

## 氧气吸入技术操作流程及评分标准

### 一、目的（5分）

供给病人氧气，改善缺氧状态

### 二、评估（10分）

1. 核对医嘱，携执行单至病人床边核对身份
2. 病情、意识、呼吸状况、缺氧程度及表现
3. 鼻腔粘膜或是否有分泌物堵塞
4. 合作程度，心理状态，解释用氧目的和注意事项
5. 吸氧的浓度、类型及氧疗工具
6. 氧气筒四防（防热，防火，防震，防油）及空满标志

### 三、准备（5分）

1. 环境：周围无烟火及易燃物品
2. 护士：洗手，戴口罩及帽子，仪表整洁
3. 用物氧气装置一套，湿化瓶内装湿化液（容量  $1/3 \sim 1/2$ ）。治疗盘内放盛水容器（内装冷开水），弯盘，双鼻式导管（或面罩），纱布，棉签，胶布，扳手，笔，用氧记录单

### 四、流程（60分）

#### 1. 装表

- a. 检查氧气筒及各部件
- b. 打开总开关清洁气门，并且迅速关好总开关
- c. 左手持氧气表略向后倾斜接于氧气筒气门上，用右手初次旋紧
- d. 用扳手加固旋紧使表直立
- e. 接湿化管、湿化瓶
- f. 检查流量表是否关好→开总开关→开流量表
- g. 检查各衔接部位是否漏气
- h. 氧气流出是否通畅。
- i. 关流量表开关

#### 2. 给氧

- a. 核对病人
  - b. 清洁鼻腔
  - c. 连接鼻导管
  - d. 打开氧气
  - e. 按需调节流量
  - f. 检查氧气流出是否通畅
  - g. 湿润鼻导管
  - h. 将鼻导管鼻塞部轻轻插入病人双侧鼻腔，再将导管环绕病人耳部向下在颈部固定，根据情况调整松紧度
  - i. 告知病人或家属勿擅自调节氧流量，注意用氧安全
  - j. 根据用氧方式，指导有效呼吸
  - k. 记录开始用氧时间
3. 观察并记录用氧情况
  4. 停止吸氧
    - a. 调整松紧度，轻轻取下鼻导管

- b. 清洁鼻部
- c. 关流量表
- d. 分离鼻导管置于弯盘内
- e. 打开流量表放尽余气
- f. 卸表
5. 再次核对病人并安置病人于舒适体位
6. 再次嘱咐病人停止吸氧后的注意事项，如出现不适及时告知
7. 终末处理
  - a. 棉签、纱布及一次性吸氧管放入黄色垃圾袋内
  - b. 治疗碗送供应室灭菌处理
  - c. 弯盘置于内浸泡 30 分钟后清洗晾干备用
    - d. 治疗车、治疗盘用 0.05%含氯消毒液擦拭
  - e. 流量表及扳手用 0.05%含氯消毒液擦拭
  - f. 湿化管芯置于 75%酒精浸泡 30 分钟晾干备用
  - g. 洗手
8. 记录停氧时间，计算用氧时间，标明氧气筒内剩余氧气的量

#### 五、注意事项（10 分）

1. 注意用氧安全，切实做好四防防火、防油、防热、防震
2. 使用及停用氧气时严格执行操作程序，使用氧气时，先调后用，停用氧气时，先拔后关
3. 观察病人缺氧改善情况，及时排除影响用氧效果的因素，按需调节流量
4. 保持呼吸道通畅，注意气道湿化
5. 保持吸氧管路通畅，无打折、分泌物堵塞或扭曲
6. 氧气筒内氧气不可用尽，压力表显示压力降至 0.5MPa 即不可再用

#### 六、评价（10 分）

1. 熟练安装、使用氧气表及各附件
2. 湿化瓶配置及氧流量调节符合病情需要（<4L/min 的吸氧不必湿化）
3. 插入鼻导管时病人无不适，鼻导管固定良好 10 分
4. 用氧效果好，缺氧症状有改善
5. 动作轻柔，体现爱伤观念