

重庆市护理学会文件

渝护会【2025】189号

重庆市护理学会关于举办 第五届静脉输液护理专业委员会第二次学术年 会暨静脉治疗技能操作比赛的通知

各相关医疗卫生单位：

面对患者日益增长的高质量治疗护理需求，静脉输液治疗正朝着精细化、智能化、多学科协作的方向快速发展，静脉治疗方式不断推陈出新，静脉治疗工具和材料日益多元，静疗专科建设蓬勃发展，专业队伍持续壮大，管理体系也日趋完善。为进一步促进我市静脉输液治疗专科护理领域的全面发展，加强护理专业人员之间的学术交流与合作，分享创新经验与科研成果，提升解决临床疑难问题、决策处理专业热点问题的能力，推动静脉输液治疗护理专科发展迈向新台阶，由重庆市护理学会主办、陆军军医大学第一附属医院承办的“重庆市护理学会第五届静脉输液护理专业委员会第二次学术年会暨静脉治疗技能操作比赛”将于2025年9月12日在陆军军医大学第一附属医院举行。会议特



邀请知名专家授课，欢迎各医院护理人员踊跃参加，现将有关事项通知如下：

一、参加对象

各级医疗机构相关护理人员

二、授课内容

时间	授课内容	授课人	主持人
08:30-8:50	开幕式		张佳思
08:50-9:30	人工智能在医疗护理领域的应用与发展	陈逸龙 博士 天鹏天元大数据中心	谭佳丽 熊成敏
09:30-10:30	基于循证的静脉药物安全输注策略	张佳思主任护师 陆军军医大学西南医院	
10:30-11:30	输液港常见并发症防控策略	杨英 主任护师 陆军军医大学西南医院	
11:30-12:10	磁导航导管尖端定位技术在PICC置管中的应用	郭玲 副主任护师 四川省肿瘤医院	
12:10-13:30	午餐、休息		
13:30-17:30	静脉治疗技能操作（留置针静脉输液、导管维护）展示及评比	各医疗机构临床护士	汪萃
17:30-18:00	颁奖及会议总结	张佳思	谭佳丽

三、报到日期及地点

报到时间：2025年9月12日上午07:30-08:30，8:30正式开始。

报到地点：陆军军医大学第一附属医院国际学术厅。

四、收费标准

560元/人，食宿费用自理，差旅费回单位报销。提前通过重庆市护理学会微信公众号注册缴费，系统自动识别享受会员优惠（个人会员优惠30元/人，团体会员优惠30元/人，双会员优惠60元/人），当天现场缴费不享受会员优惠，按照原价收费。所有参会代表、参赛选手及单位陪同人员均须提前注册缴费，未注册缴费者取消比赛资格。

五、报名方式

（一）报名注册

个人关注“重庆市护理学会”官方微信公众号，会员中心—选择学术会议—“第五届静脉输液护理专委会第二次学术年会”，参会报名—账号登录—正确录入发票信息—线上缴费。会议当天凭身份证刷卡报到。

（二）通知下载

会议通知请登录“重庆市护理学会”微信公众号，会员中心下载。



请正确填写开票信息：单位名称、单位纳税人识别号、个人电子邮箱及联系电话。电子发票将自动发送到预留的电子邮箱，会后请在电子邮箱查收发票。

六、会议住宿

本次年会不统一安排住宿，参会人员可以自行预订会议周边酒店，食宿均自理，可回单位报销。

七、联系方式

学会联系地址：江北区建新东路3号百业兴大厦23楼

重庆市护理学会：侯 铮 023-67550607

静脉输液治疗专业委员会秘书：谭佳丽 15823857352

附件：重庆市护理学会静脉输液护理专委会静脉治疗技能操作比赛



重庆市护理学会文件

渝护会【2025】179号

重庆市护理学会静脉输液护理专委会关于举办 静脉治疗技能操作比赛的通知

各相关医疗机构及会员单位：

为进一步提升我市护理人员静脉治疗专业知识，营造良好的学习氛围，提高护理团队对静脉输液治疗理论知识及操作技能的认识，强化安全输液意识，熟练掌握静脉治疗标准，落实静脉治疗规范，重庆市护理学会第五届静脉输液护理专委会拟举行静脉治疗技能操作比赛，现将有关事项通知如下，欢迎各医院组织护理人员认真准备，踊跃报名参加。

