附件：

**2018年全国职业院校技能大赛**

**赛项申报书**

赛项名称：药学技能

赛项类别：常规赛项√ 行业特色赛项□

赛项组别：中职组□ 高职组√

涉及的专业大类/类：药学

方案设计专家组组长：

手机号码：

方案申报单位（盖章）：中国职业技术教育学会

 卫生教育专业委员会

方案申报负责人：

方案申报单位联络人：

联络人手机号码：

电子邮箱：

通讯地址：

邮政编码：

申报日期：2017年9月3日

内容要求[[1]](#footnote-1)：

**2018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

药学技能大赛

（二）压题彩照



（三）赛项归属产业类型

医药卫生

（四）赛项归属专业大类/类

医药卫生大类/药学类/药学专业

**二、赛项申报专家组**

**三、赛项目的**

通过竞赛，展示各校药学专业建设和教学改革成果，检验各参赛院校学生在药师岗位的核心技能、综合职业能力和职业素养，促进职业院校药学专业教学改革，激发行业企业关注和参与，提高药师职业的社会认可度和关注度，引领药学专业朝着为培养直接面向患者的方向发展，提升高职药学专业人才培养工作水平，促进药师技能的传承与发展。

**四、赛项设计原则**

（一）公开、公平、公正。

项目申报与开展广泛征询行职委以及兄弟院校的意见，并建立项目专家组，依托行业协会进行项目的公开以及调研，确保项目内容、形式、过程达到公开、公平、公正的目标。

（二）常规赛项关联专业人才需求量大或职业院校开设专业点多，服务国家重点战略。

药师技能大赛涉及的专业类别是医药卫生大类的药学类，本专业类别涉及专业广泛，需求量大。鉴于国家药品质量安全需要，鉴于提升全民用药安全的需要，提升药学类从业人员的职业素养和职业能力势在必行。这完全符合健康中国的需要。

鉴于目前国家医疗改革的需要，药学类专业的人才培养面临新的改革，逐渐从药品为主体的技能转向以患者为中心的药学服务核心技能的转变。药学类人才广泛分配到社会药房以及社区药房工作，是直接接触病患的一线人员，只有不断提升药学服务能力和患者咨询能力，才能更好服务国民，提高药学从业人员的崇敬感和满足感。

（三）竞赛内容对应相关职业岗位或岗位群、体现专业核心能力与核心知识、涵盖丰富的专业知识与专业技能点。

本项目的内容主要基于以下三方面内容，一是医学知识，二是药品知识，三是基于疾病的合理安全用药。也就是说懂医精药的核心能力。在药学类专业职业发展过程中一直停留在基于药品的制备能力、分析能力、营销能力，但基于患者、基于疾病的技能提升一直非常缓慢，一方面因为医学资源的贫乏，尤其实践资源的贫乏，另一方面，整体师资在这方面比较弱，还有就是医学人才与药学人才的深度融合较少，本项目的开展能有效打破传统的教学模式，有利于医学与药学资源的融合，也有助于药学人才基于患者的药学服务核心能力的提升。

（四）竞赛平台成熟。根据行业特点，赛项选择相对先进、通用性强、社会保有量高的设备与软件。

竞赛平台的建立是需要三方面的契机，一是实训体系的完成和完备，二是软件系统的形成，包括在计算机进行考试系统的建立和完善。三是医药融合的教学团队的形成。广东食品药品职业学院目前建有460平方米的药师技能实训中心，有145台电脑，有模拟药房、模拟药店，能充分满足技能大赛的开展，同时会购进一套166万虚拟临床诊疗训练系统，这对为改善医学实训环境打下坚实基础，也为项目的公平公正打下坚实基础。

**五、赛项方案的特色与创新点**

（一）选题紧贴职业发展需求：以合理用药为核心的药学服务职业技能，是药师的前瞻发展方向；

（二）竞赛过程模拟实际工作：以药理学、基础医学知识模块为基础，以实际的“疾病与合理用药”为实操载体，基础和临床应用并重；

（三）突出电子化考试的工具平台效用：通过机考，实现模块化，客观化，消除或淡化竞赛的商业色彩和人为干预；

（四）竞赛结果转化到实际教学中：竞赛资源转化为教学资源，提高实践教学的整体水平，提高与企业的合作深度。

**六、竞赛内容简介**

本赛项为个人赛，分设医学部分（临床基本知识、疾病甄别）、药品部分(药理学、药品分类摆放)、西药调剂（含审方）与疾病与合理用药4个项目，每个项目的分值比见表1。

**表1 比赛项目、时限与成绩指标体系**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 比赛时限 | 成绩分值比 |
| 1 | 医学部分(临床基本知识、疾病甄别)  | 机考15分钟操作15分钟 | 25% |
| 2 | 药品部分（药理学、药品分类摆放） | 机考15分钟操作15分钟 | 25% |
| 3 | 西药调剂（含审方） | 机考10分钟操作15分钟 | 30% |
| 4 | 疾病与合理用药 | 15分钟 | 20% |
| 总计 | 100% |

