**2023年江苏省职业院校技能大赛中职赛项规程**

**一、赛项名称**

赛项编号：JSZ202349

赛项名称：健康促进技能

赛项组别：学生组、教师组

赛项归属专业大类：医药卫生类

**二、竞赛目的**

贯彻落实《国家职业教育改革实施方案》《关于推动现代职业教育高质量发展的意见》、全国职业教育大会精神和国家新职业教育法，进一步强化职业院校本专业学生职业技能训练和职业能力的综合运用，促进校企合作、产教融合，完善“岗课赛证”教学模式，培育工匠精神，推动职业院校“双师型”师资队伍建设，大力培养适应我省经济与社会发展的高素质劳动者和技术技能型人才，为建设“强、富、美、高”新江苏和建成技能型社会提供人才和技能支撑。

1. **竞赛内容**

以临床工作任务为导向，按照健康促进相关岗位工作要求，对患者实施连续的、科学的医护康复，培养学生的创新、创业意识和独立工作能力。

1. **学生组竞赛内容**

本赛项竞赛主要考核选手理论知识、实操技能和职业素养。其中：

1.理论知识考核占比10%，分为护理专业组和非护理专业组，知识题型均为选择题，竞赛时长为60分钟。护理专业组考核内容包含：江苏省中等职业学校医药卫生类学业水平测试考试题（占60%）及护士执业资格考试题（占40%）。非护理专业组考核内容为江苏省中等职业学校医药卫生类学业水平测试考试题。

2.实操技能考核占比85%，分为护理专业组和非护理专业组。护理组考核内容包含：“呼吸心跳骤停患者救护”（双人心肺复苏技术+除颤，2人协作完成，竞赛时长6分钟）及“密闭式静脉输液法+氧气吸入法”（2人协作完成，竞赛时长12分钟），其中心肺复苏（成人）启用心肺复苏模拟人，密闭式静脉输液的交流配合启用模拟病人（志愿者）。非护理组考核内容包含：“呼吸心跳骤停患者救护”（双人心肺复苏技术+AED，2人协作完成，竞赛时长6分钟）及“卧有病人床更换床单法+良肢位的摆放”（2人协作完成，竞赛时长10分钟），其中心肺复苏（成人）启用心肺复苏模拟人，卧有病人床更换床单法+良肢位的摆放的配合及交流启用模拟病人（志愿者）。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。

3.职业素养考核占比5%，考核内容主要包含：个人形象、仪容仪表、心理素质等。

**（二）教师组竞赛内容**

同学生组竞赛内容。

**四、竞赛方式**

本赛项为团体赛。

（一）参赛对象

参赛对象为中等职业学校（含技工学校）学生及教师。

（二）组队要求

1.本赛项为团队赛，以团队方式报名参赛，2人为一个团队。

（三）抽签方法

1.参赛选手按学生护理专业组、学生非护理专业组、教师护理专业组、教师非护理专业组抽取参赛团队序号“A、B”，工作人员记录抽签结果，每团队的2名选手都必须将抽出的“A、B”签号牌及身份证插入选手参赛证的背面，作为竞赛时进入项目楼层依据，丢失者视为自动放弃竞赛。

2.竞赛当日上午在赛场入口公布A、B编号对应的竞赛项目，团队选手根据自己的编号牌(A、B)确定自己2项技能竞赛的时间顺序。

3.各参赛队竞赛前30分钟到赛项指定地点接受检录。由检录工作人员依照检录表进行点名核对，并检查确定无误后向裁判长递交检录单。

4.各参赛选手凭赛位号进入赛场，不得携带其他显示个人身份信息和违规的物品。现场裁判负责引导参赛选手至赛位前等待竞赛指令。竞赛开始前，在没有裁判允许的情况下，严禁随意触碰竞赛设施和阅读试题内容。竞赛中途不得离开赛场。

如有变化见2023年江苏省职业院校技能大赛通知。

**五、竞赛流程**

（一）学生组竞赛流程

1. 学生组竞赛流程安排如下表所示：

健康促进技能赛项学生组竞赛流程安排表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 竞赛阶段 | 时间安排 | 工作内容 | 责任方 | 备注 |
| 赛前 | 第一天  8:00～12:00 | 参赛选手报到 | 承办校 | 入住酒店 |
| 第一天  14:00～15:30 | 理论考试检录、抽签、加密 | 检录裁判、加密裁判 | 竞赛现场 |
| 第二天  8:00～8:30 | 第一场技能操作竞赛检录、抽签、加密 | 检录裁判、加密裁判 | 竞赛现场 |
| 第二天  13:00～13:30 | 第二场技能操作竞赛检录、抽签、加密 | 检录裁判、加密裁判 | 竞赛现场 |
| 第三天  8:00～8:30 | 第三场技能操作竞赛检录、抽签、加密 | 检录裁判、加密裁判 | 竞赛现场 |
| 第三天  13:00～13:30 | 第四场技能操作竞赛检录、抽签、加密 | 检录裁判、加密裁判 | 竞赛现场 |
| 赛中 | 第一天  15:30～16:30 | 理论考核 | 现场裁判 | 竞赛现场 |
| 第二天  8:30～12:00 | 第一场技能操作竞赛 | 现场裁判、评分裁判、统分裁判 | 竞赛现场 |
| 第二天  13:30～18:00 | 第二场技能操作竞赛 | 现场裁判、评分裁判、统分裁判 | 竞赛现场 |
| 第三天  8:30～12:00 | 第三场技能操作竞赛 | 现场裁判、评分裁判、统分裁判 | 竞赛现场 |
| 第三天  13:30～17:00 | 第四场技能操作竞赛 | 现场裁判、评分裁判、统分裁判 | 竞赛现场 |
| 赛后 | 第三天  19:00～20:00 | 竞赛成绩发布 | 大赛裁判组 | 会议室 |

2.学生组竞赛流程图如下图所示

理论考核室

操作考核室

理论试题考核

非护理专业组

护理专业组

第二赛道：

卧有病人床更换床单法+良肢位的摆放

第一赛道：

呼吸心跳骤停患者救护（双人心肺复苏技术+AED）

第二赛道：

密闭式静脉输液法+氧气吸入法

第一赛道：

呼吸心跳骤停患者救护（双人心肺复苏技术+除颤）

学生组健康促进技能赛项竞赛流程图

（二）教师组竞赛流程

同学生组竞赛流程。

（三）技能操作竞赛项目安排

（此安排顺序仅作示范，具体安排以当日公布顺序为准）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 护理专业组  （教师、学生） | 抽签号 | 第一天 | 第二天 |
| A | 第一赛道 | 第二赛道 |
| B | 第二赛道 | 第一赛道 |
| 非护理专业组  （教师、学生） | 抽签号 | 第一天 | 第二天 |
| A | 第二赛道 | 第一赛道 |
| B | 第一赛道 | 第二赛道 |

