

中心供氧鼻导管吸氧法的评分标准

班级 _____ 学号 _____ 姓名 _____ 考核日期 _____

项目	操作程序及要求		分值	扣分	备注
评估 5分	服装鞋帽整洁，头发着装符合要求，仪表大方，举止端庄		3		
操作前 准备 17分	核对医嘱	● 核对医嘱、吸氧记录单（双人）	3		
	评估病人	● 核对病人床号、姓名、腕带	2		
		● 解释目的、注意事项等，征得同意	2		
		● 评估病情、呼吸情况、缺氧程度及口鼻腔黏膜情况等	4		
	环境准备	● 温度适宜、光线明亮、用氧安全	2		
护士准备	● 修剪指甲、洗手（七步）、戴口罩	2			
物品准备	● 物品准备齐全，摆放合理美观	2			
操作 步骤 70 分	核对解释	● 核对床号、姓名、腕带	3		
		● 核对用氧方法、时间和氧流量	3		
		● 解释目的并取得合作	2		
	装氧气表	● 连接氧气表与氧气端口	5		
		● 连接通气管与湿化瓶	3		
		● 检查各连接部分有无漏气	3		
	吸入氧气	● 清洁鼻腔	2		
		● 连接吸氧管，调节氧流量	4		
● 检查通畅，湿润鼻氧管		3			
● 鼻导管插入鼻腔1cm，固定		4			
● 中途调节氧流量，先分离吸氧管→调节流量→连接		2			
整理交代	● 整理床单位，取舒适体位	3			
	● 指导有效呼吸，交代注意事项	6			
洗手记录	● 洗手，记录给氧时间、流量、签名	3			
停止用氧	● 核对床号、姓名、腕带	3			
	● 向病人解释	2			
	● 拔管，擦净鼻腔分泌物	3			
	● 关闭流量开关	2			
	● 整理床单位，取舒适体位，询问需要	3			
● 取下湿化瓶、通气管、氧气表	3				
清理用物	● 规范分类，正确处理用物	2			
洗手记录	● 洗手(七步)，脱口罩	2			
	● 记录停氧时间，签名	2			
	● 观察氧疗改善效果	2			
综合 评价 10分	熟练程度	● 动作规范熟练，查对观念强，给氧安全	5		
	人文关怀	● 语言流畅，态度和蔼，沟通有效，解释到位，指导正确，关心病人	5		
总分					

附：完成时间12分钟，超时1分钟扣2分，并停止操作。

评分人： _____