

### 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	
指导患者有效咳嗽的方法（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：			