**六、竞赛赛卷**

1. 学生组赛卷

根据学生组竞赛内容，由专家组命题三套学生竞赛赛卷，比赛时由监督员抽取其中一套赛卷进行比赛。为贯彻公开、公平、公正原则，本赛卷的样卷见附件一、学生组赛卷样卷。

1. 教师组赛卷

同学生组赛卷。

1. **竞赛规则**

（一）选手报名

1.学生组参赛对象为中等职业学校（含技工学校）在校生及五年制高职一至三年级医药卫生类在籍学生（其中助产专业归护理专业组）；教师组参赛对象为中等职业学校在编教师或已连续聘用三年以上的在聘教师（即2020年9月以前在聘教师）。获得过省赛、国赛学生组一等奖的学生选手不得参加同一赛项2023年度竞赛。获2021年、2022年教师组一等奖的教师不得参加2023年同一赛项竞赛。

2.团体赛不得跨校组队，同一学校原则上学生参赛选手不超过2个护理团队和不超过2个非护理团队，教师参赛选手不超过1个护理团队和1个非护理团队，每名学生选手限1名指导教师。

3.各职业院校按照大赛组委会规定的报名要求，通过“江苏省职业院校技能大赛网络报名系统”报名参赛。

4.参赛选手和指导教师报名，获得确认后不得随意更换。比赛前参赛选手和指导教师因故无法参赛，须由学校在相应赛项开赛前10个工作日出具书面说明，并按参赛选手资格补充人员并接受审核，经省大赛组委会办公室同意后予以更换。

5.各设区教育行政部门负责本地参赛师生的资格审查工作。

（二）熟悉场地

理论知识考核结束后，安排参赛选手熟悉技能竞赛场地，召开领队会议，宣布竞赛纪律和有关事宜。

（三）赛场规范

1.参赛选手统一着装进入赛场，选手必须着大赛统一提供的参赛服（衣、裤、鞋、袜）；女选手长发需佩戴组委会提供的头花和发卡。不允许化妆参赛（含生活淡妆、擦BB霜、修眉），不得携带任何通讯、摄录设备进入赛场，违规者取消本次竞赛成绩。

2.按照竞赛流程召开领队会议，公开抽签确定各队参赛分组。各参赛队在竞赛前30分钟按照抽签确定的参赛分组进入相应竞赛场地接受检录。检录后由本参赛队的参赛选手经过两次抽签加密，确定进入赛室的赛位号及参赛顺序。各参赛选手在工作人员的带领下进入侯赛室，按照参赛顺序到相应的赛室完成竞赛规定的赛项任务。

3.竞赛过程中，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。若因设备原因影响竞赛，应在竞赛完成后，离开赛室前向裁判反映。

4.竞赛结束前1分钟，计时员提醒竞赛即将结束。竞赛结束时间到，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。

5.赛场各类工作人员必须统一佩戴由大赛组委会印制的相应证件，着装整齐，严守工作岗位。

6.赛场除大赛组委会成员、专家组成员、监督组成员、加密裁判、现场裁判、评分裁判、赛场配备的工作人员外，其他人员未经允许不得进入赛场。

7.新闻媒体人员等进入赛场必须提前申报，获得允许，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。

8.各参赛队的领队、指导教师按照规定只可以在本参赛队竞赛的时间段凭证件进入赛场直播室进行观摩，不得携带任何通讯、摄录设备，其他竞赛时间段谢绝进入。

（四）成绩评定与结果公布

成绩评定和结果公布由裁判组、监督组和仲裁组组成的成绩管理机构负责。

1.裁判组实行“裁判长负责制”，设裁判长1名，全面负责赛项的裁判分工、裁判评分审核、处理比赛中出现的争议问题等工作。

2.裁判员根据比赛需要分为检录裁判、加密裁判、现场裁判和评分裁判。

检录裁判：负责对参赛队伍（选手）进行点名登记、身份核对等工作；

加密裁判：负责组织参赛队伍（选手）抽签，对参赛队信息、抽签代码等进行加密；

现场裁判：按规定做好赛场记录，维护赛场纪律，评定参赛队的过程得分；

评分裁判：负责按评分细则评定成绩。

3.监督组对裁判组的工作进行全程监督，并对竞赛成绩抽检复核。

4.仲裁组负责接受由参赛队领队提出的对裁判结果的申诉，组织复议并及时反馈复议结果。

5.最终成绩经裁判组、监督组和仲裁组审核无误后正式公布。

**八、竞赛环境**

竞赛在承办单位实训中心举行，要求宽敞、明亮、安静、整洁。竞赛场地功能单元包括：选手休息室、工作人员休息室、选手更衣室、选手检录处、抽签室、竞赛物品准备室、赛室4间、赛后物品处置室、隔离室。在规定赛场内，模拟医院工作情境，设置：

（一）等候区

（二）竞赛区

1.理论考场：采用人际对话考试形式。

2.准备室：配备竞赛相关用物。

3.技能赛室：操作场地宽敞、明亮，配备竞赛相关用物。

（三）工作区

1.包括检录抽签室、核分室、监督室、阅卷室、仲裁室、裁判休息室、专家休息室、模拟病人工作室、休息室、医务室、统分室、加密室。

2.选手通道与工作人员通道不交叉、竞赛路径单项行驶。

（四）观摩区

赛场直播室，用于各参赛队的领队、指导教师在竞赛开始后按规定持观摩证进行观摩。

**九、技术规范**

**1.护理专业组**

第一赛道：呼吸心跳骤停患者救护（双人心肺复苏技术+除颤）

准备时间：6分钟 完成时间：6分钟

考核资源：心肺复苏模拟人、诊察床（硬板床）、脚踏垫、简易呼吸器、除颤仪(医博士医教科技（深圳）有限公司)、治疗盘、纱布（用于清除口腔异物）、血压计、听诊器、导电胶、手电筒、弯盘、抢救记录卡（单）、治疗碗、单面夹、签字笔、治疗车、速干手消毒剂及挂架、医疗垃圾桶、生活垃圾桶、抽纸。