一、比赛目的

通过以赛促学、以赛促练，促进全市护理人员静脉治疗操作规范化、同质化，强化静脉治疗规范化操作流程，保障患者安全，推动我市静脉治疗护理质量持续改进。

二、参赛对象

我市各医疗机构临床护理人员，须具备2年以上静脉治疗工作经验，每家医院1-2名参赛选手。

三、比赛项目

留置针输液相关技能操作

四、参赛流程

（一）报名

2025年7月30日前，一个参赛单位遴选1个留置针穿刺静脉输液操作视频，大学附属教学医院开展床位在3000张及以上的，可选送2个，视频必须为原始录制、不得进行任何剪辑时长不超过8分钟，如果审查发现视频有剪辑直接取消参赛资格。参赛作品名称为单位全称+选手姓名和报名表（单位加盖公章）+联系方式一并发送至2695075940@qq.com，参赛选手报名后不再更换。

（二）初赛

2025年7月31日—8月6日，由专委会组织相关专家对参赛视频进行评审，按照评分高低进行排序，按学会比赛相关要求遴选25~30个参赛选手晋级决赛。

（三）决赛

时间：2025年9月12日，每个参赛单位选派三名选手组成团队参赛，以抽签方式抽取比赛顺序后进行决赛；

地点：陆军军医大学第一附属医院（具体地点另行通知）；

决赛将采取客观结构化临床考试（OSCE）进行考核，参赛团队需要在多个站点结合专业评估实施相应操作，比赛采取百分制，评审专家将对每个项目操作进行打分，根据各站点项目评分之和作为该参赛单位选手的最终成绩，现场公布，根据最终成绩从高到低，评选出一等奖、二等奖、三等奖，在9月13日静脉输液学术会议闭幕式上颁发荣誉证书。

五、其他事项

1.所有参赛选手及单位2名陪同人员需交重庆市护理学会第五届静脉输液护理第二次学术年会注册费，食宿及交通自理，回单位报销；

2.各单位需确保报名信息真实有效，比赛期间服从组委会安排；

3.请登录重庆市护理学会官网下载相关资料。

报名联系人：谭佳丽； 电话：15823857352； 微信：HTH202。

附件：1.静疗技能操作比赛回执

2.留置针穿刺静脉输液操作标准及考评表

3.留置针连接静脉输液操作标准及考评表

4.留置针静脉输液（更换接头）操作标准及考评表

(此页无正文)



附件 1

静脉治疗技能操作比赛回执

姓名	单位	职称/职务	工作年限	联系电话

单位意见

单位及盖章
2025 年 月 日



附件 2

留置针穿刺静脉输液操作标准及考评表

步骤	标准	分值
查看病例	查看病例资料、正确提出问题及实施措施	5
操作前准备	护士着装整洁；备齐用物；操作环境符合要求；核对、填写瓶签、输液卡（每项不符-1分直到扣完）	3
操作前洗手、戴口罩等个人防护用品	七步洗手法	1
操作前患者身份核对	核对输液卡；核对患者、床头卡、腕带：床号、姓名、ID 等信息。	2
解释、评估	解释目的，药物名称及作用，以取得合作；评估患者意识、年龄、病情、药物性质、过敏史、心肺功能、配合程度、心理反应、是否需要如厕等。	4
	垫治疗巾，评估穿刺部位的皮肤、血管情况，选择穿刺血管（首选前臂）	4
	选择适宜型号的留置针（22-24G）	5
备输液架	将输液架置于穿刺侧，便于操作	2
洗手	七步洗手法	1
核对并检查药物	核对医嘱（执行单）与输液卡、药液瓶签等，核对药液：一看、二倒、三摇、四再看、五拧瓶口、六挤压	4
启盖并消毒瓶塞	擦拭消毒瓶塞平面及周围	3
正确查取输液器	检查输液器（包装、效期）剪开袋口，取出输液器将输液管插入瓶塞内，直至针头根部	3
挂液体，首次排气	将药液挂于输液架上 倒转莫非氏滴管，当液体到达莫非氏滴管约 1/2 时，使液体缓慢流至过滤器处，关闭调节器（液体不外溢、无小气泡）	6
查取留置针并连接	检查留置针效期、包装完整性，取出留置针并与输液器连接，针头朝上妥善挂好	3
消毒皮肤（第一次）	第一遍消毒以进针点为中心（顺时针）由内向外螺旋式擦拭消毒直径 $\geq 8\text{cm}$ ，自然待干（消毒有空隙、未待干-1分）	2
备输液胶带（贴）	备无菌透明敷料（不去掉外包装）、胶带	1
消毒皮肤（第二次）	第二遍消毒方法同前（逆时针），自然待干（未待干-2分），	2
操作中核对	核对医嘱（执行单）与输液卡、药液瓶签。	2
戴手套	佩戴无菌手套操作规范戴清洁手套	1
扎止血带	于穿刺点上方 10cm 处扎止血带	2
第二次排气	一手固定导管座，一手轻轻除去护针帽；再次排尽空气（无气泡）	2

