江苏省中等职业学校学生学业水平考试

医护类专业基本技能考试大纲

（征求意见稿）

一、制定依据

江苏省中等职业学校医护类专业技能考试，按照《省教育厅关于进一步完善中等职业学校学生学业水平考试制度的意见》（苏教职﹝2018﹞9号）、《省教育厅省财政厅关于做好中等职业学校学业水平考试技能考点标准化建设的通知》（苏教职﹝2017﹞27号）等要求，以江苏省中等职业教育护理、助产、农村医学等专业的人才培养方案及技能教学标准为依据。

二、命题原则

1.通用性原则。根据中等职业教育技能型人才培养目标及其技能教学要求，以医护类中各专业的通用技能、岗位职业素养等方面的共性要求为主要考核内容，注重构成岗位职业能力的技能核心素养的考核。考试范围包括通用技能中的一般技能、无菌隔离技能、生活协助技能、用药技能、病情观察和健康评估技能、急救技能。

2.基础性原则。医护类类技能考试着重于对本专业类别中各专业学生所必备的专业技能、职业素养和相应的专业能力的考核。注重考核在医院和医疗单位为患者做好相应的环境维护、安全接诊和运送患者、医疗护理文件的处理和书写、感染的预防与控制、生活照顾和协助、病情观察和评估、药物应用能力、危急重患者的急救及配合等技能。同时兼顾考查学生分析问题、解决问题以及沟通的能力。

3.科学性原则。应用信息化综合实训平台考试和实际操作考试相结合，命题力求科学、准确、公平、规范，试卷应有较高的信度和必要的区分度。

三、考试内容及要求

（一）考试主要内容及技能要求

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **考核主要内容** | **技能要求** | **分值比例** |
| 1 | 一般医护技能 | 1.能根据患者需要铺备用床.暂空床和麻醉床  2.能用轮椅.平车.担架安全运送患者  3.能协助患者更换卧位  4.能正确使用常见保护具  5.能完成体温单的记录  6.能正确判断和执行长期医嘱和临时医嘱，会记录医嘱和医嘱执行单  7.能完成基本医疗护理文件的记录和书写 | **10%** |
| 2 | 病情观察与评估技能 | 1.能正确收集健康史并记录  2.掌握身体评估基本技能视.触.叩.听诊要领，并能识别异常  3.能正确测量和记录体温.脉搏.呼吸和血压  4.能根据诊疗要求，完成各种标本的采集和运送  5.掌握心电图操作方法并能完成心电图描记 | **20%** |
| 3 | 无菌隔离技能 | 1.能熟练完成洗手法.刷手消毒手，正确戴口罩  2.能正确使用无菌持物钳（镊）和无菌容器  3.能取用无菌溶液  4.会正确应用无菌包  5.会铺无菌盘  6.会戴脱无菌手套  7**.**能正确穿脱隔离衣 | **10%** |
| 4 | 生活协助技能 | 1.能根据患者病情选用合适的漱口液为患者进行口腔护理  2.能为卧床患者进行床上洗头和梳头  3.能为患者进行床上擦浴法和按摩  4.能正确完成鼻饲法操作  5.能进行导尿术（男.女患者）  6.能正确实施灌肠术  7.会进行尸体的料理 | **20%** |
| 5 | 用药技能 | 1.能正确协助患者口服药物  能实施雾化吸入法  2.能正确抽吸药液  3.能正确实施皮内注射法.皮下注射法.肌内注射法和静脉注射法  4.能正确实施周围静脉输液  5.能实施静脉输血  6.能实施药物过敏试验，并能判断结果 | **20%** |
| 6 | 急救技能 | 1.能迅速.有效地进行单人徒手心肺复苏技术。  2.能在模型上完成吸痰法  3.能根据患者病情进行氧气吸入疗法  4.能够在模型上正确进行体外除颤仪器（AED）操作  5.能对创伤患者实施急救通气.止血.包扎（卷轴绷带）.固定和搬运技术  6.能正确使用简易呼吸气囊。 | **20%** |