**双人心肺复苏技术+除颤操作流程及操作规范**

选手赛位号： 赛室号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目  总分 | 项目内容 | 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**  **4分** | ·行为举止，自我介绍，礼貌用语 | | 2 |  |
| ·结合案例现场评估(患者、环境、安全) | | 2 |  |
| **操**  **作**  **过**  **程**  **72分** | 判断与呼救  (8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  ·取得除颤仪及急救设备 ( 口述) | 2  2  2  2 |  |
| 安置体位  (4分) | ·确保患者仰卧在坚固的平面上  ·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) | 2  2 |  |
| 心脏按压  (12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 | 2  2  2  2  2  2 |  |
| 除颤  (20分) | ·除颤仪在第一次按压30次内准备好  ·评估患者身上金属物品、电子产品及起搏器等  ·打开除颤仪行心电监测  ·将电极板均匀涂抹导电膏  ·确定心电图为室颤，准备除颤  ·胸骨(STERNUM)电极板放于患者右侧胸骨第2肋间，心尖(APEX)电极板放于患者左侧第五肋间与腋中线交界处  ·两电极板之间距离不小于10cm，电极板紧贴皮肤，并加一定的压力  ·仍为室颤，选择单向波360J或双向波200J  ·充电，请周围人让开。确定周围人员无直接或间接与患者接触  ·放电，关机，立即进行5个循环CPR | 2  2  2  2  2  2  2  2  2  2 |  |
| 开放气道和 通气  ( 10 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  ·采用“E-C”手法充分开放气道  ·立即送气2次，送气时间为1秒，无漏气、见明显的胸廓隆起即可  ·施以辅助通气时应产生明显的胸廓隆起，避免过度通气,送气同时，观察胸廓情况  ·按压与通气之比：30:2，连续5个循环 | 2  2  2  2  2 |  |
| 判断复苏 效果  ( 12 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 )  ·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 | 2  2  2  4  2 |  |
| 整理记录  (6分) | ·清洁患者皮肤，整理衣服  ·整理用物，分类放置  ·七步洗手，记录患者病情变化和抢救情况  报告操作完毕 (计时结束) | 2  2  2 |  |
| **综**  **合**  **评**  **价**  **24 分** | 复苏评价  （16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） | 16 |  |
| 关键环节  （8分） | ·临床思维：根据案例，护理措施全面正确  ·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  ·查对到位  ·安全意识强  ·人文关怀  ·团队分工协作体现明显 | 1  1  1  1  1  1  1  1 |  |
| 操作时间 | | \_\_\_\_\_\_分钟 |  |  |
| 总分 | |  | 100 |  |
| 得分 | |  |  |  |

注：操作全过程≤6分钟，超时停止。 裁判签名:

第二赛道：密闭式静脉输液法+氧气吸入法

准备时间：12分钟 完成时间：12分钟

考核资源：

（A）密闭式静脉输液法：病人床单元、治疗车（车上带有两个垃圾桶）、输液架、静脉输液仿真手臂、电动循环动静脉输液模拟血泵、皮肤消毒液（安尔碘 50ml）、无菌干棉签（一次性）、0.9 %氯化钠(100ml塑料瓶)、输液器、输液瓶贴、治疗碗、医嘱单、输液执行记录卡、止血带、一次性垫巾、小垫枕、输液胶贴、洗手液、锐器盒、小桶、弯盘、口罩、病历夹、签字笔、腕带、剪刀。

（B）氧气吸入法：病人床单元、治疗车（车上带有两个垃圾桶）、供氧装置一套（中心供氧装置及氧气表）、湿化瓶（一次性）、记录卡、医嘱单、冷开水、治疗盘、治疗碗、弯盘、一次性双侧鼻导管、纱布、无菌干棉签（一次性）、手电筒、洗手液、口罩、病历夹、签字笔、腕带。

**密闭式静脉输液法+氧气吸入法操作流程及操作规范**

选手赛位号： 赛室号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目**  **总分** | **项目内容** | **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**  **2分** | ·行为举止， 自我介绍，礼貌用语 | | 2 |  |
| **静**  **脉**  **输**  **液**  **法**  **操**  **作**  **过**  **程**  **50**  **分** | 评估解释  （2.5分） | ·核对患者信息  ·向患者解释并取得合作  ·评估患者皮肤、血管、肢体活动情况  ·七步洗手、戴口罩 | 0.5  0.5  1  0.5 |  |
| 核对检查  （3.5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  1  1  0.5 |  |
| 准备药液  （5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  2  1.5  1 |  |
| 核对解释  （1.5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 | 1.5 |  |
| 初步排气  （4.5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  1  2  0.5 |  |
| 皮肤消毒  （4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） | 0.5  1.5  2 |  |
| 静脉穿刺  （8.5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 | 1  1  1  4  1.5 |  |
| 固定针头  （4.5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 | 2.5  2 |  |
| 调节滴速  （5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 | 1  1  2  0.5  0.5 |  |
| 整理记录  （4.5分） | ·安置患者安全舒适体位，放呼叫器于易取处  ·整理床单位及用物  ·七步洗手  ·记录输液执行记录卡  ·15～30分钟巡视病房一次（口述） | 1  0.5  1  1  1 |  |
| 拔针按压  （3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  1 |  |
| 安置整理  （1.5分） | ·协助患者取安全舒适体位，询问需要  ·清洁整理用物，分类放置 | 0.5  1 |  |
| 洗手记录  （2分） | ·七步洗手，取下口罩  ·记录输液结束时间及患者反应 | 1  1 |  |
| **氧气吸入法** | | | | |
| **氧**  **气**  **吸**  **入**  **法**  **26**  **分** | 评估准备  （3分） | ·核对患者信息  ·评估患者缺氧状态，鼻腔情况,解释该项操作的相关事项，征得病人同意使之愿意合作（口述）  ·环境：温湿度适宜、安静、整洁、禁止明火、避开热源，在房间内或门上贴用氧安全的标记（口述）  ·检查物品完好齐全（口述）、物品摆放合理美观  ·七步洗手、戴口罩 | 0.5  1  0.5  0.5  0.5 |  |
| 核对解释  （1分） | ·携用物至床前，核对病人床号、姓名  ·解释并取得合作（口述） | 0.5  0.5 |  |
| 装表连接  （7分） | ·将流量表接头插入设备带氧气出口，并对齐各固定孔，用力插入  ·向外轻轻拉接头，证实已接紧  ·连接湿化瓶  ·检查接头及管道是否漏气，氧气流出是否通畅 | 2  2  2  1 |  |
| 清洁鼻腔  （1.5分） | ·向病人解释并取得合作（口述）  ·用湿棉签清洁鼻腔并检查 | 0.5  1 |  |
| 调节流量  （2分） | ·取出鼻导管并连接  ·打开流量表开关，调节流量（口述实际调整的流量）  ·湿润鼻导管，检查鼻导管是否通畅 | 0.5  1  0.5 |  |
| 插管固定  （1.5分） | ·将鼻导管轻轻插入病人鼻腔  ·固定鼻导管 | 0.5  1 |  |
| 记录观察  （2.5分） | ·观察吸氧情况并告知相关注意事项(口述)  ·七步洗手法  ·记录用氧时间和流量 | 1.5  0.5  0.5 |  |
| 停氧处理  （4分） | ·核对病人并做好解释（口述）  ·取下鼻导管，分离鼻导管，放入弯盘  ·关闭流量开关 | 1  2  1 |  |
| 卸表  （2.5分） | ·卸下湿化瓶  ·卸下氧气表  ·整理、安慰病人（口述） | 1  1  0.5 |  |
| 洗手记录  （1分） | ·七步洗手法  ·记录  **报告操作完毕（计时结束）** | 0.5  0.5 |  |
| **综**  **合**  **评**  **价**  **22**  **分** | 人文关怀  （4分） | ·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 | 2  2 |  |
| 关键环节  （18分） | ·一次穿刺成功，皮下退针应减分  ·一次排气成功  ·无菌观念强  ·查对到位  ·安全意识强  ·按时完成  ·团队分工协作体现明细 | 5  2  2  3  2  2  2 |  |
| 操作时间 | | \_\_\_\_\_\_分钟  (4分) | ·记录  报告操作完毕（此步骤计时结束） |  |
| 总分 | |  | 100 |  |
| 得分 | |  |  |  |

