

# 2024年武威市中等职业学校技能大赛 护理技能赛项竞赛规程

## 一、赛项名称

赛项名称：护理技能（Nursing Skills）

赛项组别：中职学生组

专业大类：医药卫生类

## 二、竞赛目的

贯彻落实《武威市教育局等五部门关于2024年武威市中等职业学校技能大赛实施方案的通知》，以技能大赛为抓手，深化我市中职学校教育教学改革，加强技能型人才培养，持续推动“文化素质+职业技能”的“职教高考”制度落实落细。通过竞赛，全面考核参赛选手的基本职业素养、评判性思维能力及临床护理基本技能与操作水平，引领中等职业学校适应行业现状及技术发展趋势，推进护理专业的教育教学改革；培养能够胜任临床岗位需求的护理人才；同时为参加全省护理技能大赛奠定基础。

## 三、竞赛时间、地点

时间：2023年12月4-8日

地点：武威职业学院（武威市凉州区西大街皇台路102号）

## 四、竞赛内容

以临床工作任务为导向，按照临床护理岗位工作要求，对患者实施连续的、科学的护理。设置理论考试和技能考试两个站点。

### （一）理论考试站

理论考试占总成绩的 10%，竞赛时长为 30 分钟，选手根据赛项提供的理论考卷（选择题）进行作答，主要考核参赛选手的知识应用能力、临床思维能力、分析问题和解决问题的能力。考核试题涉及范围与护士执业资格考试一致，题型为 40 道单项选择题（样卷详见附件 1）。

## **（二）技能考试站**

技能考试占总成绩的 90%，设 2 个赛道。第一赛道为呼吸心跳骤停患者救护（操作项目：心肺复苏、静脉输液），主要考核选手临床思维和决策能力、紧急救护能力及临床常用护理操作执行能力，时间为 15 分钟；第二赛道为老年患者跌倒的照护（操作项目：右踝关节扭伤包扎），主要考核选手对老年人健康照护能力、跌倒的应急处理能力、保护患者安全的意识、护患沟通及人文关怀能力，时间为 5 分钟。