（二)考试具体项目及要求

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目一：**无菌技术，考试时间10分钟。 （护理防护和洗手必考；戴无菌手套和铺无菌盘二选一） | | | | | | | | | | | |
| **序号** | **主要内容** | | | | **技能要求** | | | | | | **分值** |
| 1 | 防护 | | | | 正确穿戴工作衣帽、口罩 | | | | | | 2 |
| 2 | 洗手 | | | | 正确按序完成七步吸手 | | | | | | 2 |
| 3 | 戴无菌手套 | | | | 按照无菌技术原则和方法戴无菌手套 | | | | | | 6 |
| 3 | 铺无菌盘 | | | | 能按照无菌技术原则取用治疗巾，正确铺好无菌盘 | | | | | | 6 |
| **项目二：**生命体征测量，时间10分钟 。（体温测量、脉搏和呼吸测量、血压测量三选一） | | | | | | | | | | | |
| **序号** | **主要内容** | | | | | **技能要求** | | | **分值** | | |
| 1 | 体温测量 | | | | | 能用水银温度计测量患者腋下温度 | | | 15 | | |
| 2 | 脉搏和呼吸测量 | | | | | （1）能用正确方法在患者桡动脉处测量脉搏；  （2）能正确测量患者呼吸频率 | | | 15 | | |
| 3 | 血压测量 | | | | | 能用水银血压计正确测量血压 | | | 15 | | |
| **项目三：**心肺复苏术 ，考试时间为10分钟。 | | | | | | | | | | | |
| **序号** | | **主要内容** | | | | | | **技能要求** | | | **分值** |
| 1 | | 正确识别 | | | | | | （1）判断意识 | | | 25 |
| （2）判断呼吸 | | |
| （3）判断有无大动脉搏动 | | |
| （4）紧急呼救 | | |
| 2 | | 摆复苏体位 | | | | | | 患者仰卧于硬板床和平整地面，身体无扭曲 | | |
| 3 | | 胸外心脏按压 | | | | | | （1）暴露患者胸腹部 | | |
| （2）按规范正确按压，部位、深度、频率正确 | | |
| 4 | | 开放气道 | | | | | | （1）清除口腔异物 | | |
| （2）用合适的手法打开气道 | | |
| 5 | | 人工呼吸 | | | | | | 能正确进行口对口人工呼吸，确保不漏气，连续吹气2次 | | |
| 6 | | 复苏效果评估 | | | | | | 颈动脉恢复搏动，自主呼吸恢复，瞳孔缩小有对光反射面色、口唇、甲床皮肤色泽转红 | | |
| 7 | | 整理和记录 | | | | | | 安置患者体位，会整理和处理用物，洗手后记录 | | |
| **项目四：**静脉输液法，考试时间为10分钟。 | | | | | | | | | | | | |
| **序号** | | | **主要内容** | | | | **技能要求** | | | **分值** | | |
| 1 | | | 评估准备 | | | | （1）评情患者身体状况和穿刺部位状况并能正确解释 | | | 3 | | |
| （2）做好操作前准备 | | | 20 | | |
| （3）会用注射器往输液袋（瓶）内加入药液 | | |
| （4）正确连接输液器，不污染 | | |
| 2 | | | 穿刺和输液 | | | | （1）选择合适血管 | | |
| （2）消毒穿刺部位 | | |
| （3）正确系止血带 | | |
| （4）成功排气，药液无浪费 | | |
| （5）进针稳准 | | |
| （6）及时“三松”（止血带、调节器、拳） | | |
| （7）正确固定针头 | | |
