

# 武威市中等职业学校学生技能大赛

## 医药卫生基本技能赛项竞赛规程

### 一、赛项名称

赛项名称：医药卫生基本技能

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《武威市教育局武威市人力资源和社会保障局武威市财政局武威市卫生健康委员会关于武威市2023年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，深化职业教育教学改革，着力弘扬工匠精神，检验学生技能训练水平。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，推进护理专业的职业教育教学改革；搭建校企合作培养高素质护理人才平台；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打下基础。

### 三、竞赛时间、地点

时间：2023年2月18日-2月21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，按照临床护理岗位要求，对患者实施连续的、科学的护理。以培养学生的基本临床护理技能、创新、创业意识和独立工作能力。竞赛分别设置理论笔答和技能操作 2 个考评站点。

### **（一）理论考试站**

理论考试站，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基础知识水平、基础临床思维能力及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，中职题型为 40 道单项选择题。

### **（二）技能考试站**

技能考试站，占总成绩的 90%，分为 2 个技能操作赛道。主要包括心肺复苏技术+生命体征测量技术、无菌技术+穿脱隔离衣技术共四项操作。参赛选手根据案例情境要求，完成四项操作，重点考查参赛选手基础技术操作能力和水平，基本的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、注重患者安全意识、护患沟通及人文关怀能力。

## **五、竞赛方式**

### **（一）参赛对象**

参赛学生须为中等职业院校全日制在籍二、三年级的学生；参赛选手年龄不限。

## **(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内中等职业学校（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领队，负责本校参赛事务的组织、协调和安全工作。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防疫要求，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。

