

气管切开换药

	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
核对患者	5						
解释、向清醒患者告知气管切开换药目的并取得患者配合。	5						
评估其病情、意识、活动度及配合程度；评估气管切开伤口情况，套管有无脱出迹象；环境保持安静、洁净；置患者于去枕仰卧位，充分暴露颈部气管切开处。	5						
洗手、戴口罩。	5						
操作者遵循无菌原则，备齐换药用物，并按顺序合理放于治疗车上。携用物至床旁。	10						
换药前检查 检查气管切开套管位置是否居中，气囊是否充盈，固定带松紧度是否适宜，防止操作过程中因牵拉而使导管脱出。必要时给予吸痰。	15						
取污敷料并观察伤口 取下患者气管切开处原污染敷料，置于污物桶。观察气管切开伤口有无红肿、分泌物及皮下气肿。	15						
消毒切口 一手固定气管切开套管，一手持夹取碘伏棉球的镊子擦拭伤口及周围皮肤。消毒范围：以切口为中心，上下各 5cm。取另一把镊子将一次性无菌敷料包绕覆盖气管切开套管内口。	20						
换药后检查 再次检查气管切开套管位置是否居中，气囊是否充盈，固定带松紧度，以颈部间隙能伸入一指为宜，必要时给予吸痰。	5						
整理衣服及床单位，处理用物。	5						
洗手，记录。	5						
完成时间 15 分钟（超过 10 秒扣 1 分，扣完 5 分为止）	5						