

2023年静脉输液的收费文件 静脉输液查房心得体会(汇总5篇)

在日常学习、工作或生活中，大家总少不了接触作文或者范文吧，通过文章可以把我们那些零零散散的思想，聚集在一块。范文书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇范文呢？下面我给大家整理了一些优秀范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看一看吧。

静脉输液的收费文件篇一

静脉输液是常见的医疗手段之一，通过静脉管道将药物或营养液输送到患者体内，起到治疗疾病或滋养身体的作用。作为一个实习医生，近期我有幸能够参与静脉输液查房工作，这是一次宝贵的经验机会。在这次查房中，我学到了许多关于静脉输液的重要知识和技巧，同时也体会到了自己在这个领域的不足之处。通过这次经历，我深深地认识到了静脉输液对患者健康的重要性，下面我将详细介绍我在这次查房中的心得体会。

首先，静脉输液查房需要高度的细致和耐心。在开始巡查之前，必须先打开注射器检查液体颜色和透明度，确保无悬浮物和浑浊现象。然后，仔细观察注射部位是否有红肿、瘀斑等异常现象，检查输液是否正常进行。同时，还需要观察患者的病情变化和身体状况，及时处理各种情况，以确保患者的安全和舒适。

其次，静脉输液查房要求我们准确掌握各种情况下的处理方法。在查房过程中，经常会遇到输液管堵塞、输液速度过快或过慢等情况。对于这些问题，我们必须迅速采取相应的措施进行处理，以保证患者的治疗效果和安全性。此外，还需要根据患者的具体情况调整输液容量和速度，合理使用各种输液设备，确保输液的顺利进行。

第三，静脉输液查房需要与患者进行有效的沟通。在查房过程中，我们必须耐心倾听患者对病情的描述和反应，鼓励他们主动提出自己的问题和疑虑。同时，我们也要通过语言和肢体语言来向患者传达相关信息和指导，使他们能够理解并积极配合。通过与患者的良好沟通，我们不仅能更好地了解他们的病情和需求，还能提供更为有效的医疗服务。

第四，静脉输液查房需要团队合作和协调。在查房过程中，我们必须与其他医务人员密切合作，共同处理各种问题和挑战。合理分工和协调配合，能够提高工作效率和质量，减少疏漏和错误的发生。此外，还需要与患者的家属进行沟通和配合，使他们能够理解和支持我们的工作，提高治疗效果。

最后，静脉输液查房需要不断学习和提高自己的专业知识和技能。静脉输液是一个领域庞大而复杂的医疗技术，要想在这个领域做出出色的工作，必须具备扎实的理论基础和丰富的实践经验。因此，在查房工作中，我们要不断学习和积累经验，通过参加培训和学术交流活动，持续提高自己的专业能力和水平。

总之，静脉输液查房是一项既复杂又重要的工作，要求我们具备高度的细致、耐心和专业技能。通过这次查房经历，我深深认识到了静脉输液对患者健康的重要性，同时也意识到自己在这个领域的不足之处。通过不断学习和提高自己的专业知识和技能，我相信我能够在静脉输液领域做出更大的贡献，为患者的健康福祉而努力。

静脉输液的收费文件篇二

一、接到医嘱：

1、准备药物

二、开始操作：

1、自我介绍：来自某院某科的护士某某某，我要操作的项目是静脉输液，物品已经准备齐全，无菌物品均在有效期，可以开始操作了吗，征得同意后开始操作。

2、二人核对医嘱：药物名称、剂量、用法、次数；转抄输液治疗卡，再次核对

4、回治疗室：按六步洗手法洗手，戴口罩、帽子，衣帽要整齐

5、首先要用毛巾擦输液瓶上的尘土，再检查药物的有效期、瓶口有无松动、瓶体有无裂痕、对光检查药液有无浑浊、变色。然后套瓶套，起瓶盖，消毒瓶口（一遍碘酒两遍酒精或两遍安尔碘），插输液器，再次核对医嘱，将输液治疗卡、药品放置于治疗车上至病人床前。

a□如需加注药液为玻璃瓶：要检查需加注药液有效期、瓶口有无松动、瓶体有无裂痕、对光检查药液有无浑浊、变色，起瓶盖，消毒瓶口（一遍碘酒两遍酒精或两遍安尔碘），抽吸药液，推注到输液瓶或袋内，抽吸空气，再次核对，写输液卡，贴于输液瓶或袋上，酒精消毒瓶口后插输液器，将输液治疗卡、药品放置于治疗车上至病人床前。

b□如为安甯：首先检查安甯有无裂纹，药液有无变色、浑浊；再用酒精泡过的砂轮划瓶口，酒精消毒瓶口，掰开安甯抽吸药液（遗留药液不得大于0.1ml□□向输液瓶内推注，抽吸空气；再次核对，写输液卡，贴于输液瓶或袋上，酒精消毒瓶口后插输液器，将输液治疗卡、药品放置于治疗车上至病人床前。