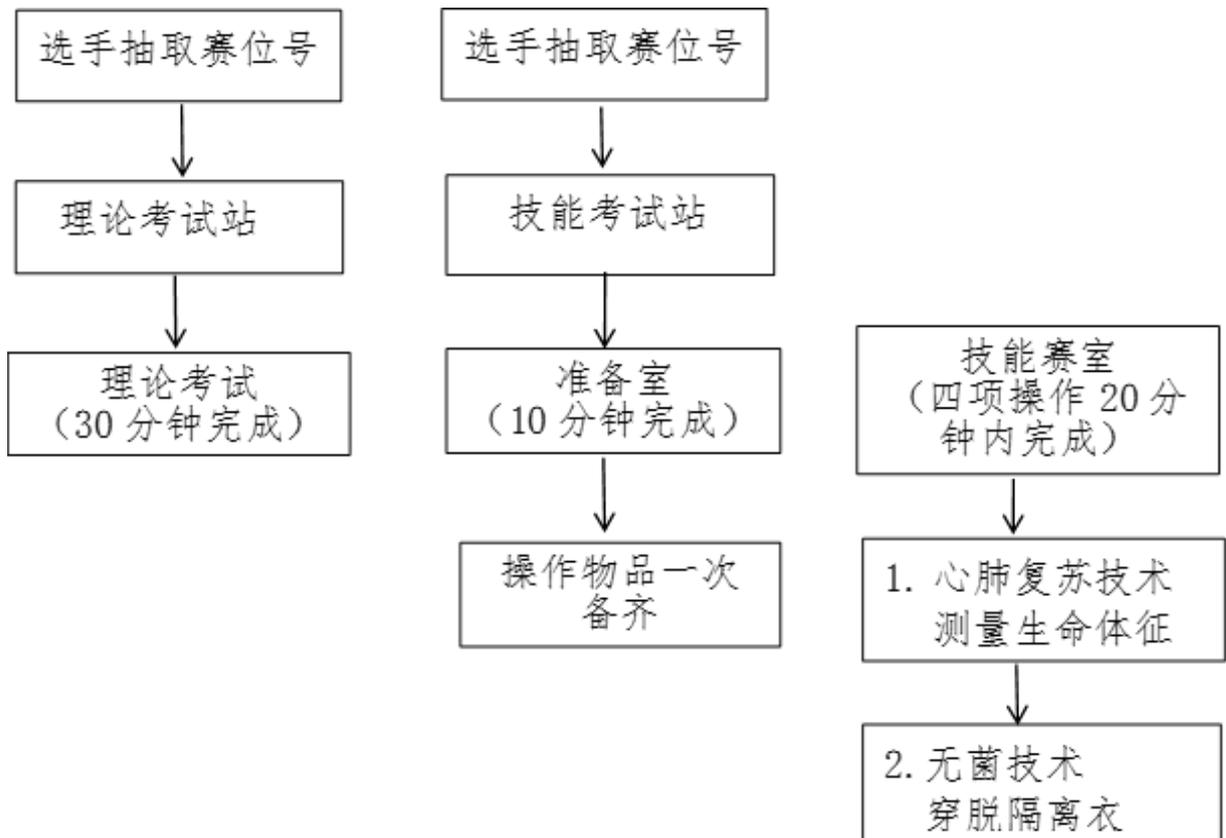
## **(三) 抽签方法**

1. 按照所有参赛人员名单的姓氏笔画排序后进行时段划分，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) 竞赛日程安排

竞赛日程安排表

日期	时间	内容	地点	备注
2月18日	10:00-11:00	报到；领队会议	明远楼	
	14:40-15:10	理论竞赛	明远楼	
	15:20-16:30	公示时段；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	
2月19日	8:00-12:00	A时段（001-100号） 检录抽签；技能竞赛	卓行楼	
	14:00-18:00	B时段（101-200号） 检录抽签；技能竞赛	卓行楼	
2月20日	8:00-12:00	C时段（201-300号） 检录抽签；技能竞赛	卓行楼	
	14:00-18:00	D时段（301-400号） 检录抽签；技能竞赛	卓行楼	
2月21日	8:00-12:00	E时段（401-500号） 检录抽签；技能竞赛	卓行楼	
	14:00-18:00	F时段（501-535号） 检录抽签；技能竞赛	卓行楼	

## 六、竞赛规则

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1小时进入候赛区，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. 竞赛所需四项操作物品需在计时开始 10 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。若出现用物准备中多拿、浪费、丢失、不配合等现象，依据情节扣 3-5 分。

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。

## **七、竞赛环境**

## **（一）理论考核区**

标准笔试考场。选手统一着护士服，保持安全距离，做好疫情防护。

## **（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，并戴口罩。
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。

## **八、技术规范**

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. 生命体征测量技术：由标准化病人配合进行操作。

3. 无菌技术、穿脱隔离衣：依据情境操作。

## **九、成绩评定**

评分标准由赛项专家组根据学生的职业操守（包括专业态度、仪表、沟通能力等），操作前的准备，操作过程的规范性、准确性及熟练程度以及人文关怀情况进行评定，全面考量学生基础技能操作能力和应用能力。

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 40 道单项选择题 100 分占 10%，技能操作四项操作 100 分占 90%，裁判签名方为有效。

2. 理论笔答按标准答案评分，技能操作按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。成绩相同参赛选手名次并列。若并列名次选手为三人及以上则进行理论加试，加试范围为《护士条例》、《护士守则》相关内容，依据加试成绩由高到低排列名次。

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。

## **十、奖项设置**

奖项设置同《武威市教育局武威市人力资源和社会保障局武威市财政局武威市卫生健康委员会关于武威市 2023 年

中等职业学校技能大赛实施方案的通知》。

## 十一、赛事承办方联系方式

1. 赛事负责联络人：张子莹 电话：13919496095
2. 为方便大赛期间各院校间沟通交流，确保大赛顺利进行，未及事宜将在微信群内通知，请参赛院校负责人及指导教师扫码进群。



附件 1. 中职医药卫生基本技能竞赛理论笔答样题

2. 中职医药卫生基本技能竞赛操作规程及评分标准





- A. 防治胃肠道感染                      B. 预防肝胆系统感染                      C. 防止腹水感染  
D. 抑制肠道细菌而减少毒性物质的产生和吸收                      E. 抑制肠道对氨的吸收

答案：D

11. 患者，女性，41岁，因“急性胰腺炎”入院，患者主诉剧烈腹痛，宜选用的止痛药为（ ）

- A. 哌替啶                      B. 地西洋                      C. 苯巴比妥                      D. 吗啡                      E. 阿司匹林

答案：A

12. 患者，女性，70岁，慢性支气管炎病史10年，近日因咳嗽、咳黄脓痰不易咳出就诊，体温36.7℃，胸部听诊可闻及湿性啰音，X片示右侧肺有絮状阴影，你认为该患者目前最主要的护理诊断是（ ）

