

气管切开吸痰

	班级						
	姓名						
	学号						
	成绩						
操作流程	标准得分	扣除分数	扣除分数	扣除分数	扣除分数	扣除分数	扣除分数
评估：及时了解患者病情，患者出现吸痰指征后(呼吸机锯齿波；气道高压；痰鸣；呛咳；SaO ₂ 降低)准备吸痰。	5						
解释、向清醒患者告知目的并取得患者配合。	5						
洗手、戴口罩。	5						
准备吸痰用物，携至床旁。	5						
吸痰前吸入纯氧 1~2 分钟以达到预充氧的作用。调节负压：一般成人 100~150mmHg 。	5						
打开吸痰包，两个弯盘内分别倒入无菌生理盐水。	5						
按照无菌原则打开吸痰管，戴无菌手套，并取出吸痰管，连接负压吸引器。	10						
吸痰管吸少量生理盐水，检查管道的通畅性，同时润滑导管前段。	5						
一手脱开呼吸机，置于无菌巾上。	5						
送吸痰管：一手先反折吸痰管以阻断负压，另一手持吸痰管，以轻柔的动作送至气管深部。	10						
提吸痰管：在吸痰管逐渐退出的过程中，打开负压吸痰，边向上提拉，边旋转吸痰管，自深部向上提以吸尽痰液，每次吸痰时间小于 15 秒；	10						
吸痰后将气管切开套管与呼吸机连接，吸入纯氧 1~2 分钟。吸痰管吸少量生理盐水，冲洗吸痰管后关闭负压，调节回正常吸氧浓度。	10						
检查气管切开套管气囊。听诊呼吸音，观察吸痰效果。安慰患者取舒适体位。	5						
整理用物。	5						
洗手、记录：吸痰前后面色、呼吸频率的改善情况，痰液的颜色、性质、黏稠度、痰量及口鼻黏膜损伤情况。	5						
完成时间 10 分钟（超过 10 秒扣 1 分，扣完 5 分为止）	5						