

2021-2022 年度广东省职业院校学生专业技能大赛 护理技能赛项竞赛规程

一、赛项名称

赛项编号：ZZ-56

赛项名称：护理技能

英文名称：Nursing skills

赛项组别：中职组

二、竞赛目的

全面贯彻落实《国家职业教育改革实施方案》，通过竞赛，全面考核参赛选手对患者的健康照护能力、应急处理能力、爱伤观念及人文关怀素质职业素养；引领中等职业学校适应行业现状及技术发展趋势，检验教学成果，促进护理专业的教育教学改革；搭建校企合作培养高素质护理人才的平台；瞄准世界先进水平，不断提高国内护理人才的素质和能力；引导护生崇尚南丁格尔精神，营造技能成才、技能报国、技能强国的社会氛围，提升社会对职业教育的认可度，培养能够顺利进入护理岗位胜任临床工作的护理人才。

三、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。竞赛分别设置理论考试站和技能考试站两个考评站点。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知识应用能力、临床思维能力、分析问题和解决问题的能力；技能考试站占总成绩的 90%，分为 2 个技能操作赛道。第一赛道，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，竞赛时长为 15 分钟；第二赛道，老年患者跌倒的照护（操作项目：右踝关节扭

伤包扎、轮椅运送)，重点考核选手对老年人健康照护能力、跌倒的应急处理能力、注重患者安全意识、护患沟通及人文关怀能力，竞赛时长为 15 分钟。

四、竞赛方式

（一）参赛对象

须为中等职业院校全日制在籍学生；五年制高职一至三年级（含三年级）学生可报名参加中职组比赛。中职组参赛选手年龄须不超过 21 周岁，年龄计算的截止时间以 2022 年 5 月 1 日为准。凡在往届全国职业院校护理技能竞赛中获一等奖的选手，不能再参加同一项目同一组别的比赛。

（二）组队要求

1.本赛项为个人赛。

2.每校限报 1 支参赛队，每队由 1 名选手与 1 名指导教师组成，指导教师须为本校专兼职教师，每名选手限报 1 名指导教师。

3.不邀请境外或者外省代表队到场观赛、参赛。

（三）报名要求

1.没有参加预报名的学校，原则上不得参加该赛项的正式报名和比赛。

2.已在省大赛平台提交的报名信息，原则上不能变更，如遇特殊情况，需更改报名信息，须由参赛院校向省大赛办提交申请，经审批通过后方可调整。开赛前 15 个工作日内将不再接受更改报名信息申请。