- A. 气体交换受损                      B. 清理呼吸道无效                      C. 有感染的危险  
D. 体温过高                      E. 体液过多

答案：B

13. 患者，女性，33岁，常常在晨起或晚间躺下时咳大量脓痰，伴少量鲜血，且痰液放置后分3层，可能是（ ）

- A. 慢性支气管炎                      B. 肺结核                      C. 肺癌  
D. 肺气肿                      E. 支气管扩张

答案：E

14. 患者，男性，72岁，慢性阻塞性肺疾病，护士给予出院宣教建议进行长期家庭氧疗，每日吸氧的时间不少于（ ）

- A. 5小时                      B. 8小时                      C. 10小时                      D. 12小时                      E. 15小时

答案：E

15. 患者，男性，12岁，因支气管哮喘发作入院，听诊可闻及（ ）

- A. 两肺布满湿啰音                      B. 两肺布满哮鸣音                      C. 一侧布满哮鸣音  
D. 一侧布满湿啰音                      E. 两肺底布满干湿啰音

答案：B

16. 患者，男性，30岁，被利器刺伤引起开放性气胸，为预防感染可使用（ ）

- A. 激素          B. 维生素          C. 抗生素          D. 止痛药          E. 止血药

答案：C

17. 患者，男性，75岁，呼吸衰竭，因近日咳嗽、咳痰、气急明显，又出现神志不清、发绀、多汗，皮肤湿暖，动脉血气分析 PH 值 7.31，氧分压 50mmHg，二氧化碳分压 60mmHg，护士应给予（ ）

- A. 高浓度高流量间歇给氧                      B. 低浓度低流量间歇给氧  
C. 高浓度高流量持续给氧                      D. 低浓度低流量持续给氧                      E. 乙醇湿化给氧

答案：D

18. 患者，男性，25岁，5天前出现发热、乏力、恶心、食欲不佳入院，查体巩膜轻度黄染，肝肋下 1cm，质软，ATL760U/L，总胆红素 54mmol/L，考虑为“病毒性肝炎”，目前最主要的措施是（ ）

- A. 卧床休息                                      B. 抗病毒治疗                                      C. 保肝药物治疗  
D. 补充维生素                                      E. 免疫治疗

答案：A

19. 患儿，男性，10岁，因发热 40.2℃入院，诊断为：流行性乙型脑炎，针对该患儿的高热，护理措施是（ ）

- A. 严格限制钠盐摄入                                      B. 早期足量给予脱水治疗  
C. 以药物降温为主，无效时给予物理降温                      D. 以物理降温为主，可用小量阿司匹林  
E. 密切观察低钾的表现

答案：D

20. 患儿，女性，5岁，因吃不洁食物后突起高热、抽搐、昏迷收入院，确诊为中毒性细菌性痢疾，其护理要点不包括（ ）

- A. 观察生命体征                                      B. 做好抢救的准备                                      C. 防止肛门和直肠脱垂  
D. 记录大便次数、性状                                      E. 用药前做大便培养

答案：C

21. 患者，女性，25 岁，因尿路感染入院，拟做清洁中段尿培养，为提高尿细菌培养阳性率，以下注意事项中错误的是（ ）

- A. 使用抗生素前留尿
- B. 停用抗生素 5 天后留尿
- C. 尿液在膀胱内停留 6-8 小时
- D. 清洁外阴后留中段尿于无菌试管内
- E. 采集尿标本前多饮水