竞赛内容所考察的职业能力：疾病甄别能力、药品咨询能力、药品调剂能力、合理用药能力；所体现的职业精神：药师职业的责任感、崇敬感和敬畏感，敬业爱岗，以服务他人为乐的精神。

This competition is individual and could be divided as follows:Medical part (clinical basic knowledge, disease screening), Pharmaceutical part (pharmacology, drug classification display), Medicine preparation (including prescription evaluation),Disease and rational drug use.The score ratio for each partwas shown in table 1.

**Table 1** [competition](file:///C%3A%5CUsers%5CAdministrator%5CAppData%5CLocal%5Cyoudao%5Cdict%5CApplication%5C7.0.1.0214%5Cresultui%5Cdict%5Cresult.html?keyword=competition) [item](file:///C%3A%5CUsers%5CAdministrator%5CAppData%5CLocal%5Cyoudao%5Cdict%5CApplication%5C7.0.1.0214%5Cresultui%5Cdict%5Cresult.html?keyword=item)、time limit and performance indicator system

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Item | Time limit | Score ratio |
| 1 | medical part | computer-based testing15 minoperation15 min | 25% |
| 2 | Pharmaceutical part | computer-based testing15 minoperation15 min | 25% |
| 3 | medicine preparation | computer-based testing 10 minoperation15 min | 30% |
| 4 | disease and rational drug use | 15 min | 20% |
| total | 100% |

The vocational abilities investigated in the competition are as follows: disease screening ability, drug consulting ability, drug dispensing ability, rational drug use ability. The professional spirits are reflected as: the sense of responsibility, respect and awe of the pharmacists' profession, dedication and love, and the spirit of serving others.

**七、竞赛方式（含组队要求、是否邀请境外代表队参赛）**

（一）组队方式

本赛项为个人赛，每省限报4名选手，来自同一院校的参赛选手不得超过2人。每名选手限1名指导教师，每队有1名领队。

（二）竞赛分组

竞赛前抽签确定选手考号，编号G1-G96（根据报名的具体人数再确定）。其中，G1-G24为GA组，G25-G48为GB组，G49-G72为GC组，G73-G96为GD组。每8人为一个竞赛组。竞赛分组情况见表2。

**表 2 竞赛分组情况表**

| 总组别 | 竞赛组 | 对应考号 |
| --- | --- | --- |
| GA组（G1-G24） | GA-1 | G1-G8号 |
| GA-2 | G9-G16号 |
| GA-3 | G17-G24号 |
| GB组（G25-G48） | GB-1 | G25-G32号 |
| GB-2 | G33-G40号 |
| GB-3 | G41-G48号 |
| GC组（G49-G72） | GC-1 | G49-G56号 |
| GC-2 | G57-G64号 |
| GC-3 | G65-G72号 |
| GD组（G73-G96） | GD-1 | G73-G80号 |
| GD-2 | G81-G88号 |
| GD-3 | G89-G96号 |

**八、竞赛时间安排与流程**

各参赛队由其所在省市自治区统一率队参加竞赛。赛程安排1.5天，赛前报到1天，裁判培训1天。具体流程为：裁判报到、裁判会议、现场培训；参赛队报到、领队会议、选手熟悉现场；竞赛开幕式；项目竞赛；技术点评与成绩公布（闭赛式）。各参赛队的参赛日程及竞赛顺序由赛前抽签决定。

**表3 竞赛日程具体安排**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 时间 | 项目 | 地点 |
| 第一天 | 全天 | 裁判员报到 | 住宿宾馆大厅 |
| 第二天 | 8:30～16:30(8:15在宾馆门口集中乘车) | 裁判员会议，分项目集中培训，熟悉竞赛场地 | 行政楼八楼会议室、各竞赛场地 |
| 8:30～15:00 | 参赛代表队报到、领取比赛资料 | 住宿宾馆大厅 |
| 15:30～16:30 | 参赛代表队领队会议 | 学术报告厅 |
| 15:30～17:00 | 参赛代表队熟悉比赛场地 | 各竞赛场地 |
| 17:20～17:30 | 审方理论考试 | 各竞赛场地 |
| 第三天 | 8:00～9:00 | 大赛开幕式 | 大学生活动中心 |
| 9:30～18:30 | 各竞赛项目考核 | 各竞赛场地 |
| 第四天 | 8:00～10:30 | 各竞赛项目考核 | 各竞赛场地 |
| 14:00～15:30 | 竞赛技术点评及闭赛式（全体裁判、领队、指导教师与选手参加） | 大学生活动中心 |

