

主编 于丽娜 伍世珍

83项护理技术 操作流程及评分标准

83XIANG HULI JISHU
CAOZUOLIUCHENG JI PINGFENBIAOZHUN



军事医学科学出版社

第8章 项目风险管理

83

项目风险管理

操作技能及评分标准

1. 项目风险管理的基本概念

2. 项目风险管理的过程

3. 项目风险管理的方法

4. 项目风险管理的应用

5. 项目风险管理的评价

6. 项目风险管理的应用案例

7. 项目风险管理的应用案例

8. 项目风险管理的应用案例

9. 项目风险管理的应用案例

10. 项目风险管理的应用案例

11. 项目风险管理的应用案例

12. 项目风险管理的应用案例

13. 项目风险管理的应用案例

14. 项目风险管理的应用案例

15. 项目风险管理的应用案例

16. 项目风险管理的应用案例

17. 项目风险管理的应用案例

83 项护理技术操作流程及评分标准

主 审 陈建明 李晓顺

主 编 于丽娜 伍世珍

副主编 江 珉 肖咏梅

编 委 (按姓氏笔画排序)

马春兰 王 娅 王 雯 王晓品

卢国彩 冯应琼 邢丽娟 师桂芬

吕静娜 刘 娅 刘春丽 刘娅萍

孙丽娟 杨 翠 杨红兰 李春丽

吴云娣 宋 玲 张咏梅 陈 楠

周 艳 周 晨 周美芬 庞霁娟

胡梦兰 段 研 晁 红 徐 聪

栾 琰 彭小兰 廖盈盈

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

内容提要

本书作者依据当前护理学科发展形势,护理技术操作项目愈加细致,操作培训愈加规范,服务细节愈加人性化的特点,编写了《83 项护理技术操作流程及评分标准》。

其中护理技术操作涉及基础护理操作、野外救护技术操作、专科护理技术操作、监护仪器护理操作等内容,每一项操作以流程图的形式显示,结合表格式的评分标准,突出了操作的实用性、连续性和规范性,使操作更贴近临床护理工作实际,适宜作为各医院护士的护理技术操作规范化培训的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

83 项护理技术操作流程及评分标准/于丽娜,伍世珍主编.

- 北京:军事医学科学出版社,2012.8

ISBN 978-7-5163-0015-2

I. ①8… II. ①于… ②伍… III. ①护理-技术操作-
规程 IV. ①R472-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 197515 号

策划编辑:赵艳霞 责任编辑:蔡美娇

出版人:孙宇

出版:军事医学科学出版社

地址:北京市海淀区太平路 27 号

邮编:100850

联系电话:发行部:(010)66931051,66931049,81858195

编辑部:(010)66931127,66931039,66931038

86702759,86703183

传真:(010)63801284

网址:<http://www.mmsp.cn>

印装:三河市双峰印刷装订有限公司

发行:新华书店

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:12

字数:291 千字

版次:2013 年 1 月第 1 版

印次:2013 年 1 月第 1 次

定价:25.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

前 言

为不断提升护士的优质护理服务水平和能力,使护士的专业技能更加规范专业,全面提升护理技术操作水平和服务水平,笔者应势编写了《83 项护理技术操作流程及评分标准》。

本书分为基础护理技术操作、野外救护技术操作、专科护理技术操作、监护仪器操作四部分,共 83 项技术操作。其中每一项操作在准备、评估、查对、告知、实施、宣教、整理、记录等项目中采用流程式图表结构,既突出了操作的实用性,又突出了细节服务,使护理技术操作做到“以人为本”,融整体性、服务性、专业性为一体,真正为患者提供安全、优质、满意的护理技术服务。