6、再次核对用物，推车至病人床旁。

7、核对病人，再次确认病人做好输液准备，挂输液瓶并排好空气至空气过滤处（小壶液面1/2~2/3），将小飞机倒挂于输液器小壶旁，将输液器袋当垫巾放于病人手下，扎止血带

于穿刺点上6cm处，选好血管松止血带，消毒皮肤一遍碘酒待干时撕输液贴，输液贴粘于治疗盘内，两遍酒精脱碘，扎止血带，对污物碗二次排气，液体只能滴一滴，（用安尔碘消毒：第一遍后撕输液贴，输液贴粘于治疗盘内，第二遍后扎止血带，对污物碗二次排气，液体只能滴一滴）然后绷皮进行穿刺，见回血后，嘱病人慢慢松拳，同时松止血带，松水止，固定小飞机，依次将输液贴粘好，再次核对病人、药名、床号及输液治疗卡等，调节滴速，并嘱某某：我已经为您扎好液体了，这是×××药，治疗××病的，滴速我已经调好，您不要调，如有不舒服及时按铃，我们也会随时来看您。整理用物，止血带浸泡于500mg有效氯的消毒液中，垫巾放入医疗垃圾袋内，整理病人至舒适体位，视情况加盖棉被等。洗手，在输液治疗卡上签字，注明滴速，执行时间，挂于输液杆上。

8、推治疗车回治疗室，处理用物，洗手，摘口罩。报告：老师我操作完毕，请您指教。

静脉输液的收费文件篇三

1. 目的

（1）补充水分及电解质，预防和纠正水、电解质及酸碱平衡紊乱。常用于各种原因引起的脱水、酸碱平衡失调患者，如腹泻、剧烈呕吐、大手术后的患者。

（2）增加循环血量，改善微循环，维持血压及微循环灌注量，常用于严重烧伤、大出血、休克的患者。

（3）供给营养物质，促进组织修复，增加体重，维持正氮平衡。常用于慢性消耗性疾病、胃肠道吸收障碍及不能经口进食（如昏迷、口腔疾病）的患者。

（4）输入药物，治疗疾病。如输入抗生素控制感染，输入解

毒药物达到解毒作用，输入脱水剂降低颅内压的。

四、注意事项

1. 严格执行无菌操作和查对制度，预防感染及差错事故的发生。
2. 根据病情需要，合理安排输液顺序，并根据治疗原则，按急、缓及药物半衰期等情况合理分配药物。
3. 对需长期输液患者，要注意保护和合理使用静脉，一般从远端小静脉开始穿刺（抢救时可例外）。
4. 输液前应排尽输液管及针头空气，药液滴尽前要按需及时更换溶液瓶或拔针，严防造成空气栓塞。
5. 注意药物的配伍禁忌，对于刺激性或特殊药物，应在确认针头已刺入静脉内时再输入。
6. 严格掌握输液的速度。对有心、肺、肾疾病得分患者，老患者、婴幼儿以及输注高渗、含钾或升压药液的患者，要适当减慢输液速度，对要严重脱水，心肺功能良好者可适当加快输液速度。
7. 输液过程中要加强巡视，注意观察下列情况：
 - （1）滴入是否通畅，针头或输液管有无漏液，针头有无脱出、阻塞或移位，输液管有无扭曲、受伤。
 - （2）有无溶液外溢，注射局部有无肿胀或疼痛。有些药物如甘露醇，去甲肾上腺

静脉输液的收费文件篇四

第一段：引言及背景介绍（200字）

静脉输液是医院日常工作中常见的治疗手段之一，而每天进行查房则是医生们了解病情、评估治疗效果的重要环节。在一个月实习中，我有幸参与了静脉输液查房工作，深刻体会到了这一环节在医疗过程中的重要性以及自身的成长。通过查房，我不仅学到了丰富的专业知识，更了解到了患者的需求与情感，这是一段宝贵的经历。

第二段：静脉输液查房的意义与目标（200字）

静脉输液查房是医生了解患者病情、确保治疗效果的重要手段之一。在查房过程中，我们要观察患者的病情变化，了解并记录患者的疼痛、不适和不良反应等情况，以便及时调整治疗方案。同时，查房还可以与患者进行沟通交流，及时解答疑惑，提供心理支持。通过查房，医生可以更全面地了解患者的需求和反应，进一步提升治疗效果，改善患者的生活质量。