（一）领队抽签

共两轮抽签，第一轮按照省、市、自治区参赛队的首字笔画顺序抽取顺序号；第二轮领队抽取本参赛队的所有选手的考号。

（二）所有项目第二加密抽签

于赛前在候考区进行第二加密抽签，按照竞赛日程安排竞赛组的所有选手按考号由小到大的顺序依次抽签，由工作人员记录抽签号。抽签号由两段信息组成，第一段信息为组别，第二段信息为工位号。比如：“1-1”表示：第一组1号工位，“1-2”表示第一组2号工位，“1-8”表示第一组8号工位；“2-1”表示第二组1号工位，“2-3”表示第二组3号工位；“6-8”表示第六组8号工位。再由工作人员将相同组别号选手归为一组，按工位号由低到高顺序进入赛场比赛。

（三）每一单项竞赛流程

选手进入候考区检录→抽签确定比赛顺序→等待比赛→进入赛场→根据指令开始操作→监考人员宣布比赛时间到或选手宣布“操作完毕”→裁判打分→监考员监督，记分员记分→选手退场。

**九、竞赛试题**

竞赛试题由医学部分(临床基本知识、疾病甄别)、药学部分（药理学、药品分类摆放）、西药调剂审方理论考核与疾病与合理用药4个部分试题组成。具体样题如下：

（一）医学部分(临床基本知识、疾病甄别)

一.临床基本知识样题

1.某男，20岁，测得体温40.5℃，其发热程度达到（）。

 A．低热 B．中等度热 C．高热 D．超高热

2.在颈椎病的发生和发展过程中，最基本的原因是（）

A.颈椎间盘突出 B.颈椎间盘退行性变

C.急性损伤 D.慢性劳损

3.哪个不是腰椎间盘突出症的临床表现（）。

 A.腰痛 B.久站加重 C.下肢放射痛 D.身高下降

4.青壮年腰痛最常见的原因是（）。

A．劳损、腰椎间盘突出 B．化脓性感染、结核

C．肿瘤 D．骨质增生

5.下边选项中哪个不是缺铁性贫血常见的病因是（）。

A．需求增加而摄入不足，如儿童、孕妇等

B．胃切除手术导致铁吸收不足的

C．子宫肌瘤引发的慢性失血

D．细菌或病毒感染引发的

二.疾病甄别样题

病例一：

男，46岁。腰痛伴左腿痛反复发作3年。疼痛时重时轻，痛时在床上翻身有困难，轻时能参加轻体力劳动，但走路多时或弯腰持重物时疼痛加重。疼痛部位在腰下及左侧臀部大腿内侧，可反射至小腿后侧。今日症状加重卧床一周为缓解就医。患者半年前弯腰搬重物扭伤腰，已痊愈。

体检：脊柱于腰段向右侧凸，在腰4、5棘间隙有一拇指大压痛点，左侧骶棘肌张力较对侧高，于左侧大转子与坐骨结节连线中点可触及压痛，且沿腿后侧反射到足跟。左侧直腿抬高试验30度时引起疼痛。

神经系统检查：小腿外侧和足内侧痛觉减退，伸踝关节及趾力量弱于对侧。膝反射及踝反射（＋＋）。

X射线检查：平片显示脊柱腰段向右凸，腰4、5椎体间隙较上位间隙窄，余未见异常。

（二）分析

1.诊断及诊断依据

（1）诊断该患者腰腿痛由椎间盘突出引起。

（2）诊断依据①疼痛部位在腰下及左侧臀部大腿内侧，可反射至小腿后侧。腰4、5棘间隙压痛；② X射线检查：腰4、5椎体间隙较上位间隙窄。

2.进一步检查 CT和MRI检查。

3.治疗原则卧硬板床休息；牵引治疗。

病例二

患者，男性，30岁，病史2周，贫血伴周身出血点，浅表淋巴结不肿大，胸骨压痛（＋），肝脏轻度肿大，外周血白细胞25×109/L，可见幼稚细胞，血小板50×109/L，血红蛋白40g/L，简述诊疗分析。

（二）分析

1．诊断及诊断依据

（1）诊断急性白血病。

（2）诊断依据①急性起病，突然高热，出血，贫血。②血常规检查：外周血白细胞25×109/L，可见幼稚细胞，血小板50×109/L，血红蛋白40g/L。③胸骨压痛（＋），肝脏轻度肿大。

2．进一步检查①骨髓穿刺定性。②进一步进行细胞化学检查、染色体和基因检查及免疫学检查，以确定分类，制定治疗方案及判断预后。③鉴别诊断败血症、再生障碍性贫血、过敏性紫癜、恶性淋巴瘤。