限于水平,难免有疏漏和不当之处,敬请各位读者指正。

编 者

目 录

第一篇 基础护理操作流程及评分标准	(1)
一、无菌技术操作流程及评分标准	(1)
二、穿脱隔离衣操作流程及评分标准	(4)
三、铺备用床操作流程及评分标准	(6)
四、铺麻醉床操作流程及评分标准	(8)
五、卧床患者更换床单操作流程及评分标准	(10)
六、扫床操作流程及评分标准	(12)
七、搬运患者操作流程及评分标准	(14)
八、约束带使用操作流程及评分标准	(17)
九、晨、晚间护理操作流程及评分标准	(19)
十、床上擦浴操作流程及评分标准	(21)
十一、背部皮肤护理操作流程及评分标准	(23)
十二、床上洗头操作流程及评分标准	(25)
十三、口腔护理操作流程及评分标准	(27)
十四、生命体征测量操作流程及评分标准	(29)
十五、中心静脉压测量操作流程及评分标准	(31)
十六、氧气吸入操作流程及评分标准	(33)
十七、雾化吸入操作流程及评分标准	(35)
十八、体位引流操作流程及评分标准	(39)
十九、叩背排痰操作流程及评分标准	(41)
二十、指导有效咳痰操作流程及评分标准	(43)
二十一、电动吸引器吸痰操作流程及评分标准	(45)
二十二、鼻饲操作流程及评分标准	(47)
二十三、排便功能训练操作流程及评分标准	(50)
二十四、肛管排气操作流程及评分标准	(52)
二十五、大量不保留灌肠操作流程及评分标准	(54)

二十六、诱导排尿操作流程及评分标准	(56)
二十七、会阴护理操作流程及评分标准	(58)
二十八、气囊尿管导尿操作流程及评分标准	(60)
二十九、密闭式膀胱冲洗操作流程及评分标准	(64)
三十、口服给药操作流程及评分标准	(66)
三十一、皮内注射操作流程及评分标准	(68)
三十二、皮下注射操作流程及评分标准	(71)
三十三、肌肉注射操作流程及评分标准	(73)
三十四、静脉注射操作流程及评分标准	(75)
三十五、静脉输液操作流程及评分标准	(77)
三十六、更换输液袋(瓶)操作流程及评分标准	(80)
三十七、静脉输血操作流程及评分标准	(82)
三十八、静脉留置针操作流程及评分标准	(85)
三十九、静脉采血操作流程及评分标准	(88)
四十、动脉血气标本采集操作流程及评分标准	(90)
四十一、尿标本采集操作流程及评分标准	(92)
四十二、粪便常规和潜血标本采集操作流程及评分标准	(94)
四十三、痰标本采集操作流程及评分标准	(96)
四十四、冰袋使用操作流程及评分标准	(98)
四十五、热水袋使用操作流程及评分标准	(100)
四十六、烤灯操作流程及评分标准	(102)
四十七、坐浴操作流程及评分标准	(104)
四十八、压疮护理操作流程及评分标准	(106)
四十九、伤口换药操作流程及评分标准	(109)
五十、更换引流袋/瓶操作流程及评分标准	(111)
五十一、简易呼吸器操作流程及评分标准	(113)
五十二、尸体料理操作流程及评分标准	(115)
 第二篇 野外救护技术操作流程及评分标准	 (117)
五十三、头胸部和四肢包扎操作流程及评分标准	(117)
五十四、止血技术操作流程及评分标准	(120)
五十五、固定技术操作流程及评分标准	(122)
五十六、心肺复苏操作流程及评分标准	(124)

第三篇 专科护理技术操作流程及评分标准	(128)
五十七、经外周中心静脉穿刺(PICC)操作流程及评分标准	(128)
五十八、气管插管配合操作流程及评分标准	(131)
五十九、气管切开护理操作流程及评分标准	(133)
六十、更换呼吸机管道操作流程及评分标准	(135)
六十一、持续 CVP 测定操作流程及评分标准	(137)
六十二、有创血压监测流程及评分标准	(139)
六十三、心导管检查术后护理操作流程及评分标准	(141)
六十四、肠外营养液输注操作流程及评分标准	(143)
六十五、肠内营养液滴注操作流程及评分标准	(145)
六十六、手术前准备操作流程及评分标准	(147)
六十七、胸腔闭式引流管更换操作流程及评分标准	(149)
六十八、脑室引流管护理操作流程及评分标准	(151)
六十九、“T”型引流管护理操作流程及评分标准	(153)
七十、腹腔双套管护理操作流程及评分标准	(155)
七十一、肠造口护理技术操作流程及评分标准	(157)
七十二、骨牵引护理技术操作流程及评分标准	(159)
七十三、皮肤牵引护理技术操作流程及评分标准	(161)
七十四、石膏固定护理技术操作流程及评分标准	(163)
第四篇 监护仪器操作流程及评分标准	(165)
七十五、血糖仪操作流程及评分标准	(165)
七十六、心电监护仪操作流程及评分标准	(167)
七十七、心电图机使用操作流程及评分标准	(169)
七十八、电除颤操作流程及评分标准	(171)
七十九、输液泵/微量泵使用操作流程及评分标准	(173)
八十、亚低温治疗仪使用操作流程及评分标准	(175)
八十一、血气分析仪使用操作流程及评分标准	(177)
八十二、呼吸机使用操作流程及评分标准	(179)
八十三、自动洗胃机洗胃操作流程及评分标准	(181)