第三段：查房的具体流程和技巧（300字）

在进行静脉输液查房时，我们首先要准备相关的工具和资料，如查房表格、病历本、血液检查结果等。接着，我们要仔细观察患者的病情，观察患者的面色、体温、呼吸、心率等指标的变化，并询问患者的病情和不适症状。此外，还需注意患者可能出现的不良反应，如过敏反应、药物不良反应等。在整个查房过程中，需要沟通和交流的技巧也是至关重要的，要耐心倾听患者的意见和困惑，并提供准确的解释和建议。

第四段：查房的心得与体会（300字）

通过静脉输液查房工作，我深刻感受到了医生与患者之间的

情感交流的重要性。为了更好地与患者沟通，我学会了倾听，患者不仅需要我们给予医学上的治疗，更需要我们关心和关怀。与患者的交流中，我能够感受到他们的不安与恐惧，因此我会倾力提供安慰和支持。此外，通过查房，我也学到了许多专业知识和技巧，如药物的副作用和不良反应的处理等。这些知识不仅帮助我更好地评估患者的病情，还提高了我对疾病的认识和处理能力。

第五段：结语与总结（200字）

静脉输液查房是医生与患者之间紧密联系的桥梁，通过查房，不仅可以及时评估治疗效果，更能够提供患者所需的心理和情感支持。在这个过程中，我学会了倾听、关心和支持，也感受到了医学知识与人文关怀的结合之重要性。通过这段宝贵的经历，我深刻体会到了做医生的责任与使命，而静脉输液查房则成为了我成长的一个重要里程碑。愿我以后的医学生涯中，继续学习与成长，为患者服务。

静脉输液的收费文件篇五

一、物品准备：

输液器（2个）、头皮针、液体、瓶套、纱布、复合碘棉签、秒表、手表、治疗巾、止血带、输液贴、笔、干棉签、弯盘、手消毒液、输液卡、输液本、生活垃圾桶、污染垃圾桶、剪刀、利器盒、浸泡桶。

二、操作前准备：

- 1、操作者洗手，按六步洗手法洗手，取适量消毒液与掌心，掌心相对手指并拢相互搓擦。手心对手背沿指缝相互搓擦，交换进行。掌心相对，双手交叉相互搓擦。一手握另一手拇指相互搓擦，交换进行。弯曲各手指关节在另一手掌心旋转搓擦，交换进行。将五指指尖并拢在另一手掌心旋转搓擦，交

换进行。（洗手时间不少于15秒），戴口罩。

2、查对，对治疗本与液体名称、剂量、浓度、有效期。

3、擦瓶灰，轻拧瓶盖检查有无松动，查看瓶体、瓶底有无裂痕，再将瓶体轻轻倒置，查看溶液有无沉淀、混浊、絮状物、变色等不能使用的现象（查看溶液时间不得少于10秒）。

4、查输液器、头皮针的有效期及有无漏气。

三、输液前的准备：

1、推治疗车至床尾，查对床头卡、病人床号、姓名。

3、推车至床前，治疗车与床头呈八字，选血管，备好输液架。输液中查对治疗本对输液瓶。

四、正式输液：

1、套瓶套，常规消毒瓶盖（消毒是棉签禁止放平）。

2、插输液器，挂在输液架上排气，液面至墨菲式滴壶1/2或2/3处，倒转滴壶，使液平面缓慢下降（第一次排气排到连接处）。

3、查看墨菲式滴壶下端输液管无气泡，针头无液体滴出，针头始终朝下，排气时针头距弯盘10厘米以上，对光查气泡。

4、消毒皮肤，直径4—6厘米，扎止血带。

5、再次排气对光查气泡。

6、绷紧皮肤穿刺，见回血后松止血带，嘱病人松拳，松调节夹。

7、胶布固定，数滴数，报告：操作完毕。

五、输液后

1、收拾用物，取输液卡核对输液本、床头卡、输液瓶，签名后挂于输液架上。

2、整理衣被。并与病人沟通，解释液体名称、滴数、输液时间及注意事项□xx□液体已经给你输好了，您现在输的是生理盐水100ml□我为您调节的滴数是60滴/min□大约30min输完。在输液过程中，您的手只能平行移动，不能上下弯动，以免针头滑出血管外。为保证治疗的顺利进行，请您不要随意调节滴速，如果在输液过程中，感觉到手背疼痛、液体不滴、胸闷皮肤发氧等不适症状，请您及时叫护士，我们也会随时观察您的输液情况的。请问我还能为您做些什么吗？请您好好休息吧。

3、洗手后推车出病房。

六、输液结束

1、拔针，做输液后健康教育□xx□液体已经输好了，我来为您拔针，好吗？

拔针后，请您像我这样，用拇指顺着血管方向按压3~5分钟，以放出血，损伤血管。

2、洗手，推车出病室。