3．治疗原则白血病的治疗，包括化疗、支持治疗、髓外白血病防治、骨髓移植等综合治疗。①一般治疗：包括防治感染，控制出血，纠正贫血，防治尿酸性肾病。②化疗：其目的是尽快杀灭白血病细胞，达到完全缓解。治疗急性白血病应遵循早期、足量、联合、间歇、个体化的原则。

（二）药学部分（药理学、药品分类摆放）样题

一．药理学考试样题

1.受体激动药的特点是

A．对受体有亲和力，有内在活性 B．对受体无亲和力，有内在活性 C．对受体有亲和力，无内在活性 D．对受体无亲和力，无内在活性 E．促进传出神经末梢释放递质

2.安全范围是

A．最小中毒量与最小有效量间范围 B．极量与最小有效量间范围 C．治疗量与中毒量间范围 D．极量与中毒量间范围 E．95％有效量与5％中毒量间范围

二．药品分类摆放

赛前公布300种临床常用药品，并规定好分类方式，比赛时随意拿出其中100种，计算分类的速度。

（三）西药调剂

一.审方理论考试样题

2018年全国职业院校技能大赛

药师技能大赛处方笺（高职组）

普通处方

处方A

科别 皮肤科 门诊号 G201702 2017 年 5月13日

姓名王强性别男年龄 15 岁

临床诊断 上呼吸道感染

Rp：

|  |
| --- |
| 1.新康泰克胶囊（蓝盒） 10粒×1盒Sig: 1粒p.o.b.i.d1. 氯苯那敏片 4mg×6片

Sig: 1片p.o.b.i.d3.盐酸左氧氟沙星胶囊 24粒×1盒Sig: 2粒p.o.b.i.d4.咳特灵胶囊 30粒×1瓶Sig: 1粒p.o.t.i.d |

|  |  |
| --- | --- |
| 医师：刘佳音 |  |
| 药价： | 计价人： |
| 调配： | 核对： | 发药： |
|  |  | 取药号： |

调剂审方选择项

|  |  |
| --- | --- |
| 1□ | 处方类别错误 |
|  |  | A.普通处方 | B.儿科处方 | C.急诊处方 | D.麻醉药品处方 |
| 2□ | 处方前记错误 |
|  |  | A.科别 | B.日期 | C.性别 | D.年龄 |
| 3□ | 临床诊断错误 |
|  |  | A.上呼吸道感染 | B.皮肤过敏 | C.发烧 | D.咳嗽 |
| 4□ | 处方用名错误 |
|  |  | A.新康泰克胶囊 | B.氯苯那敏片 | C.左氧氟沙星 | D.咳特灵胶囊 |
| 5□ | 重复用药错误 |
|  |  | A.新康泰克与氯苯那敏 | B.氯苯那敏与咳特灵 | C.新康泰克与咳特灵 | D.左氧氟沙星与氯苯那敏 |
| 6□ |  剂量错误 |
|  |  | A.新康泰克 | B.氯苯那敏 | C.左氧氟沙星 | D.咳特灵 |
| 7□ | 用药禁忌错误 |
|  |  | A.新康泰克 | B.氯苯那敏 | C.左氧氟沙星 | D.咳特灵 |
| 8□ | 配伍禁忌错误 |
|  |  | A.新康泰克 | B.氯苯那敏 | C.左氧氟沙星 | D.咳特灵 |

二.西药调剂操作样题

请参赛选手听从项目裁判长指令“开始”，按照下列处方进行配方，计时员计时。

2017年全国职业院校技能大赛

药师技能赛项处方笺（高职组）

普通处方

科别 呼吸内科 门诊号 0105 2017 年 5 月 13 日

姓名 刘红 性别 女 年龄 33

临床诊断 支气管哮喘

Rp：

1.醋酸泼尼松片 5mg×30

Sig: 5mg b.i.dp.o.

2.氨茶碱片 0.1g×20

Sig: 0.1g b.i.dp.o.

3.必嗽平片 8mg×40

Sig: 16mg b.i.dp.o.

