

### 口鼻吸痰技术操作流程及评分标准

考生号:	监考人员:	计时人员:	
项目	内容及评分标准	分值	扣分
评估 16分	自身评估: 着装整齐, 规范 (1), 修剪指甲、洗手、戴口罩 (1)	2	
	双人核对: 医嘱、床号、姓名、住院号 (一项未评估扣 1 分)	4	
	环境评估: 环境安静、整洁、隔帘或屏风 (口述)	2	
	用物评估: 电动吸引器 1 套、吸痰管数根, 型号符合要求 (一般为成人 10-14 号、幼儿 10 号、新生儿 6-8 号, 经鼻吸痰选 6 号)、吸引管、无菌挂瓶、生理盐水、无菌换药碗、无菌治疗巾、无菌纱布、棉签、手电筒、手消毒液、听诊器、护理执行单、必要时备压舌板、口咽通气管、开口器; 用物齐全、摆放有序、质量合格、均在有效期内。(少一个用物扣 0.5 分, 扣完本项得分为止)	8	
实施 64分	携用物至床旁, 手卫生、核对患者信息 (1 分), ①评估患者病情、年龄、意识、合作程度、治疗情况 (2 分); ②评估患者自行咳嗽能力, 目前患者的血氧饱和度 (2 分)。3、检查口、鼻腔, 取出活动义齿 (2 分) 听诊双肺, 协助患者正确拍背排痰 (口述), 告知有关事项, 取得合作 (3 分)	10	
	吸痰前后根据病情予以高流量氧气吸入 1-3min (口述) (1 分), 协助患者取合适体位, 头偏向操作者 (1 分)	2	
	挂无菌瓶于床头柜杆上, 检查电动吸引器效能 (1 分), 储痰瓶的入口与吸痰管连接 (2 分); 调节负压 (1 分), 调节负压: 成人: 0.04-0.053MPa, 小儿小于 0.04MPa (口述) (3 分); 关负压 (1 分)	8	
	打开无菌换药碗, 开无菌生理盐水, 注明生理盐水打开时间及有效期 (1 分), 将生理盐水倒入无菌换药碗中 (1 分)	2	
	开负压 (1 分)、手卫生、连接吸痰管、戴无菌手套 (1 分)	2	
	取出吸痰管试吸生理盐水检查通畅性 (每次换管后, 吸痰前)	3	
	昏迷者用压舌板、口咽通气管或开口器助其张口 (1 分)	1	
	请张口, 吸净口咽痰液	2	
	吸净鼻腔痰液	2	
	请张口, 吸净气管内痰液	2	
	戴无菌手套的手持吸痰管, 不带负压插入吸痰部位 (3 分); 吸气管内痰液时吸痰管插至预定部位稍退 0.5~1cm (口述) (2 分), 边吸边左右旋转向上提拉, 每次吸引时间不超过 15 秒 (2 分); 每次更换部位时更换吸痰管及无菌手套 (1 分), 若一次未吸净, 让患者休息 3~5 分钟后再吸 (2 分); 吸痰过程中观察患者面色、意识、生命体征 (2 分), 询问反应 (1 分)	13	
	吸痰完毕, 分离并丢弃吸痰管, 吸生理盐水洗净吸引管内痰液 (1 分), 关负压, 保护吸引接头 (1 分), 纱布擦净口鼻分泌物 (1 分)	3	
	检查患者口鼻黏膜有无破损, 询问患者感受 (1 分), 听诊双肺呼吸音 (2 分); 痰液粘稠者报告医生, 必要时予雾化吸入 (口述) (1 分)	4	
	协助患者取舒适体位, 整理床单位, 洗手, 签执行时间及姓名 (2 分)	2	
指导患者有效咳痰的方法 (1 分), 根据病情进行健康教育 (2 分)	3		
观察负压瓶内痰液并及时倾倒 (1 分), 用物及垃圾分类处理规范 (2 分), 手卫生, 记录痰液的量、颜色、性状 (2 分);	5		

评价 20分	无菌观念：未戴口罩、无菌物品污染后直接使用（4分）	4	
	人文关怀：操作前告知目的（1分）；操作中询问感受并观察病情（1分）；操作后评估患者痰液排出情况（1分）；关注隐私保护及安全保护（1分）	4	
	吸痰彻底有效，插入吸痰管时未使用负压，无黏膜损伤	3	
	操作熟练、流畅，操作顺序颠倒（不影响效果记2分；影响效果记0分）	3	
	健康教育：有效沟通，有针对性，涉及操作、疾病等相关内容	3	
	专业素养：选手的精神面貌、自信心、协调性、整体状态等方面综合评估	3	
	操作全过程时间≤10min，到时间停止操作		
总分		100	
统分员：			