| （8）会合理调节滴速,会计算输液时间 | | |
| 3 | | | 拔针 | | | | （1）轻揭胶布，用棉签轻压穿刺上方 | | |
| （2）快速拔针，按压片刻 | | |
| 4 | | | 整理和记录 | | | | 安置患者体位，整理用物和床单位，会处理医用垃圾，洗手后记录 | | | 2 | | |
| **项目五：**肌内注射法，考试时间为10分钟。 | | | | | | | | | | | | |
| **序号** | | | **主要内容** | | | | **技能要求** | | | **分值** | | |
| 1 | | | 评估准备 | | | | （1）评情患者身体状况和注射部位状况，并能正确解释 | | | 3 | | |
| （2）做好操作前准备 | | |
| （3）会用注射器正确抽取药液，排净空气， | | | 20 | | |
| （4）正确抽吸药液后的注射器放置 | | |
| 2 | | | 注射药液 | | | | （1）协助患者取合适体位 | | |
| （2）暴露注射部位、正确定位 | | |
| （3）消毒注射部位 | | |
| （4）正确进针 | | |
| （5）缓慢注射药液 | | |
| 3 | | | 拔针 | | | | 用干棉签按针眼，快速拔针，按压片刻 | | |
| 4 | | | 整理和记录 | | | | 安置患者体位，整理用物和床单位，会处理医用垃圾，洗手后记录 | | | 2 | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **项目六：**吸氧术（氧气筒），考试时间为10分钟。 | | | | | **序号** | **主要内容** | **技能要求** | **分值** | | 1 | 评估准备 | （1）评情患者缺氧程度和鼻腔内状况，并能正确解释 | 3 | | （2）做好操作前准备 | | （3）连接好吸氧装置并检测，安全用氧 | 20 | | 2 | 给氧 | （1）协助患者取合适体位 | | （2）清洁鼻腔 | | （3）正确插入鼻导管（鼻塞），固定导管 | | （4）按序调节合适流量 | | （5）安置患者，整理用物和床单位，记录用氧开始时间 | | 3 | 停止给氧 | （1）正确拔出鼻导管（取下鼻塞） | | （2）按顺序关闭氧气 | | （3）安置患者体位，整理用物和床单位，记录停止用氧开始时间 | | 4 | 处理用物和记录 | （1）妥善放置氧气筒 | 2 | | （2）会终末处理鼻导管（鼻塞），洗手后记录 |   **项目七：**男女患者导尿术，考试时间为10分钟。 | | | | | | | | | | | | |
| **序号** | **主要内容** | | | **技能要求** | | | | | | **分值** | | |
| **1** | 评估准备 | | | （1）评情患者膀胱充盈情况和会阴部状况，并能正确解释和指导 | | | | | | 6 | | |
| （2）做好操作前准备，保护患者隐私和心理 | | | | | |
| **2** | 插导尿管 | | | （1）协助患者取合适体位 | | | | | | 20 | | |
| （2）清洁和消毒会阴部 | | | | | |
| （3）逐层打开导尿包，保持物品不污染 | | | | | |
| （4）润滑导尿管 | | | | | |
| （5）消毒尿道口 | | | | | |
| （6）正确插入导尿管，深度合适 | | | | | |
| （7）根据需要留取中段尿或引流尿液 | | | | | |
| **3** | 拔管 | | | （1）正确拔出导管 | | | | | |
| （2）擦净患者外阴 | | | | | |
| 4 | 整理和记录 | | | 安置患者体位，整理用物和床单位，会处理医用垃圾，洗手后记录 | | | | | | 4 | | |

