دانشکده ی پرستاری و مامائی

دفتر توسعه ی آموزش (EDO)

	نام و نام خانوادگی دانشجو: **شماره دانشجویی:** **نام و نام خانوادگی ارزیاب:**		
ردیف	**چک لیست تخلیه ترشحات راه های هوایی**	**بلی**	**خیر**
1	بیمار را شناسایی می کند:نام ونام خانوادگی بیماررا از خودبیماریا همراه وی بپرسدو بادستبندشناسایی مطابقت دهد.		
2	جهت کاهش اضطراب وجلب همکاری مددجو،روش کار واهمیت انجام آن را برای وی توضیح می دهد.		
3	جهت کاهش انتقال عفونت،دست ها را می شوید ودستکش می پوشد.		
4	بیمار را به وضعیت نیمه نشسته درمی آورد.در مددجوی غیرهوشیاربرای پیشگیری ازآسپیراسیون احتمالی وضعیت به پهلو را انتخاب می کند.		
5	مددجو را قبل از ساکشن با اکسیژن 100درصدهیپراکسیژنه می کند.		
6	عینک محافظ،ماسک ودستکش استریل می پوشد.		
7	کاتتر را با دست غالب می گیرد.		
8	تیوب ساکشن را با دست غیرغالب ابتدابه Tتیوب وبعد به کاتتر متصل می کند.		
9	استریل بودن کاتتر حفظ می شود.		
10	کاتتر را از طریق سوراخ بینی،دهان،یا راه مصنوعی در وضعیت دم داخل می کند.		
11	در هنگام ورود بدون فشار بر روی تی تیوب وارد می شود.		
12	با انگشت شست دست غیرغالب روی منفذبازکانکتورتی تیوب را می گیردتا مکش شروع شود.		
13	با دست غالب کاتتر رابه حالت چرخشی بیرون می آوردواین عمل 3تا5ثانیه بیشترطول نمی کشدتا منجربه هیپوکسی نشود.		
14	نوک کاتتر راداخل گالیپات محتوی سالین استریل گذاشته ساکشن می کندتا ترشحات کاملا پاک وتمیرشود.		
15	درصورت بسته شدن مجرای کاتتروبازنشدنش به این شیوه،کاتتر را تعویض می کند.		
16	درصورت نیاز به ساکشن مجدد،دوباره مددجو را هیپراکسیژنه می کند.		
17	برای ساکشن ترشحات دهان،کاتتر از گوشه ی دهان واردکند.(ورودمستقیم کاتترازروی زبان می تواندمنجربه تحریک رفلکس گگ شود).		
18	دست ها را بشوید.		
19	به بیمارکمک کند تا در وضعیت راحتی قرار بگیرد.		
20	در صورت لزوم دهان شویه دهد.		
امتیاز نهایی			