

慈濟技術學院 101 學年度第 2 學期 內外科護理學實驗技術考試試卷

考試科目	內外科護理學實驗	考試系科別	五專護理科	考試日期	年 月 日	命題教師	田培英
考試時間	20 分鐘	學生班級	年級 班	學號		學生姓名	

中心靜脈壓之測量與傷口護理 CVP Monitoring and Care

項 目	分數	扣分	評語
一、確認病人：核對手圖/床頭卡及①不能正確表達者，可由主要照顧者回答問題②請病人回答問題（身分證字號、生日；不可選用床號辨識），至少兩種以上辨識病人身份。（情意分數）			病安
二、向病人解釋目的：『慈濟醫院病房用 Alc-BI 與 75% Alc；皮膚狀況有異者，另依醫囑處置』 1. 監測右心房壓力，並可做治療之管道及依據（2）。 2. 評估中心靜脈導管穿刺部位及周圍皮膚情形（2）。 3. 避免穿刺傷口感染（2）。『ICU:75%Alc，再以 2%Alc-CHG 用力環形消毒；不完整皮膚：以 N/S 清潔後，再以 Aqu-CHG 環消』	6		
三、口述：工作前肥皂洗手為主或使用乾洗手液清潔雙手〔內外夾弓大力丸〕（情意分數）。			病安/感控
四、準備用物：請背出所需用物，少一項扣 0.5 分，時間約在 1 分 內完成。 ①CVP 監測器 1 組、NS 輸液 1 包、普通輸液管路 1 包、水平儀(可略)、適情境題準備無菌空針與消毒溶液。 ②治療盤及治療巾、清潔手套 2 付（或乾洗手液）、N/S 20 cc、Aq-Betadine(教科書版)、無菌普通棉棒或沖洗棉棒 1~2 包（第 3 包算浪費醫材）、2x2 吋無菌白紗 1 包（2 片）、OP site 1 塊、3M 膠帶、日期貼紙、塑膠袋或彎盆、無菌抽痰手套 1 個。			勿讓學生超過一分鐘以上"背"物，直接扣備物不全。
五、用開放性問句方式，再次確認病人（情意分數）；拉圍簾維護病人隱私（情意分數）。			病安、隱私
六、步驟：動作一定要確實執行，口述要主動說明清楚，回答問題要明確			
1. 依臨床病況之情境①採仰臥並移開枕頭或②採半坐臥式（3）；每次測壓最好採同一姿勢，以減少 CVP 數據誤差（3）；CVP monitor 接在 CVP line 的 distal lumen（情意分數）。	6		病安/防止接錯
2. 以水平儀找零點或臨床上可利用病患端接管的兩端拉直，目測等高以取代（2），零點位置即右心房高度，正是 CXR 中 CVP 最前端的位置，為第 4 肋間及腋中線之交叉點（8）。	10		備註
3. 確認靜脈輸液通暢（情意分數），測量 CVP level [a.]先 off 病人端，以 N/S 使測壓水柱上升至 20-25cmH ₂ O（2）；[b.]off IV 端，測壓計與病人端相通（2）；[c.]等水柱停止下降，讀取吐氣末數值（2）；[d.]off 測壓計端，IV 端與病人端相通（2），並調回原輸液滴數（情意分數）。	8		病安/kink
4. 中心靜脈壓正常值約 4~12 cmH ₂ O「3-8mmHg」（2），CVP > 12 cmH ₂ O 表示病患循環負荷過多（2），CVP < 4 cmH ₂ O 可能表示病患靜脈回血量不足（2），CVP 值不正常立即報告醫生（情意分數）。	6		
5. 告知個案已經執行監測完畢；現在要進行管路照護，需適當暴露 CVP 位置（情意分數）。			舒適、尊重
6. 戴清潔手套或使用乾洗手液清潔雙手（情意分數）。			病安/感控
7. 小心移除舊敷料：觀察「看敷料」分泌物（2）；勿牽扯 CVP line（2），並觀察 fix 標記「鎖骨下與頸靜脈約 14~16cm，股靜脈為全入」（2）及觀察穿刺部位及周圍皮膚情形（2）。	8		備註
8. 脫去清潔手套，避免交互感染，換上另一付清潔手套或使用乾洗手液清潔雙手（情意分數）。			病安/感控
9. 口述或視情況，用 0.9%N/S 棉棒拭淨傷口滲出液（2），並觀察分泌物或出血情形（2）。	4		
10. 取一支 Aq-Betadine 棉棒，以 CVP line 為中心，由內向外、可旋轉棉棒環形消毒皮膚，消毒範圍應大於 OP site 覆蓋面積（5）；取另一支 Aq-Betadine 棉棒，由近心端向遠心端，消毒 CVP line「棉棒污染，立即換新」，長度大於 OP site 覆蓋範圍（5）。（情意分數）	10		病安/滑脫、外拔、感染
11. 口述：靜待 2 分鐘。直接用 NS 棉棒進行以下步驟或進行 N/S 清潔時，才口述(情意分數)。			病安/感控
12. 取一支 0.9%N/S 棉棒，以 CVP line 為中心、由內向外、可旋轉棉棒，環形清潔皮膚上的優碘溶液（5）、並觀察傷口分泌物；取另一支 0.9%N/S 棉棒，由近心端向遠心端，去除 CVP line 的 Aq-Betadine（5）。清潔很不乾淨者，可因個案對碘造成過敏者（情意分數）。	10		
13. 將皮膚上過濕的 N/S，用乾棉棒拭淨（2）；再次檢查 CVP fix 標記是否正確（情意分數）。	2		病安/管路
14. CVP 入針處有持續滲血，以無菌乾棉棒加壓止血後，才能放置白紗（2）；先撕開 2x2 白紗包裝勿取，戴上一手無菌抽痰手套，再以無菌技術取 2x2 白紗，置放於有消毒面積上（2）。墊於 CVP line 下方並接觸穿刺部位，以吸收(可能/將會)滲出的液，需露出穿刺部位，以利觀察(2)。	6		
15. 確認輸液通暢（情意分數），才進行 OP site 黏貼（2），為使病患舒適原則，管路不可造成皮膚壓迫，穿刺部位及白紗需完全在 OP site 內（2）。「臨床視病患皮膚狀況：水泡、過敏發紅、壓瘡；臨床不一定放置白紗，選擇放置白紗者一定要使用大 OP site，以防染污，重新操作」	4		病安/kink
16. 移除的舊敷料、棉棒、脫去的手套，應放置於塑膠袋或彎盆（2）。	2		
17. 依情況，OP site 外圍加 3M 膠帶固定（2）。貼上日期標籤紙（當日不算+3 天）（2）。	4		
18. 協助病人整理服儀，並告知已完成護理，拉開圍簾（情意分數）。			舒適、告知
19. 收拾用物，返回護理站，執行垃圾分類（情意分數）。口述：工作後肥皂洗手（情意分數）。			病安/感控
20. 記錄：時間、CVP 穿刺部位、Fix 標記、CVP 值、周圍皮膚情形、分泌物及病人反應（各 2 分）	14		
情意分數： 違反病人安全「病人辨識、洗手五時機、感染控制、放置管路正確性、防止管路錯接(misconnection)、防止管路滑脫及自拔、防止管路意外折到(kinking)或阻塞、減少管路造成感染、跌倒、空氣栓塞、放血」、舒適、隱私(床簾、手機拍照)、尊重的原則，違反一項扣 5 分，加總最多扣 20 分。			
備註： 1. 若零點位置不正確，監測分數不計算(步驟 1-4)，直接扣 40 分計。 2. CVP line 外拔 5cm 以上，CVP 管路照護分數不計算(步驟 7-15)，直接扣 40 分計。 3. 服儀不符規定（實習證/學生證、頭髮、指甲、服裝、鞋襪），每一項扣 5 分。 4. 污染自知扣 5 分+浪費醫材 2 分；不自知扣 10 分+浪費醫材 2 分；依順序，最多扣 2 次。			