五、竞赛流程

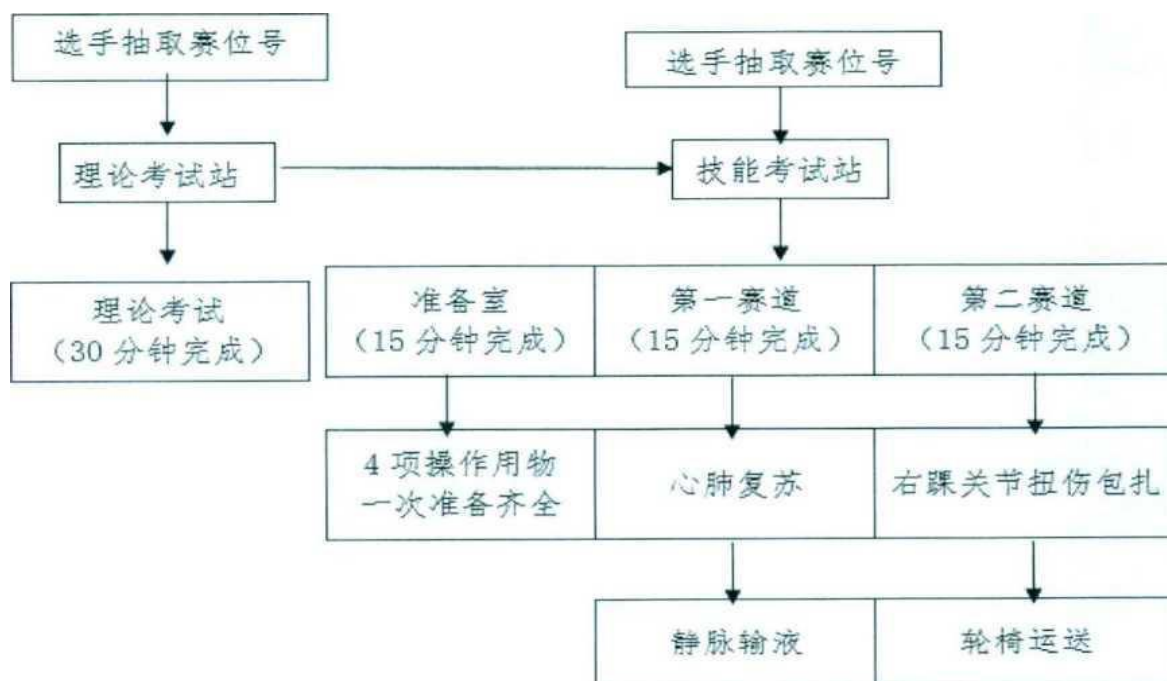
（一）竞赛时间安排

拟安排在 2022 年 1 月 11-12 日两天进行。

(二) 竞赛日程安排

日期	时间	内容		地点
第一天 1月11日	8:00-11:00	参赛选手报到		入住酒店
	8:00-11:00	专家、裁判报到		入住酒店
	9:00-11:30	参赛选手(分批次)观摩赛场		比赛现场
	12:00-12:30	午餐		酒店
	14:30-15:00	开幕式进场		入住酒店-学术报告厅
	15:00-15:50	开幕式、合影、领队会议、抽签确定场次(上午、下午场)		学术报告厅
	15:50-18:00	裁判培训		比赛现场
	16:00-16:30	理论考试检录		理论考试教室
	16:30-17:00	理论考试		理论考试教室
	17:30-18:00	晚餐		协办学校
	18:00	检查场地、封闭赛场		比赛现场
第二天 1月12日	7:00-7:20	上午场 (1-12号)	上午场选手从酒店抵达学校	入住酒店-比赛现场
	7:20-8:00		上午场参赛队检录、抽签、候赛	比赛现场
	8:00-12:30		竞赛:裁判分组、现场评分	比赛现场
			同步转播观摩	学术报告厅
	12:30-13:00	午餐		协办学校
	11:00-11:40	下午场选手、领队、指导老师午餐		酒店
	12:00-12:20	下午场 (13-21号)	下午场选手从酒店抵达学校	入住酒店-比赛现场
	12:20-13:00		下午场参赛队检录、抽签、候赛	比赛现场
	13:00-16:20		竞赛:裁判分组、现场评分	比赛现场
			同步转播观摩	学术报告厅
	17:00-18:00	闭幕式		协办学校
18:00-18:30	晚餐		协办学校	
第三天 1月13日	返程			

(三) 竞赛流程图



六、赛卷说明

(一) 依据《广东省职业院校学生专业技能大赛赛题管理办法》，本赛项试题采用公开样题模式。专家组编制完成样题后，由大赛执委会于正式比赛前 20 天以上在省赛平台正式发布。

(二) 正式比赛试题由专家组编制 3 套正式比赛试题，每套试题重复率不超过 30%，于比赛的至少前 5 天将密封后赛题交付大赛执委会保存。根据赛题管理办法，正式比赛试题的内容与样题内容不可重复，但题型、分值一致。

(三) 正式比赛时，由省教育厅选派的大赛督察员从 3 套试题中随机任意抽取一套试题作为比赛用题。

七、竞赛规则

(一) 参赛选手必须穿着竞赛执委会统一规定的护士服、帽、鞋、头花、胸表、发夹等进入赛场，选手不得在参赛服饰上作任何标识，不得携带移动电话等任何通讯工具进入赛场，违规者将取消本次竞赛资格。

(二) 选手出场顺序以抽签决定，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、站点）进行比赛。

（三）参赛队提前 30 分钟进入候赛区，由赛场工作人员负责检录，各选手必须携带参赛证、身份证、学生证三证齐全。技能比赛需提前 15 分钟至准备室进行准备。

（四）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。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。

（五）选手竞赛时间由赛室裁判记录在案，比赛结束前 1 分钟进行提醒，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，需经裁判同意后作特殊处理。

（六）赛场各类工作人员必须统一佩戴由赛项执委会印制的相应证件，着装整齐，进入工作岗位。

（七）各赛场除赛项执委会成员、专家组成员、裁判组成员、赛场配备的工作人员外，其他人员未经赛项执委会允许不得进入赛场。

（八）新闻媒体人员必须经过赛项执委会允许后持证进入赛场，并且听从现场工作人员的安排和指挥，不得影响竞赛正常进行。

（九）各参赛队的领队、指导教师以及随行人员在本参赛队比赛的时间段凭证件进入直播室进行观摩，不得携带任何通讯、摄录设备，并保持间距 1 米以上，戴好口罩。

八、竞赛环境

（一）理论考核区：

- 1.理论考试室：标准笔试考场。选手之间间距 1 米以上，并戴口罩。
- 2.阅卷室

（二）技能操作考核区

模拟医院工作情境，设置：

1.候赛区：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、医学模型人等。

(3) 标准化患者（模拟患者）由专家组统一培训后上岗。

(4) 工作区：包括统分室、督察室、仲裁室、裁判休息室、专家休息室、标准化患者（模拟患者）等候室、工作人员休息室、医务室、核分室。

(5) 选手通道与工作人员通道、考核后选手与未考核选手进出赛场的路径分别隔离，不相互交叉。

3.直播观摩区：各人之间间距 1 米以上，并戴口罩。

九、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。

2021-2022 年度广东省职业院校学生专业技能大赛

护理技能赛项技术操作规范

(一) 第一赛道：呼吸心跳骤停患者救护（心肺复苏+静脉输液）

完成时间：15 分钟内完成

考核资源：

A 心肺复苏技术：1.心肺复苏模拟人、诊查床（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。

B 静脉输液技术：1.治疗盘：皮肤消毒液（安尔碘）、无菌干棉签、0.9%氯

化钠溶液 250ml、输液器、输液瓶贴；2.止血带、治疗巾、小垫枕、输液贴、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、医疗垃圾桶、锐器盒、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（模拟患者）。