第一篇 基础护理操作流程及评分标准

一、无菌技术操作流程及评分标准

(一) 操作流程

操作流程	操作方法
准备 ↓ 自无菌包内取用治疗巾,铺无菌盘 ↓ 自无菌包内取用治疗碗、短镊 ↓ 自无菌容器内取用棉球、纱布 ↓ 取用无菌生理盐水 ↓	• 护士:着装整洁,洗手,戴口罩 • 环境:清洁、宽敞 • 操作台面:用擦拭法进行清洁消毒 • 用物:治疗盘、无菌持物钳及镊子、无菌棉球罐、无菌纱布罐、无菌生理盐水 1 瓶、无菌换药包(内有换药碗 1 个、弯盘 1 个、镊子 2 把)、无菌手套、无菌治疗巾、碘伏、棉签、笔、剪刀、开瓶器、污物罐、手消毒凝胶 • 检查治疗盘是否清洁干燥;查看无菌包名称和灭菌日期 • 无菌包放在清洁、干燥、平坦处,解开并将系带卷放于包布下,按原折顺序逐层打开无菌包 • 用无菌持物钳取出治疗巾 1 块,放在清洁的治疗盘内 • 放回持物钳,将包布按原折痕包起,将系带以“一”字形包扎并注明开包日期、时间 • 双手握住治疗巾中间的折边横向拉开双层,由近向远铺于治疗盘上,上面一层向远端呈扇形折叠,开口边向外 • 同上法检查并打开无菌换药包 • 夹取治疗碗、弯盘分别放于无菌盘的左右两侧 • 先拿起容器盖平移离开容器,内面向上置于桌面上,或内面向下拿在手中 • 用无菌持物钳夹取棉球数个,立即盖严容器,将棉球置于治疗碗中;同法夹取无菌纱布数块置于弯盘中 • 取盛有无菌生理盐水的密封瓶,擦净瓶外灰尘,认真查对药名、剂量、浓度、有效期,检查瓶盖有无松动、瓶子有无裂缝、溶液是否澄清(塑料瓶装或袋装盐水检查外包塑料袋是否有水汽) • 用启瓶器撬开铝盖 • 取碘伏消毒棉签,由瓶塞上缘向下旋转消毒至瓶颈膨大部(无菌塑料瓶装或袋装生理盐水消毒输液口连接处到中部) • 用小持物钳将橡皮塞边缘向上翻起瓶塞 • 左手示指和中指放入已翻上的橡胶塞内,稍撑开取下橡皮塞 • 右手拿起密封瓶,标签朝向掌心,倒出少量溶液冲洗瓶口 • 从已经冲洗的瓶口处倒出适量溶液至治疗碗中 • 记录开瓶日期、时间(无菌塑料瓶装或袋装生理盐水消毒后无菌剪剪开输液口连接管处一次性取用)

续表

操作流程	操作方法												
盖无菌盘 ↓	拉平治疗巾扇形折叠层盖于物品上,上下边缘对齐,先将两侧边缘向上翻折一次,再将下边开口向上翻折,注明铺盘时间												
戴无菌手套 ↓	- 检查无菌手套的有效日期及包装袋有无破损,打开手套袋 - 右手掀起手套袋开口处外层,左手捏住右手套翻折部分(手套内面),取出右手套,将右手伸入手套内,小心戴好 - 左手掀起手套袋开口处外层,将已戴手套的右手指插入左手手套翻边处(手套外面),收手套包装,取出左手套,将左手伸入手套内,小心戴好 - 双手调整手套位置,将手套的翻边口套在工作衣袖外面												
脱手套 ↓	- 用戴手套的右手捏住左手套腕部外面翻转脱下 - 用已脱下手套的左手插入右手套内,将其翻转脱下 - 将已脱下的手套在消毒液内浸泡,洗手												
注明	铺好的无菌盘、开启的无菌物品及消毒液有效期如下 <table> <tr> <td>无菌盘</td><td>4 小时</td></tr> <tr> <td>无菌包</td><td>24 小时</td></tr> <tr> <td>无菌溶液外用</td><td>24 小时</td></tr> <tr> <td>无菌溶液静脉用</td><td>4 小时</td></tr> <tr> <td>碘伏</td><td>7 天</td></tr> <tr> <td>无菌棉签</td><td>24 小时</td></tr> </table>	无菌盘	4 小时	无菌包	24 小时	无菌溶液外用	24 小时	无菌溶液静脉用	4 小时	碘伏	7 天	无菌棉签	24 小时
无菌盘	4 小时												
无菌包	24 小时												
无菌溶液外用	24 小时												
无菌溶液静脉用	4 小时												
碘伏	7 天												
无菌棉签	24 小时												