四、考试形式和题型分值

（一）考试方式

1.采用多站点标准化考场，现场实际操作考试。具体见下表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **考试项目** | | **分值**  **百分比** | **考试时间（分钟）** | **备注** |
| 项目一：无菌技术 | 防护 | 2 | 6 | 必考 |
| 洗手 | 2 | 4 | 必考 |
| 戴脱无菌手套 | 6 | 10 | 抽考1项 |
| 铺无菌盘 | 6 | 10 |
| 项目二：生命体征测量 | 体温测量 | 15 | 10 | 抽考1项 |
| 脉搏和呼吸测量 | 15 | 10 |
| 血压测量 | 15 | 10 |
| 项目三：心肺复苏术 | | 25 | 10 | 必考 |
| 项目四：静脉输液法 | | 25 | 10 | 抽考1项 |
| 项目五：肌内注射法 | | 25 | 10 |
| 项目六：吸氧术（氧气筒） | | 25 | 10 | 抽考1项 |
| 项目七：男女患者导尿术 | | 25 | 10 |
| 合计 | | 100 | 60 |  |

1.抽考项目。项目一中的子项目防护、洗手必考，戴脱无菌手套和铺无菌盘抽取1项；项目二中的三个子项目抽取1项；项目三必考；项目四、项目五两个项目中抽考1项；项目六、项目七两个项目中抽考1项，确保同期所有考生考试项目相同。抽考的具体项目于当年医护类技能考试方案中予以明确。

（二）考试时间

每个考生总时长为60分钟。

（三）命题方式

以案例的形式，按实际工作流程准备同等难度的10套考题组成试题库，每套考题中根据必考和抽考进行组合，包含有五个操作项目。考试时，随机从题库中抽取一套试题进行考核。

（四）考评方法

采用专家现场评分和录播后远程评分相结合。

五、说明

1.本考纲所覆盖的技能领域

包括通用技能中的一般技能、无菌隔离技能、生活协助技能、用药技能、病情观察和健康评估技能、急救技能等。

2.适用专业

中等职业教育护理、助产、农村医学专业。

六、考试样题

（一）案例

李军，女性，55岁，既往有冠心病史和糖尿病，因心前区疼痛加重，到医院救治，在门诊突然到地，没有意识和心跳。

1.作为第一目击者，的护士小王，你立即进行抢救。

2.个循环后评估复苏效果，血压达到90/60mmHg.

3.患者复苏成功后，被送至急诊病房，遵医嘱给予静脉输液

4.输液毕，患者自觉胸闷，医生检查后，医嘱吸氧

5、第二天，患者因为糖尿病足溃疡的伤口需换药，你准备好换药物品后，需戴无菌手套操作。

学生根据案例提示，按次进入4个考站（模拟病房）完成操作考核：进入第1考站完成**心肺复苏术和血压测量**考试；进入第2考站完成**外周静脉输液法**考试；进入第3考站完成**鼻导管吸氧术**考试；进入第4考站完成**戴脱无菌手套**考试。每个考站单项打分以100分计，总分按比例计算。具体如下表：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **考试项目** | **满分** | **分值**  **（百分比）** | **考试时间（分钟）** |
| 物品准备 |  |  | 15 |
| 一 心肺复苏术 | 100 | 34 | 10 |
| 二 血压测量 | 100 | 15 | 5 |
| 三 静脉输液法 | 100 | 25 | 15 |
| 四 吸氧术（氧气筒） | 100 | 25 | 10 |
| 五 戴脱无菌手套 | 100 | 6 | 5 |
| 合计 |  | 100 | 60 |

