**2019年全国职业院校技能大赛**

**赛项申报方案**

一、赛项名称

（一）赛项名称

护理技能（中职组）

（二）压题彩照

（三）赛项归属产业类型

第三产业（101201，“医疗服务业”）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 组别 | 专业类 | 专业代码 | 专业名称 |
| 中职 | 护理类 | 100100 | 护理 |

（四）赛项归属专业大类/类

二

1. 赛项申报专家组

三、赛项目的

通过竞赛，全面考核参赛选手的职业素养、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；搭建校企合作培养高素质护理人才的平台；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。

四、赛项设计原则

2019年全国职业院校技能大赛秉承公益性、统一性、专门化和普惠性原则，建立和完善卫生职业院校技能大赛制度，以学生为主体，全面提升护生的操作技能和实践能力，展示卫生职业教育的办学成果，进一步深化“校企合作、教产融合”，提高社会参与面和专业覆盖面，完善制度建设，提升办赛水平，努力扩大社会影响力。

（一）“三贴近”原则

以真实案例的护理工作流程为路径，贴近临床、贴近岗位、贴近服务对象，全面考核和展现当代护理专业学生的岗位操作技能、护患沟通能力、分析解决问题的实际能力和人文关怀、爱岗敬业精神等方面的综合素质。

（二）竞赛与教学改革结合原则

坚持技能竞赛与行业用人、岗位要求、技术进步以及教学改革相结合，引导护理教育办学模式、培养模式、评价模式和教学改革；坚持技能比赛与素质教育考核相结合，将专业知识和基本职业素质考核纳入比赛内容；坚持现场比赛与展示体验相结合，统一设计体验环节、专业展示和比赛内容；坚持个人能力与团队协作相结合，突出职业素养展示。赛项能够作为教学项目和案例纳入专业课程体系和教学计划，深化专业教学改革，提升专业建设水平。

（三）行业、企业参与原则

卫生行业、用人单位直接参与赛项设计、比赛过程和裁判工作，相关企业提供技术保障，充分体现校企合作的办学导向和第三方评价机制的实际运作。

（四）公开、公平、公正原则

赛项组织与筹备的各环节均须公开、公平、公正，通过公布技术文件，合理设计竞赛规则、项目操作规程、技术标准，公开执行过程，严格裁判回避制度等措施，保证比赛公平。赛项现场评分做了相应的改革，每项技能操作始终由同一批裁判评分，避免过去相同的操作内容各组裁判之间的评分差异，保证比赛的公平、公正。在教育部职成司、卫健委科教司直接领导和具体指导下，自觉接受各方面的监督。

（五）开放原则

以开放的理念贯穿赛事设计和比赛全过程。赛项设计应源于护理职业岗位具体要求、又能够展现护理操作技术与综合能力；比赛过程在公平和不干扰比赛选手的前提下向社会开放。

（六）勤俭与安全原则

赛项运行要体现勤俭节约，适度适当；赛项设计的技术平台及其条件保障应为竞赛之必需，与考核技能无关器材不列入技术平台。各省（自治区、直辖市）参赛代表队在参加全国大赛前要自行为参赛选手、指导教师、领队投意外保险，保证交通安全、饮食安全、比赛全程安全。

五、赛项方案的特色与创新点

（一）赛项引领专业建设方向

通过这一项目竞赛，检验学生的护理操作技能、职业素养、交流沟通能力以及效率和安全意识，引导中职院校护理类专业教学的改革发展方向，促进了工学结合人才培养模式改革与创新，有利于培养可持续发展、满足行业需求的应用型护理人才。该赛项为中职院校校内实训基地建设提供了新范式，为教学团队培养学生综合应用能力提供了新平台，为基于工作过程的课程开发、行动导向的教学模式找到了新载体。

（二）赛项注重培养团队协作精神

该赛项注重考量各代表队护理专业学生的团队协作能力、计划组织能力、交流沟通能力及护理技能操作执行能力，并将团队学习、团队训练、团队精神融入竞赛的全过程。在展现个人风采和技能操作熟练程度的同时，更加注重职业道德、职业素养和团队协作能力。这些都是代表着职业教育改革与发展的方向。

（三）赛项突显行业、企业参与程度

通过技能大赛回应了产业、行业、企业发展对高技能人才培养的需求，按照开放性原则，面向社会，组织行业合作进行竞赛项目的系统化设计，组织企业为竞赛提供技术支持和设备等条件保障，突显行业、企业参与程度。通过大赛扩大了行业、企业的参与度，提高了护理行业和支持企业合作育人的融合度，校企合作效果明显。

六、竞赛内容简介

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，培养学生的创新、创业意识和独立工作能力。竞赛分别设置健康评估室、抢救室2个考评站点。在健康评估室，选手根据赛项提供的案例进行作答；在抢救室，选手根据案例在四个赛室分别实施心肺复苏、静脉输液、右踝关节扭伤包扎、口腔护理技术4项护理技术操作，其中心肺复苏、静脉输液技术必做，右踝关节扭伤包扎、口腔护理技术随机抽取其中一项进行操作。理论试题竞赛时长为30分钟，占总成绩的10%；技术操作竞赛时长为21分钟，占总成绩的90％。重点考查参赛选手的知识应用能力、临床思维能力、操作执行能力、分析问题和解决问题的能力及人文关怀素质。