## **五、竞赛方式**

### **（一）参赛对象**

须为具有武威市中等职业学校(含技工学校)正式学籍的二、三年级在读学生，参赛选手年龄不限；凡在往届本赛项竞赛中获得省、市级一等奖的选手不能参加。

### **（二）参赛要求**

1. 本赛项为个人赛，以团队方式报名参赛，参赛选手须为武威市中等职业学校（含技工学校）的在籍学生，参赛学生的资格

审查由学校所在市、县（区）教育局负责。各代表团严格按照组委会确定的参赛名额分配方案组队参赛。

2. 大赛以学校为单位组队参赛，各参赛学校指定一名负责人任领队，负责本校参赛事务的组织、协调和安全生产工作。大赛不收取参赛费，食宿由参赛学校自行解决，费用自理。

3. 大赛期间，参赛单位须为每位参赛选手办理意外伤害保险，未办理保险者，不得参加比赛。

4. 参赛学生需携带三证：身份证、参赛证、学生证（或学校出具的有效证明）参加比赛。学生报到时均需提交保险单。

5. 参赛选手必须严格遵守大赛规程和赛点要求，如有违纪行为，大赛组委会将取消参赛选手个人成绩，并通报批评。

6. 参赛选手和指导教师报名获得确认后不得随意更换。

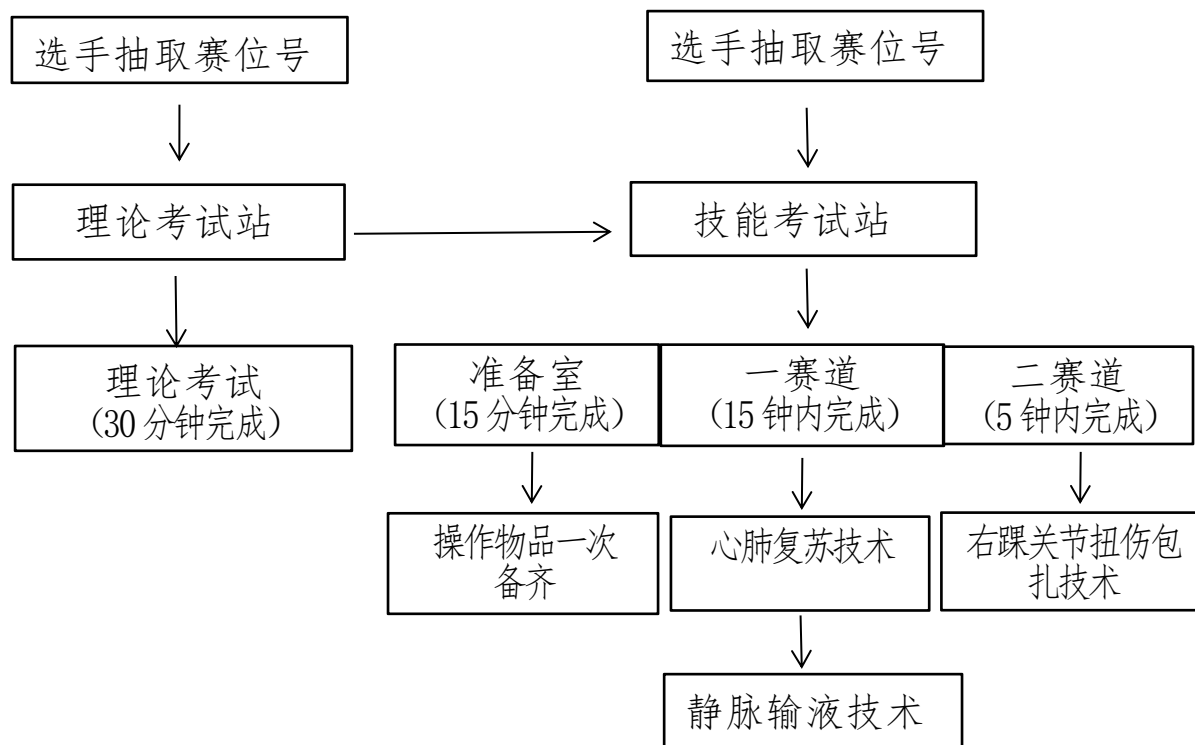
7. 理论、技能考试请选手自备**2B铅笔、橡皮、黑色签字笔、护士挂表。**

### **（三）抽签方法**

1. 按照所有参赛人员名单的姓氏笔画排序确定各队选手参赛时段。参赛选手按照参赛时段分批次进入比赛场地参赛。

2. 统一编制赛室号，各时段参赛队比赛前30分钟到赛项指定地点接受检录。进场前20分钟，由参赛选手抽签决定进入的赛室号和参赛号。各参赛选手在工作人员的带领下进入候赛室，接到比赛的通知后，到相应的赛室完成竞赛规定的赛项任务。

### **（四）竞赛流程图**



### (五) 竞赛日程

竞赛日程安排表

日期	时间	内容	地点
2023年12月4日	10:00-11:00	报到、领队会议	明远楼
	14:40-15:20	理论竞赛	明远楼
	15:30-16:30	公示时段观、观摩赛场	卓行楼
	16:00-17:00	裁判培训、检查场地、封闭赛场	卓行楼
2023年12月5日	08:00-12:00	A时段(001-096号): 检录抽签; 技能竞赛	卓行楼
	14:00-18:00	B时段(097-192号): 检录抽签; 技能竞赛	卓行楼
2023年12月6日	08:00-12:00	C时段(193-288号): 检录抽签; 技能竞赛	卓行楼
	14:00-18:00	D时段(289-384号): 检录抽签; 技能竞赛	卓行楼
2023年12月7日	08:00-12:00	E时段(385-480号): 检录抽签; 技能竞赛	卓行楼
	14:00-18:00	F时段(481-576号): 检录抽签; 技能竞赛	卓行楼
2023年12月8日	08:00-12:00	G时段(577-675号): 检录抽签; 技能竞赛	卓行楼

## （六）竞赛要求

1. 参赛选手须按比赛安排时间及时到比赛场地熟悉场地及有关比赛事项。

2. 参赛选手必须携带**身份证、参赛证、学生证**参加比赛。

3. 参赛选手统一着护士服（自备）进入赛场，女选手穿白色长袖、长裤，戴护士帽、头花，穿白色护士鞋；男选手穿白色长袖、长裤，戴圆顶帽，穿白色软底鞋。选手不得在参赛服饰上做任何标识，不得携带任何通讯工具进入赛场，违规者取消本次比赛成绩。

4. 每个时段参赛队提前 30 分钟进入候赛区，由赛场工作人员负责检录，选手凭参赛号由现场工作人员组织引导到指定的候赛室候赛，技能比赛需提前 20 分钟至物品准备室进行准备。