（二）评分标准

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.单人徒手心肺复苏术** | | | | |
| **项目** | | **实施要点** | **分值** | **备注** |
| 素质与防护 | 环境 | 安全（口述） | 2 |  |
| 个人 | 服装鞋帽整洁，着装符合要求，发不过肩 |
| 评估人和呼救 | 做出  判断 | 判断意识，拍打、轻摇患者肩部并大声呼唤患者； | 8 |  |
| 判断呼吸：患者无呼吸或仅仅是喘息（口述） |
| 触摸大动脉搏动：以示指和中指触摸气管旁2-3cm处的颈动脉，观察有无搏动（口述），10秒钟内完成 |
| 紧急呼救：确认患者意识丧失，立即呼叫他人协助，通知医生护士（口述） |
| 操作流程 | 复苏  体位 | 立即使患者仰卧位，置于硬板床；去枕，头.颈.躯干在同一轴线上，身体无扭曲（口述） | 6 |  |
| 心脏  按压 | 抢救者站在患者右侧；解开衣领.腰带，暴露患者胸腹部； | 34 |  |
| 按压部位：胸骨中下1/3交界处；按压方法：两手掌根部重叠，手指翘起不接触胸壁,上半身前倾，两臂伸直，垂直向下用力 |
| 按压幅度：胸骨下陷至少5-6cm（口述），用力均匀； |
| 按压频率：100-120次/min（口述） |
| 开放  气道 | 检查口腔，清除口腔异物（口述） | 10 |  |
| 取出活动义齿（口述） |
| 判断颈部有无损伤（口述） |
| 颈部无外伤采用仰头举颏法（口述）  颈部有外伤者采用双手托下颌法（口述） |
| 人工  呼吸 | 保持患者口部张开状态，捏住患者鼻孔，双唇包住患者口部（不留空隙），吹气，直至患者胸廓抬起； | 20 |  |
| 吹气毕，松开口鼻 |
| 连续吹气2次 |
| 按压与人工呼吸之比：30:2，连续5个循环 |
| 复苏  效果 | 操作5个轮次后判断患者复苏效果(口述)  颈动脉恢复搏动；自主呼吸恢复；瞳孔缩小有对光反射；面色.口唇.甲床和皮肤色泽转红；尿量增加 | 8 |  |
| 洗手  记录 | 整理用物，洗手；记录 | 4 |  |
| 报告操作结束(此步骤计时结束) |
| 综合评价 | 熟练  程度 | 符合抢救程序，操作敏捷，动作熟练，从呼救开始总时长不超过6分钟 | 8 |  |
| 人文  关怀 | 操作中动作不粗暴，患者无损伤,关怀体贴患者 |  |  |
| 总 分 | |  | 100 |  |