松动针芯	左右转动针芯及外导管	1
穿刺	绷紧皮肤，一手持针柄以 15-30 度角直接穿刺入血管内；见回血后降低角度至 5-10 度再将针头平行进少许约 2mm；将针芯后撤 2~3mm，持导管座及针翼，将导管与针芯一起全部送入血管内	6
三、松一观察	松拳；松止血带；松调节器；观察莫非氏滴管内药液的滴数	4
退针芯	左手固定导管座，右手持针翼座末端撤出针芯，直至针尖保护装置自动激活并脱离导管座	2
固定	以穿刺点为中心用无菌透明敷贴无张力塑形固定留置针	2
	延长管用胶布 U 型固定；高举平台法固定接头处	2
	敷贴需将隔离塞覆盖，可胶带加强覆盖隔离塞	2
	固定输液器及连接处	1
记录	在透明敷料边框上的标签记录穿刺日期、时间	1
调节滴速	根据患者年龄、病情、药物的性质调节滴数	3
收拾整理用物、分类处理	严格按消毒隔离及垃圾分类处理原则处理用物	2
脱手套	按脱手套的操作规范脱去手套	1
洗手	七步洗手法	1
操作后查对	再次查对医嘱（执行单）、输液卡、床头牌、腕带、液体瓶签与患者是否相符（有效查对，输液卡对瓶签）	2
记录	在输液单上签名及时间，特殊药物需记录于护理记录单上	2
整理床单位	再次查看患者穿刺部位有无异常；整理床单位；协助患者取合适体位	3
交代注意事项	告知患者注意事项：不可随意调节滴数；出现任何不适及时告诉我们；使用留置针的主要注意事项	3
洗手	七步洗手法	1
机动	流程熟悉；动作轻柔；有爱伤观念	3
总分 100 分		

备注：每项不符-1 分直到扣完，总时间 8 分钟，超时即停止操作，后面部分不得分实施措施错误，后面操作均不得分；穿刺不成功或重要项目污染均扣 20 分，反复找血管刺入每多刺一次扣 5 分。

附件 3

留置针接连静脉输液操作标准及考评表

步骤	标准	分值
查看病历	查看病历资料、正确提出问题及实施措施	5
操作前准备	护士着装整洁；备齐用物；操作环境符合要求；核对、填写瓶签、输液卡（每项不符-1分直到扣完）	3
操作前洗手、戴口罩等个人防护用品	七步洗手法	1
操作前患者身份核对	核对医嘱（执行单）与输液卡；核对患者、床头卡、腕带；床号、姓名、ID 等信息，确保有效查对	3
解释、评估	解释目的，药物名称及作用，以取得合作；评估患者意识、年龄、病情、药物性质、过敏史、心肺功能、配合程度、心理反应等。	3
	评估穿刺部位的皮肤及血管情况，有无红肿、疼痛、渗血及渗液等。	5
	评估留置时间、敷贴更换时间、固定情况；如已到留置时间、敷贴有松动、潮湿、卷边等问题，应及时更换。	5
备输液架	将输液架置于穿刺侧，便于操作	1
洗手	七步洗手法	1
核对并检查药物	核对医嘱（执行单）与输液卡、药液瓶签等，核对药液：一看、二倒、三摇、四再看、五拧瓶口、六挤压	4
启盖并消毒瓶塞	消毒瓶塞平面及周围	3
正确查取输液器	检查输液器（包装、效期）剪开袋口，取出输液器将输液管插入瓶塞内，直至针头根部	3
挂液体，首次排气	将药液挂于输液架上 倒转莫菲氏滴管，当液体到达莫菲氏滴管约 1/2 时，使液体缓慢流至过滤器处，关闭调节器 针头朝上安全挂好	6
评估留置针	用消毒液棉片多方位用力擦拭接头（接口）的横切面及周围，消毒时间至少 15 秒，自然待干	5
	评估留置针导管功能情况、是否通畅：抽回血、手法正确脉冲式冲洗导管：用手掌大鱼剂肌部位推一停一推（每次 1ml），最后剩余 0.5~1ml	5
操作中查对	查对医嘱（执行单）、输液卡、床头牌、腕带、液体瓶签与患者是否相符，有效查对	4
连接输液器	第二次排气后，将留置针与输液器装置紧密连接，固定妥善	2
调节滴速	根据患者年龄、病情、药物的性质调节滴数	4