技术操作规范

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
		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		
心肺复苏操作过程	判断与呼救	<ul style="list-style-type: none"> •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 •取得除颤仪（或 AED）及急救设备（或请旁人帮忙获得）（口述）
	安置体位	<ul style="list-style-type: none"> •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）

	心脏按压	<ul style="list-style-type: none"> •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
	开放气道	<ul style="list-style-type: none"> •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
	人工呼吸	<ul style="list-style-type: none"> •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
	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"> •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（体现测血压动作） •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
	整理记录	<ul style="list-style-type: none"> •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
患者复苏成功，遵医嘱给予患者静脉输液		
静脉输液操作过程	评估解释	<ul style="list-style-type: none"> •核对患者信息（床号、姓名、住院号） •解释输液目的并取得合作 •评估患者皮肤、血管、肢体活动情况 •六步洗手、戴口罩
	核对检查	<ul style="list-style-type: none"> •二人核对医嘱、输液卡和瓶贴 •核对药液标签 •检查药液质量

准备药液	<ul style="list-style-type: none"> •贴瓶贴，启瓶盖 •两次消毒瓶塞至瓶颈 •检查输液器包装、有效期与质量，将输液器针头插入瓶塞
核对解释	<ul style="list-style-type: none"> •备齐用物携至患者床旁，核对患者信息（床号、姓名、住院号） •解释取得合作
初步排气	<ul style="list-style-type: none"> •关闭调节夹，旋紧头皮针连接处 •再次检查药液质量后挂输液瓶挂于输液架上 •排气（首次排气原则不滴出药液），检查有无气泡
皮肤消毒	<ul style="list-style-type: none"> •协助患者取舒适体位，垫小垫枕与治疗巾 •选择静脉，扎止血带（距穿刺点上方6~10cm） •消毒皮肤（直径大于5cm；2次消毒或遵循消毒剂使用说明书）
静脉穿刺	<ul style="list-style-type: none"> •再次核对 •再次排气至有少量药液滴出，检查有无气泡，取下护针帽 •固定血管，嘱患者握拳，进针，见回血后再将针头沿血管方向潜行少许
固定针头	<ul style="list-style-type: none"> •穿刺成功后，松开止血带，打开调节器，嘱患者松拳 •待液体滴入通畅后用输液贴固定
调节滴速	<ul style="list-style-type: none"> •根据患者的年龄、病情和药物性质调节滴速（口述） •调节滴速时间至少15秒，并报告滴速 •操作后核对患者 •告知注意事项
整理记录	<ul style="list-style-type: none"> •安置患者于安全舒适体位，放呼叫器于易取处，整理床单位及用物 •六步洗手，记录输液执行记录卡
停止输液	<ul style="list-style-type: none"> •核对解释 •揭去输液贴，轻压穿刺点上方，关闭调节夹，迅速拔针 •嘱患者按压至无出血，并告知注意事项 •协助患者取安全舒适体位，询问需要 •清理治疗用物，分类放置 •六步洗手，取下口罩，记录输液结束时间及患者反应

综合评价	人文关怀	<ul style="list-style-type: none"> •注意保护患者安全和职业防护 •沟通有效、充分体现人文关怀
	关键环节	<ul style="list-style-type: none"> •临床思维：根据案例，护理措施全面正确 •正确完成5个循环复苏，人工呼吸与心脏按压指标显示有效（以打印单为准） •查对到位，无菌观念强 •一次排气成功 •一次穿刺成功，皮下退针应减分

（二）第二赛道：老年患者跌倒的照护（右踝关节扭伤包扎+轮椅运送）

完成时间：15分钟内完成

考核资源：

A 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、医疗垃圾桶、生活垃圾桶；3.支腿架；4.标准化患者（模拟患者）。

B 轮椅运送技术：1.轮椅；2.治疗车、速干手消毒剂；3.标准化患者（模拟患者）。

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	
	结合案例现场评估（患者、环境、安全）	
老人不慎跌倒，右脚扭伤，遵医嘱给予患者右踝关节局部包扎固定		
右踝关节扭伤	评估患者	<ul style="list-style-type: none"> •判断意识，确认患者意识清楚能够配合护士工作 •评估周围环境是否安全 •称呼患者 •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