医 师：刘佳音

 药 价：42元 计 价 人：蔡青青

调 配 核 对： 发 药：

取药号：05

（四）疾病与合理用药样题

|  |  |
| --- | --- |
| 患者：XXX | 临床诊断：**活动性肺结核** |
| **药物治疗：**1、异烟肼片， 0.3g poqd2、乙胺丁醇片， 0.75g poqd3、利福平胶囊， 0.9g poqd |
| **用药交待评分要点**：**1、各药的服用方法：****每天早晨，一次顿服**。**2、注意事项交代：****药物性状发生改变时禁止使用！**异烟肼：①服药期间**避免酒精饮料**, 饮酒，易引起本品诱发的肝脏毒性反应，并加速异烟肼的代谢；②福平与异烟肼合用时可增加肝毒性的危险性，尤其是已有肝功能损害者或为异烟肼快乙酰化者，因此在疗程的头3个月应密切随访有无肝毒性征象出现，**定期检查肝功能**。③发生率较多者有步态不稳或麻木针刺感、烧灼感或手指疼痛（周围神经炎），服用异烟肼时应同时服用**维生素B6**。乙胺丁醇：治疗期间**应定期检查：眼部**，视野、视力、红绿鉴别力等，利福平：①可能引起白细胞和血小板减少，并导致齿龈出血和感染、伤口愈合延迟等。此时应避免拔牙等手术、并注意口腔卫生、刷牙及剔牙均需慎重，直至血象恢复正常。②用药期间**应定期检查周围血象**。③服药后**尿、唾液、汗液等排泄物均可显桔红色**。 |

**十、评分标准制定原则、评分方法、评分细则**

按照《全国职业院校技能大赛成绩管理办法》的相关要求，根据申报赛项自身的特点，选定具有较强操作性的评分方法，编制评分细则。

（一）评分标准制订原则

竞赛评分本着“公平、公正、公开、科学、规范”的原则。

（二）评分标准

1.医学部分（临床基本知识、疾病甄别）

比赛按组进行，每组8名选手抽签确定竞赛工位，在30分钟内完成临床基本知识与疾病甄别，分别填写《临床基本知识评分表》和《疾病甄别评分表》，由现场监考人员交裁判人员现场阅卷评判。

**表 临床基本知识评分表**

赛位号： 考题号： 比赛用时： 成绩：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 编号 | 得分 | 编号 | 得分 |
| 1 |  | 11 |  |
| 2 |  | 12 |  |
| 3 |  | 13 |  |
| 4 |  | 14 |  |
| 5 |  | 15 |  |
| 6 |  | 16 |  |
| 7 |  | 17 |  |
| 8 |  | 18 |  |
| 9 |  | 19 |  |
| 10 |  | 20 |  |

监考员签字：年月日

裁判员签字：年月日

裁判长签字：年月日

监督员签字：年月日

**表疾病甄别评分标准**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目 | 评分标准 |
| 病例分析 | 根据病历摘要初步诊断该患者可能患有什么疾病 |
| 诊断依据 |
| 除外病历摘要中已做的检查，要想确诊及制定出适合该患者的治疗方案，至少还需要做哪些检查 |
| 疾病的诱因 |

2.药学部分（药理学、药品分类摆放）

比赛按组进行，每组8名选手抽签确定竞赛工位，在30分钟内完成药理学、药品分类摆放，分别填写《药理学知识评分表》和《药品分类摆放评分表》，由现场监考人员交裁判人员现场阅卷评判。

**表 药理学知识评分表**

赛位号： 考题号： 比赛用时： 成绩：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 编号 | 得分 | 编号 | 得分 | 编号 | 得分 |
| 1 |  | 11 |  | 21 |  |
| 2 |  | 12 |  | 22 |  |
| 3 |  | 13 |  | 23 |  |
| 4 |  | 14 |  | 24 |  |
| 5 |  | 15 |  | 25 |  |
| 6 |  | 16 |  | 26 |  |
| 7 |  | 17 |  | 27 |  |
| 8 |  | 18 |  | 28 |  |
| 9 |  | 19 |  | 29 |  |
| 10 |  | 20 |  | 30 |  |

监考员签字：年月日

裁判员签字：年月日

裁判长签字：年月日

监督员签字：年月日

**表药品分类摆放评分标准**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目 | 评分标准 |
| 药品分类摆放 | 根据先前拟定300种药物的分类方法和原则，规定时间完成分类摆放 |
| 错一个扣0.5分，错30个为零分 |
|  |

3．西药调剂

西药调剂审方理论考试由计算机自动阅卷打分，专业技术人员在监督员的监督下进行复核并登记成绩。

**表14 西药调剂审方审核评分细则**

| 项目 | 审方要求 | 扣分项目 | 得分 |
| --- | --- | --- | --- |
| 处方格式 | 处方前记从科别、日期、性别、年龄等是否符合《处方管理办法》中相关规定，找出处方中不规范之处。 |  |  |
| 处方后记从医师签名、调配和发药人签名、药价、取药号等是否符合《处方管理办法》中相关规定，找出处方中不规范之处。 |
| 处方类别从普通处方、儿科处方、急诊处方、特殊药品处方等是否符合《处方管理办法》中相关规定，找出处方中不规范之处。 |
| 处方药物用名 | 处方药物用名以2015版《中国药典》为依据，正确书写药品通用名和复方制剂药品名称，找出不规范药物用名。 |  |  |
| 临床诊断 | 找出处方用药与临床诊断不相符的情况。 |  |  |
| 配伍禁忌 | 配伍使用的药品之间是否有潜在临床意义的药物相互作用和配伍禁忌，找出处方中不规范之处。 |  |  |
| 特殊人群 | 根据特殊人群的合理用药原则，找出处方中不规范之处。 |  |  |
| 用法用量 | 用法（包括给药途径、给药次数、给药时间）用量是否符合《处方管理办法》中相关规定，找出处方中不规范之处； |  |  |
| 特殊药品 | 麻醉、第一类精神药品（以《处方管理办法》为准） |  |  |
| 医疗用毒性药品、第二类精神药品（以《处方管理办法》为准） |  |  |
| 一个处方中有5处不规范之处，全部找出者，得5分；找错一处或少一处或多一处，均扣1分。 |