留置针敷料的更换	去除旧敷贴：1.使用 0 度或 180 度移除旧的透明敷贴；2.去除敷贴时，应顺着置管穿刺方向。	6
	洗手	1
	消毒：以穿刺点为中心，由内向外螺旋式用力摩擦式消毒，针座及下方均消毒，范围应>敷料的面积，自然待干。	3
	固定：以穿刺点为中心用无菌透明敷贴无张力塑形固定留置针；延长管用胶布 U 型固定并用高举平台法固定接头处；敷贴需将隔离塞覆盖，可胶带加强覆盖隔离塞。	6
	记录：在透明敷料的标签上标置管时间用字母“l”表示，更换敷料时间用字母“c”表示，并将标签贴在敷料边缘上。	2
操作后查对	再次查对医嘱（执行单）、输液卡、床头牌、腕带、液体瓶签与患者是否相符，有效查对	4
记录	在输液单上签名及时间，特殊药物需记录于护理记录单上。	2
收拾整理用物、分类处理	严格按消毒隔离及垃圾分类处理原则处理用物。	2
整理床单位	再次查看患者穿刺部位有无异常；整理床单位；协助患者取合适体位。	4
交代注意事项	告知患者注意事项：不可随意调节滴数；出现任何不适及时告诉我们；使用留置针的主要注意事项。	3
洗手	七步洗手法。	1
机动	流程熟悉；动作轻柔；有爱伤观念。	3
总分 100 分		

备注：总时间 8 分钟，超时即停止操作，后面部分不得分

附件 3

留置针输液（更换接头）操作标准及考评表

步骤	标准	分值
查看病历	查看病历资料、正确提出问题及实施措施	5
操作前准备	护士着装整洁；备齐用物；操作环境符合要求；核对、填写瓶签、输液卡（每项不符-1分直到扣完）	4
操作前洗手、戴口罩等个人防护用品	七步洗手法	1
操作前患者身份核对	核对医嘱（执行单）与输液卡；核对患者、床头卡、腕带：床号、姓名、ID 等信息，确保有效查对	4
解释、评估	解释目的，药物名称及作用，以取得合作；评估患者意识、年龄、病情、药物性质、过敏史、心肺功能、配合程度、心理反应等。	3
	评估穿刺部位的皮肤及血管情况，有无红肿、疼痛、渗血及渗液等。	5
	评估敷贴更换时间、固定情况；如已到留置时间、敷贴有松动、潮湿、卷边等问题，应及时更换。	5
	评估导管留置时间、导管内有无回血、外露、置入刻度、输液接头更换时间、接头内有无药物残留	4
备输液架	将输液架置于穿刺侧，便于操作	1
洗手	七步洗手法	1
核对并检查药物	核对医嘱（执行单）与输液卡、药液瓶签等，核对药液：一看、二倒、三摇、四再看、五拧瓶口、六挤压	5
启盖并消毒瓶塞	消毒瓶塞平面及周围	3
正确选择查取输液器	选择输液器正确、检查输液器（包装、有效期）剪开袋口，取出输液器将输液管插入瓶塞内，直至针头根部	5
挂液体，首次排气	将药液挂于输液架上 倒转莫非氏滴管，当液体到达莫非氏滴管约 1/2 时，使液体缓慢流至过滤器处，关闭调节器 针头朝上安全挂好	6
准备更换接头	预冲（先释放压力）连接输液接头、备消毒棉片	2
手卫生	洗手、戴清洁手套	2
更换输液接头	取下旧输液接头、消毒导管连接处：将消毒棉片沿线条撕开呈“口”字状并夹于指缝，松解并取下旧接头，用棉片包住导管末端的连接处进行全方位擦拭消毒连接处横截面及周围至少 15 秒。	5
	将预充及新的输液接头进行排气后连接于导管末端	5
	抽回血、见回血后进行脉冲式（用手掌大鱼剂肌部位推一停一推、1ml/次、秒）冲管（回血不要抽至接头、最后剩余 0.5~1ml）。	5

操作中查对	查对医嘱（执行单）、输液卡、床头牌、腕带、液体瓶签与患者是否相符，有效查对	4
连接输液器	第二次排气后，将留置针与输液器装置紧密连接，固定妥善	2
调节滴速	根据患者年龄、病情、药物的性质调节滴数	4
操作后查对	再次查对医嘱（执行单）、输液卡、床头牌、腕带、液体瓶签与患者是否相符，有效查对	4
记录	在输液单上签名及时间，特殊药物需记录于护理记录单上。	2
收拾整理用物、分类处理	严格按消毒隔离及垃圾分类处理原则处理用物。	2
整理床单位	再次查看患者局部位有无异常；整理床单位；协助患者取合适体位。	4
交代注意事项	告知患者注意事项：不可随意调节滴数；出现任何不适及时告诉我们；使用留置针的主要注意事项。	3
洗手	七步洗手法。	1
机动	流程熟悉；动作轻柔；有爱伤观念。	3
总分 100 分		

备注：总时间 7 分钟，超时即停止操作，后面部分不得