包扎技术操作过程	安慰患者	<ul style="list-style-type: none"> •表情专注，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 •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 •安慰患者：给予关心、安抚，做好患者的心理疏导，给予支持，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
	安置体位	<ul style="list-style-type: none"> •协助患者取坐位、患肢抬高 •六步洗手
	绷带8字形包扎	<ul style="list-style-type: none"> •绷带自患肢足背至足弓缠绕2圈 •经足背-足踝骨内侧、外侧-足背-足弓行8字形缠绕，如此再重复缠绕2次，每一圈覆盖前一圈的1/2-2/3 •于足踝骨上方、足腕部做环绕2圈（注意不要压住足踝骨） •固定好绷带 •检查确保包扎牢固且松紧适宜
	安置整理	<ul style="list-style-type: none"> •撤除用物，安置好患者（患肢抬高）
	健康宣教	<ul style="list-style-type: none"> •跌倒预防的宣教 •包扎后注意事项的宣教 •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）
	洗手记录	<ul style="list-style-type: none"> •六步洗手 •记录伤肢情况及包扎日期和时间
包扎后将患者转移到轮椅上，送患者做进一步检查		
轮椅运送操作过程	评估解释	<ul style="list-style-type: none"> •评估患者跌倒后包扎情况、肢体活动度 •向患者解释（使用轮椅的目的、方法及配合）并取得合作 •评估患者周围环境（安全、地面无湿滑、无障碍物）
	固定轮椅	<ul style="list-style-type: none"> •检查轮椅的性能：刹车是否灵敏，坐垫、靠背、手把是否完好，车轮充气是否充足，脚踏板是否完好，安全带是否完好 •将轮椅推至患者健侧合适位置 •拉起车闸，固定轮椅 •收起脚踏板

	协助坐椅	<ul style="list-style-type: none"> •用膝关节内侧抵住患者膝关节的外侧 •嘱患者将手放置于护士肩上 •两手臂穿过患者腋下，环抱其腰部夹紧，两人身体靠近 •屈膝并嘱患者抬臀、伸膝时同时站起 •以自己的身体为轴转动，将患者移至轮椅上 •放下脚踏板，将患者脚放于脚踏板上，确保患者患肢放置合理 •用束腰带保护患者安全
	保证安全	<ul style="list-style-type: none"> •嘱患者扶稳轮椅的扶手，尽量靠后坐 •勿向前倾身或自行下车，以免跌倒
	松闸推车	<ul style="list-style-type: none"> •确定患者无不适后，松开车闸（口述）
	推至目的地	<ul style="list-style-type: none"> •推患者至目的地，运送途中，随时观察、询问患者，确保安全（口述）
综合评价	人文关怀	<ul style="list-style-type: none"> •注意保护患者安全 •注意职业防护 •沟通有效、充分体现人文关怀 •操作中注重患者感受 •健康宣教有针对性
	关键环节	<ul style="list-style-type: none"> •临床思维：根据案例，护理措施全面正确 •程序整齐、操作熟练、动作轻柔 •患者肢体放置合理 •注意遵循节力原则

十、技术平台

本赛项协办学校提供设备设施包括：

（一）单人徒手心肺复苏术：在“心肺复苏训练及考核系统医学模型人”（JW5401）上进行操作。

（二）开放静脉通路：与标准化患者（模拟患者）沟通，在“静脉输液仿真手臂”（HJ1130）上进行操作。

（三）右踝关节扭伤包扎技术：在标准化患者（模拟患者）腿上进行操作，提供临床常用踝关节扭伤包扎的敷料和绷带。

（四）轮椅运送技术：在标准化患者（模拟患者）身体上进行操作，提供临床常用的轮椅（868-LJ）。

比赛条件由协办单位根据本校实际情况确定，并向参赛队无偿提供。如参赛队不使用协办单位所提供的比赛条件，必须在正式比赛日 15 天前以学校正式公函形式向赛项执委会申请自备比赛条件，协办院校提供力所能及的协助工作，为此所发生的费用均由该参赛院校自理，产生的不良响由该参赛院校承担。

十一、成绩评定

（一）评分标准制定原则

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，全面考量学生分析问题和解决问题的实际应用能力。

（二）评分方法

1.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，理论考试 10 分，技能操作 90 分（第一赛道和第二赛道各 45 分）。

（2）理论考试按照评分标准给分。

（3）裁判评价：技术操作每一赛道一个裁判组，每组的裁判员 5 人，依据评分标准去掉一个最高分和最低分后，取其余裁判给分之算术平均值为参赛选手该赛道技能操作得分，两个赛道成绩之和计入选手个人成绩中。

2.成绩审核及公布方法

（1）成绩审核方法：为保障成绩评判的准确性，督察员对赛项总成绩排名前 60%的成绩进行复核，其中对赛项总成绩排名前 15%的的成绩进行全部复核，其余成绩进行抽检复核，抽检覆盖率不得低于 30%，经复核无误，由裁判长、督察员和仲裁人员签字确认。