注：操作全过程≤12分钟，超时停止。 裁判签名:

**2.非护理专业组**

第一赛道：呼吸心跳骤停患者救护（双人心肺复苏技术+AED）

准备时间：6分钟 完成时间：6分钟

考核资源：心肺复苏模拟人、AED(挪度)、治疗盘、纱布（用于清除口腔异物）、简易呼吸器、血压计、听诊器、手电筒、弯盘、抢救记录卡（单）、签字笔、治疗车、速干手消毒剂及挂架、医疗垃圾桶、生活垃圾桶、必要时备按压板

**双人心肺复苏技术+AED操作流程及操作规范**

选手赛位号： 赛室号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目  总分 | 项目内容 | 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**  **4分** | ·行为举止，自我介绍，礼貌用语 | | 2 |  |
| ·结合案例现场评估(患者、环境、安全) | | 2 |  |
| **操**  **作**  **过**  **程**  **72分** | 判断与呼救  (8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 ( 口述) | 2  2  2  2 |  |
| 安置体位  (4分) | ·确保患者仰卧在坚固的平面上  ·（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) | 2  2 |  |
| 心脏按压  (12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 | 2  2  2  2  2  2 |  |
| 开放气道和 通气  ( 10 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  ·采用“E-C”手法充分开放气道  ·立即送气2次，送气时间为1秒，无漏气、见明显的胸廓隆起即可  ·施以辅助通气时应产生明显的胸廓隆起，避免过度通气,送气同时，观察胸廓情况  ·按压与通气之比：30:2，连续5个循环 | 2  2  2  2  2 |  |
| AED操作  (20分) | ·打开AED开关、黏贴电极片、插入插头  ·AED提示自动分析心率时，遣散患者周围人避免接触患者  ·AED提示可电击心率时，请所有人都离开避免接触患者并施以电击  ·从AED到达到实施电击时间小于45秒  ·电击后继续给予高质量的CPR，AED再次提示自动分析心率时，遣散患者周围人避免接触患者  ·AED提示不可电击心率时，重新评估患者颈动脉搏动及呼吸（5-10秒） | 4  3  3  4  4  2 |  |
| 判断复苏 效果  ( 12 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 )  ·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 | 2  2  2  4  2 |  |
| 整理记录(6分) | ·清洁患者皮肤，整理衣服  ·整理用物，分类放置  ·七步洗手，记录患者病情变化和抢救情况  **报告操作完毕 (计时结束)** | 2  2  2 |  |
| **综**  **合**  **评**  **价**  **24 分** | 复苏评价  （16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） | 16 |  |
| 关键环节  （8分） | ·临床思维：根据案例，护理措施全面正确  ·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  ·查对到位  ·安全意识强  ·人文关怀  ·团队分工协作体现明显 | 1  1  1  1  1  1  1  1 |  |
| 操作时间 | | \_\_\_\_\_\_分钟 |  |  |
| 总分 | |  | 100 |  |
| 得分 | |  |  |  |

注：操作全过程≤6分钟，超时停止。 裁判签名:

第二赛道：卧有病人床更换床单法+良肢位摆放

准备时间：7分钟 完成时间：10分钟

考核资源：护理车、大单、中单、被套、枕套、床刷、软枕（若干）

选手赛位号： 赛室号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目**  **总分** | **项目内容** | **技术要求** | **分值** | **扣分** |
| **选手报告参赛号码， 比赛计时开始** | | | | |
| **素质**  **要求**  **6分** | 报告内容  （2分） | 报告选手参赛号码及比赛项目  语言流畅，态度和蔼，面带微笑 | 2 |  |
| 仪表举止（2分） | 仪表大方，举止端庄，轻盈矫健 | 2 |  |
| 服装服饰（2分） | 服装鞋帽整洁，头发、着装符合要求 | 2 |  |
| **操作前**  **准备**  **10分** | 评估解释（3分） | ·评估病人状况，解释该项操作的相关事项，征得病人同意使之愿意合作  ·评估病室环境 | 3 |  |
| 用物准备（2分） | ·用物准备齐全 | 2 |  |
| 自身准备（2分） | ·修剪指甲、洗手、戴口罩 | 2 |  |
| 核对解释（3分） | ·携用物至病床旁，核对病人  ·做好解释工作 | 3 |  |
| **卧有病人更换床单法**  **50分** | 移开床旁桌椅（3分） | ·移开床旁桌，距床边20cm、  ·床旁椅移至床尾中间处，距床尾15cm  ·将清洁各单放于床尾椅上 | 1  1  1 |  |
| 松被扫单（6.5分） | ·松开床尾盖被，酌情拉起对侧床档  ·协助病人翻身侧卧，枕头移向对侧  ·松开近侧各层床单  ·将污中单向上卷塞于病人身下  ·扫净橡胶中单并搭于病人身上  ·将污大单向上卷塞于病人身下  ·采用湿式方法扫净褥垫 | 1  1  0.5  1  1  1  1 |  |
| 铺近侧单 （12分） | ·将清洁大单中线与床中线对齐展开  ·将对侧半幅大单向下(内)卷塞于病人身下  ·近侧半幅按床头、床尾、中部的顺序先后拉紧铺好，塞于床垫下，表面平整，无皱褶  ·大单包斜角，手法规范，四角平整，无松散  ·放平橡胶中单，铺中单  ·对侧半幅中单塞于病人身下  ·近侧中单同橡胶单一并拉紧塞于床垫下，表面平整、无皱褶 | 1  1  2  4  1  1  2 |  |
| 改变卧位  （3分） | ·移枕至近侧  ·协助病人翻身侧卧于清洁一侧  ·酌情拉起近侧床档，放下对侧床档 | 1  1  1 |  |
| 铺对侧单  （12.5分） | ·松开对侧各层床单  ·将污中单向上卷，取出放污物袋内  ·扫净橡胶中单搭于病人身上  ·将污大单向上卷从病人身下取出，放污物袋内  ·采用湿式方法扫净床褥  ·自病人身下将清洁大单展开铺好，表面平整、紧实、无皱褶  ·大单包角手法规范，四角平整，无松散  ·铺好橡胶中单与中单一并拉紧塞于床垫下，表面平整、无皱褶 | 0．5  1  1  1  1  2  4  2 |  |
| 病人仰卧  （1分） | ·移枕于床正中，协助病人平卧 | 1 |  |
| 更换被套  （9分） | ·松开被筒，解开被套系带  ·取出毛毯  ·取清洁被套，铺于病人身上，较少暴露病人  · 一手伸入清洁被套内，抓住被套和毛毯上端一角，翻转清洁被套，同法翻转另一角  ·整理被头端，向下拉平毛毯和被套，毛毯平整，同时撤污被套，放污物袋内  ·系好被套系带  ·将被折成筒状，被筒对称，两边与床沿齐，被尾整齐  ·中线正，内外无皱折 | 0.5  1  1  2  2  0.5  1    1 |  |
| 更换枕套  （3分） | ·取出枕芯，换枕套，  ·整理枕头，四角充实  ·枕套开口背门，放于病人头下 | 1  1  1 |  |
| **良肢位摆放** | | | | |
| **良肢位摆放**  **26分** | 仰卧位  （6分） | ·打开盖被，S形折叠至对侧，寒冷天气应注意保暖  ·将老年人患侧上肢的关节伸展并放在长软枕上，手心向上， 手指分开  ·在老年人患侧臀部外侧垫薄软枕，支撑患侧髋部  ·踝关节背屈，保持足尖向上，防止足部下垂 | 1  2  2  1 |  |
| 健侧卧位  （9分） | ·协助老年人翻身至健侧卧位  ·将老年人头部固定在枕头上  ·在老年人背后放大软枕，使身体放松，让老年人身体略前倾  ·将老年人健侧上肢自然放置  ·将老年人患侧上肢向前平伸，下垫长软枕，避免腕、手悬空  ·在老年人患侧下肢垫软枕，下肢摆放在一步远的位置，髋膝关节自然屈曲，避免足悬空  ·将老年人健侧下肢自然伸直，膝关节自然屈曲 | 1  1  1  1  2  2  1 |  |
| 患侧卧位  （9分） | ·协助老年人翻身至患侧卧位  ·将老年人固定在枕头上  ·在老年人背后放大软枕，使老年人身体略后仰靠在枕头上，身体放松  ·将老年人患侧上肢向前平伸放在软枕上，与身体成80-90度角，肘关节尽量伸直，手指张开，手心向上  ·将老年人健侧上肢自然放于身上  ·老年人患侧下肢髋部伸展，微屈膝  ·将老年人健侧下肢摆放成踏步姿势，下垫软枕，膝关节和踝关节自然微屈 | 1  1  1  2  1  1  2 |  |
| 协助整理  （2分） | ·协助病人取舒适卧位，移回床旁桌椅，整理床单位  **报告操作完毕（计时结束）** | 2 |  |
| **综合**  **评价**  **8分** | 熟练程度  （4分） | ·程序正确，动作规范，操作熟练，手法轻稳，运用节力原则，无多余往返，无零碎动作 | 4 |  |
| 人文关怀  （4分） | ·护患沟通有效，解释符合临床实际，操作过程未暴露病人，注意保护病人隐私，体现人文关怀 | 4 |  |
| 操作时间 | | \_\_\_\_\_\_分钟 |  |  |
| 总分 | |  | 100 |  |
| 得分 | |  |  |  |

