

口腔护理操作流程及评分标准

操作时间： 分钟

选手组别： 选手编号： 评委编号： 得分

	分值	步骤	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
操作 前 准 备 12	1	护士：着装规范，洗手，戴口罩	1	1	0			
	1	环境：室温适宜、适合操作	2	1	0			
	4	物品：治疗碗(按需备棉球、血管钳2把)、压舌板1~2支、电筒、弯盘、小胶单、治疗巾、水杯、吸管、石蜡油(必要时)、棉签、纸巾或小毛巾各1(必要时备开口器，视病情或按医嘱备漱口液)	4	3	2	1		
	2	患者：解释，询问二便及需求	2	1	0			
	4	评估：患者病情、意识状态、自理能力、合作程度、口唇(色泽、有无干裂、出血、疱疹)口腔情况(有无出血、溃疡、感染、牙龈、舌、腭部、异味、假牙等)	3	2	1	0		
体位 准 备 5	3	操作前核对	3	2	1	0		
	2	协助患者取合适体位	2	1	0			
	1	颌下铺巾，置弯盘于口角旁或合适位置	1	0				
检查 口腔 4	2	操作中核对	2	0				
	2	检查口腔：按需使用压舌板(昏迷、牙关紧闭者用开口器，从臼齿放入)	3	2	1	0		
漱口 润唇 5	2	清醒者漱口	2	1	0			
	2	取下/协助取下活动假牙	2	0				
	1	湿润口唇	1	0				
清洗 30	2	咬合上下齿，清洗外侧牙齿(先左后右)	2	1	0			
	2	请病人张口，清洗内侧牙齿	2	1	0			
	2	由内向外，先左后右；先上后下，纵向擦洗咬合面	2	1	0			
	2	擦洗颊部	2	1	0			
	2	擦洗硬腭	2	1	0			
	2	横向擦洗舌面，注意勿触及咽部	2	1	0			
	2	清洗舌下，注意舌下腺开口处	2	1	0			
	2	清洗质量：擦洗液选择正确	2	1	0			
	4	清洗质量：顺序正确	4	3	2	1		
	5	清洗质量：办法正确	5	4	3	2		
漱口 3	2	漱口(清醒者)	2	1	0			
	1	擦去患者口角、面部水渍	1	0				
处理 涂药 5	1	根据需要润唇	1	0				
	2	检查口腔情况	2	1	0			
	2	按医嘱涂药	2	1	0			
健康 教育 5	5	指导患者自我护理常识	5	4	3	2		
整理 5	2	操作后核对	2	0				
	1	记录、签名	1	0				
	1	整理床单位，协助患者取舒适体位或根据病情摆合适体位	1	0				
	1	整理用物、分类处理、洗手	1	0				
整体 评价 20	5	操作安全、规范、熟练	5	4	3	2		
	5	态度端正、尊重关爱患者	5	4	3	2		
	5	沟通良好	5	4	3	2		

20	5	计划性好、灵活性强	5	4	3	2		
提问5	5	相关知识：漱口液的选择	5	4	3	2		

注：操作时间：15分钟，每超过1分钟扣1分，以此类推。

实际操作时间： 分钟 扣分： 分