（2）成绩公布方法：理论考试成绩在次日竞赛结束时公布，当日技能操作成绩在当日竞赛结束后公布，赛项成绩在指定地点，以电子屏形式向全体参赛

队进行公布。成绩无异议后，在闭幕式上宣布。

3.参赛选手的成绩排序，依据竞赛成绩由高到低排列名次。成绩相同者，可参考技能操作时间，参赛选手用时少排名在先。

（三）评分标准

2021-2022 年度广东省职业院校学生专业技能大赛护理

技能赛项技术操作评分标准

准备时间：15 分钟（技术操作的用物一次准备齐全）

1.第一赛道：呼吸心跳骤停患者救护（心肺复苏+静脉输液）

技术操作流程及评分标准

完成时间：15 分钟内完成

选手赛位号： 赛室号：

项目名称	操作流程	技术要求	分值	扣分
选手报告参赛号码，比赛计时开始				
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 15分	判断与呼救 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> •检查患者有无反应 •检查是否无呼吸（终末叹气应看做无呼吸），并同时检查脉搏，5~10秒钟 •确认患者意识丧失，立即呼叫，启动应急反应系统 •取得除颤仪（或AED）及急救设备（或请旁人帮忙获得）（口述） 	0.5 0.5 0.5 0.5	
	安置体位 (1.5分)	<ul style="list-style-type: none"> •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 0.5 0.5	
	心脏按压 (3.5分)	<ul style="list-style-type: none"> •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 0.5 0.5 0.5 0.5 0.5	
	开放气道 (1分)	<ul style="list-style-type: none"> •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 	0.5 0.5	
	人工呼吸 (2.5分)	<ul style="list-style-type: none"> •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 0.5 0.5 0.5 0.5	

	判断复苏效果 (3.5分)	<p>操作5个循环后,判断并报告复苏效果</p> <ul style="list-style-type: none"> •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(体现测血压动作) •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 	0.5 0.5 0.5 1 0.5 0.5	
	整理记录 (1分)	<ul style="list-style-type: none"> •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	
20分	评估解释 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> •核对患者信息(床号、姓名、住院号) •解释输液目的并取得合作 •评估患者皮肤、血管、肢体活动情况 •六步洗手、戴口罩 	0.5 0.5 0.5 0.5	
	核对检查 (1.5分)	<ul style="list-style-type: none"> •二人核对医嘱、输液卡和瓶贴 •核对药液标签 •检查药液质量 	0.5 0.5 0.5	
	准备药液 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> •贴瓶贴,启瓶盖 •两次消毒瓶塞至瓶颈 •检查输液器包装、有效期与质量,将输液器针头插入瓶塞 	0.5 1 0.5	
	核对解释 (1分)	<ul style="list-style-type: none"> •备齐用物携至患者床旁,核对患者信息(床号、姓名、住院号) •解释取得合作 	0.5 0.5	
	初步排气 (1.5分)	<ul style="list-style-type: none"> •关闭调节夹,旋紧头皮针连接处 •再次检查药液质量后挂输液瓶挂于输液架上 •排气(首次排气原则不滴出药液),检查有无气泡 	0.5 0.5 0.5	
	皮肤消毒 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> •协助患者取舒适体位,垫小垫枕与治疗巾 •选择静脉,扎止血带(距穿刺点上方6~10cm) •消毒皮肤(直径大于5cm;2次消毒或遵循消毒剂使用说明书) 	0.5 0.5 1	

	静脉穿刺 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> •再次核对 •再次排气至有少量药液滴出，检查有无气泡，取下护针帽 •固定血管，嘱患者握拳，进针，见回血后再将针头沿血管方向潜行少许 	0.5 0.5 2	
	固定针头 (1分)	<ul style="list-style-type: none"> •穿刺成功后，松开止血带，打开调节器，嘱患者松拳 •待液体滴入通畅后用输液贴固定 	0.5 0.5	
	调节滴速 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> •根据患者的年龄、病情和药物性质调节滴速（口述） •调节滴速时间至少15秒，并报告滴速 •操作后核对患者 •告知注意事项 	0.5 0.5 0.5	
	整理记录 (1分)	<ul style="list-style-type: none"> •安置患者于安全舒适体位，放呼叫器于易取处，整理床单位及用物 •六步洗手，记录输液执行记录卡 	0.5 0.5	
	停止输液 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> •核对解释 •揭去输液贴，轻压穿刺点上方，关闭调节夹，迅速拔针 •嘱患者按压至无出血，并告知注意事项 •协助患者取安全舒适体位，询问需要 •清理治疗用物，分类放置 •六步洗手，取下口罩，记录输液结束时间及患者反应 <p>报告操作完毕（计时结束）</p>	0.5 0.5 0.5 0.5 0.5	
综合评价	人文关怀 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> •注意保护患者安全 •职业防护 •沟通有效 •充分体现人文关怀 	1 0.5 0.5 1	

9分	关键环节 (6分)	•临床思维: 根据案例, 护理措施全面正确	0.5	
		•正确完成5个循环复苏, 人工呼吸与心脏按压指标显示有效(以打印单为准)	4	
		•查对到位、无菌观念强	0.5	
		•一次排气成功	0.5	
		•一次穿刺成功, 皮下退针应减分	0.5	
操作时间		_____ 分钟		
项目总分			45	
选手得分				