**2.生命体征测量**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **实施要点** | **分值** | **备注** |
| 评估 | 1．患者的年龄.病情.意识状态及治疗情况.心理状态.合作程度 | 6 |  |
| 2．30min内无进食.活动.冷热敷.洗澡.情绪激动 |  |
| 3．皮肤.肢体活动度.功能障碍 |  |
| 防护和准备 | 1.环境：温湿度适宜.安静整洁.光线适中 | 12 |  |
| 2.操作者：洗手.戴口罩.帽子，衣着整洁 |  |
| 3.用物：血压计.听诊器手表.记录纸.笔.治疗车；检查血压计.听诊器 |  |
| 操作流程 | 1．核对患者，解释说明 | 67 |  |
| 2.协助患者取合适体位，暴露未测体温的另一侧手臂，手掌向上伸直肘部 |  |
| 3.协助患者卷袖至上臂中段，确认肱动脉位置，袖带缠绕使袖带下缘距肘窝上约2CM，松紧合适（容纳一指） |  |
| 4. 血压计“0”点和肱动脉.心脏处于同一水平 |  |
| 5. 打开水银槽开关，关闭输气球气门 |  |
| 6. 听诊器置于肱动脉搏动处，一手稍加固定 |  |
| 7. 打气至肱动脉搏动音消失，再升高20－30mmHg |  |
| 8. 缓慢放气（4mmHg/s），听到第一声搏动时汞柱所指刻度为收缩压， 搏动声突然变弱或消失时汞柱所指刻度为舒张压 |  |
| 9. 取下袖带，驱尽袖带内空气 |  |
| 10.整理血压计：卷平袖带放入血压计盒内，右倾45°关闭水银槽开关，关闭血压计盒盖和听诊器一起放于车下 |  |
| 10. 安置患者 |  |
| 11. 洗手，记录 |  |
| **终末处置：体温计.血压计.治疗车.治疗盘** |  |
| 综合  评价 | 1．患者配合，了解测量的注意事项 | 15 |  |
| 2．体温表放置位置正确，固定良好； |  |
| 3. 测量血压患者上卷衣袖松紧适宜，注意患者保暖 |  |
| 3．测量结果正确 |  |
| 总分 |  | 100 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3.静脉输液** | | | |
| **项目** | **实施要点** | **分值** | **备注** |
| 评估 | 核对患者姓名.床号与年龄;病情及营养状况;患者过敏史与用药史;穿刺部位的皮肤.血管状况与肢体活动度;心理状态)合作程度；解释目的;提醒患者排尿 | 5 |  |
| 准备 | 护士衣帽整洁.洗手.戴口罩，必要时戴手套 | 10 |  |
| 患者穿刺肢体保暖；环境清洁，温度适宜 |  |
| 用物：治疗盘内放置止血带.棉签.碘伏.砂轮.注射器.一次性输液器.血管钳.开瓶器.胶布.弯盘.输液卡.输液观察卡.输液架.笔.手表，根据医嘱备药物.需要时备小夹板。（少一项扣0.5，扣完为止） |  |
| 流程 | 根据医嘱，抄输液卡，二人核对再次确认 | 20 |  |
| 核对溶液的名称.浓度.计量.有效期.有无浑浊沉淀.瓶身有无裂缝.瓶口有无松动，贴上输液卡；开启溶液铝盖中心部;检查碘伏及棉签的有效期(2分);消毒瓶盖检查输液器有效期.有无漏气,连接输液器,输液器塑料袋保留其上 |  |
| 用物带至床旁,核对患者和药物；输液瓶挂在输液架上,备好胶布 |  |
| 排气:固定通气管，倒置茂菲氏滴管;打开调节器，挤压滴管成负压;手持滴管成水平位，使滴管内液面达到1/2~2/3折叠滴管根部的输液管，迅速转正;一次性排尽导管内的空气，关闭调节器;检查输液器无气泡，妥善放置 | 12 |  |
| 选择静脉，不可拍打，体现受伤观念;正确扎止血带，距离穿刺点上方6cm;正确取出碘伏棉签;消毒皮肤2遍 ≥面积5cm | 8 |  |
| 取下护针帽,排尽针头内的气泡,确定无气泡后,夹毕输液器一手固定皮肤,一手持针,再次核对;穿刺见回血,再进针少许;松开止血带，打开输液器，观察溶液点滴是否通畅; 固定针柄，覆盖针眼，头皮针软管盘曲固定；正确调节滴数;观察,填写观察卡并记录 | 25 |  |
| 再次核对患者的床号.姓名.药名.浓度.剂量 | 2 |  |
| 安置患者于舒适卧位；再次向患者交待注意事项:出现任何不适请用信号灯，确认信号灯位置，告知患者“会经常巡视病房” | 2 |  |
| 输液完毕，轻揭胶布，用干棉签轻压穿刺上方，方向与血液方向平行快速拔针，按压片刻，使用后的用物放治疗车下。 | 5 |  |
