

动脉置管术

	姓名						
	学号						
	成绩						
操作流程	标准得分	扣除分数	扣除分数	扣除分数	扣除分数	扣除分数	扣除分数
核对患者	5						
解释、向清醒患者告知使用目的并取得患者配合。	5						
评估患者：检查尺动脉侧支循环情况，Allen 试验阴性者，说明尺动脉侧支循环正常，可行桡动脉置管。	10						
洗手、戴口罩。	5						
准备置管用物，携至床旁。	5						
将加压输液袋置于输液架上，连接输液管路，排尽空气。	5						
摆体位：患者取平卧位，前臂伸直，掌心向上并固定，腕部垫一小枕手背屈曲 60°，铺治疗巾。	5						
皮肤消毒：摸清桡动脉搏动，以穿刺点为中心，严格消毒患者穿刺处皮肤（消毒范围：不小于覆盖敷贴的面积，常用敷贴规格为 10*12cm）	5						
术者戴无菌手套（或严格消毒术者左手示指皮肤 2 遍），铺无菌洞巾。	5						
穿刺动脉：术者左手示指置于动脉搏动点，右手持动脉插管针与皮肤呈 15° ~30° 角与桡动脉走行平行向心进针，当针头穿过桡动脉壁时有突破坚韧组织的落空感，并有血液呈搏动状涌出，提示穿刺成功。	10						
此时，将套管针放低，与皮肤呈 10° 角，再将其向前推进 2mm，使外套管的圆锥口全部进入血管腔内，用手固定针芯，将外套管送入桡动脉内并推至所需深度，拔出针芯，锁住套管针。	10						
将套管连接压力传感器系统，打开套管针，打开输液管路三通开关。去掉洞巾。	5						
固定：用无菌透明贴膜覆盖、固定套管针。	5						
将压力传感器置于腋中线第 4 肋间（同右心房水平）平齐的位置，调整测压零点后开始持续监测。动态观察患者血压、压力波形并准确记录。	5						
整理用物。洗手记录。	10						
完成时间 15 分钟（超过 10 秒扣 1 分，扣完 5 分为止）	5						