裁判签名:

第二赛道: 老年患者跌倒的照护(右踝关节扭伤包扎+轮椅运送)

技术操作流程及评分标准

完成时间: 15分钟内完成

选手赛位号: 赛室号:

项目名称	操作流程	技术要求	分值	扣分
选手报告参赛号码, 比赛计时开始				
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	
右踝关节扭伤包扎技术操作过程 19分	评估患者 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> •判断意识, 确认患者意识清楚能够配合护士工作 •评估周围环境是否安全 •称呼患者 •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 	1 0.5 0.5 1	

	安慰患者 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> •表情专注，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 •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 •安慰患者：给予关心、安抚，做好患者的心理疏导，给予支持 •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 	0.5	
			0.5	
			0.5	
			0.5	
	安置体位 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> •协助患者取坐位、患肢抬高 •六步洗手 	1.5	
			0.5	
	绷带8字形包扎 (7分)	<ul style="list-style-type: none"> •绷带自患肢足背至足弓缠绕2圈 •经足背-足踝骨内侧、外侧-足背-足弓行8字形缠绕，如此再重复缠绕2次，每一圈覆盖前一圈的1/2-2/3 •于足踝骨上方、足腕部做环绕2圈（注意不要压住足踝骨） •固定好绷带 •检查确保包扎牢固且松紧适宜 	1	
		2.5		
		1.5		
		1		
		1		
安置整理 (1分)	<ul style="list-style-type: none"> •撤除用物，安置好患者（患肢抬高） 	1		
健康宣教 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> •跌倒预防的宣教 •包扎后注意事项的宣教 •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） 	1		
		1		
		1		
洗手记录 (1分)	<ul style="list-style-type: none"> •六步洗手 •记录伤肢情况及包扎日期和时间 	0.5		
		0.5		
轮椅运送 操作过程 18分	评估解释 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> •评估患者跌倒后包扎情况、肢体活动度 •向患者解释（使用轮椅的目的、方法及配合）并取得合作 •评估患者周围环境（安全、地面无湿滑、无障碍物） 	1	
			1	
			1	

	检查并固定轮椅 (4分)	<ul style="list-style-type: none"> •检查轮椅的性能：刹车是否灵敏，坐垫、靠背、手把是否完好，车轮充气是否充足，脚踏板是否完好，安全带是否完好 •将轮椅推至患者健侧合适位置 •拉起车闸，固定轮椅， •收起脚踏板 	2.5 0.5 0.5 0.5		
	协助坐椅 (7分)	<ul style="list-style-type: none"> •用膝关节内侧抵住患者膝关节的外侧 •嘱患者将手放置于护士肩上 •两手臂穿过患者腋下，环抱其腰部夹紧，两人身体靠近 •屈膝并嘱患者抬臀、伸膝时同时站起 •以自己的身体为轴转动，将患者移至轮椅上 •放下脚踏板，将患者脚放于脚踏板上，确保患者患肢放置合理 •用束腰带保护患者安全 	1 1 1 1 1 1 1		
	保证安全 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> •嘱患者扶稳轮椅的扶手，尽量靠后坐 •勿向前倾身或自行下车，以免跌倒 	1 1		
	松闸推车 (1分)	<ul style="list-style-type: none"> •确定患者无不适后，松开车闸（口述） 	1		
	推至目的地 (1分)	<ul style="list-style-type: none"> •推患者至目的地，运送途中，随时观察、询问患者，确保安全（口述） 报告操作完毕（计时结束） 	1		
	综合评价 7分	人文关怀 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> •注意保护患者安全 •注意职业防护 •沟通有效、充分体现人文关怀 •操作中注重患者感受 •健康宣教有针对性 	0.5 0.5 0.5 0.5 0.5	
		关键环节 (4分)	<ul style="list-style-type: none"> •临床思维：根据案例，护理措施全面正确 •程序整齐、操作熟练、动作轻柔 •患者肢体放置合理 •注意遵循节力原则 	1 1 1 1	
操作时间		_____ 分钟			
项目总分			45		
选手得分					

裁判签名：

十二、奖项设定

根据参赛队竞赛成绩排名分别设立一、二、三等奖。以各赛项实际参赛选手数量为基数，一、二、三等奖获奖比例分别为 15%、25%、40%（小数点后四舍五入）。

十三、赛场预案

（一）疫情防控紧急处理预案

严格落实新冠疫情防控工作要求，禁止 14 天内中、高风险地区及去过中、高风险地区人员参加竞赛。每支代表队报到时需提供所有人的盖有单位公章的健康情况承诺书，出示健康码及行程卡。在协办学校入口设立体温监测岗位，如发现体温异常者，立即禁止入校。比赛过程中若选手体温异常，则按照疫情防控要求作紧急处理。所有人员进入协办学校，除参赛选手在比赛中需要提前脱去口罩的环节外，其余全程佩戴口罩，做好个人防护。