(二) 评分标准

所在科室_____ 考生姓名_____ 考核老师_____ 考核成绩_____

项 目	标准分值	扣分内容	扣分	得分
操作准备	操作者	5	着装不规范 -3 未按六步洗手法洗手或洗手不认真、程序错误 -2	
		6	未评估操作环境 -2 物品不符合无菌标准 -4	
	用物	5	少一件 各-1 放置乱、不合理 -1	
	环境	4	不符合无菌操作要求 -2 未按无菌操作放置用物 -2	
操作步骤	铺无菌巾	15	未查看日期、未检查治疗盘是否清洁 各-2 开包(盖)方法不正确或污染 -2 物品用完处理不当,未标明开包日期 -3 未按折巾法铺盘、折边向内污染 各-3	
	取无菌物品	18	未查看名称、日期 -2 开包(盖)方法不正确 -4 污染镊子或止血钳 -4 污染棉球、纱布、跨越无菌区 各-2 放置不合理 -2	
	倒无菌溶液	12	未检查、未查对 -2 污染瓶口、瓶盖或剪切口处 -4 未冲洗瓶口或倒液时瓶签向下 -2 未注明开瓶时间 -2 盖瓶盖不正确 -2	
	铺无菌盘	4	折叠无菌巾不正确 -2 未注明铺盘时间、棉签开包、碘伏开瓶日期 -2	
	戴、脱手套	10	未查看有效期 -2 污染 -4 戴、脱手套方法不正确 各-2	
	整理	6	污物乱放、未分类放置 各-2 未按六步洗手法洗手或洗手不认真、程序错误 -2	
	态度	4	态度不认真 -2 操作不严谨 -2	
整体评价	整体计划 操作时间 8分钟	6	整体操作不流畅 -2 无计划性 -2 颠倒程序一次 -2 每超时30秒-1分,累计扣分	
	提问	5	回答错误 -5	
总分		100	累计	

二、穿脱隔离衣操作流程及评分标准

(一) 操作流程

操作流程	操作方法
准备 ↓	• 护士: 着装整洁、洗手、戴口罩、卷袖过肘 • 用物: 隔离衣、手套、手消毒凝胶、挂衣架、擦手纸、污衣桶、脚踏污物桶
评估 ↓	• 评估需隔离的环境条件 • 评估患者病情, 需隔离的类别
穿衣 ↓	• 取: 手持衣领取下隔离衣, 清洁面向内 • 伸: 穿袖伸手(一左二右三伸手) • 扣: 两手臂上举扣领扣(由中央向两侧, 衣袖勿触脸) • 扎: 扎两袖口 • 解: 解开腰带活结 • 折: 将隔离衣两边缘在背后对齐, 向一侧折叠 • 系: 系腰带 • 戴: 戴手套
脱衣 ↓	• 松: 松腰带, 打结 • 解: 解袖口 • 塞: 在肘部将部分衣袖塞入袖内 • 脱: 脱手套 • 刷: 刷两手各 1 分钟(前臂、腕部、手背、手掌、手指、指甲、指缝) • 擦: 擦干两手 • 解: 解开领扣 • 脱: 脱去两衣袖(包袖退手) • 提: 提衣领对齐衣边 • 挂/裹: 隔离衣挂衣钩上(如隔离衣已污染或一次性使用, 可将隔离衣清洁面向外包裹放污衣袋内)
整理 ↓	• 整理用物, 分类放置
卫生洗手 ↓	• 流动水七步洗手