注：操作全过程≤10分钟，超时停止。 裁判签名:

**十、技术平台**

本赛项所使用的器材，由大赛办统一招标确定。双人心肺复苏技术沿用2021年、2022年江苏省健康促进技能赛项同类产品。

1. 双人心肺复苏技术+除颤仪（AED）：在医学模型人上进行操作。心肺复苏模拟人使用安妮心肺复苏模型（挪度型号：171-01260配SIMPAD报告仪）；除颤仪使用除颤仪训练器（医博士型号：DM-DS6833）；AED使用AED训练器（挪度型号：94005026）；简易呼吸器使用ShineBall人工呼吸急救苏醒球（型号ENT-1001）。
2. 密闭式静脉输液+氧气吸入法：与标准化病人沟通。密闭式静脉输液在“静脉输液仿真手臂”上进行操作。氧气吸入法在模拟人上进行操作。
3. 卧有病人床更换床单法+良肢位摆放：与标准化病人沟通，在标准化病人上进行操作。
4. **成绩评定**

（一）评分方法

1.裁判队伍组成

成绩评定实行裁判长负责制，裁判组独立完成成绩评定工作。由竞赛裁判经验丰富的人员组成，具体组成和要求如下表。

裁判员组成与执裁资格要求

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 裁判员类别 | 知识能力要求 | 工作经历 | 专业技术职称  或资格等级 | 人数 |
| 1 | 加密裁判 | 熟悉近几年护理赛项考核要点 | 江苏省三级医院或江苏省中高等院校 | 副高以上 | 2 |
| 2 | 现场裁判 | 未脱离护理岗位，熟悉护理教学、临床护理的考核要点 | 江苏省三级医院或江苏省中高等院校 | 副高以上 | 4 |
| 3 | 评分裁判 | 未脱离护理岗位，熟悉护理教学、临床护理的考核要点 | 江苏省三级医院或江苏省中高等院校 | 副高以上 | 20 |
| 4 | 统分裁判 | 熟悉近几年护理赛项考核要点 | 江苏省三级医院或江苏省中高等院校 | 副高以上 | 2 |
| **裁判员总数：**28 | | | | | |

2.裁判评分方法

（1）评分采用过程评分。竞赛成绩采用百分制、分步计分。每个参赛团队总分为100分，其中，理论试题占10%（两个选手理论成绩的算术平均值），技术操作90%。

（2）理论知识考核以标准答案给分；技术操作每一赛道一个裁判组，每组的裁判员3-5人，裁判5人时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能操作得分；两项成绩之和记入团队成绩，裁判3人时，取裁判给分之和的算术平均值为参赛选手技能操作得分；两项成绩之和记入团队成绩。

（3）参赛团队的最终名次依据总成绩排出名次，出现成绩相同时，计算小分决出名次。计算小分的顺序为：先比较操作技能成绩，以成绩高者名次在前；若仍不能分出先后，优先比较竞赛项目为“呼吸心跳骤停患者救护”（护理组：双人心肺复苏技术+除颤；非护理组：双人心肺复苏技术+AED），成绩高者名次在前。

3.成绩产生方法

为保证公开、公平、公正、透明地进行成绩评定，裁判5人时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能操作得分；两项成绩之和记入团队成绩，裁判3人时，取裁判给分之和的算术平均值为参赛选手技能操作得分；两项成绩之和记入团队成绩。

4.成绩审核方法

各裁判员首先审核自身对选手的原始打分成绩，并签名；裁判长对所有裁判员的打分成绩进行审核，并签名。

（二）成绩复核与解密

为保障成绩评判的准确性，监督组对赛项总成绩排名前30%的所有参赛团队的成绩进行复核；对其余成绩进行抽检复核，抽检覆盖率不得低于15%参赛团队的成绩。经复核无误，由裁判长、监督人员签字确认。

成绩复核、确认无误后进行成绩排名，得出排名结果后进行解密，不允许先解密后排序。

（三）成绩公布

记分员将解密后的各参赛队竞赛成绩进行汇总制表，经裁判长、监督仲裁组签字后在指定地点，以纸质形式向全体参赛队进行公布。公布2小时无异议后，将赛项总成绩的最终结果录入赛务管理系统，经裁判长、监督仲裁组长在导出成绩单上审核签字后，在闭赛式上宣布。