（二）火灾安全事故紧急处理预案

若发生火灾，及时通知安保负责人，组织人员疏散、力断电源，将易燃易爆物品及时转移到安全地带，同时组织人员使用适宜的灭火器材灭火。对轻伤人员有医护人员进行处置；对重伤人员及时送往医院救治。

（三）电力供应事故紧急处理预案

若比赛过程中突发临时停电，安保负责人维持秩序的同时，积极调配专业电工，查明停电原因，采取相应措施。同时现场配有动力电，以备停电时使用。

（四）赛场人员突发伤病紧急处理预案

赛场指定区域配备医护人员以及相应的药品，现场不能处理的及时送 120 急救中心。

（五）设备事故紧急处理预案

正式开赛前，在督察员的监督下，进行综合模拟演训，确保设备正常运行、预案可靠可行。赛前准备备用设备，若比赛过程中出现技术平台故障，技术人员立即汇报裁判长，暂停该赛室比赛，及时配合裁判长等相关人员，提出妥善的处置方案，对设备进行调试或更换。若需要更换设备，经专家组组长、裁判长批准后启动备用设备。

十四、赛项安全

（一）赛场安全准备工作

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。如有必要，也可进行赛场仿真模拟测试，以发现可能出现的问题。协办学校赛前须按照赛项执委会要求排除安全隐患。

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.赛项执委会须会同协办学校制定开放赛场和体验区的人员疏导方案。赛场环境中如存在人员密集、车流与人流交错的区域，除了设置齐全的指示标志外，须增加引导人员，并开辟备用通道。

4.大赛期间，赛项协办学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。

5.参赛选手、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。赛项可根据需要配置安检设备，对进入赛场重要区域的人员进行安检，可在赛场相关区域安放无线屏蔽设备。

（二）竞赛准备工作

1.赛前对全体人员进行安全教育，并明确每个人的相关职责，熟悉比赛环节，做到心中有数。

2.执委会召集竞赛执委会成员、裁判员、工作人员、各领队会议，讨论确定竞赛事宜和各方面的工作要求，明确安全责任及注意事项。

3.竞赛各项工作负责人应及时按赛项执委会要求分解工作任务和安全责任。

4.赛项执委会和专家组应在赛前认真检查竞赛器材及场地，保证参赛选手比赛安全。

（三）组织过程安全责任

1.竞赛将严格按照疫情防控要求进行。每支代表队报到时需提供所有人的健康情况承诺书，展示健康码。

2.竞赛期间，赛项执委会主任、协办学校负责人、裁判长为该项目安全工作的主要责任人，裁判员、工作人员应各司其职，保证所在场地区域内参赛选手的安全，确保比赛正常进行。

3.领队为参赛院校所有选手安全的主要责任人，应按照竞赛要求

组织本参赛队学生在指定位置就位；参赛选手有事须向领队请假。

4.参赛选手检录后方可进入比赛场地，认真进行准备活动，比赛完毕立即退场，不得在赛场内逗留围观。

5.竞赛期间，赛场内设置安全责任岗，加强对赛场内的安全巡查工作，责任到人，防止发生打架、失窃、踩踏等事件。严禁非本赛项人员未经允许私自进入观看比赛或滋事。

6.竞赛期间须有医护人员坚守现场，随时准备处理可能发生的竞赛伤害，并提前备好相应急救药品和器械。

（四）应对突发事件的措施

比赛期间一旦发生突发性事件，安全工作领导小组成员必须立即做出反应，及时了解和析事件的起因和发展态势，采取措施控制事件的发展和影响范围，将损失降低到最小限度。

1.当遇到突发事件时，参赛人员按照方案要求坚守岗位，各司其职，听从赛项执委会统一指挥；相关人员开展救护工作，将事故的危害降低到最低程度，严禁私自行动。

2.赛场外人员私自进入场地滋事，与赛场内人员发生冲突，应及时予以制止，拒不配合且情节严重的，视情况报公安机关。

3.事件发生后，执委会领导、专家组成员及各参赛代表队的领队、指导教师应积极处理，严禁擅离职守、先行撤离。

4.比赛中，如果出现各种不可预知的紧急情况，由相关项目负责人与各参赛代表队的领队、指导教师及时组织好参赛选手，听从竞赛执委会的统一指挥，按指定的路线有序撤离。

5.任何人员如因不坚守岗位、不认真履行职责，将取消参加竞赛的机会；如因工作失职造成安全事故，其损失由事人全部承担并按竞赛工作制度进行相关处理。情节严重并造成重大安全事故的，报相关部门按相关政策法规追究相应责任。

十五、竞赛须知

（一）参赛队须知

- 1.所有选手往返的交通费、食宿费及保险费由各参赛队自理。
- 2.所有参赛队均由领队带队，否则不予接洽。
- 3.在直播室观摩时，各校领队、指导老师和随行人员不得拍照、录像，并保持间距1米以上，戴好口罩，做好个人防护。
- 4.比赛过程中或比赛后发现问题，应由领队在当天向赛项执委会提出陈述。领队、指导教师、选手不得与大赛工作人员直接交涉。