答案：E

22. 患者，女性，18 岁，诊断为缺铁性贫血入院。护士为其进行饮食指导最恰当的食物组合是（ ）

- A. 鱼、咖啡
- B. 瘦肉、牛奶
- C. 羊肝、橙汁
- D. 鸡蛋、可乐
- E. 豆腐、绿茶

答案：C

23. 患者，女性，20 岁，因再生障碍性贫血给予丙酸睾酮注射治疗 1 个月余，护士每次在为患者进行肌内注射前首先检查（ ）

- A. 注射部位是否存在硬块
- B. 面部有无痤疮
- C. 有无毛发增多
- D. 有无皮肤粘膜出血
- E. 口唇、甲床的苍白程度

答案：A

24. 患者，女性，30 岁，因近 1 个月脾气暴躁、怕热、多汗、多食、失眠就诊诊断为甲状腺功能亢进症，用甲硫咪唑治疗，护士应观察的不良反应是（ ）

- A. 红细胞减少
- B. 粒细胞减少
- C. 骨质疏松
- D. 声音嘶哑
- E. 甲状腺功能低下

答案：B

25. 患者，女性，55 岁，有糖尿病史 16 年，突发糖尿病酮症酸中毒，此时患者呼吸的气味是（ ）

- A. 烂苹果味
- B. 芳香味
- C. 大蒜味
- D. 氨臭味
- E. 肝腥味

答案：A

26. 患者，男性，40 岁，大面积烧伤 8 小时，已静脉输液 3000ml，判断其血容量是否补足的简便、可靠的指标是（ ）

- A. 脉搏      B. 呼吸      C. 血压      D. 尿量      E. 中心静脉压

答案：D

27. 患者，男性，30岁，由于车祸撞伤腹部，患者诉腹痛难忍，伴恶心、呕吐，X线腹透可见膈下游离气体，诊断为胃肠道外伤性穿孔。以下处理不正确的是（ ）

- A. 禁食、输液      B. 给予吗啡镇痛      C. 胃肠减压  
D. 尽快术前准备      E. 应用大剂量抗生素

答案：B

28. 患者，女性，32岁，小腿骨折行石膏绷带包扎后出现足部轻度肿胀，脚趾疼痛，皮温略降低，足背动脉搏动减弱，应首先采取的措施是（ ）

- A. 注意保暖      B. 给予止痛药      C. 抬高患肢  
D. 做下肢被动运动      E. 适当松解石膏绷带

答案：E

29. 患者，男性，15岁，在打篮球时不慎肘关节脱位，入院后给予复位和夹板固定。在固定期间进行的功能锻炼时不正确的是（ ）

- A. 做伸掌、握拳运动      B. 做腕关节活动      C. 观察患肢  
血液循环  
D. 锻炼肘关节的屈伸、前臂旋转活动      E. 观察手指的感觉

答案：D

30. 患者，女性，45岁，因左侧乳腺癌行乳腺癌改良根治术，术后护理措施不正确的是（ ）

- A. 早期活动患肢      B. 抬高患侧上肢      C. 患侧胸壁加压包扎  
D. 不在患侧上肢测血压      E. 保持引流管通畅

答案：A

31. 患者，女性，30岁，慢性肾小球肾炎，为减轻肾小球的高灌注、高压、高滤过状态，其饮食应选择（ ）

- A. 普通蛋白饮食即可      B. 低蛋白低磷低钠饮食      C. 高蛋白饮食  
D. 高蛋白低钠饮食      E. 高蛋白低磷饮食

答案：B

32. 患者，男性，36 岁，急救入院后患者呼吸由浅慢逐渐加深加快，又由深快逐渐变为浅慢，暂停 30 秒后再度出现上述状态的呼吸。该患者的呼吸是（ ）

- A. 间断呼吸          B. 潮式呼吸          C. 毕奥呼吸          D. 鼾声呼吸          E. 呼吸困难

答案：B

33. 患者，女性，53 岁，因哮喘急性发作，急诊护士在入院初步护理中，不妥的是（ ）

- A. 护士自我介绍，消除陌生感          B. 立即给患者氧气吸入  
C. 安慰患者，减轻焦虑          D. 详细介绍环境及规章制度  
E. 通知医生，给予诊治

答案：D

34. 患者，女性，27 岁，急性阑尾炎术后，医嘱予静脉输液 800ml，病区护士为其计划 4 小时滴完（点滴系数为 15），则该护士为其调节的输液速约为（ ）

- A. 13 滴/分          B. 33 滴/分          C. 50 滴/分          D. 70 滴/分          E. 85 滴/分

答案：C

35. 患者，男性，45 岁，初步诊断为“糖尿病”，需做尿糖定量检查，为保持尿液化学成分不变，尿标本中需加入（ ）

- A. 浓盐酸          B. 甲苯          C. 甲醛          D. 草酸          E. 乙醇

答案：B

36. 患者，女性，60 岁，宫颈癌末期，常常自语“这不公平，为什么是我？！”出现这种心理反应，提示患者处于（ ）

- A. 接受期          B. 否认期          C. 愤怒期          D. 协议期          E. 忧郁期

答案：C

37. 患者，男性，68 岁，因间歇、无痛性肉眼血尿诊断为膀胱癌入院。诊断膀胱癌最可靠的方法是（ ）

- A. B 超          B. 双合诊          C. 血尿和膀胱刺激征  
D. 尿脱落细胞学检查          E. 膀胱镜和活组织检查

