

成人气管插管

姓名 学号 实得分 分

项 目	具体内容	标准分	实得分
操作前准备	<p>1.1 沟通、物品准备</p> <p>【评分点】 与家属沟通，进行气管插管的必要性，及可能的并发症，取得家属同意，并签署知情同意书（2'）；准备和检查物品是否齐全完好，是否在有效期内（4'）；核对患者信息（2'）</p>	8	
	<p>2.1 无菌观念，戴口罩、帽子，手清洁和消毒</p> <p>【评分点】 操作者手清洁和消毒，消毒洗手液洗手（1'）；操作者正确戴好口罩、帽子、手套（1'）</p>	2	
	<p>2.2 开放气道</p> <p>【评分点】 神志清醒患者要静脉给予镇静药物如安定（4'）。压额抬颌法开放气道（4'）〔手法不正确不给分〕；助手用吸引器和吸痰管，清理气道分泌物（4'）。</p>	12	
	<p>2.3 球囊面罩加压给氧</p> <p>【评分点】 插管前先给予球囊面罩加压给氧通气： 选择合适的加压面罩（4'）；采用“E-C”的手法固定面罩，开放气道，进行人工通气（4'）；胸廓要有良好的起伏（4'）〔胸廓无起伏不给分〕</p>	12	
	<p>2.4 插管物品准备</p> <p>【评分点】 选择合适的镜片并安装在直接喉镜上（2'），检查直接喉镜光源工作是否正常（2'） 选择合适内径的气管插管导管，带套囊的导管应在插管前检查套囊是否漏气，并用针筒抽掉套囊内的气体（4'） 将无菌导引丝置于气管导管内，并予以塑性（2'），导引丝不能超出气管导管的远端（2'） 涂抹少量水溶性润滑剂在气管导管的远端（2'） 注意无菌操作（2'）</p>	16	
	<p>2.5 插管</p> <p>【评分点】 打开直接喉镜，左手持直接喉镜镜柄（2'），助手打开患者右口角，镜片由口腔右侧进入（2'），将舌推到中间，暴露会厌（2'） 向前向上提起直接喉镜镜柄（4'），暴露声门（2'） 将准备好的气管导管自右口角进入（2'），气管导管远端的墨菲孔朝向患者右侧，远端的斜面开口朝向患者左侧（2'），气管导管插入声门，整个套囊（带套囊导管）过声门（2'），导管插入深度合适（2'） 完成插管，拔除导引丝（2'），立即连接球囊，给予正压通气（2'），用针筒向套囊内注入适量气体（2'） 从打开咽喉镜至气管导管插入声门连接加压球囊时间控制在 20 秒钟内（2'）</p>	28	
	<p>2.6 确认插管位置</p> <p>【评分点】 观察两侧胸廓运动是否对称一致（4'），听诊两侧胸壁及腋下是否能听到呼吸音，且呼吸音</p>	10	

	强弱是否一致，可根据实际情况调节插管深度（2'），腹部听诊无呼吸音（4'）		
	2.7 固定插管	4	
	<p>【评分点】 完成插管、确认位置后，用胶带固定气管导管（最终选择的深度）在患儿面部，必要时使用牙垫防止咬瘪导管（4'）</p>		
操作后 处理	3.1 物品复原、处理、清洁及记录	4	
	<p>【评分点】 物品基本复原，废物废料销毁、丢弃到正确的位置（2'）；做好插管记录，并记录导管内径及插入深度（2'）</p>		
总体 评价	4.1 操作熟练、无菌观念	1	
	<p>【评分点】 操作动作熟练，操作顺序有条理、不慌乱，有无菌意识（1'）</p>		
	4.2 爱伤观念、仪表、态度	3	
	<p>【评分点】 动作用力得当（1'），操作中时刻注意脉搏（1'）、呼吸（1'）</p>		