（二）指导教师须知

- 1.指导教师必须为本校专任教师，每位选手限报1名指导教师。在比赛期间及往返比赛地点的途中，指导老师要关心选手的交通安全、饮食安全。
- 2.指导教师一经确定不得随意变更。
- 3.指导教师应自觉遵守大赛各项制度，尊重专家、裁判、仲裁及赛项承办单位工作人员。要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，按照赛项竞赛指南规定和大赛制度与裁判、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，不得采取过激行为。

（三）参赛选手须知

1.参赛选手必须穿着竞赛执委会统一规定的护士服、帽、鞋、头花、胸表、发夹等进入赛场，选手不得在参赛服饰上作任何标识，不得携带移动电话等任何通讯工具进入赛场，违规者将取消本次竞赛资格。

2.选手理论考试座位号和技能考试的出场顺序以抽签决定，依次按顺序在相应赛室进行比赛。

3.参赛队提前 30 分钟进入候赛区，由赛场工作人员负责检录，各参赛选手必须携带参赛证、身份证和学生证三证齐全。技能竞赛时需提前 15 分钟至准备室进行用物准备。

4.竞赛过程中，参赛选手须严格遵守操作流程和规程，并自觉接受裁判的监督 and 警示。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。

5.选手竞赛用时由赛室裁判记录在案，比赛结束前 1 分钟进行提醒，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，需经裁判同意后作特殊处理。

6.参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等，应向指导老师反映，由指导老师按大赛制度规定进行申诉。参赛选手不得利用比赛相关的微信群、QQ 群发表虚假信息和不当言论。

（四）工作人员须知

1.赛场各类工作人员必须统一佩戴由赛项执委会印制的相应证件，着装整齐，进入工作岗位。

2.除竞赛执委会成员、督察员、专家组成员、现场裁判、赛场配备的工作人员外，其他人员未经竞赛执委会允许不得进入赛场。

3.新闻媒体人员必须经过赛项执委会允许后持证件进入赛场，并且听从现场工作人员的安排和指挥，不得影响竞赛正常进行。

十六、申诉与仲裁

在比赛过程中若出现有失公正或有关人员违规等现象，参赛队领队可在比赛结束后 2 小时之内向赛项仲裁组提出书面申诉。书面申诉应对申诉事件的现象、发生时间、涉及人员等进行实事求是的叙述，并提供事实依据（无事实依据或主观臆断不予受理），经领队亲笔签名后提交，非书面申诉不予受理。

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，可在 3 天内由参赛队所在学校向省大赛组委会办公室提出申诉。省大赛组委会办公室的仲裁结果为最终结果。

十七、竞赛直播

（一）赛场内布置无盲点录像设备，能实时录制并播送赛场情况。

（二）直播室有屏幕，同步显示赛场内竞赛状况，供指导老师观摩。

十八、资源转化

资源转化工作由赛项执委会负责，具体如下：

（一）利用选手风采展示推广大赛

赛后即时制作画面精美、伴音动听、播放流畅、时长约 10 分钟左右的赛项宣传片、风采展示片。供有影响力的媒体进行播放，展示我省卫生职业类院校学生的护理技能综合水平，进一步推广大赛的影响力，提高社会参与面和专业覆盖面，提升社会对职业教育的认可度。

（二）利用竞赛成果进行教学资源建设

1.竞赛过程视频资源转化：比赛过程中所有选手的录像资料，通过教师的点评与后期加工制作，在赛后制成影像资料，为学校护理实践教学提供真实生动的视频资源，有利于学生对相关知识与技能的认识与掌握，促进教学方式和评价方式的改革。

2.完善竞赛题库：由大赛专家组成员参与建设及不断完善，使全省各职业院校之间加强专业交流，让竞赛内容融入到教学改革中，推动专业教学改革，从而培养适合临床需要的高素质技能人才，提高学生的岗位执行能力、分析解决问题的综合能力。

（三）应用比赛“范式”提高实训内容与岗位应用的契合度

比赛的技术操作项目、技术标准、路径、考核环境等均是仿照现行的临床护理技术操作规范及医院工作情境而设定的，使之更加贴近临床护理工作岗位，为护理专业的实践教学改革提供了一种“范式”。

为了更好地实施这种“范式”，必须进行实践教学模式的改革创新，即改革以课程为中心开展实训向以完成工作任务开展实训的模式转

变，在加强对护理岗位工作任务调研分析的基础上，针对完成岗位工作任务应具备的能力来确定实训项目，按照完成工作任务的必备条件设置工作情境，按照技术操作项目的流程进行规范化实训，并通过建立正常的考评制度和竞赛等形式不断提高实践教学质量，全面提高学生未来就业岗位的适应能力和就业竞争力。

2021-2022 年度广东省职业院校学生专业技能大赛

湛江市大赛执委会（代章）

2021 年 11 月 23 日