Be guided by clinical practice task,according to the demands of the clinical nursing work,implement continuous,scientific nursing on the patients.There are two contest locations,setting to health assessment room and first-aid room,respectively.In health assessment,athlete give answer according to the case provided by competition.In first-aid room,athlete implement four consecutive nursing techniques (CPR,intravenous infusion,ankle sprain bandage，oral nursing). CPR and intravenous infusion must be done. Athlete randomly select one of ankle sprain bandage and oral nursing to complete. The case analysis competition time about 30 minutes,accounting for 10% of the total grade.The nursing techniques competition time about 21 minutes,accounting for 90% of the total grade.Focus on examining the contestants knowledge application ability ,clinical thinking ability, operation ability, problem analysis and problem solving skills, humane quality.

七、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。凡在往届全国职业院校护理技能大赛中获一等奖的选手，不再参加本赛项。

（二）组队要求

1.本赛项为个人赛。

2.各省、自治区、直辖市、计划单列市、新疆生产建设兵团原则上挑选不超过5名优秀选手组成一支代表队参加全国大赛，同一院校参赛选手不超过2名，每名选手限1名指导教师。

3.参赛选手和指导教师报名获得确认后不得随意更换。如备赛过程中参赛选手和指导教师因故无法参赛，须由省级教育行政部门于相应赛项开赛10个工作日之前出具书面说明，经赛项执委会办公室核实后予以更换。

4.不邀请境外代表队参赛，欢迎境外代表队到场观赛。

（三）抽签方法

1.由赛项执委会按照竞赛流程召开领队会议，组织各领队参加公开抽签并进行分组，确定各队参赛时段。参赛队按照抽签确定的参赛时段分批次进入比赛场地参赛。

2.赛场的赛位统一编制赛室号，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，由本参赛队的参赛选手抽签决定进入赛室的参赛号。各参赛选手在工作人员的带领下进入侯赛室，接到比赛的通知后，到相应的赛室完成竞赛规定的技能操作。

八、竞赛时间安排与流程

（一）竞赛时间安排

初赛，建议在4月中旬前结束。决赛，拟安排在5月上、中旬进行。

（二）竞赛日程

**竞赛日程安排表（拟定）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **日期** | | **时间** | **内容** | **地点** |
| 第  一  天 | | 8:00～12:00 | 专家、裁判报到 | 入住酒店 |
| 13:00～18:00 | 裁判培训 | 比赛现场 |
| 8:00～18:00 | 参赛选手报到 | 入住酒店 |
| 第  二  天 | 上午 | 8:00～8:30 | 开赛式 | 承办学校 |
| 8:30～9:30 | 领队会议  （抽签决定比赛时段） | 承办学校 |
| 8:30～11:30 | 裁判培训（模拟评分） | 比赛现场 |
| 9:30～10:00 | 临床理论试题考核 | 比赛现场 |
| 10:00～12:00 | 参赛选手熟悉赛场 | 比赛现场 |
| 12:00 | 专家检查场地封闭赛场 | 比赛现场 |
| 下午 | 13:00～16:00 | A时段参赛队检录抽签比赛 | 比赛现场 |
| 15:30～18:00 | B时段参赛队检录抽签比赛 | 比赛现场 |
| 13:30～18:00 | 裁判分组、现场评分 | 比赛现场 |
| 13:30～18:00 | 组织现场观摩和直播 | 直播室 |
| 第  三  天 | 上午 | 7:30～10:00 | C时段参赛队检录抽签比赛 | 比赛现场 |
| 9:30～12:00 | D时段参赛队检录抽签比赛 | 比赛现场 |
| 8:00～12:00 | 裁判分组、现场评分 | 比赛现场 |
| 8:00～12:00 | 组织现场观摩和直播 | 直播室 |
| 下午 | 13:00～16:00 | E时段参赛队检录抽签比赛 | 比赛现场 |
| 15:30～18:00 | F时段参赛队检录抽签比赛 | 比赛现场 |
| 13:30～18:00 | 裁判分组、现场评分 | 比赛现场 |
| 13:30～18:00 | 组织现场观摩和直播 | 直播室 |
| 第  四  天 | 上午 | 7:30～10:00 | G时段参赛队检录抽签比赛 | 比赛现场 |
| 9:30～12:00 | H时段参赛队检录抽签比赛 | 比赛现场 |
| 8:00～12:00 | 裁判分组、现场评分 | 比赛现场 |
| 8:00～12:00 | 组织现场观摩和直播 | 直播室 |
| 下午 | 14:00～15:00 | 加赛 | 比赛现场 |
| 15:00～16:00 | 专家、裁判赛项总结会 | 承办学校 |
| 16:00～17:00 | 闭赛式 | 承办学校 |

注：每3～5支代表队分为一时段。

1. 竞赛流程图

选手抽取参赛号和比赛项目

心肺复苏

理论试题分析

抢救室

健康评估室

相关护理问题的作答

静脉输液

右踝关节扭伤包扎

口腔护理

九、竞赛试题

建立理论试题库(100套试题),课程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，测试参赛选手分析问题、解决问题的综合能力，结束后统一读卡阅卷。