5. 选手出场顺序和赛室（或考场）由个人抽签决定，并由各选手对抽签结果签字确认，依次按顺序在相应赛室（或考场）进行比赛。

6. 竞赛所需三项操作物品需在计时开始 15 分钟内一次备齐，计时结束请自觉配合离开准备间，中途不得再返回准备室添加物品。选手在开赛前对比赛相关的物品进行清点检查，因个人原因造成的失误或损坏由选手自负责任。

7. 竞赛过程中，参赛选手须严格遵守操作流程和规则，并自觉接受裁判的监督和警示，不得向裁判报告或者暗示自己的姓

名、学校等相关信息。若因突发故障原因导致竞赛中断，应提请裁判确认其原因，并视具体情况做出裁决。

8. 选手竞赛时间由赛室裁判记录在案；比赛时间到，由裁判示意选手终止操作。选手提前结束竞赛后不得再进行任何操作。选手在竞赛过程中不得擅自离开赛场，如有特殊情况，需经裁判同意后做特殊处理。

9. 比赛过程中或比赛后发现问题，应由领队在当天向赛项仲裁组提出陈述。领队、指导教师、选手不得与大赛工作人员直接交涉。

## **六、竞赛环境**

### **(一) 理论考核区**

标准笔试考场。

### **(二) 技能操作考核区**

模拟医院工作情境，设置：

1. 等候区：选手之间间距 1 米以上。

2. 技能竞赛区

(1) 准备室：配备技术操作相关用物。

(2) 技能考试站：操作场地宽敞、明亮；配备病床、床旁桌椅、医学模型人、标准化患者等。

(3) 考核后选手与未考核选手进出赛场的路径不相互交叉。

## **七、技术规范及平台**

本次大赛引用的职业标准和专业技术标准有：中华人民共和国《护士条例》、中华护理学会《护士守则》、AHA《心肺复苏及心血管急救指南》2015版。本赛项所使用的器材，均为目前甘肃省内职业院校护理专业实训的通用器材。

1. 单人徒手心肺复苏术：用心肺复苏训练及考核系统模型人进行操作。

2. 静脉输液技术（密闭式静脉输液技术）：与模拟患者（标准化病人）沟通，用静脉输液仿真手臂进行操作。

3. 右踝关节扭伤包扎技术：由标准化病人配合进行操作。

## 八、成绩评定

1. 竞赛成绩采用百分制、分步计分。每名参赛选手总分为100分，其中，理论笔答10分，技能操作90分（右踝关节扭伤包扎技术20分，心肺复苏术27分，密闭式静脉输液技术43分），成绩保留至小数点后两位，裁判签名方为有效。

2. 理论笔答以标准答案评分，技能操作依据评分标准取裁判评分之和的算术平均值为参赛选手技能操作得分；两项成绩之和记入选手个人成绩。

3. 成绩评定及成绩公示。公布参赛选手的成绩排序，依据竞赛成绩由高到低排列名次。参赛选手的成绩排序，依据竞赛成绩由高到低排列名次。成绩相同者，以第一赛道技能操作时间为准，用时少者排名在先。

4. 记分员将各参赛选手成绩汇总成最终成绩单，经裁判长、

监督组签字后进行公示。公示时间为 2 小时。成绩公示无异议后，由仲裁长和监督组长在成绩单上签字后公布竞赛成绩。

## 九、奖项设定

奖项设置同《武威市教育局等五部门关于 2024 年武威市中等职业学校技能大赛实施方案的通知》要求。

## 十、申诉与仲裁

1. 各参赛队应自觉遵守大赛各项制度，尊重裁判、仲裁及工作人员。领队应引导和教育参赛选手对于认为有影响个人比赛成绩的裁判行为或设备故障，按照赛项规定与裁判、工作人员进行充分沟通或赛后提出申诉，不得在网络、微信群等各种媒体发表、传播有待核实信息和过激言论。对比赛过程中的争议问题，要按大赛制度规定程序处理。

2. 比赛过程中或比赛后发现问题，应由参赛队向赛项仲裁组递交领队亲笔签字同意的书面报告。书面报告应对申诉事件的现象、发生时间、涉及人员、申诉依据等进行充分、实事求是的叙述，非书面申诉不予受理。指导教师与选手不得与大赛工作人员直接交涉。

3. 提出申诉的时间应在比赛结束后(选手赛场比赛内容全部完成)2 小时内，超过时效不予受理。

4. 赛项仲裁组在接到申诉报告后的 2 小时内组织复议，并及时将复议结果以书面形式告知申诉方。申诉方对复议结果仍有异议，由领队向比赛监督员提出申诉，由监督员传达最终仲裁结果。



