

静脉输液

静脉输液是一种经静脉输入大量无菌溶液或药物的治疗方法。静脉输液是利用液体静压的物理原理，将液体输入体内。

【目的】

1. 纠正水和电解质紊乱，维持酸碱平衡。
2. 补充营养，治疗疾病。
3. 增加血容量，维持血压。
4. 利尿剂消肿。

【适应证】

1. 不宜口服、皮下、或肌内注射，只适宜经静脉给药。
2. 静脉营养疗法。

【禁忌证】

1. 有严重出血倾向者。
2. 穿刺局部有感染者。

【物品及器材】

口罩、帽子、治疗台内置输液卡、输液溶液、药物、无菌空针、大无菌持物钳、无菌输液管一套、砂轮、网袋、启瓶器。治疗盘内盛小无菌持物钳。无菌纱布压脉带、胶布、棉签、弯盘、皮肤消毒剂。床旁备输液架，根据需要备便器、夹板及绷带。

【操作关键步骤】

1. 查对输液卡及药物，检查好药品质量及配伍禁忌。
2. 消毒瓶塞及药物安瓶，抽吸药物加入输液瓶内，将输液管同时插入瓶内，关紧输液夹，再核对药物一次。将输液卡放入治疗盘内。
4. 将用物携至床旁，核对床位、姓名，向病员解释目的，嘱病员排大小便（行动不便者协助排便）。
5. 再次观察液体的澄清度并挂于输液架上，固定通气管，针头用无菌纱布（或密封无菌针头套）保护好。
6. 选择穿刺血管，系上压脉带，常规消毒皮肤，嘱病员握拳使血管充盈。
7. 取下输液管，套上针头，排气，松开输液夹，冲洗输液管及针头（冲洗液应排在弯盘内，不超过5滴），关紧输液夹，再次检查输液管内确无气泡，左手绷紧皮肤，右手持针穿刺，见回血再进针少许，嘱病员松拳。
8. 松开压脉带及输液夹，见溶液点滴通畅时，用胶布固定针头，覆盖无菌纱布，必要时用夹板固定。
9. 根据病情调节好滴速，一般为 40~60滴/分，老人、小儿、心脏疾患的病员输液宜慢或遵医嘱。
10. 向病员及家属交待有关注意事项，整理病员床单及用物，并观察有无不良反应。

【注意事项】

1. 严格执行查对制度，和无菌操作原则。
2. 合理安排静脉输液顺序，合理分配药物。抗生素类药物应现配现用。

3. 预防空气栓塞。输液时必须排尽管内空气，防止液体流空；及时更换输液瓶及添加药液，输完后及时拔针。
4. 注意观察输液情况。针头有无滑脱，局部有无肿胀，有无输液反应。
5. 注意药物配伍禁忌。
6. 根据病情和药物性质调节输液速度。
7. 对长期输液者注意保护血管可采取：
 - ①四肢静脉从远端小静脉开始，手足交替。
 - ②穿刺时掌握三个环节；选择静脉要准；穿刺要稳；针头固定要牢，提高穿刺成功率。
 - ③输液中加入对血管刺激性大的药物，如红霉素等，应待穿刺成功后再加药，宜充分稀释，输完药应再输入一定量的等渗溶液，以保护静脉。

【并发症及解决方法】

输液反应：

1. 发热反应：轻者可减慢输液速度，注意保暖，重者立即停止输液，高热者给予物理降温，必要时给予抗过敏药物或激素治疗。
2. 心力衰竭、肺水肿：立即停止输液，让病人取端坐卧位，两腿下垂，减少静脉回流，减轻心脏负担，可给予舒张血管、平喘、强心剂，高流量氧气吸入，并将湿化瓶内水换成20%~30%酒精湿化后吸入，以减轻肺泡内泡沫表面张力，使泡沫破裂消散，从而改善肺部气体交换，减轻缺氧症状，必要时进行四肢轮扎压脉带（须每个5~10分钟轮换放松肢体，可有效减少回心血量），待症状缓解后，压脉带应逐渐接触。
3. 静脉炎：抬高患肢并制动，局部用95%酒精或50%硫酸镁进行湿热敷，或用中药外敷，超短波理疗。
4. 空气栓塞：立即使病人左侧卧位和头低足高位，此位置在吸气时可增加胸内压力，以减少空气进入静脉，左侧卧位可使肺动脉的位置在右心室的下部，气泡则向上飘移右心室尖部，避开肺动脉入口。