样卷

**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

1. 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

1. 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

1. 患者，女性，60岁，高血压病史6年，突然出现剧烈头痛伴恶心、呕吐、视物模糊、抽搐，测血压230/140mmhg，考虑患者发生了( )

A.脑出血 B.心肌梗塞 C.高血压脑病 D.脑梗塞 E.短暂性脑缺血发作

答案：C

1. 患者，男性，43岁，跑步时突感心前区疼痛并向左前臂放射，有濒死感，就地休息30分钟未缓解，伴恶心、出汗来我院急诊，心电图示多导联ST段弓背抬高，T波倒置，异常深宽Q波，最可能发生了( )
2. 急性心包炎 B.心脏神经官能症 C.急性主动脉夹层动脉瘤 D.稳定型心绞痛 E.急性心肌梗死

答案：E

1. 患者，男性，38岁，肥厚梗阻型心肌病，病情稳定，今日来院复查时血压150/90mmhg，护士指导患者避免使用( )

A.氢氯噻嗪 B.阿替洛尔 C.美托洛尔 D.硝苯地平 E.硝酸甘油

答案：E

1. 患者，女性，26岁，因上腹部不适，食欲减退，黑便1次就诊，诊断为慢性胃炎，护士对其进行的针对性健康教育是( )

A.出入量的指导 B.心理指导 C.饮食指导 D.用药指导 E.疾病知识指导

答案：C

1. 患者，男性，18岁，因腹泻呕吐入院，心电图示QT间期延长、ST段水平压低、T波倒置、U波增高，最有可能的原因是( )

A.高钾血症 B.低钾血症 C.高钠血症 D.低钠血症 E.高钙血症

答案：B

1. 患者，女性，42岁，肝硬化腹水，高血压病Ⅱ级，轻度水肿，护士进行饮食指导时建议每日食盐量不超过( )

A.0.5克 B.1克 C.2克 D.3克 E.5克

答案：C

10.患者，男性，53岁，肝性脑病3个月，遵医嘱给予新霉素口服的目的是( )

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.地西泮 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36.7ºC,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( )

1. 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( )

1. 两肺布满湿罗音 B.两肺布满哮鸣音 C.一侧布满哮鸣音 D.一侧布满湿罗音 E.两肺底布满干湿罗音

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，10岁，因发热40.2ºC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，可用小量阿司匹林或肌注安乃近 E.密切观察低钾的表现

答案：D

20.患儿，女，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，因再生障碍性贫血结束丙酸睾丸酮注射治疗1个月余，护士每次在为患者进行肌肉注射前首先检查( )

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( )

1. 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，30岁，慢性肾小肾炎，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，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，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，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，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，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，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，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，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，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

十、评分标准制定原则、评分方法、评分细则

（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、准确性及熟练程度来评定，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

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，理论试题10分；技术操作90分（必做项目：单人徒手心肺复苏术27分，密闭式静脉输液技术43分；选做项目：右踝关节扭伤包扎技术20分，口腔护理技术20分）。

1.理论试题以评分标准给分；技术操作每一赛室一个裁判组，每组的裁判员不少于5人，依据评分标准去掉一个最高分和最低分后，取其余裁判给分之和的算术平均值为参赛选手技术操作得分；两项成绩之和记入选手个人成绩。

2.参赛选手的成绩由裁判长、监督人员和仲裁人员签字确认后公布，理论试题于次日比赛结束时公布成绩，技能操作当天公布成绩。

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。

（三）评分标准

“2019年全国职业院校技能大赛”中职组

护理技能赛项技术操作评分标准

1. 心肺复苏技术（第一赛室.必做项目）

准备时间：5分钟内完成 完成时间：5分钟内完成

**心肺复苏技术操作流程及评分标准**

选手参赛号： 赛室号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目**  **名称** | **操作**  **流程** | **技 术 要 求** | | **分 值** | **扣分及说明** | **备注** |
| **选手报告参赛号码，比赛计时开始** | | | | | | |
| **操**  **作**  **过**  **程**  **17分** | 环境评估  (0.5分) | ·确保现场对施救者和患者均是安全的 | 0.5 | |  |  |
| 判断与  呼救  （2.5分） | ·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（或请旁人帮忙获得）（口述） | 0.5  0.5  0.5  0.5  0.5 | |  |  |
| 安置体位(1.5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  0.5  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  ·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  0.5  1  1  1  1  1 | |  |  |
| 开放气道  （1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 | 0.5  0.5 | |  |  |
| 人工呼吸  （2.5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  ·施以人工呼吸时应产生明显的胸廓隆起，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分） | 操作5个循环后，判断并报告复苏效果  ·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）  ·昏迷变浅，出现反射、挣扎或躁动 | 0.5  0.5  0.5  1  0.5 | |  |  |
| **操**  **作**  **后**  **1.5分** | 整理记录(1.5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  **报告操作完毕（计时结束）** | 0.5  0.5  0.5 | |  |  |
| **综**  **合**  **评**  **价**  **8.5分** | 复苏评价  （5分） | ·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） | 5 | |  |  |
| 关键环节  （2.5分） | ·按时完成  ·抢救及时，程序正确，操作规范，动作迅速  ·注意保护患者安全和职业防护 | 1  0.5  1 | |  |  |
| 护患沟通  （1分） | ·沟通有效、充分体现人文关怀 | 1 | |  |  |
| 操作时间 | | \_\_\_\_\_\_\_分钟 |  | |  |  |
| 总 分 | |  | 27 | |  |  |
| 得 分 | |  |  | |  |  |