每位选手的西药调剂操作过程每一步骤由2位裁判进行打分；西药调剂操作完毕，每2位裁判员对同一选手的西药调剂的准确度和熟练程度（调配用时）进行结果打分。两位裁判的过程评分与结果评分相加，再取平均分值作为参赛选手得分。

**表15 西药调剂操作比赛评分表**

赛位号：处方号： 调剂用时：成绩：

| 项目 | 要求与扣分标准 | 扣分项目 | 得分 |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.审核处方（20分） | 赛前单独进行，计算机系统阅卷评分。 |  |  |
| 2.赛前准备（5分） | 着装，统一要求穿白大褂，衣服整洁合身，双手清洁、指甲合格，得2分，否则扣2分。 |  |  |
| 检查调剂分装工具是否洁净，审慎、包装纸整齐放置，得3分，否则扣3分。 |
| 3.按序调配（20分） | 按序调配、依次排列，调配中严格遵守操作规程，做到“四查十对”，配方前仔细检查核对装药瓶上的药品名称、规格、用法用量等的得10分；药品排放顺序混乱的扣1分；取药后导致药架上的药品混乱的扣1分；规格错误，扣1分；数量错误扣5分；每缺1药，扣5分；抓错一药，调配不得分（扣10分）。 |  |  |
| 1. 药品分装

（5分） | 按处方要求的剂量分装药品，分装工具使用熟练，剂量准确，包装密实美观，得5分；分装不熟练，扣1分；剂量错误不得分（扣5分）； |  |  |
| 1. 贴标签

（10分） | 应每样药品的包装盒上按规定贴上标签并注明用法用量的得5分；未标注或未贴标签的扣5分，标注错误的错一项扣1分。 |  |  |
| 6.复核装袋（10分） | 处方调配完毕后看方对药，认真核对，确认无误后装袋，处方签字、药袋上注明考号的得10分；核对不认真，没有看方对药的扣1分；存在缺药、错配现象没有发现的扣5分；处方签字（塑料药袋写患者姓名、性别、年龄）不合要求的扣1分，药袋未标注考号的扣1分。 |  |  |
| 7.发药交待（10分） | 发药认真核对患者姓名，用药指导的内容（交代每一种药品的用法、用量以及相关用药注意事项等）均按要求交代清楚的得10分；未交代的扣10分；交代时有漏项的每项扣2分。 |  |  |
| 8.及时清场（5分） | 调配工作完成后及时清场，做到物归原处、清洁分装工具、摆放整齐、工作台整洁的得5分。工具未清洁扣1分；药品未复原扣1分；工作台不整洁扣2分。 |  |  |
| 9.调配时间（15分） | 在5分钟内完成的，得15分；在5.01-6分钟内完成的，得13分；在6.01-7分钟内完成的，得12分；在7.01-8分钟内完成的，得11分；在8.01-9分钟内完成的，得10分；在9.01-10分钟内完成的，得5分；超过10分钟，调配不得分。 |  |  |
| 合计 |  |  |

计时员签字：年月日

裁判员签字：年月日

裁判长签字：年月日

监督员签字：年月日

4.疾病与合理用药

2张处方用药交待与咨询，时间为8分钟；超时停止回答,队员在回答或者补答完毕后，应说“回答完毕”:2位选手共同作答，评委根据评分标准为各队选手评分。

**表17 疾病与合理用药评分标准**

赛位号： 组别号 竞赛用时 成绩：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

计时员签字： 年 月 日

裁判员签字： 年 月 日

裁判长签字： 年 月 日

（三）评分方法

**表19 比赛各项目评分方法与所需裁判员数量**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 评分方法 | 所需裁判员数量 | 所需工作人员数量 |
| 医学部分 | 结果评分 | 4人 | 20人 |
| 药学部分 | 过程评分 | 4人 | 8人 |
| 西药调剂审方 | 机考评分 | 1人 | 5人 |
| 疾病与合理用药 | 过程评分 | 16人 | 15人 |