5. 申诉方不得以任何理由拒绝接收仲裁结果，不得以任何理由采取过激行为扰乱赛场秩序。仲裁结果由申诉人签收，不能代收，如在约定时间和地点申诉人离开，视为自行放弃申诉。

6. 申诉方可随时提出放弃申诉。

## 十一、赛项安全

赛项执委会采取切实有效措施，保证大赛期间参赛选手、指导教师、工作人员的人身安全，确保本赛项一切工作顺利开展。

### （一）比赛环境

1. 赛项执委会须在赛前组织专人对比赛现场、住宿场所和交通保障进行考察，并对安全工作提出明确要求。赛场的布置，赛场内的器材、设备，应符合国家有关安全规定。

2. 赛场周围要设立警戒线，防止无关人员进入，发生意外事件。比赛现场内应参照相关职业岗位要求为选手提供必要的劳动保护。在具有危险性的操作环节，裁判员要严防选手出现错误操作。

3. 大赛期间，赛项承办院校须在赛场设置医疗医护工作站。在管理的关键岗位，增加力量，建立安全管理日志。

4. 参赛选手、赛项裁判、工作人员严禁携带通讯、摄录设备和未经许可的记录用具进入比赛区域；如确有需要，由赛项承办单位统一配置，统一管理。

## 附件 1.

### 中职护理技能竞赛理论笔答样卷

题目涉及范围与护士执业资格考试一致，抽取其中 1 套试题由选手作答。

选手答题注意事项：

1. 本卷所有试题必须在答题卡上作答。答在试卷上无效，试卷空白处和背面均可作草稿纸。

2. 使用 2B 铅笔在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

单项选择题。以下每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案，并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。错选、多选或未选均无分。

1. 患者，男性，36 岁，慢性心力衰竭在院治疗 5 天后出现恶心、头痛、头晕、黄视。检查心率 46 次/分，应考虑为（ ）

- A. 硝普纳中毒                      B. 洋地黄中毒                      C. 酚妥拉明中毒  
D. 氨茶碱中毒                      E. 多巴酚丁胺中毒

答案：B

2. 患者男性，40 岁，风湿性心脏病二尖瓣重度狭窄，住院期间心电监测，患者最易出现的是（ ）

- A. 室性期前收缩                      B. 室性颤动                      C. 预激综合征  
D. 心房颤动                      E. 二度 II 型房室传导阻滞

答案：D

3. 患者，男性，28 岁，既往体健，今早突然心悸 10 分钟不缓解来急诊科就诊，心电图提示为室上性心动过速，应采取何种较为简便的措施（ ）

- A. 刺激呕吐反射或嘱屏气                      B. 口服阿托品  
C. 静脉推注去乙酰毛花苷                      D. 静脉推注去甲肾上腺素  
E. 静脉推注盐酸利多卡因

答案：A

.....

## 附件 2.

### 中职组护理技能赛项技术操作规范及评分标准

#### 一、操作规范

##### (一) 项目名称: 心肺复苏+静脉输液技术

完成时间: 15 分钟之内完成

考核资源:

心肺复苏: 心肺复苏模拟人、诊察床(硬板床)、脚踏垫; ②治疗盘: 人工呼吸膜(或纱布)、纱布(用于清除口腔异物)、血压计、听诊器; ③手电筒、弯盘、抢救记录卡(单); ④治疗车、速干手消毒剂及挂架、医疗垃圾桶、生活垃圾桶。

静脉输液技术: ①治疗盘: 皮肤消毒液(安尔碘)、无菌干棉签(一次性)、0.9%氯化钠(250ml 塑料瓶)、输液器(单头)、输液瓶贴; ②止血带、治疗巾、小垫枕、输液胶贴、血管钳、弯盘、输液执行单、输液执行记录卡; ③治疗车、速干手消毒剂及挂架、锐器盒、医疗垃圾桶、生活垃圾桶、口罩; ④输液架; ⑤剪刀; ⑥静脉输液仿真手臂; ⑦标准化患者。

#### 心肺复苏+静脉输液操作技术

项目名称	操作流程	技术要求
基本要求	行为举止、自我介绍、礼貌用语	
	结合案例现场评估(患者、环境、安全)	
护士巡视病房, 发现患者意识丧失, 给予心肺复苏		
心肺复苏	判断与呼救	<ul style="list-style-type: none"><li>• 检查患者有无反应</li><li>• 检查是否无呼吸(终末叹气应视为无呼吸), 并同时检查脉搏。5~10 秒钟完成</li><li>• 确认患者意识丧失, 立即呼叫, 启动应急反应系统。</li><li>• 取得除颤仪(或 AED) 及急救设备(或请旁人帮忙获得)(口述)</li></ul>