裁判签名:

2**.静脉输液技术（第二赛室.必做项目）**

准备时间：10分钟内完成 完成时间：10分钟内完成

**静脉输液技术操作流程及评分标准**

选手参赛号： 赛室号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目**  **名称** | **操作**  **流程** | **技 术 要 求** | **分 值** | **扣分及说明** | **备注** |
| **选手报告参赛号码，比赛计时开始** | | | | | |
| **操**  **作**  **过**  **程**  **27.5分** | 评估解释  （3分） | ·核对患者信息  ·向患者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  1  1  0.5 |  |  |
| 核对检查  （2.5分） | ·二人核对医嘱、输液卡和瓶贴  ·核对药液标签  ·检查药液质量  ·贴瓶贴 | 1  0.5  0.5  0.5 |  |  |
| 准备药液  （3分） | ·启瓶盖  ·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  1  0.5 |  |  |
| 核对解释  （2分） | ·备齐用物携至患者床旁，核对患者信息（床号、姓名、住院号），向患者解释取得合作 | 2 |  |  |
| 初步排气  （3分） | ·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 | 1  0.5  1  0.5 |  |  |
| 皮肤消毒  （2.5分） | ·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  1.5 |  |  |
| 静脉穿刺  （5分） | ·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  0.5  2  1.5 |  |  |
| 固定针头  （3.5分） | ·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 | 1.5  2 |  |  |
| 调节滴速  （3分） | ·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  ·实际调节滴数与报告一致  ·操作后核对患者  ·告知注意事项 | 0.5  0.5  0.5  0.5  1 |  |  |
| **操**  **做**  **后**  **3分** | 整理记录  （3分） | ·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  ·15～30分钟巡视病房一次（口述） | 1  0.5  0.5  0.5  0.5 |  |  |
| **停**  **止**  **输**  **液**  **4.5分** | 拔针按压（2.5分） | ·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 | 1  1  0.5 |  |  |
| 安置整理（1分） | ·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 | 0.5  0.5 |  |  |
| 洗手记录（1分） | ·六步洗手，取下口罩  ·记录输液结束时间及患者反应  **报告操作完毕（计时结束）** | 0.5  0.5 |  |  |
| **综**  **合**  **评**  **价**  **8分** | 关键环节  （7分） | ·按时完成  ·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  ·注意保护患者安全和职业防护 | 1  1  1  1  2  1 |  |  |
| 护患沟通  （1分） | ·沟通有效、充分体现人文关怀 | 1 |  |  |
| 操作时间 | | \_\_\_\_\_\_\_分钟 |  |  |  |
| 总 分 | |  | 43 |  |  |
| 得 分 | |  |  |  |  |

裁判签名:

**3. 右踝关节扭伤包扎技术（第三赛室.选做项目）**

准备时间：5分钟内完成 完成时间：5分钟内完成

**右踝关节扭伤包扎技术操作流程及评分标准**

选手参赛号： 赛室号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目**  **名称** | | **操作**  **流程** | **技 术 要 求** | | **分 值** | **扣分及说明** | **备注** |
| **选手报告参赛号码，比赛计时开始** | | | | | | | |
| **操**  **作**  **过**  **程**  **12分** | 评估患者  （4分） | | ·判断意识，确认患者意识清楚能够配合护士工作  ·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  ·评估周围环境是否安全  ·向患者解释并取得合作 | 1  1  1  1 | |  |  |
| 安置体位(2分) | | ·协助患者取坐位、患肢抬高  ·六步洗手 | 1  1 | |  |  |
| 绷带8字型包扎  （6分） | | ·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  ·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  1  1  1 | |  |  |
| **操**  **作**  **后**  **4分** | 安置整理  (4分) | | ·撤除用物，安置好患者（患肢抬高）并  交待注意事项  ·六步洗手  ·记录伤肢情况及包扎日期和时间  **报告操作完毕（计时结束）** | 2  1  1 | |  |  |
| **综**  **合**  **评**  **价**  **4分** | 关键环节  （3分） | | ·按时完成  ·患者肢体放置合理，  ·注意遵循节力原则  ·注意保护患者安全 | 1  0.5  0.5  1 | |  |  |
| 护患沟通  (1分) | | ·沟通有效、充分体现人文关怀 | 1 | |  |  |
| 操作时间 | | | \_\_\_\_\_\_\_分钟 |  | |  |  |
| 总 分 | | |  | 20 | |  |  |
| 得 分 | | |  |  | |  |  |

裁判签名:

4.**口腔护理技术（第四赛室.选做项目）**

准备时间：6分钟内完成 完成时间：6分钟内完成

**口腔护理技术操作流程及评分标准**

选手参赛号： 赛室号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目**  **名称** | **操作流程** | **技 术 要 求** | **分 值** | **扣分及说明** | **备注** |
| **选手报告参赛号码，比赛计时开始** | | | | | |
| **操**  **作**  **过**  **程**  **12.5分** | 评估解释  （2.5分） | ·核对患者信息，向患者解释并取得合作  ·评估患者口腔情况  ·六步洗手，戴口罩 | 1  1  0.5 |  |  |
| 安置体位  (1分) | ·铺治疗巾，置弯盘  ·协助患者头偏向护士一侧 | 0.5  0.5 |  |  |
| 协助漱口（1.5分） | ·湿润口唇  ·协助患者漱口，吐至弯盘内 | 0.5  1 |  |  |
| 擦洗口腔(6.5分) | ·清点棉球数。一手持镊夹取棉球，另一手持钳协助绞干棉球  ·嘱患者咬合上下齿，压舌板撑开左侧颊  部,纵形由内向外擦牙外侧面  ·同法擦右侧  ·嘱患者张口，擦左上内侧面→左上咬合面→左下内侧面→左下咬合面→左侧颊部  ·同法擦右侧  ·擦硬腭、舌上面、舌下面 | 1  0.5  0.5  1.5  1.5  1.5 |  |  |
| 漱口涂药  (1分) | ·检查口腔  ·协助患者漱口，擦净口唇,酌情涂药于患处 | 0.5  0.5 |  |  |
| **操**  **作**  **后**  **3.5分** | 安置整理  （2分） | ·撤弯盘、治疗巾，协助患者取舒适体位，整理床单位  ·清点污棉球  ·整理用物 | 1  0.5  0.5 |  |  |
| 洗手记录(1.5分) | ·六步洗手，取下口罩  ·记录口腔黏膜情况和护理后患者反应  报告操作完毕（计时结束） | 0.5  1 |  |  |
| **综**  **合**  **评**  **价**  **4分** | 关键环节  （3分） | ·按时完成  ·程序正确，操作规范，动作熟练  ·注意保护患者安全和职业防护 | 1  1  1 |  |  |
| 护患沟通  （1分） | ·沟通有效、充分体现人文关怀 | 1 |  |  |
| 操作时间 | | \_\_\_\_\_\_\_分钟 |  |  |  |
| 总 分 | |  | 20 |  |  |
| 得 分 | |  |  |  |  |

裁判签名:

十一、奖项设置

2019年全国卫生职业院校护理技能大赛设参赛选手奖和优秀指导教师奖。

（一）参赛选手奖

设个人一、二、三等奖。以实际参赛选手总数为基数，一、二、三等奖获奖比例分别为10%、20%、30%（小数点后四舍五入）。

（二）优秀指导教师奖

获得一等奖参赛选手的指导教师由大赛组委会颁发“优秀指导教师”证书。

十二、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。

“2019年全国职业院校技能大赛”中职组

护理技能赛项技术操作规范

1.心肺复苏技术（第一赛室.必做项目）

完成时间：5分钟内完成

考核资源：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（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、医疗垃圾桶、生活垃圾桶。

**心肺复苏技术操作规范**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **项目**  **名称** | **操作**  **流程** | **技 术 要 求** |
| **操**  **作**  **过**  **程** | 现场安全 | ·确保现场对施救者和患者均是安全的 |
| 判断与  呼救 | ·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（或请旁人帮忙获得） |
| 安置体位 | ·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 |
| 心脏按压 | ·在患者一侧，解开衣领、腰带  ·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 |
| 开放气道 | ·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 | ·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  ·施以人工呼吸时应产生明显的胸廓隆起，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 | 操作5个循环后，判断并报告复苏效果  ·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 |
| **操**  **作**  **后** | 整理记录 | ·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 |
| **综**  **合**  **评**  **价** | 复苏评价 | ·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） |
| 关键环节 | ·按时完成  ·抢救及时，程序正确，操作规范，动作迅速  ·注意保护患者安全和职业防护 |
| 护患沟通 | ·沟通有效、充分体现人文关怀 |

2.静脉输液技术（第二赛室.必做项目）

完成时间：10分钟内完成

考核资源：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、锐器盒、医疗垃圾桶、生活垃圾桶；④输液架；⑤剪刀。

**静脉输液技术操作规范**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **项目**  **名称** | **操作**  **流程** | **技 术 要 求** |
| **操**  **作**  **过**  **程** | 评估解释 | ·核对患者信息  ·向患者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 | ·二人核对医嘱、输液卡和瓶贴  ·核对药液标签  ·检查药液质量  ·贴瓶贴 |
| 准备药液 | ·启瓶盖  ·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 | ·备齐用物携至患者床旁，核对患者信息（床号、姓名、住院号），向患者解释取得合作 |
| 初步排气 | ·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 | ·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 | ·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 | ·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 | ·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  ·实际调节滴数与报告一致  ·操作后核对患者  ·告知注意事项 |
| **操**  **做**  **后** | 整理记录 | ·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  ·15～30分钟巡视病房一次（口述） |
| **停**  **止**  **输**  **液** | 拔针按压 | ·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 |
| 安置整理 | ·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 |
| 洗手记录 | ·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** | 关键环节 | ·按时完成  ·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  ·注意保护患者安全和职业防护 |
| 护患沟通 | ·沟通有效、充分体现人文关怀 |