说明: 因隔离穿脱涉及手腕部位的清洁, 因此脱隔离衣时需多加一步洗手程序: 为手腕部。

(二) 评分标准

所在科室_____ 考生姓名_____ 考核老师_____ 考核成绩_____

项 目	标准分值	扣分内容	扣分	得分
操作准备	操作者	5 着装不规范 -3 未按七步洗手法洗手或洗手不认真、程序错误 -2		
	评估	2 未根据患者病情和隔离类别确定所需的环境和物品 -2		
	用物	6 缺一件 各 -1 放置乱 -1 放置不合理 -1		
	环境	5 不符合隔离操作要求 -5		
操作步骤	穿隔离衣	27 未持衣领 -2 穿袖顺序及方法不正确 各 -2 手触及隔离衣里面或穿着过程污染 -3 系领扣方法错误或污染 -5 衣边未对齐折叠好 -2 腰带打结方法不正确 -2 戴手套不正确或污染 -5		
	脱隔离衣	24 未松腰带 -2 松腰带方法不正确、未打活结 各 -1 未反折手套边缘 -2 脱手套方法不正确、未消毒双手 各 -2 卷袖过低或未卷袖 各 -2 解领扣、拉衣袖方法不正确 各 -2 脱隔离衣时方法错误 -2 未脱口罩或消毒双手 各 -2 隔离衣处理或挂放不正确 -4		
	洗手	14 七步洗手法每漏一个步骤 各 -2		
	整理	4 污物乱放、未分类放置 各 -2		
	态度	2 态度不认真 -2		
	整体计划 操作时间 5 分钟	6 整体操作不流畅 -2 无计划性 -2 颠倒程序 1 次 -2 每超时 30 秒至 1 分钟, 累计扣分		
整体评价	提问	5 回答错误 -5		
	总分	100 累计		

三、铺备用床操作流程及评分标准

(一) 操作流程

操作流程	操作方法
准备	• 护士: 着装整洁, 洗手, 戴口罩 • 扫床车 • 用物: 上层备: 棉褥、棉絮、枕芯、大单、被套、枕套、手消毒凝胶; 下层备: 扫床刷, 一次性扫床巾; 按取用顺序放置大单、被套、棉胎、枕套、枕芯
↓	
评估	• 评估床单位设备是否完好无损 • 评估床上用物是否洁净、齐全 • 环境: 周围有无患者治疗或进餐
↓	
移开桌椅	• 推车至床旁尾 30 cm 处, 移动床旁桌, 离床约 20 cm, 移床旁椅至床尾正中离床架 30 cm
↓	
翻垫	• 横向或纵向翻转床褥, 上缘紧靠床头, 扫床垫
↓	
展大单	• 置大单于床的正中处, 中线与床中线对齐, 分别向床头、床尾展开
↓	
包四角	• 按先床头、后床尾、再中间(必要时), 先近侧后远侧的顺序铺好四个床角
↓	
套被套	• 按要求打开被套, 开口端朝床尾 • 将棉胎呈“S”型套入其中, 对好两上角, 两边纵向展开铺平, 系带
↓	
折被筒	• 按要求折两侧被筒平床沿或空一拳, 被头距床头 15 cm, 被尾向内整齐折叠
↓	
套枕套	• 在床旁椅上或床尾处将枕芯套入枕套, 四角充实, 平放于床头中间, 枕套开口处背门
↓	
移回桌椅	• 将桌椅移回原位 • 洗手

(二) 评分标准

所在科室_____ 考生姓名_____ 考核老师_____ 考核成绩_____

项 目	标准分值	扣分内容	扣分	得分
操作准备	操作者	5	着装不规范 -3 未按六步洗手法洗手或洗手不认真、程序错误 -2	
	评估	6	未评估周围有无患者进餐或做治疗、床单位及被褥是否安全、清洁 各 -2	
	用物	6	少一件 -2 折叠方向错误 -2 用物放置不合理 -2	
操作步骤	检查并清洁床	12	移动桌、椅距离不合适(偏离 > 5 cm) 各 -2 移动过程拖拉桌椅引起噪音 -2 未翻转床褥或扫床不认真 各 -2 用物放置不合理 -2	
	铺大单	18	大单打开顺序不正确 -3 中线不齐、偏离 > 3 cm -3 四角不紧扎、折法不正确(直角/斜角) 各 -3 大单不紧扎 -3 动作琐碎 -3	
	套被套	26	被套打开顺序不正确 -3 被头不充实、被筒不平整 各 -3 被子中线不齐、偏离 > 3 cm -3 被筒距床头距离不符合要求或与床沿不齐 各 -3 未系带或系带错误称 -3 被尾内折不整齐 -3 动作琐碎 -2	
	套枕套	6	四角不充实 -3 开口未背门 -3	
	桌椅还原	4	未还原桌椅 各 -2	
	整理	4	遗留用物在病房 -2 未按六步洗手法洗手或洗手不认真、程序错误 -2	
	态度	2	态度不认真 -2	
整体评价	整体计划 操作时间 6 分钟	6	整体操作不流畅 -2 无计划性 -2 颠倒程序一次 -2 每超时 30 秒至 1 分钟, 累计扣分	
	提问	5	回答错误 -5	
总分	100		累计	