苏 操 作 过 程	安置 体位	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 确保患者仰卧在坚固的平坦表面上</li> <li>• 去枕，头、颈、躯干在同一轴线上</li> <li>• 双手放于两侧，身体无扭曲（口述）</li> </ul>
	心脏 按压	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 在患者一侧，解开衣领、腰带，暴露患者胸腹部</li> <li>• 按压部位：患者胸部中央，胸骨下半部</li> <li>• 按压方法：手掌根部重叠，手指翘起，两臂伸直，使双肩位于双手的正上方。垂直向下用力快速按压</li> <li>• 按压深度：5~6cm</li> <li>• 按压速率：100~120次/min</li> <li>• 胸廓回弹：每次按压后使胸廓充分回弹（按压时间:放松时间为 1:1）</li> <li>• 尽量不要按压中断：中断时间控制在 10s 内</li> </ul>
	开放 气道	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 如有明确呼吸道分泌物，应当清理患者呼吸道，取下活动义齿</li> <li>• 仰头提颏法（怀疑患者头部或颈部损伤时使用推举下颌法）</li> <li>• 充分开放气道</li> </ul>
	人工 呼吸	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 立即给予人工呼吸 2 次</li> <li>• 送气时捏住患者鼻子，呼气时松开，送气时间为 1 秒</li> <li>• 见明显的胸廓隆起即可，避免过度通气</li> <li>• 吹气同时，观察胸廓情况</li> <li>• 按压与人工呼吸之比 30:2，连续 5 个循环</li> </ul>
	判断复 苏效果	<p>操作 5 个循环后，判断并报告复苏效果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 颈动脉恢复搏动</li> <li>• 自主呼吸恢复</li> <li>• 散大的瞳孔缩小，对光反射存在</li> <li>• 收缩压大于 60mmHg（体现测血压动作）</li> <li>• 面色、口唇、甲床和皮肤色泽转红</li> <li>• 昏迷变浅，出现反射、挣扎或躁动</li> </ul>
	整理 记录	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 整理用物，分类放置</li> <li>• 七步洗手</li> <li>• 记录患者病情变化和抢救情况</li> </ul>
<b>患者复苏成功，遵医嘱给予患者静脉输液</b>		
静 脉 输 液 操 作	评估 解释	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 核对患者信息（床号、姓名、住院号）</li> <li>• 向患者解释输液目的并取得合作</li> <li>• 评估患者皮肤、血管、肢体活动情况</li> <li>• 七步洗手、戴口罩</li> </ul>
	核对 检查	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 二人核对医嘱、输液卡和瓶贴</li> <li>• 核对药液标签</li> <li>• 检查药液质量</li> </ul>
	准备 药液	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 贴瓶贴，启瓶盖</li> <li>• 两次消毒瓶塞至瓶颈</li> <li>• 检查输液器包装、有效期与质量</li> <li>• 将输液器针头插入瓶塞</li> </ul>

过程	核对解释	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 备齐用物携至患者床旁，核对患者信息（床号、姓名、住院号）</li> <li>• 向患者及家属解释取得合作</li> </ul>
	初步排气	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 关闭调节夹，旋紧头皮针连接处</li> <li>• 再次检查药液质量后挂输液瓶于输液架上</li> <li>• 排气（首次排气原则不滴出药液），检查有无气泡</li> </ul>
	皮肤消毒	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 协助患者取舒适体位；垫小垫枕与治疗巾</li> <li>• 选择静脉，扎止血带（距穿刺点上方 6~10cm）</li> <li>• 消毒皮肤（直径大于 5cm；2 次消毒）</li> </ul>
	静脉穿刺	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 再次核对</li> <li>• 再次排气至有少量药液滴出</li> <li>• 检查有无气泡，取下护针帽</li> <li>• 固定血管，嘱患者握拳，进针</li> <li>• 见回血后再将针头沿血管方向潜行少许</li> </ul>
	固定针头	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 穿刺成功后，松开止血带，打开调节器，嘱患者松拳</li> <li>• 待液体滴入通畅后用输液贴固定</li> </ul>
	调节滴速	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 根据患者的年龄、病情和药物性质调节滴速（口述）</li> <li>• 调节滴速时间至少 15 秒，并报告滴速</li> <li>• 操作后核对患者</li> <li>• 告知注意事项</li> </ul>
	整理记录	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 安置患者于安全舒适体位，放呼叫器于易取处</li> <li>• 整理床单位及用物</li> <li>• 七步洗手</li> <li>• 记录输液执行记录卡</li> <li>• 15~30 分钟巡视病房一次（口述）</li> </ul>
	停止输液	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 核对解释</li> <li>• 揭去输液贴，轻压穿刺点上方，关闭调节夹，迅速拔针</li> <li>• 嘱患者按压至无出血，并告知注意事项</li> <li>• 协助患者取安全舒适体位，询问需要</li> <li>• 清理治疗用物，分类放置</li> <li>• 七步洗手，取下口罩，记录输液结束时间及患者反映</li> </ul>
综合评价	人文关怀	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 注意保护患者安全和职业防护</li> <li>• 沟通有效、充分体现人文关怀</li> </ul>
	关键环节	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 临床思维：根据案例，护理措施全面正确</li> <li>• 正确完成 5 个循环复苏，人工呼吸与心脏按压有效</li> <li>• 查对到位，无菌观念强</li> <li>• 一次排气成功</li> <li>• 一次穿刺成功，皮下退针应减分</li> </ul>