答案：E

38. 患者，男性，68 岁，患脑血管意外，昏迷已半年，长期鼻饲。在护理操作中，下列措施不妥的是（ ）

- A. 每日做口腔护理 2~3 次
- B. 每次鼻饲间隔时间不少于 2 小时
- C. 注入流质或药物前要检查胃管是否在胃中
- D. 所有灌注物品应每日消毒 1 次
- E. 胃管应每日更换，晚上拔出，次晨再由另一鼻孔插入

答案：E

39. 患儿，男性，6 岁，确诊再生障碍性贫血 3 个月，患者因并发贫血、皮肤瘀点和瘀斑入院，现患者高热不退，且时有抽搐。下列降温措施中合适的物理降温措施是（ ）

- A. 肛塞退热栓
- B. 酒精擦浴
- C. 喝冰橙汁
- D. 头部及大血管处放置冰袋
- E. 洗凉水澡

答案：D

40. 患者女性，50 岁，因急性支气管炎遵医嘱用青霉素治疗，用药 9 日，出现发热、关节肿痛、全身淋巴结肿大、腹痛。应考虑为（ ）

- A. 消化系统过敏反应
- B. 皮肤过敏反应
- C. 血清病型反应
- D. 合并流行性感冒
- E. 注射部位感染致全身反应

答案：C

## 附件 2.

# 中职医药卫生基本技能赛项 操作规范及评分标准

## 一、操作项目：心肺复苏技术+生命体征测量技术

### （一）考核资源：

心肺复苏技术：①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）；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。

生命体征测量技术：①治疗车、护理篮、体温计、血压计、听诊器、记录单、笔、速干手消毒剂及挂架、医疗垃圾桶、生活垃圾桶；②标准化患者。

### （二）操作规范及评分标准

## 心肺复苏技术+生命体征测量技术操作规范及评分标准

操作时间：10 分钟（从报告参赛号到报告完毕）

选手赛位号：

赛室号：

项目	操作流程及技术要求	分值	扣分
基本要求 1分	衣帽整洁，着装符合职业要求 报告参赛号，语言流畅，仪表大方，文明有礼	0.5	
		0.5	
评估计划 (1分)	结合案例现场评估（患者、环境、安全）	1	
判断与呼救 (3分)	检查患者有无反应 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 确认患者意识丧失，立即呼叫，启动应急反应系统，取得 AED 及急救设备（或请旁人帮忙（口述）	1	
		1	
		1	
安置体位 (2分)	确保患者仰卧在坚固的平坦表面上 去枕，头、颈、躯干在同一轴线上 双手放于两侧，身体无扭曲（口述）	0.5	
		1	
		0.5	

实施 (23分)	心脏按压 (6分)	在患者一侧,解开衣领、腰带,暴露患者胸腹部 按压部位:患者胸部中央,胸骨下半部 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。 按压深度:5~6cm,按压速率:100~120次/min 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) 尽量不要按压中断:中断时间控制在10s内	0.5 1 1 2 1 0.5	
	开放气道 (2分)	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 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 1	
	人工呼吸 (4分)	立即给予人工呼吸2次 送气时捏住患者鼻子,呼气时松开,送气时间为1秒 见明显的胸廓隆起即可,避免过度通气 吹气同时,观察胸廓情况 按压与人工呼吸之比:30:2,连续5个循环	0.5 1 1 0.5 1	
	判断 复苏效果 (5分)	<b>操作5个循环后,判断并报告复苏效果</b> 颈动脉恢复搏动 自主呼吸恢复 散大的瞳孔缩小,对光反射存在 收缩压大于60mmHg(口述:测量患者血压,收缩压大于60mmHg) 面色、口唇、甲床和皮肤色泽转红 昏迷变浅,出现反射、挣扎或躁动	1 1 1 1 0.5 0.5	
	整理记录 (1分)	整理用物,分类放置 六步洗手,记录患者病情变化和抢救情况	0.5 0.5	
	评价 (3分)	动作规范,操作熟练,复苏有效 急救意识、爱伤观念良好、职业防护意识强	2 1	
观察病情变化,测量生命体征				
评估 计划 (2分)	着装规范、整洁,洗手、戴口罩	0.5		
	物品准备齐全,无遗漏,环境整洁、安静、安全 评估患者病情、年龄、治疗情况、心理状态、合作程度	0.5 1		
实施 (17分)	测量体温 (2分)	步履轻盈,携用物至床旁,核对、解释操作目的,取得合作 协助患者取舒适卧位,协助患者正确放置体温表(腋表), (口述:腋温测量5-10分钟取出)	0.5 1 0.5	
	测量脉搏 (2分)	选择合适测量部位,患者手臂放于舒适位置 以示指、中指、无名指的指端放在被测动脉搏动处,按压力度适宜 正确测量,部位准确,数值准确	0.5 0.5 1	
	测量呼吸 (2分)	测量脉搏后,保持测脉手势不变,分散病人的注意力 观察患者胸腹部起伏,测量呼吸。(口述:呼吸不规则或婴儿测1min,呼吸微弱用少许棉花至于鼻孔前观察吹动次数) 正确测量,记录数值准确	0.5 1 0.5	
		解释测血压的目的及方法,询问有无影响血压的因素(口述:测量前如有吸烟、运动、情绪变化等,应休息15-30分钟后再测量) 协助取合适体位,露出被测上臂	1 1	