（四）评分标准

**1、学生组：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 任务（或模块）  (一级指标) | 任务组成  (二级指标) | 技能点、知识点或难易度  （三级指标） |
| 一、理论  （10%） | 护理专业：江苏省中等职业学校医药卫生类学业水平测试考试题（60%） | 专业基础知识 |
| 专业知识 |
| 护理专业：护士执业资格考试题（40%） | 成人护理 |
| 危急症护理 |
| 妇科护理 |
| 儿科护理 |
| 基础护理 |
| 护患沟通与护理礼仪 |
| 护理管理 |
| 护理伦理与法律法规 |
| 健康评估 |
| 解剖学 |
| 免疫学 |
| 微生物 |
| 精神科护理 |
| 药理学、病理学 |
| 营养学 |
| 中医护理 |
| 非护理专业：江苏省中等职业学校医药卫生类学业水平测试考试题（100%） | 专业基础知识 |
| 专业知识 |
| 二、技能  （85%） | 护理组一赛道：呼吸心跳骤停患者救护 | 双人心肺复苏技术、除颤仪的使用 |
| 护理组二赛道：密闭式静脉输液法+氧气吸入法 | 密闭式静脉输液法、氧气吸入法 |
| 非护理护理组一赛道：呼吸心跳骤停患者救护 | 双人心肺复苏技术、AED的使用 |
| 非护理组二赛道：卧有病人床更换床单法+良肢位摆放 | 卧有病人床更换床单法、良肢位摆放 |
| 三、职业素养  （5%） | 1、个人形象 | |
| 2、仪容仪 | |
| 3、心理素质 | |

**2、教师组：（要求与学生组相同）**

**十二、奖项设定**

**（一）参赛团队奖**

根据竞赛成绩，从高到低排序，团体赛按参赛队的数量，其中10%设一等奖，20%设二等奖，30%设三等奖（小数点后四舍五入）。

**（二）优秀指导教师奖**

对获得一、二、三等奖的团队指导教师颁发指导教师奖。

**十三、赛场预案**

赛前成立由巡视员、专家组长、裁判长、监督组长、仲裁组长、承办校领导等相关人员组成的应急处理小组，比赛期间发生任何意外事故（如赛卷、设备、安全等），发现者应第一时间报告专家组长，立即采取措施避免事态扩大，启动应急预案予以解决并报告大赛组委会。赛项出现重大安全问题可以停赛，是否停赛由赛项组委会决定。事后，应向大赛组委会报告详细情况。

**（一）疫情防控紧急处理预案**

每支代表队报到时需提供所有人的健康情况声明书，提供近 14 天的行程轨迹以及 1 周内核酸检测报告，比赛期间每天上报代表队人员的体温及身体健康情况。在承办院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。如选手体温异常，就医后由专家组和裁判长决定是否启动备用赛场以供参赛团队竞赛。

**（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、切断电源，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**

若竞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）设备事故紧急处理预案**

正式开赛前，在监督人员的监示下，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，若竞赛过程中出现技术平台故障，技术人员立即汇报裁判长，暂停该赛室竞赛，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**

赛项安全是技能竞赛一切工作顺利开展的先决条件，是赛项筹备和运行工作必须考虑的核心问题。采取切实有效措施保证大赛期间参赛选手、指导教师、裁判员、工作人员及观众的人身安全。

**（一）比赛环境**

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赛项规程要求排除安全隐患。

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。

承办单位应提供保证应急预案实施的条件。对于比赛内容涉及高空作业、可能有坠物、大用电量、易发生火灾等情况的赛项，必须明确制度和预案，并配备急救人员与设施。

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。

大赛期间，承办单位应在赛场管理的关键岗位增加力量并建立安全管理日志。

参赛选手进入工位、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**

比赛期间，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。

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、饮食安全等由提供宿舍的学校负责。

大赛期间承办单位须保障比赛期间选手、指导教师和裁判员、工作人员的交通安全。

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）参赛队责任**

1. 各学校组织参赛队时，须安排除参赛选手、指导教师、领队以外的随行人员购买大赛期间的人身意外伤害保险。

2. 各学校参赛队组成后，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赛项专家组长，同时采取措施避免事态扩大，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，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。

2.参赛队伍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.赛场工作人员违规，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、竞赛须知**

**（一）参赛队须知**

1.参赛队名称统一使用规定的代表队名称。

2.参赛队员在报名获得审核确认后，原则上不再更换，如筹备过程中，选手因故不能参赛，所在学校需出具书面说明并按相关规定补充人员并接受审核；开赛前10日以内，参赛队不得更换参赛队员，允许缺员比赛。

3.参赛队按照大赛赛程安排凭大赛组委会颁发的参赛证和有效身份证件参加比赛及相关活动。

4.各参赛队统一安排参加比赛前熟悉场地环境的活动。

5.各参赛队准时参加赛前领队会，领队会上举行抽签仪式抽取场次号。

6.各参赛队要注意饮食卫生，防止食物中毒。

7.各参赛队要发扬良好道德风尚，听从指挥，服从裁判，不弄虚作假。

**（二）指导老师须知**

1.各指导老师要发扬良好道德风尚，听从指挥，服从裁判，不弄虚作假。指导老师经报名、审核后确定，一经确定不得更换。

2.对申诉的仲裁结果，领队和指导老师应带头服从和执行，还应说服选手服从和执行。

3.指导老师应认真研究和掌握本赛项比赛的技术规则和赛场要求，指导选手做好赛前的一切准备工作。

4.领队和指导老师应在赛后做好技术总结和工作总结。

**（三）参赛选手须知**

1.参赛选手应遵守比赛规则，尊重裁判和赛场工作人员，自觉遵守赛场秩序，服从裁判的管理。

2.参赛选手应佩戴参赛证，带齐身份证、注册的学生证。选手必须着大赛统一提供的参赛服（衣、裤、鞋、袜；女选手长发需佩戴组委会提供的头花和发卡。不允许化妆参赛（含生活淡妆、擦BB霜、修眉），不得在参赛服饰上作任何标识物，一经查实取消本次竞赛成绩。在赛场的表现，应体现自己良好的职业习惯和职业素养。

3.进入赛场前须将手机等通讯工具交赛场相关人员保管，不能带入赛场。未经检验的工具、电子储存器件和其他不允许带入赛场物品，一律不能进入赛场。

4.比赛过程中不准互相交谈，不得大声喧哗；不得有影响其他选手比赛的行为，不准有旁窥、夹带等作弊行为。

5.参赛选手在比赛的过程中，应遵守安全操作规程，文明的操作。通电调试设备时，应经现场裁判许可，在技术人员监护下进行。

6.选手开始操作和结束操作，均须举手向裁判员示意。竞赛时间到，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。竞赛过程中，选手若需休息、饮水或去洗手间，一律计算在操作时间内。

7.参赛选手在规定时间内独自完成各竞赛项目。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。如遇问题需举手向裁判人员提问;选手之间互相询问按作弊处理。竞赛过程中如出现仪器设备故障问题，应提请竞赛裁判长到赛场确认原因。如果确实是因为设备故障原因导致选手中断或终止竞赛，由竞赛裁判长视具体情况作出决定。

8.遇突发事件，立即报告裁判和赛场工作人员，按赛场裁判和工作人员的指令行动。参赛选手对于认为有影响个人竞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。参赛选手不得利用竞赛相关的微信群、QQ 群发表虚假信息和不当言论。