## （二）项目名称：右踝关节扭伤包扎技术

完成时间：5 分钟内完成

考核资源：

右踝关节扭伤包扎技术：①治疗盘（小号）：弹力绷带（自带绷带扣）、医用胶带；②记录单、治疗车、速干手消毒剂及挂架、医疗垃圾桶、生活垃圾桶；③支腿架；④标准化患者。

### 右踝关节扭伤包扎技术规范

项目名称	操作流程	技术要求
基本要求	行为举止、自我介绍、礼貌用语	
<b>患者不慎跌倒，右脚扭伤，遵医嘱给予患者右踝关节局部包扎固定</b>		
右踝关节扭伤包扎操作过程	评估患者	<ul style="list-style-type: none"> <li>判断意识，确认患者意识清楚能够配合护士工作</li> <li>评估周围环境是否安全</li> <li>称呼患者</li> <li>评估模拟患者伤情：有无肿胀、触痛、踝关节不稳定、畸形等，报告结果</li> </ul>
	安慰患者	<ul style="list-style-type: none"> <li>表情专著，认真听取患者的倾诉，在倾听过程中做出合适的语言及肢体回应</li> <li>态度诚恳：注意自己的面部表情变化，避免因不恰当的表情引起患者的猜疑和误解</li> <li>安慰患者：给予关心、安抚，做好患者的心理疏导，给予支持</li> <li>根据患者的具体情况使用通俗易懂的语言（避免使用专业术语向患者解释，并取得患者的合作）</li> </ul>
	安置体位	<ul style="list-style-type: none"> <li>协助患者取坐位、患肢抬高</li> <li>七步洗手</li> </ul>
	绷带8字型包扎	<ul style="list-style-type: none"> <li>绷带自患肢足背至足弓缠绕 2 圈</li> <li>经足背-足踝骨内侧、外侧-足背-足弓行 8 字型缠绕，如此再重复缠绕 2 次，每一圈覆盖前一圈的 1/2-2/3</li> <li>于足踝骨上方、足腕部做环绕 2 圈（注意不要压住足踝骨）</li> <li>固定好绷带</li> <li>检查确保包扎牢固且松紧适宜</li> </ul>
	安置整理	<ul style="list-style-type: none"> <li>撤除用物，安置好患者（患肢抬高）并交待注意事项</li> </ul>
	健康宣教	<ul style="list-style-type: none"> <li>跌倒预防的宣教</li> <li>包扎后注意事项的宣教</li> <li>根据患者的具体情况使用通俗易懂的语言进行宣教（避免使用专业术语）</li> </ul>
	洗手记录	<ul style="list-style-type: none"> <li>七步洗手</li> <li>记录伤肢情况及包扎日期和时间</li> </ul>

综合评价	人文关怀	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 注意保护患者安全</li> <li>· 注意职业防护</li> <li>· 沟通有效、充分体现人文关怀</li> <li>· 操作中注重患者感受</li> <li>· 健康宣教有针对性</li> </ul>
	关键环节	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 临床思维：根据案例，护理措施全面正确</li> <li>· 程序整齐、操作熟练、动作轻柔</li> <li>· 患者肢体放置合理</li> <li>· 注意遵循节力原则</li> </ul>