3.右踝关节扭伤包扎技术（第三赛室.选做项目）

完成时间：5分钟内完成

考核资源：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模拟患者。

**右踝关节扭伤包扎技术操作规范**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **项目**  **名称** | **操作**  **流程** | **技 术 要 求** |
| **操**  **作**  **过**  **程** | 评估患者 | ·判断意识，确认患者意识清楚能够配合护士工作  ·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  ·评估周围环境是否安全  ·向患者解释并取得合作 |
| 安置体位 | ·协助患者取坐位、患肢抬高  ·六步洗手 |
| 绷带8字型包扎 | ·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  ·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 |
| **操**  **作**  **后** | 安置整理 | ·撤除用物，安置好患者（患肢抬高）并交待注意事项  ·六步洗手  ·记录伤肢情况及包扎日期和时间 |
| **综**  **合**  **评**  **价** | 规范熟练 | ·注意遵循节力原则  ·注意保护患者安全  ·患者肢体放置合理 |
| 护患沟通 | ·沟通有效、充分体现人文关怀 |

4.口腔护理技术（第四赛室.选做项目）

完成时间：6分钟内完成

考核资源：①治疗盘：治疗碗、足量无菌棉球、漱口液、血管钳、镊子、压舌板、纱布、治疗巾；②PH试纸、手电筒、漱口杯内备温开水及吸水管、棉签、弯盘，必要时备石蜡油、外用药；③治疗车、速干手消毒剂、医疗垃圾桶、生活垃圾桶。

**口腔护理技术操作规范**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **项目**  **名称** | **操作**  **流程** | **技 术 要 求** |
| **操**  **作**  **过**  **程** | 评估解释 | ·核对患者信息，向患者解释并取得合作  ·评估患者口腔情况  ·六步洗手，戴口罩 |
| 安置体位 | ·铺治疗巾，置弯盘  ·协助患者头偏向护士一侧 |
| 协助漱口 | ·湿润口唇  ·协助患者漱口，吐至弯盘内 |
| 擦洗口腔 | ·清点棉球数。一手持镊夹取棉球，另一手持钳协助绞干棉球  ·嘱患者咬合上下齿，压舌板撑开左侧颊  部,纵形由内向外擦牙外侧面  ·同法擦右侧  ·嘱患者张口，擦左上内侧面→左上咬合面→左下内侧面→左下咬合面→左侧颊部  ·同法擦右侧  ·擦硬腭、舌上面、舌下面 |
| 漱口涂药 | ·检查口腔  ·协助患者漱口，擦净口唇,酌情涂药于患处 |
| **操**  **作**  **后** | 安置整理 | ·撤弯盘、治疗巾，协助患者取舒适体位，整理床单位  ·清点污棉球  ·处理用物 |
| 洗手记录 | ·六步洗手，取下口罩  ·记录口腔黏膜情况和护理后患者反应 |
| **综**  **合**  **评**  **价** | 关键环节 | ·按时完成  ·注意保护患者安全和职业防护  ·程序正确，操作规范，动作熟练 |
| 护患沟通 | ·沟通有效、充分体现人文关怀 |

十三、建议使用的比赛器材、技术平台和场地要求

（一）竞赛项目推荐使用器材

本赛项所使用的器材，均为目前全国高等职业院校护理专业实训的通用器材，建议由大赛办统一招标。

1.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”上进行操作。

2.密闭式静脉输液技术：与模拟患者沟通，在“静脉输液仿真手臂”上进行操作。

3.右踝关节扭伤包扎技术：在模拟患者上进行操作，使用临床常用踝关节扭伤包扎的敷料和绷带。

4.口腔护理技术：在医学模型人上进行操作。

（二）比赛实况录播

为了更好地做好赛事工作的网络化和信息化，更好地向社会公众呈现比赛盛况，共享比赛精彩瞬间，突出赛项的技能重点与优势特色，为宣传、仲裁、资源转化提供全面的信息资料。本赛项将对竞赛过程进行摄制记录，包括开闭赛式、各赛室比赛情况等。制作优秀选手、指导教师访谈视频，裁判、专家点评视频，在中国护士实习就业网（http://www.zhwcn.cn）公布和微信公众平台（ZHWYXJY）同期播出。同时，通过电视直播各赛室的比赛实况。