（四）评分方式

为保障成绩评判的准确性，监督组将对赛项总成绩排名前30%的所有参赛队伍（选手）的成绩进行复核；对其余成绩进行抽检复核，抽检覆盖率不得低于15%。如发现成绩错误以书面方式及时告知裁判长，由裁判长更正成绩并签字确认。复核、抽检错误率超过5%的，裁判组将对所有成绩进行复核。

**表20 药师技能大赛选手成绩表**

考号：姓名：学校：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 竞赛项目 | 分项分数 | 系数 | 总分 |
| 医学部分（满分100分） |  | 25% |  |
| 药学部分（满分100分） |  | 25% |
| 西药调剂（满分100分） |  | 30% |
| 疾病与合理用药（满分100分） |  | 20% |

备注：个人总分表由大会裁判组填写，交秘书处存档备查。

填写人： 裁判长： 监督员： 年 月 日

**表21 药师技能大赛竞赛选手总分统计表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 竞赛号 | 姓名 | 医学部分（分） | 药学部分（分） | 西药调剂（分） | 疾病与合理用药（分） | 总分 | 总名次 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |

填写人： 裁判长： 监督员： 年 月 日

**十一、奖项设置**

**（一）赛项个人奖**

本赛项只设参赛选手个人奖，设一等奖、二等奖和三等奖三个奖项，分别占参赛总人数的10%、20%和30%，小数点后四舍五入；同时，颁发荣誉证书和奖杯。

**（二）优秀指导教师奖**

对获一等奖参赛选手的指导老师进行表彰，并颁发优秀指导教师证书。

**十二、技术规范**

（一）国家标准

2015年版《中国药典》二部。

（二）行业管理办法

《处方管理办法》（中华人民共和国卫生部第53令）。

**十三、建议使用的比赛器材、技术平台和场地要求**

提供赛项所需的技术平台，包括参考硬件和软件信息、参考机器设备信息、参考工具器具信息等。**不得出现企业名称。**

要对竞赛赛场环境、赛位设置、单位赛位大小、安全防范措施等，描述具体、明确。

（一）台式电脑

100台，用于审方理论考核。技术要求见表9。

**表9 考核用电脑技术要求**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | 硬件（最低）配置 | 软件环境 |
| 网络服务器  | 酷睿2.0G CPU，2G内存，360G硬盘  | Windows 2003 Server中文版，安装SQL Server 2000 中文版数据库、微软Freamwok2.0 插件。 |
| 管理员计算机（裁判用机） | 酷睿 1.6 CPU，2G内存，120G硬盘 以上配置 | WindowsXP（SP2及以上），安装IE7.0或以上浏览器、微软Freamwok2.0 插件并安装Office2000及以上版本 |
| 比赛计算机（选手用机） | 酷睿 1.6CPU，2G内存，120G硬盘 | Windows XP（SP2及以上），安装IE7.0或以上浏览器、微软Freamwok2.0 插件。 |

（二）软件

西药调剂审方理论考核系统软件运行用电脑的技术要求不得低于表9所列标准，且需在竞赛前由专业技术人员完成安装与调试工作。

软件系统目前由学院软件学院开发，实施前会会同行业协会对软件系统进行考量和认证，确保各参赛队伍的公平性。

（三）西药调剂操作所需物品：秒表，药匙，剪刀，分装纸袋, 塑料袋，标签，笔，药架、调剂台及调剂用西药等。

**十四、安全保障**

按照《全国职业院校技能大赛安全管理规定》的有关要求，依据申报赛项自身特点，明确所需的安全保障措施。

赛事安全是本赛项一切工作顺利开展的先决条件，是赛事筹备和运行工作必须考虑的核心问题。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、工作人员及观众的人身安全。

（一）比赛环境

1.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。承办单位赛前须按照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的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.承办单位应提供保证应急预案实施的条件。对于比赛内容涉及易发生火灾情况的赛项，必须明确制度和预案，并配备急救人员与设施。

4.执委会须会同承办单位制定开放赛场和体验区的人员疏导方案。赛场环境中存在人员密集、车流人流交错的区域，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。

5.大赛期间，承办单位须在赛场管理的关键岗位，增加力量，建立安全管理日志。

6.参赛选手进入赛位、赛事裁判工作人员进入工作场所，严禁携带通讯、照相摄录设备，禁止携带记录用具。如确有需要，由赛场统一配置、统一管理。赛项可根据需要配置安检设备对进入赛场重要部位的人员进行安检。