## 二、评分标准

### 心肺复苏技术+静脉输液技术操作流程及评分标准

完成时间：15 分钟之内完成

选手赛位号：

赛室号：

项目名称	操作流程	技术要求	分值	扣分
<b>选手报告参赛号码，比赛计时开始</b>				
基本要求 1分	行为举止、自我介绍、礼貌用语		0.5	
	结合案例现场评估（患者、环境、安全）		0.5	
心肺复苏操作过程 26分	判断与呼救 (3分)	· 检查患者有无反应	1	
		· 检查是否无呼吸（终末叹气应看作无呼吸）并同时检查脉搏，5~10 秒钟完成	1	
		· 确认患者意识丧失，立即呼叫，启动应急反应系统	0.5	
		· 取得 AED 及急救设备（或请旁人帮忙（口述）	0.5	
安置体位 (2分)	· 确保患者仰卧在坚固的平坦表面上		0.5	
	· 去枕，头、颈、躯干在同一轴线上		1	
	· 双手放于两侧，身体无扭曲（口述）		0.5	
心脏按压 (6分)	· 在患者一侧，解开衣领、腰带，暴露患者胸腹部		0.5	
	· 按压部位：患者胸部中央，胸骨下半部		1	
	· 按压方法：手掌根部重叠，手指翘起，两臂伸直，使双肩位于双手的正上方，垂直向下用力快速按压。		1	
	· 按压深度：5~6cm			
	· 按压速率：100~120 次/min		1	
	· 胸廓回弹：每次按压后使胸廓充分回弹（按压时间:放松时间为 1:1）		1	
开放气道 (2分)	· 尽量不要按压中断：中断时间控制在 10s 内		0.5	
	· 如有明确呼吸道分泌物，应当清理患者呼吸道，取下活动义齿		1	
		· 仰头提颏法（怀疑患者头部或颈部损伤时使用推举下颌法）充分开放气道	1	

	人工呼吸 (5分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 立即给予人工呼吸 2 次</li> <li>· 送气时捏住患者鼻子，呼气时松开，送气时间为1秒</li> <li>· 见明显的胸廓隆起即可，避免过度通气</li> <li>· 吹气同时，观察胸廓情况</li> <li>· 按压与人工呼吸之比：30:2，连续 5 个循环</li> </ul>	1 1 1	
	判断 复苏效果 (6分)	<b>操作 5 个循环后，判断并报告复苏效果</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 颈动脉恢复搏动</li> <li>· 自主呼吸恢复</li> <li>· 散大的瞳孔缩小，对光反射存在</li> <li>· 收缩压大于 60mmHg (体现测血压动作)</li> <li>· 面色、口唇、甲床和皮肤色泽转红</li> <li>· 昏迷变浅，出现反射、挣扎或躁动</li> </ul>	1 1 1 1 1 1	
	整理记录 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 整理用物，分类放置</li> <li>· 七步洗手，记录患者病情变化和抢救情况</li> </ul>	1 1	
<b>患者复苏成功，遵医嘱给予患者静脉输液</b>				
<b>静 脉 输 液 操 作 过 程 34 分</b>	评估解释 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 核对患者信息 (床号、姓名、住院号)</li> <li>· 向患者解释输液目的并取得合作</li> <li>· 评估患者皮肤、血管、肢体活动情况</li> <li>· 七步洗手、戴口罩</li> </ul>	0.5 1 1 0.5	
	核对检查 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 二人核对医嘱、输液卡和瓶贴</li> <li>· 核对药液标签</li> <li>· 检查药液质量</li> </ul>	0.5 0.5 1	
	准备药液 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 贴瓶贴，启瓶盖</li> <li>· 两次消毒瓶塞至瓶颈</li> <li>· 检查输液器包装、有效期与质量，将输液器针头插入瓶塞</li> </ul>	0.5 1.5 1	
	核对解释 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 备齐用物携至患者床旁，核对患者信息 (床号、姓名、住院号)</li> <li>· 向患者解释取得合作</li> </ul>	1 1	
	初步排气 (2.5分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 关闭调节夹，旋紧头皮针连接处</li> <li>· 再次检查药液质量后挂输液瓶挂于输液架上</li> <li>· 排气 (首次排气原则不滴出药液)</li> <li>· 检查有无气泡</li> </ul>	0.5 0.5 1 0.5	
	皮肤消毒 (4.5分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 协助患者取舒适体位；</li> <li>· 垫小垫枕与治疗巾</li> <li>· 选择静脉，扎止血带 (距穿刺点上方 6~10cm)</li> <li>· 消毒皮肤 (直径大于5cm; 2次消毒或遵循消毒剂使用说明书)</li> </ul>	1 0.5 1 2	
	静脉穿刺 (4分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 再次核对</li> <li>· 再次排气至有少量药液滴出，检查有无气泡，取下护针帽</li> <li>· 固定血管，嘱患者握拳，进针</li> <li>· 见回血后再将针头沿血管方向潜行少许</li> </ul>	0.5 1 1.5 1	
	固定针头 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 穿刺成功后，松开止血带，打开调节器，嘱患者松拳</li> <li>· 待液体滴入通畅后用输液贴固定</li> </ul>	1 1	



