

2011版新生儿窒息复苏操作要点及评分标准

(操作时间: 分钟)

选手组别: _ 选手编号: 评委编号: 得分

项目	分值	步骤	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
操作前准备	2	护士: 着装整洁, 戴口罩、帽, 戴无菌手套	2	1	0	0		
	2	环境: 调节室温(25℃~28℃), 预热辐射保暖台(32℃~34℃)	2	1	0	0		
	6	用物处于备用状态:	6	4	3	2		
		1. 新生儿复苏模型						
		2. 复苏器械(喉镜、气管导管、导管芯、胎粪吸引管、吸引管、复苏囊、面罩)						
		3. 吸氧、负压吸引器、血氧监护仪						
	4. 急救药品(1: 10000肾上腺素、0.9%氯化钠溶液等)							
	5. 其他: 听诊器、毛巾和毯子或保鲜膜、胃管、注射器、胶布							
快速评估	5	1. 了解产妇产程进展情况, 评估新生儿发生窒息的危险性。	5	4	3	2		
	5	2. 评估: 5s内完顾①羊水清吗? ②有呼吸或器声吗? ③肌张力好吗? ④是足月吗? 4项评估, 只要其中1个答案是“否”, 马上进行以下操作。	5	4	3	2		
	5	3. 呼救: “来人呀!” 或叫“快! 通知医生抢救!” 或复苏小组团队分工明确。	5	4	3	2		
建立畅通的气道(A)	1	1. 保暖: 新生儿仰卧于辐射保暖台上。	1	0	0	0		
	3	2. 体位: 头轻度仰伸处于“鼻吸气位”, 可放肩垫。	3	2	1	0		
	3	3. 清理呼吸道: 吸出口、鼻腔的液体, 每次吸引时间不超过10s, 羊水胎粪污染严重者需作气管插管(气管插管应在20s内完成)	3	2	1	0		
	2	4. 擦干全身拿开湿毛巾	2	1	0	0		
	4	5. 诱发自由呼吸: 轻拍足底或轻弹足跟, 摩擦背部2次, 重新摆正体位。	3	2	1	0		
	2	6. 评估是否有自主呼吸? 心率是否>100次/min; 且肤色是否粉红? 只要其中1个答案是“否”, 马上进行以下操作	2	1	0	0		
气囊面罩正压通气(B)	3	1. 选择气囊, 接上氧源	3	2	0	0		
	5	2. 选择适宜面罩扣住口鼻	5	4	3	2		
	10	3. 抗压复苏囊的压力适中(20~25cmH20), 频率40~60次/min, 按压与放松气囊的持续时间比为1: 2, 注意气道是否阻塞及胸部是否起伏。	10	8	6	4		
	2	评估: 正压通气30s, 心率是否<60次/min, 如答案是“是”, 马上进行以下操作	2	1	0	0		
维持循环(C)	2	1、胸外按压部位: 胸骨体下1/3(两乳头连接下方)。	2	1	0	0		
	2	2、胸外按压深度: 前后胸直径的1/3。	2	1	0	0		
	2	3、频率: 胸部每按压3次, 进行正压呼吸1次。	2	1	0	0		
	4	4、评估: 在充分正压通气和胸外按压后心率是否<60/min? 如果答案是“是”, 马上进行以下操作。	4	3	2	1		

用药 (D)	5	1、按医嘱应用药用：肾上腺素、扩充血容量等药物治疗	5	4	3	2		
评价 观察 (E)	2	1. 复苏成功后严密监护 T、HR、R、BP、肤色等情况	2	1	0	0		
	3	2. 记录复苏情况，新生儿包裹好，取合适体位	3	2	1	0		
整体	6	1. 操作规范、熟练，动作迅速、连贯、准确，关注病人病情。	6	4	2	1		
	2	2. 用物：按要求分类处理	2	1	0	0		
	2	3. 护士：举止端庄，态度严肃认真。	2	1	0	0		
提问	10	1. 相关知识	10	8	6	4		
		2. 注意事项						