四、铺麻醉床操作流程及评分标准

(一) 操作流程

操作流程	操作方法
准备	- 护士:着装整洁,洗手,戴口罩 - 扫床车 - 用物:按要求放置大单、橡皮中单、中单、被套、棉胎、枕套、枕芯、麻醉护理盘、手消毒凝胶 麻醉护理盘包括 治疗巾内物品:治疗碗2个、止血钳2把、吸氧用物1套、吸痰用物1套,必要时准备开口器、压舌板、牙垫1个 治疗巾外物品:口咽通气管、弯盘、棉签、血压计、听诊器、电筒、记录单、笔
↓	
评估	- 环境:周围有无患者治疗或进餐 - 评估床单位设备是否完好无损 - 评估床上用物是否洁净、齐全
↓	
移开桌椅	移开床旁桌,离床约20 cm,移床旁椅至床尾正中离床架30 cm
↓	
翻垫铺褥	横向或纵向翻床褥,上缘紧靠床头,按需铺床褥
↓	
铺单 (大单、中单)	- 同备用床铺一侧大单 - 依次铺好近侧橡皮中单和中单 - 铺第1条橡胶单及中单于大单的中部,上缘距床头50 cm - 铺第2条橡胶单及中单,其上端与床头沿平齐,下端压在第1条中单的上面 - 同法铺好对侧大单和中单
↓	
铺盖被	- 同备用床套被套,被筒两侧齐床沿,被尾向内折叠与床尾齐 - 将盖被纵向折叠于一侧床边,开口处向门
↓	
套枕套	套枕套,将枕头横立于床头
↓	
移回桌椅	移回床旁桌,椅子放于盖被折叠侧
↓	
置用物	麻醉护理盘置于床旁桌上,其他用物妥善放置

(二) 评分标准

所在科室_____ 考生姓名_____ 考核老师_____ 考核成绩_____

项 目	标准分值	扣分内容	扣分	得分
操作准备	5	着装不规范 -3		
		未按六步洗手法洗手或洗手不认真、程序错误 -2		
	6	未评估床单位是否安全、清洁消毒 各-1		
		未评估手术部位、麻醉方式 各-1		
		未评估周围有无患者进餐或治疗 各-1		
操作步骤	8	少一件 各-1		
		折叠方向错误一件 各-1		
		放置顺序错误一件 各-1		
		麻醉盘用物不齐 各-1		
	2	未做好同病室患者沟通工作 -2		
	8	未移桌、椅 -2		
		移开过宽或过窄 各-2		
		用物放置不合理 -2		
	24	各单打开顺序错误 各-2		
		中线不齐、大单不紧扎 各-2		
		角不平、不紧扎 各-2		
		橡胶单、中单距床头距离错误 各-1		
		铺胶单、中单顺序错误 各-1		
	16	被套打开顺序错误 -2		
		棉胎叠法错误 -2		
		被头不充实、被筒不整齐 各-3		
		被筒未扇形折叠、开口错 各-3		
	8	四角不充实、手法错误 各-2		
		枕头未立起、开口未背门 各-2		
	4	未移回床旁桌 -2		
		未将椅子放于对侧 -2		
	2	未将麻醉盘放于床旁桌上 -2		
	4	未整理用物、遗留用物在病房 各-1		
		用物未分类放置、未按六步洗手法洗手或洗手不认真、程序错误 -2		
整体评价	2	态度不认真 -2		
	6	整体操作不流畅 -2		
		无计划性 -2		
		颠倒程序一次 -2		
		每超时 30 秒至 1 分钟, 累计扣分		
	5	回答错误 -5		
总分	100	累计		