（二）生活条件

1.比赛期间，原则上由执委会统一安排参赛选手和指导教师食宿。承办单位须尊重少数民族的信仰及文化，根据国家相关的民族政策，安排好少数民族选手和教师的饮食起居。

2.比赛期间安排的住宿地应具有宾馆/住宿经营许可资质。以学校宿舍作为住宿地的，大赛期间的住宿、卫生、饮食安全等由执委会和提供宿舍的学校共同负责。

3.大赛期间有组织的参观和观摩活动的交通安全由执委会负责。执委会和承办单位须保证比赛期间选手、指导教师和裁判员、工作人员的交通安全。

4.各赛项的安全管理，除了可以采取必要的安全隔离措施外，应严格遵守国家相关法律法规，保护个人隐私和人身自由。

（三）组队责任

1.各代表队须安排为参赛选手购买大赛期间的人身意外伤害保险。

2.各代表队须制定相关管理制度，并对所有选手、指导教师进行安全教育。

3.各参赛队伍须加强对参与比赛人员的安全管理，实现与赛场安全管理的对接。

（四）应急处理

比赛期间发生意外事故，发现者应第一时间报告执委会，同时采取措施避免事态扩大。执委会应立即启动预案予以解决并报告组委会。赛项出现重大安全问题可以停赛，是否停赛由执委会决定。事后，执委会应向组委会报告详细情况。

（五）处罚措施

1.因参赛队伍原因造成重大安全事故的，取消其获奖资格。

2.参赛选手有发生重大安全事故隐患，经赛场工作人员提示、警告无效的，可取消其继续比赛的资格。

3.赛事工作人员违规的，按照相应的制度追究责任。情节恶劣并造成重大安全事故的，由司法机关追究相应法律责任。

**十五、经费概算**

按照《全国职业院校技能大赛经费管理暂行办法》的有关要求，制定赛项经费概算。

|  |  |
| --- | --- |
| **用途** | **金额（元）** |
| **竞赛宣传品** | **15,000.00**  |
| **比赛餐饮费** | **15,000.00**  |
| **比赛专家酬金** | **30,000.00**  |
| **比赛差旅费** | **10,000.00**  |
| **购买比赛用品** | **40,000.00**  |

**十六、比赛组织与管理**

按照《全国职业院校技能大赛组织机构与职能分工》《全国职业院校技能大赛赛项设备与设施管理办法》《全国职业院校技能大赛赛项监督与仲裁管理办法》等，明确主要组织单位、协办单位的任务分工和各单位工作职责，制定操作性强的赛项竞赛组织与管理方案。

组织单位负责项目整体设计运行以及管理，协办单位负责项目的组织协调，以及对项目提供合理化建议；各参加单位做好项目宣传以及选拔工作。

项目会结合学院过往举办的全国职业技能大赛的经验统一协调，集中全校之力办好赛事。

**十七、教学资源转化建设方案**

按照《全国职业院校技能大赛赛项资源转化工作办法》的有关要求，制定赛项赛后教学资源转化方案。

（一）赛项资源的整理归类

赛项结束后1个月内完成竞赛资源的整理与归档，并在此基础上完成制定资源转化方案。

（二）教学资源转化方案

基于药学服务的实践教学资源库是药学类专业的短板和紧迫版，通过项目的申报、建设和大赛开展，能有效促进各院校之间药学资源项目的引入和融合，这为教学资源库的建设打下坚实基础。

教学资源库的转化方案如下：①通过协会形成专家资源库，共同谋划和汇集不同的药学实践项目；②再通过项目的实施筛选有效的可靠的项目；③在学校的网络资源库上传资源，实现共享。（目前广东食品药品职业学院有超声网络系统）

**十八、筹备工作进度时间表**

依据赛项筹备工作，制定筹备工作时间进度表。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日期 | 内容 | 备注 |
| 2017/9~-12 | 1项目申报2项目完善3项目立项 | 同时结合项目申报做好题库建设工作 |
| 2018/1~5 | 1项目方案实施方案细则拟定2建立筹备组，研究审议及确立细则3发布方案，各参加单位进行校内选拨 |  |
| 2018/6 | 各省进行省级大赛 |  |
| 2018/11 | 全国药师技能大赛 |  |

**十九、裁判人员建议**

按照《全国职业院校技能大赛专家和裁判工作管理办法》的有关要求，详细列出赛项所需现场裁判和评分裁判的具体要求。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 | 医学 | 熟悉医学相关知识，具有较强疾病诊断技术 | 5年以上 | 副教授以上职称 | 12 |
| 2 | 药学 | 熟悉药理学、临床药理学、临床药学相关知识；具有较强的处方审查能力，问病荐药能力 | 5年以上 | 副教授以上职称 | 12 |
| 3 | 药学相关 | 熟悉计算机考试相关规定和操作 | 1年以上 | 讲师以上职称或博士学历 | 1 |
| **裁判总人数** | 25 |

**二十、其他**

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

1. 1 页面布局：默认页边距

标题：小2号，黑体加粗

正文：小3号，仿宋\_GB2312，28磅行间距。结构次序数依次用“一、”“（一）”“1.”“（1）”“①”。

文中表格：小4号宋体，单倍行间距。表头字体小4号宋体加粗。 [↑](#footnote-ref-1)