（三）场地要求

在规定赛场内，模拟医院工作情境，设置：

1.等候区

2.技能竞赛区

（1）健康评估室：标准笔试考场

（2）准备室：配备技术操作相关用物

（3）抢救室（赛室）：操作场地宽敞、明亮；配备病床、床旁桌椅、医学模型人、仿真手臂。

（4）模拟患者由执委会统一培训合格后上岗。

3.工作区

包括登分室、监督室、阅卷室、仲裁室、裁判休息室、专家休息室、模拟患者等候室、工作人员休息室、医务室、核分室、抽签室。

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。

4.观摩区：直播室

十四、安全保障

（一）竞赛准备工作

1.赛项执委会召开执委会成员、裁判员、工作人员、各领队会议，通报竞赛事宜和明确各方面的工作要求、安全责任及注意事项。

2.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。

3.赛项各方面工作负责人应及时按赛项执委会要求分解工作任务和落实安全责任。

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。

（二）组织过程安全责任

1.竞赛期间，承办学校校长和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、观众的安全，确保比赛正常进行。

2.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，文明观看比赛；参赛选手有事须向领队请假。

3.参赛选手检录后方能进入比赛场地，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。

4.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。

5.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。

（三）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，及时了解和分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，由相关项目责任人与各参赛代表队的领队、指导教师及时组织好参赛选手，听从赛项执委会的统一指挥，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，将取消下一次参加竞赛的机会；如因工作失职造成安全事故，其损失由当事人全部承担并按竞赛工作制度进行相关处理。

十五、经费概算

1.大赛经费由主办、承办及协办单位共同筹集。

2.大赛期间统一安排住宿，费用自理；就餐自行解决。

3.大赛设施及场地等，由承办学校和支持企业提供。

**竞赛预算收入统计表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **收入项目** | **金额（万元）** | **备注** |
| 企业赞助 | 60 |  |
| 承办地政府补贴 | 20 |  |
| 协办院校经费补贴 | 20 |  |
| 其他 | 0 |  |
| 合 计 | 100 |  |

**竞赛预算支出统计表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **预算支出项目** | | **金额（万元）** | **说明** |
| 1 | 专家组第一次会议 | 交通费 | 2.00 | 2000元/人×10=2万元 |
| 2 | 住宿费 | 1.00 | 500元/人×2×10=1万元 |
| 3 | 就餐费 | 0.80 | 400元/天/人×2×10=0.8万元 |
| 4 | 专家费 | 1.60 | 800元/天/人×2×10=1.6万元 |
| 4 | 专家组第二次会议 | 交通费 | 2.00 | 2000元/人×10=2万元 |
| 5 | 住宿费 | 1.00 | 500元/人×2×10=1万元 |
| 6 | 就餐费 | 0.80 | 400元/天/人×2×10=0.8万元 |
| 7 | 专家费 | 1.60 | 800元/天/人×2×10=1.6万元 |
| 8 | 裁判员、监督员（共40人） | 交通费 | 6.00 | 2000元/人×30=6万元 |
| 9 | 住宿费 | 8.00 | 400元/天/人×5×40=8万元 |
| 10 | 就餐费 | 4.00 | 200元/天/人×5×40=4万元 |
| 11 | 其他工作人员就餐 | | 0.50 | 100元/天/人×2×25=0.5万元 |
| 12 | 大赛执委会会议2次 | | 1.00 | 每次会议开支约5000元 |
| 13 | 资料印刷费 | | 2.00 | 竞赛指南、领队证、指导教师证、选手参赛证、荣誉证书、材料袋、竞赛文字材料等 |
| 14 | 比赛耗材费 | | 3.00 |  |
| 15 | 专家工作费 | | 3.20 | 800元/天/人×4×10=3.2万元 |
| 16 | 裁判工作费 | | 9.60 | 800元/天/人×4×30=9.6万元 |
| 17 | 获奖选手奖品费 | 一等奖 | 4.50 | 一等奖 15人 3000元/人 |
| 18 | 二等奖 | 6.00 | 二等奖 30人 2000元/人 |
| 19 | 三等奖 | 4.50 | 三等奖 45人 1000元/人 |
| 20 | 选手服装费 | | 1.80 | 120元/人×150=1.8万元 |
| 21 | 专家、裁判服装费 | | 0.60 | 150元/人×40=0.6万元 |
| 22 | 工作人员服装费 | | 0.50 | 100元/人×50=0.5万元 |
| 23 | 宣传及环境布置费 | | 10.00 |  |
| 24 | 现场直播经费 | | 10.00 |  |
| 25 | 资源转化经费 | | 10.00 |  |
| **总 计** | | | **96** |  |

十六、比赛组织与管理

（一）组织机构与职能分工

1.赛项执行委员会

赛项执行委员会全面负责本赛项的筹备与实施工作，接受大赛执行委员会领导，接受赛项所在分赛区执行委员会的协调和指导。赛项执委会的主要职责包括：领导、协调赛项专家组和赛项承办单位开展本赛项的组织工作，管理赛项经费，选荐赛项专家组人员及赛项裁判与仲裁人员等。

2.赛项专家组

全国职业院校技能大赛护理赛项专家组在赛项执委会领导下开展工作，负责本赛项技术文件编撰、赛题设计、赛场设计、设备拟定、赛事咨询、技术评点、赛事成果转化、赛项裁判人员培训、赛项说明会组织等竞赛技术工作；同时负责赛项展示体验及宣传方案设计，赛项专家组人员须报大赛执委会办公室核准。