**（四）工作人员须知**

1.工作人员必须服从赛项组委会统一指挥，佩戴工作人员标识，认真履行职责，做好服务赛场、服务选手的工作。

2.工作人员按照分工准时上岗，不得擅自离岗，应认真履行各自的工作职责，保证竞赛工作的顺利进行。

3.工作人员应在规定的区域内工作，未经许可，不得擅自进入竞赛场地。如需进场，需经过裁判长同意，核准证件，有裁判跟随入场。

4.如遇突发事件，须及时向裁判长报告，同时做好疏导工作，避免重大事故发生，确保竞赛圆满成功。

5.竞赛期间，工作人员不得干涉及个人工作职责之外的事宜，不得利用工作之便，弄虚作假、徇私舞弊。如有上述现象或因工作不负责任的情况，造成竞赛程序无法继续进行，由赛项组委会视情节轻重，给予通报批评或停止工作，并通知其所在单位做出相应处理。

**（五）裁判员须知**

1.裁判员执裁前应参加培训，了解比赛任务及其要求、考核的知识与技能，认真学习评分标准，理解评分表各评价内容和标准。不参加培训的裁判员，取消执裁资格。

2.裁判员执裁期间，统一佩戴裁判员标识，举止文明礼貌，接受参赛人员的监督。

3.遵守执裁纪律，履行裁判职责，执行竞赛规则，信守裁判承诺书的各项承诺。服从赛项专家组和裁判长的领导。按照分工开展工作，始终坚守工作岗位，不得擅自离岗。

4.裁判员有维护赛场秩序、执行赛场纪律的责任，也有保证参赛选手安全的责任。时刻注意参赛选手操作安全的问题，制止违反安全操作的行为，防止安全事故的出现。

5.裁判员不得有任何影响参赛选手比赛的行为，不得向参赛选手暗示或解答与竞赛有关的问题，不得指导、帮助选手完成比赛任务。

6.公平公正的对待每一位参赛选手，不能有亲近与疏远、热情与冷淡差别。

7.赛场中选手出现的所有问题如：违反赛场纪律、违反安全操作规程、提前离开赛场等，都应在赛场记录表上记录，并要求学生签工位号确认。

8.严格执行竞赛项目评分标准，做到公平、公正、真实、准确，杜绝随意打分；对评分表的理解和宽严尺度把握有分歧时，请示裁判长解决。严禁利用工作之便，弄虚作假、徇私舞弊。

9.竞赛期间，因裁判人员工作不负责任，造成竞赛程序无法继续进行或评判结果不真实的情况，由赛项组委会视情节轻重，给予通报批评或停止裁判资格，并通知其所在单位做出相应处理。

**十六、申诉与仲裁**

（一）各参赛队对不符合赛项规程规定的设备、工具、材料、计算机软硬件、竞赛执裁、赛场管理及工作人员的不规范行为等，可向赛项仲裁组提出申诉。

（二）申诉主体为参赛队领队。

（三）申诉启动时，参赛队以该队领队签字同意的书面报告的形式递交赛项仲裁组。报告应对申诉事件的现象、发生时间、涉及人员、申诉依据等进行充分、实事求是的叙述。非书面申诉不予受理。

（四）提出申诉应在赛项比赛结束后2小时内提出。超过2小时不予受理。

（五）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，可由领队向大赛仲裁工作组提出申诉。大赛仲裁工作组的仲裁结果为最终结果。

（六）申诉方不得以任何理由拒绝接收仲裁结果；不得以任何理由采取过激行为扰乱赛场秩序。仲裁结果由申诉人签收，不能代收；如在约定时间和地点申诉人离开，视为自行放弃申诉。

（七）申诉方可随时提出放弃申诉。

**十七、竞赛观摩**

竞赛过程在公平和不干扰竞赛选手的前提下向各参赛队开放。各参赛队的领队、指导教师只可以在技能竞赛项目正式开始后凭观摩证进入赛场直播室进行观摩，其他时间段谢绝进入，观摩人员不得违反赛项规定进入赛场，不得同参赛选手、裁判交流，不得传递信息，不得采录竞赛现场数据资料，不得影响竞赛的正常进行，否则可以拒绝其观摩行为。