| 终末处理:输液器毁形后与棉签等分别置于医疗垃圾袋内(黄色)，针头置于利器盒内);弯盘置于浸泡30分钟后晾干备用，治疗车.治疗盘用0.05%含氯消毒液擦拭洗手，记录（此项为口述） | 6 |  |
| 综合  评价  （5分） | 严格执行无菌技术操作原则和查对制度 | 5 |  |
| 体现以患者为中心，注意保暖和减轻疼痛；排气时药液未浪费 |  |
| 正确掌握输液速度；操作熟练，动作连贯 |  |
| 总分 |  | 100 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **4.氧气吸入法** | | | | |
| **项目** | **实施要点** | | **分值** | **备注** |
| 评估 | 核对患者姓名，床号，病情，缺氧程度及表现，合作程度，心理状态 | | 7 |  |
| 鼻中隔有无弯曲；鼻腔粘膜及有无分泌物堵塞 | |  |
| 吸氧的浓度及类型 | |  |
| 准备 | 环境:周围无烟火及易燃物品 | | 8 |  |
| 操作者:洗手,戴口罩及帽子,仪表整洁 | |  |
| 用物:氧气装置一套,湿化瓶内装湿化液(容量1/3～1/2)；治疗盘内放:盛水容器(内装冷开水），弯盘，橡胶管，玻璃接管，吸氧管，纱布，棉签，胶布，扳手，笔，用氧记录单(少一项扣0.5分，扣完为止) | |  |
| 流程 | 检查装置 | 检查氧气筒空或满标志 | 15 |  |
| 检查氧气装置并说出各部位名称 (一项不正确扣2分,扣完为止) |  |
| 接湿化瓶(湿化液种类符合要求2分) ；检查氧气装置是否漏气(1分)；关闭流量表开关,记录筒内余气量(1分) |  |
| 正确使用氧气推车 |  |
| 给氧 | 再次核对患者,解释目的(2分);准备胶布(1分);清洁鼻腔(1分) | 40 |  |
| 连接鼻导管(1分);打开流量表开关(2分);按需调节流量(4分) |  |
| 润湿鼻导管；检查氧气流出是否通畅（1分）测量长度为自鼻尖到耳垂的2/3长度（1分） |  |
| 插鼻导管至规定长度（3分）动作轻柔（1分） |  |
| 二根胶布固定于鼻导管于鼻翼及面颊部(2分);别针固定橡胶管于床单(1分) |  |
| 向患者交待注意事项（4分）；整理好床铺（2分） |  |
| 记录开始用氧时间及患者反应 |  |
| 观察患者缺氧情况有无改善（口述3分）；观察供氧通道是否通畅（口述3分）；中途调整氧流量的方法（操作5分） |  |
| 停氧 | 用纱布包裹鼻导管拔出，拔出的动作轻柔；分离鼻导管直接置于弯盘内 | 20 |  |
| 关闭流量表开关 |  |
| 清洁鼻部周围，整理床单位；向患者交待停止吸氧后的注意事项 |  |
| 记录停用氧气时间.用氧量.氧气筒内剩余氧气量 |  |
| 关总开关；开流量表开关放余气；关流量表开关、卸去管道和湿化瓶 |  |
| 终末  处理 | 棉签.纱布及一次性吸氧管放入黄色垃圾袋内 | 4 |  |
| 弯盘浸泡30分钟后清洗晒干备用 |  |
| 治疗车.治疗盘.流量表及扳手用擦拭消毒 |  |
| 综合评价 | 湿化瓶配置及氧流量调节符合病情需要 | | 6 |  |
| 插入鼻导管时患者无不适，鼻导管固定良好 | |  |
| 用氧效果好，缺氧症状有无改善 | |  |
| 动作数量 | |  |
| 总分 |  | | 100 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **5.无菌技术操作** | | | |
| **项目** | **实施要点** | **分值** | **备注** |
| 评估 | 操作环境是否整洁、宽敞、干燥 | 5 |  |
| 物品 |  |
| 准备 | 护士:洗手.戴口罩.帽子.衣着整洁 | 5 |  |
| 环境:干燥.干净.整洁.宽敞，半小时前空气消毒；物品布局合理 |  |
| 流程  （80分） | 检查无菌手套有效期及尺码 | 16 |  |
| 打开手套袋，滑石粉润滑双手 | 8 |  |
| 两只手套同时取出，对准五指戴上一只手套 | 8 |  |
| 戴手套的手指插入另一只手套的反折部内面 | 8 |  |
| 戴上另一只手套 | 8 |  |
| 将手套的反折部翻套在工作服衣袖外面 | 8 |  |
| 脱手套:手套翻转脱下 | 24 |  |
| 总体评价 | 遵守无菌技术操作原则，**违反无菌原则扣5分** | 10 |  |
| 动作欠熟练，操作总分扣3分；动作不熟练，操作总分扣5分 |  |
| 总分 |  | 100 |  |