测量血压 (10分)	放妥血压计, 开启泵槽开关, 驱尽袖带内空气,	0.5	
	袖带下缘距肘窝 2-3cm 平整缠绕于患者上臂中部, 松紧适宜	1	
	调整血压计零点、肱动脉、心脏在同一水平(口述: 坐位时平第四肋间, 仰卧位平腋中线)	1	
	戴听诊器, 触肱动脉搏动, 将胸件贴于肱动脉搏动处	1	
	关闭气门, 正确充气(口述: 充气至肱动脉搏动音消失再升 20-30mmHg) 放气(口述: 以每秒 4mmHg 速度缓慢放气)	1	
	正确判断收缩压和舒张压, 测量血压值准确	2	
	取下袖带, 排尽袖带内余气, 整理袖带放入盒内	0.5	
	将血压计盒右倾 45 度, 使汞液流回槽内, 关闭汞槽开关 报告操作完毕	1	
整理记录 (1分)	协助病人取舒适体位, 整理床单位	0.5	
	洗手, 记录	0.5	
评价 3分	动作规范, 操作熟练, 口述流利	1	
	测量方法正确, 测量结果准确, 记录准确, 沟通恰当,	2	
项目总计		50	
选手得分	所用时间: _____ 得分: _____		

## 二、操作项目: 无菌技术+穿脱隔离衣

### (一) 考核资源:

无菌技术操作考核资源:

①治疗车、治疗盘、无菌持物钳包、无菌溶液(塑料瓶拧盖)、无菌治疗巾包(两块治疗巾)、无菌纱布罐、无菌治疗碗包、无菌棉签罐、弯盘、一次性无菌手套、标签贴、速干手消毒剂及挂架、医疗垃圾桶、生活垃圾桶。

②操作台。

穿脱隔离衣考核资源:

- ①治疗车、速干手消毒剂及挂架、医疗垃圾桶、生活垃圾桶;
- ②隔离衣、挂衣架。

### (二) 操作规范及评分标准

#### 无菌技术+穿脱隔离衣操作规范及评分标准

操作时间：10分钟（从报告参赛号到报告完毕）

选手参赛号：

赛室号：

项目	操作流程及要求	分值	扣分	
基本要求 (2分)	衣帽整洁（戴圆帽），着装符合职业要求	1		
	报告参赛号，语言流畅，仪表大方，文明有礼	1		
评估、计划 (2分)	无菌物品有效期及灭菌标识，操作环境、操作台面	1		
	备齐物品，合理放置	0.5		
	操作者修剪指甲、洗手、戴口罩	0.5		
实施 (19分)	无菌持物钳使用 (1分)	检查无菌持物钳包有无破损、潮湿、灭菌标识及有效期 打开无菌钳包，取出持物钳罐置于治疗台面上，注明打开日期及时间（口述：有效期4小时）	0.5 0.5	
	无菌包使用 铺无菌盘 (7分)	清洁治疗盘、合理放置 检查无菌治疗巾包名称、灭菌日期、失效日期、灭菌标识、有无破损、潮湿 打开无菌治疗巾包，无污染、无跨越 用无菌持物钳夹取治疗巾放入治疗盘内，无菌持物钳使用正确 未用完治疗巾按原折痕包好，注明开包日期与时间（口述：有效期24小时） 双手分别捏外面两层打开治疗巾，呈半铺半盖状，由近向对侧铺在治疗盘上 治疗巾上层半幅呈扇形折到对面，开口向外，无跨越、无污染 检查无菌治疗碗，在手上打开，将无菌治疗碗放入无菌盘内	0.5 0.5 1 2 0.5 1 0.5 1	
	取用无菌溶液 (4分)	擦去无菌溶液瓶外灰尘或拆去包装，检查无菌溶液 打开无菌溶液盖子，手不可触及瓶口及盖内面 瓶签握于掌心，先倒出少许冲洗瓶口，再由原处倒入所需溶液 倒液完毕，立即盖好瓶塞（必要时消毒后盖好瓶塞） 注明开瓶日期、时间（口述：有效期24小时）	0.5 1 1 0.5 1	
	无菌容器使用 (2分)	检查无菌容器并打开，盖平移或放置稳妥，夹取纱布后立即盖严 放好无菌物品后，将上层无菌治疗巾盖好，边缘整齐，开口处翻折整齐，注明名称及铺盘时间（口述：有效期4小时）	1 1	
	戴无菌手套 (5分)	检查无菌手套号码、灭菌日期、有效期、包装是否潮湿破损 打开无菌手套，正确取出，对准五指戴好 将手套的翻转处套在工作服袖上，双手不得低于腰部、高于肩部 操作完毕（口述：洗净手套上的污物）用带手套的手捏住另一只手套的外面翻转脱下，已脱下手套的手指插入另一只手套口内，将其翻转脱下 用物分类处理，六步洗手	0.5 2 1 0.5 1	
	评价 5分	过程完整，动作规范、准确	1	
		遵守无菌操作原则，无菌观念良好，操作未造成污染	2	
		整理用物，妥善放置	2	
	进入潜在污染区，穿脱隔离衣			

<p>评估计划 (2分)</p>	<p>操作环境(潜在污染区) 检查隔离衣大小、完整性、清洁度、有无潮湿 操作者修剪指甲、洗手、戴口罩</p>	<p>0.5 1 0.5</p>	
<p>实施 (16分)</p>	<p>穿隔离衣 (8分)</p> <p>取下隔离衣,两手展开衣领,清洁面向自己,露出两袖内口 右手持衣领左手伸入袖内,右手将衣领向上拉使左手露出 左手持衣领,右手伸入袖内、两手上举齐上抖(注意衣袖勿触及面部),露出前臂 两手持领,由领子中央顺着边缘将领扣系好 对齐袖口,系好 解开腰带活结,约在腰下5cm处将隔离衣两边向前拉,直到看见边缘,双手在背后将边缘对齐,一手向一侧折叠,并以一手按住折叠处 另一手将腰带拉至背后压住折叠处,腰带在背后交叉,回到前面打一活结,系好</p>	<p>1 1 1 1 1 2 1</p>	
<p>脱隔离衣 (8分)</p>	<p>解腰带,在前面打一活结 解袖口,在肘部将部分袖子塞入工作服下呈喇叭口,露出双手、前臂 消毒手:涂速干手消毒剂,按照揉搓洗手步骤充分揉搓双手及腕上10cm不少于2分钟 解开领扣,一手伸入另一衣袖拉下衣袖包住手,用遮盖的手从外面拉下另一衣袖并包住手 两手在袖内解开腰带活结,双手转换渐自袖管中退出,从内握住两肩缝,撤出一只手对齐衣领 手持衣领,将隔离衣两边对齐,清洁面向外挂好 (口述:隔离衣挂在污染区清洁面向内,不再穿的隔离衣,应清洁面向外,卷好放入污衣袋内) <b>报告操作完毕</b></p>	<p>1 1 2 1 1 1 1</p>	
<p>评价 (4分)</p>	<p>过程完整,动作规范、准确 穿、脱隔离衣流程正确,不污染工作服 职业防护意识良好</p>	<p>1 2 1</p>	
<p>项目总计</p>		<p>50</p>	
<p>选手得分</p>	<p>所用时间: _____ 实得分: _____</p>		