	调节滴速 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 根据患者的年龄、病情和药物性质调节滴速（口述）</li> <li>· 调节滴速时间至少 15 秒，并报告滴速</li> <li>· 操作后核对患者</li> <li>· 告知注意事项</li> </ul>	0.5 1 0.5 1	
	整理记录 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 安置患者于安全舒适体位，放呼叫器于易取处</li> <li>· 整理床单位及用物</li> <li>· 七步洗手记录输液执行记录卡</li> </ul>	1 1 1	
	停止输液 (5分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 核对解释</li> <li>· 揭去输液贴，轻压穿刺点上方，关闭调节夹，迅速拔针</li> <li>· 嘱患者按压至无出血，并告知注意事项</li> <li>· 协助患者取安全舒适体位，询问需要</li> <li>· 清理治疗用物，分类放置</li> <li>· 七步洗手，取下口罩，记录输液结束时间及患者反应</li> </ul> <b>报告操作完毕（计时结束）</b>	0.5 1 1 0.5 1 1	
综合评价 9分	人文关怀 (5分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 注意保护患者安全</li> <li>· 职业防护</li> <li>· 沟通有效</li> <li>· 充分体现人文关怀</li> </ul>	1 1 1.5 1.5	
	关键环节 (4分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 临床思维：根据案例，护理措施全面正确</li> <li>· 查对到位，无菌观念强</li> <li>· 一次排气成功</li> <li>· 一次穿刺成功，皮下退针减分</li> </ul>	1 1 1 1	
操作时间		_____分钟		
项目总分			70	
选手得分				

裁判签名：

## 右踝关节扭伤包扎技术操作流程及评分标准

完成时间：5分钟之内完成

选手参赛号：

赛室号：

项目名称	操作流程	技术要求	分值	扣分
<b>选手报告参赛号码，比赛计时开始</b>				
基本要求 1分	行为举止、自我介绍、礼貌用语		1	
右踝关节扭伤	评估患者 (2.5分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 判断意识，确认患者意识清楚能够配合护士工作</li> <li>· 评估周围环境是否安全</li> <li>· 称呼患者</li> <li>· 评估模拟患者伤情：有无肿胀、触痛、踝关节不稳定、畸形等，报告结果</li> </ul>	0.5 0.5 0.5 1	
	安置体位	· 协助患者取坐位、患肢抬高	1.5	

包扎技术操作过程 14分	(2分)	· 七步洗手	0.5	
	绷带8字型包扎 (5.5分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 绷带自患肢足背至足弓缠绕 2 圈</li> <li>· 经足背-足踝骨内侧、外侧-足背-足弓行 8 字型缠绕, 如此再重复缠绕 2 次, 每一圈覆盖前一圈的 1/2-2/3</li> <li>· 于足踝骨上方、足腕部做环绕 2 圈(注意不要压住足踝骨)</li> <li>· 固定好绷带</li> <li>· 检查确保包扎牢固且松紧适宜</li> </ul>	1 2 1.5 0.5 0.5	
	安置整理 (1分)	· 撤除用物, 安置好患者(患肢抬高)	1	
	健康宣教 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 跌倒预防的教育</li> <li>· 包扎后注意事项的宣教</li> <li>· 根据患者的具体情况使用通俗易懂的语言进行宣教(避免使用专业术语)</li> </ul>	0.5 1 0.5	
	洗手记录 (1分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 七步洗手</li> <li>· 记录伤肢情况及包扎日期和时间<b>报告操作完毕</b></li> </ul>	0.5 0.5	
	综合评价 5分	人文关怀 (2.5分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 注意保护患者安全</li> <li>· 注意职业防护</li> <li>· 沟通有效、充分体现人文关怀</li> <li>· 操作中注意患者感受</li> </ul>	0.5 0.5 1 0.5
关键环节 (2.5分)		<ul style="list-style-type: none"> <li>· 临床思维: 根据案例, 护理措施全面正确</li> <li>· 程序整齐、操作熟练、动作轻柔</li> <li>· 患者肢体放置合理</li> <li>· 注意遵循节力原则</li> </ul>	0.5 1 0.5 0.5	
操作时间		_____分钟		
项目总分			20	
选手得分				

裁判签名: