**吸痰操作评分标准**

**考生序号： 总分：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目 分数** | **操作步骤** | **分值** | **评分标准** | **扣分** |
| **操作前准备（20）** | 核对床号、姓名、腕带。 | 2 | 未核对扣2分，核对不全少一项扣0.5 | 　 |
| 护理评估：（1）了解患者病情、意识状态及口鼻腔情况。（2）对清醒患者应当进行解释，取得患者配合。（3）听诊肺部，评估患者呼吸和痰液阻塞情况，指导患者进行有效咳嗽。 | 6 | 未评估扣6分，少评估一项扣2分 | 　 |
| 环境准备：整洁、安静、安全、舒适。 | 2 | 准备不充分扣2分　 | 　 |
| 患者准备：了解操作的目的、方法、注意事项及配合要点。 | 4 | 每项不充分扣1分 | 　 |
| 护士准备：服装鞋帽整洁。 | 2 | 不符合要求扣2分 | 　 |
| 用物准备：吸痰管2根、灭菌水或生理氯化钠，一次性无菌杯、纱布一块、听诊器、弯盘、医嘱单，护理记录单、手电筒、必要时备压舌板、开口器、舌钳子。 | 4 | 用物准备不全每项扣0.5分 | 　 |
| **操作过程（65）** | 洗手，戴口罩，检查用物。 | 6 | 每项操作不符合规范扣2分 | 　 |
| 携用物至病房，核对床号、姓名、腕带，吸氧患者调高氧流量，以防止吸痰造成的低氧血症。 | 6 | 核对不正确扣3分，未调高氧流量扣3分 | 　 |
| 选择舒适体位，头偏向护士，将连接管与中心负压吸引装置连接，打开负压开关，检查性能，确定通畅后关闭。 | 6 | 体位不正确扣2分，连接不正确扣2分，未检查性能扣2分 | 　 |
| 打开冲洗瓶，标明开瓶时间，打开吸痰管外包装前端，戴手套，根部与负压管相连（若为密闭式吸痰管，可直接将根部与负压管相连）调节压力。 | 8 | 每少一步扣2分 | 　 |
| 湿润吸痰管前端。（如吸氧患者应先将吸氧管取下，用非无菌的手关闭氧流量表。 | 5 | 未关流量表扣3分，违反无菌原则扣2分 | 　 |
| 在无负压状态下，用戴无菌手套的手迅速并轻轻地沿气管导管送入吸痰管，左右旋转缓慢提升（每次吸引时间不超过15秒）。 | 10 | 吸痰手法不规范扣5分，其余每项不符合要求扣2分 | 　 |
| 吸痰过程中注意人文关怀，观察痰液颜色、性状、量及粘膜的情况。 | 5 | 未进行人文关怀扣2分，每少观察一项扣1分 | 　 |
| 冲洗负压吸引管，将手套反折包裹吸痰管置入医疗垃圾桶中，关闭负压开关，将连接管前端封好并妥善固定。 | 5 | 未将手套反折包裹扣2分，未关闭负压扣1分，连接前端管未按要求固定扣1分 | 　 |
| 协助患者擦拭面部分泌物（吸氧患者打开氧气流量表，调节合适氧流量重新带好吸氧管，血氧饱和度恢复正常后氧流量调为正常。） | 3 | 未擦拭分泌物扣1分未打开流量表扣1分，吸氧管佩戴不正确扣1分 | 　 |
| 再次听诊，协助患者取安全、舒适体位，整理用物，整理床单元。 | 7 | 未听诊扣2分，体位不正确扣2分，未整理床单元扣3分 | 　 |
| 洗手，记录。 | 4 | 洗手不规范扣2分，未记录扣2分 | 　 |
| **口述 提问 （5）** | 表述清楚，音量适中 | 5 | 回答错误扣10分，回答不全扣2分 | 　　　 |
| 内容准确 |
| 语句通顺、流利 |
| **评价（10）** | 操作过程中举止端庄，仪表大方，充分体现人文关怀精神。 | 3 | 一处不符合要求扣1分 | 　 |
| 遵循查对制度、操作规范熟练有序，无菌意识强。 | 4 | 一处不符合要求扣1分 | 　 |
| 有效应变，动作轻柔，记录字迹工整，符合要求。操作时间要求在8分钟内。 | 3 | 一处不符合要求扣1分 | 　 |

 **主考人： 2020 年 月 日**

**注意事项：**

（1）操作动作应轻柔、准确、快速，每次吸引时间不超过15秒，再次吸痰间隔应大于3分钟，让患者有适当的时间通气和氧合。

（2）吸痰管插入是否顺利，遇到阻力时应分析原因，不可粗暴盲插。

（3）戴无菌手套持吸痰管的手避免被被污染。

（4）冲洗水瓶应标明清洁瓶、气管切开瓶、口鼻腔瓶，不能混用。

（5）吸痰过程中应当密切观察患者的病情变化，如有心率、血压、呼吸、血氧饱和度的明显改变时，应立即停止吸痰，给予高流量的氧气吸入。

（6）听诊顺序：肺尖开始从上到下从左到右对称听。

（7）吸痰前，吸氧患者应调高氧流量，使用呼吸机患者应给予纯氧。

（8）若经气管插管吸痰，吸痰前后应确认气管插管距门齿的距离，检查固定是否良好，有无异位。

（9）及时倾倒贮液瓶内液体（不超过2/3）,以免液体吸入负压管道。