3.赛项承办单位

全国职业院校技能大赛护理赛项承办单位在赛项执委会领导下，负责承办赛项的具体保障实施工作，主要职责包括：按照赛项技术方案要求落实比赛场地及基础设施，赛项宣传，组织开展各项赛期活动，参赛人员接待，比赛过程文件存档等工作，赛务人员及服务志愿者的组织，赛场秩序维持及安全保障，赛后搜集整理大赛影像文字资料上报大赛执委会等。赛项承办单位按照赛项预算执行各项支出。承办单位人员不得参与所承办赛项的赛题设计和裁判工作。

（二）申诉与仲裁管理

本赛项在比赛过程中若出现有失公正或有关人员违规等现象，代表队领队可在比赛结束后2小时之内向仲裁组提出申诉。大赛采取两级仲裁机制。赛项设仲裁工作组，赛区设仲裁委员会。大赛执委会办公室选派人员参加赛区仲裁委员会工作。赛项仲裁工作组在接到申诉后的2小时内组织复议，并及时反馈复议结果。申诉方对复议结果仍有异议，可由省（市）领队向赛区仲裁委员会提出申诉。赛区仲裁委员会的仲裁结果为最终结果。

十七、教学资源转化建设方案

（一）利用获奖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15分钟左右的赛项宣传片，以及时长10分钟左右的获奖代表队（选手）、指导老师的风采展示片。供有影响力的媒体进行播放，展示我国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，在三个月内制成影像资料，为各个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。裁判及专家的点评和访谈视频使各中职院校的领导和师生进一步明确目前护理教学存在的问题和今后改革的方向，促进学校教学与临床岗位应用无缝对接。

2.完善竞赛理论试题库：由大赛专家组成员参与建设及不断完善，紧扣护士执业考试大纲，与护士执业资格考试紧密接轨，同时建立讨论互动平台，这样既能使全国各职业院校之间加强专业交流，又能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、护患沟通能力、分析解决问题的综合能力。

（三）建设临床护理专家和教师信息交流平台

为了扩大“以赛促教、以赛促改、以赛促管、以赛促建”的成效，建立全国知名医院临床一线护理专家和职业院校的护理教育专家信息库。通过举办专家研讨会、参赛院校交流会，建立中职组护理赛项官方微博、微信等，搭建交流平台，加强护理专业教师和临床护理专家沟通交流，及时了解临床护理新理论、新知识、新技术，实现临床护理专家与学校护理教师互兼互聘，在深层次共享教育资源，使护理教学贴近岗位、贴近临床、贴近服务对象。

（四）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。

（五）利用大赛成果召开专题研讨交流会推进专业建设

本次竞赛内容以临床真实案例为导向，理论试题侧重考量参赛选手运用所学知识分析问题、解决问题的实际能力；相关的技术操作项目是在仿真情境中以现行的护理工作流程为路径和技术标准为标杆，侧重考量参赛选手技术操作的规范和熟练程度及职业素养；使之更贴近临床、贴近岗位、贴近服务对象，为深化护理专业的教育教学改革起到一种很好的导向作用。安排在暑假期间召开一次护理技能大赛专题研讨会，总结经验，针对存在问题研讨改进措施，如重新整合教学内容，构建新的课程体系，改进教学方式和创新培养模式，使竞赛资源“落地生根”，全面提升专业建设水平。

十八、筹备工作进度时间表

|  |  |
| --- | --- |
| **时间** | **工作内容** |
| 2018年8月 | 组织专家团队设计竞赛方案 |
| 2018年9～11月 | 修改完善竞赛方案 |
| 2018年12月 | 制定竞赛规程、召开第一次筹备工作会议 |
| 2019年2～3月 | 编制赛题、推荐裁判员 |
| 2019年3～4月 | 召开赛项说明会、参赛选手报名 |
| 2019年4月 | 竞赛场地的布置、设备调试 |
| 2019年5月上、中旬 | 竞赛实施 |
| 2019年7～8月 | 竞赛项目总结、研讨 |

十九、裁判人员建议

赛项裁判人员由中国职业技术教育学会卫生教育专业委员会和各省、自治区、直辖市教育行政部门分别推荐上报到大赛办建立护理专业赛项裁判库。

裁判人员所在院校无参赛选手；以中华护理学会和北京、上海、天津三甲医院的临床护理专家为主，适当吸纳来自全国二级医院的临床护理专家和本专科院校的护理教育专家共同组成。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **专业技术方向** | **知识能力要求** | **执裁、教学、工作经历** | **专业技术职称**  **（职业资格等级）** | **人数** |
| 1 | 护理 | 1.具备深厚的护理专业理论知识和较高的实践技能水平；  2.具有较强的组织协调能力和临场应变能力；  3.具有良好的职业道德和秉公办事等优良品质。 | 1.具有较丰富的的工作经验从事护理专业（职业）相关教学（临床）工作5年以上（含5年）；  2.熟悉职业教育和大赛工作；  3.具有省级或行业职业技能竞赛执裁经验。 | 中级及以上职称 | 30 |
| **裁判总人数** | 30 | | | | |

二十、赛题公开承诺

承诺保证于开赛1个月前在大赛网络信息发布平台上（www.chinaskills-jsw.org)公开全部赛题。

二十一、其他