**十八、竞赛直播**

1.赛场内部置无盲点录像设备，能实时录制并播送赛场情况。

2.赛场外有大屏幕或投影，同步显示赛场内竞赛状况。

**十九、****其他**

1.参赛选手及相关工作人员，由赛点赛务工作小组统一安排食宿，费用自理。

2.本技术文件的最终解释权归大赛组织委员会。

附件一、学生组赛卷样卷

**【单项选择题】每题含 A、B、C、D、E 五个选项，选项中有一个答案是正确的，多选、少选或不选均不得分。**

1.结扎止血带时应做明显标记，定时放松间隔时间为（ ）

A.10-30min

B.30-60min

C.60-90min

D.90-120min

E.120-150min

答案：B

2-5 题共用题干

病人，男性，65 岁。如厕时突然倒地不省人事，呼之不应。临

床诊断：心脏骤停。

2.心搏骤停典型的“三联征”为（ ）

A.意识丧失、大动脉搏动消失、呼吸停止

B.短暂抽搐 、意识丧失、呼吸停止

C.意识丧失、瞳孔散大、面色苍白

D.呼吸停止、血压下降、大动脉搏动消失

E.大小便失禁、意识丧失、全身青紫

答案：A

3.引起成人心脏骤停的最常见心源性病因为（ ）

A.心室停顿

B.肥厚性心脏病

C.心律失常型心脏病

D.病毒性心肌炎

E.冠心病

答案：B

4.大脑缺血缺氧多久即可出现不可逆的损伤（ ）

A.4-6 分钟

B.7-8 分钟

C.9-10 分钟

D.10-15 分钟

E.1-3 分钟

答案：A

5.以下哪项不是脑死亡的临床特征（ ）A.无自主呼吸、运动

B.无心跳

C.脑干反射消失

D.肌肉无张力

E.不可逆的深昏迷

答案：B

6.新生儿女，出生第 5 天，因全身冰冷，拒奶 24 小时入院。查

体：体温 35℃，反应差，皮肤呈暗红色，心音低钝，双小腿皮肤硬

如橡皮样，脐带已脱落。最可能的诊断是 （ ）

A.新生儿水肿

B.新生儿红斑

C.新生儿寒冷损伤综合征

D.新生儿败血症

E.新生儿皮下坏疽

答案：C

7.患儿男，6 天，足月儿。发热，拒乳，哭闹不安。查体：体

温 38.2℃，皮肤、巩膜黄染，脐带根部红肿，脐窝有渗液，血常规

示白细胞增高。

该患儿最可能为 （ ）

A.病理性黄疸

B.新生儿颅内出血

C.新生儿脐炎

D.新生儿破伤风

E.新生儿败血症

答案：E

8-11 题共用题干

男婴，生后 15 天，因发热家中测体温 38.8℃，鼻塞，哭吵就

诊。体检耳温 39.1℃，咽喉部充血，两肺清，诊断为上呼吸道感染。

8.呼吸系统以什么为界区分上下呼吸道 （ ）

A.咽

B.喉

C.环状软骨

D.气管

E.左右支气管分叉

答案：C

9.指导家长首选降温措施是 （ ）

A.35%酒精擦浴

B.50%酒精擦浴

C.冰袋物理降温D.解开衣被散热降温

E.大量喂水降温

答案：D

10.最容易引起的并发症是 （ ）

A.肺炎

B.中耳炎

C.扁桃体炎

D.喉炎

E.呼吸衰竭

答案：B

11.护理指导 0.5%麻黄碱滴鼻时间是 （ ）

A.哺乳前 30 分钟

B.哺乳后 30 分钟

C.哺乳时即刻

D.哺乳前 10-15 分钟

E.哺乳后 10-15 分钟

答案：D

12-13 题共用题干

患者女，60 岁，呼吸衰竭，糖尿病，行气管插管、呼吸机辅助、

中心静脉高营养等治疗。治疗两周后，患者出现发热、咳嗽、痰液

粘稠，肺部出现湿啰音，中心静脉导管穿刺部位发红、有压痛。

12.从题干提供的信息分析，患者可能发生（ ）

A.抗菌药物相关性感染、血管相关性感染

B.血管相关性感染、下呼吸道感染

C.抗菌药物相关性感染、下呼吸道感染

D.泌尿系统感染、血管相关性感染

E.下呼吸道感染、泌尿系统感染

答案：B

13.针对可能发生的感染，首要的护理措施是（ ）

A.缩短患者在监护室滞留的时间

B.指导患者休息、减少不必要的活动C.使用 H2 受体阻断剂

D.混合 TPN 溶液最好在病房进行

E.有效吸痰，加强呼吸道管理

答案：E

14-16 题共用题干

患者男，68 岁，今晨起床后突然跌倒，出现口眼歪斜，言语不

清。既往有高血压、糖尿病、冠心病史。查体：神志清醒，血压

138/90mmhg，口角歪斜，右侧上下肢瘫痪，颅脑 CT 未见异常。

14.该患者最可能的诊断是（ ）

A.脑血栓形成

B.脑出血

C.脑栓塞

D.蛛网膜下腔出血

E.短暂性缺血发作

答案：A

15.该患者首选的治疗方法是（ ）

A.调整血压

B.溶栓治疗

C.应用止血剂

D.手术治疗

E.脑保护剂

答案：B

16.该患者的护理措施不妥的是（ ）

A.保持肢体功能位

B.翻身、拍背

C.调整饮食以防便秘发生

D.鼓励患者多饮水

E.由于瘫痪肢体不易移动，可将静脉输液放在瘫痪肢体侧

答案：E

17-20 题共用题干

患者男，70 岁。冠心病、心绞痛病史 10 年。晚餐后出现持续

胸骨后压榨性疼痛，并放射至左肩、背部，含服硝酸甘油无效。查体：心率 102 次/分，律规整，心尖区 2/6 级吹风样收缩期杂音。血

压 90/60mmhg。心电图检查：窦性心律，心电轴左偏-30°，V1～V4

出现异常 Q 波伴 ST 段弓背向上抬高。

17.该患者梗死部位最可能在（ ）

A.左室前间壁

B.左室前壁

C.左室隔面

D.左室前侧壁

E.左室高侧壁

答案：B

18.患者在饱餐后发生心肌梗死，其机制为（ ）

A.进餐后心肌耗氧量增加

B.饱餐后腹胀，膈肌升高压迫心脏

C.血小板易于集聚而形成血栓

D.交感神经过度活动

E.冠状动脉易发生痉挛

答案：C

19.该患者在心肌梗死后 4 周，心电图 ST 段仍持续升高，未回

到等电位线，应考虑的并发症是（ ）

A.再发心肌梗死

B.梗死面积扩大

C.急性心包炎

D.室壁瘤形成

E.梗死后再发心肌缺血

答案：D

20.该患者在疾病急性期的饮食原则是（ ）

A.高热量、低胆固醇、低盐

B.高热量、低蛋白质

C.低热量、低盐、高胆固醇

D.低胆固醇、低盐饮食

E.低热量、低胆固醇、低盐

答案：E21. 关节脱位的特征性表现是（ ）

A.肿胀

B.休克

C.弹性固定

D.骨擦音

E.异常活动

答案：C

22. 急性乳腺炎最主要的病因是（ ）

A.乳汁淤积

B.细菌入侵

C.雌激素减少

D.乳头破损

E.免疫力下降

答案：A

23-25 题共用题干

患者，男性，62 岁，心力衰竭，卧床 1 个月。近日骶尾部皮肤

破溃，家庭病床护士观察后认为是压疮的炎性浸润期。

23.该护士为患者制定了详细的护理计划，应除外（ ）

A.每 2 小时协助翻身 1 次，定时查看皮肤状况

B.骶尾部垫置气圈

C.在无菌操作下抽出水疱内液体

D.嘱患者穿宽松柔软衣服，生理盐水清洗创面，涂消毒溶波，

用无菌敷料包扎

E.平卧时在颈、腰部垫海绵垫，可侧卧

答案：B

24.该护士解释她的判断是因为患者压疮的表现（ ）

A.患者主诉骶尾部疼痛、麻木感

B.局部坏死组织侵入真皮下层，颜色变黑

C.低尾部皮肤呈紫色，有皮下硬结，并出现水疱

D.表皮有感染发生，形成溃疡

E.表皮水疱破溃，并有黄色液体渗出答案：C

25.该护士认为患者的饮食护理应采用（ ）

A.高热量、低蛋白、低盐

B.高维生素，高蛋白、低盐

C.高维生素、高蛋白、高糖类

D.高维生素，高蛋白、低脂肪

E.高维生素，高脂肪、低蛋白

答案：B

26-28 共用题干

患者，女性，63 岁，因冠心病入院。遵医嘱行静脉输液时出现

呼吸困难、咳嗽、咳粉红色泡沫痰。

26.该患者的情况属于（ ）

A.过敏反应

B.急性肺水肿

C.发热反应

D.空气栓塞

E.静脉炎

答案：B

27.护士应选择的正确吸氧流量是（ ）

A.2～3L/分

B.4～5L/分

C.5～6L/分

D.6～8L/分

E.8～10L/分

答案：D

28.该患者最适宜的体位是（ ）

A.平卧位

B.左侧卧位

C.端坐位，两腿下垂

D.中凹路位

E.俯卧位

答案：C

29-30 题共用题干患者，女性，68 岁。结肠癌入院拟行手术治疗。护士欲行术前

准备的清洁灌肠。

29.灌肠结束后，患者尽量保留灌肠溶液的时间（ ）

A.30 分钟～1 小时

B.15～20 分钟

C.20～30 分钟

D.5～10 分钟

E.1 小时以上

答案：D

30.护士执行灌肠时，应给该患者采取的体位是（ ）

A.头低足高位

B.蹲位

C.截石位

D.左侧卧位

E.右侧卧位

答案：D

31.患者男，56 岁。工作压力大，应酬较多。性格较为刻板主

观，情绪容易激动。于 2 年前开始出现头痛、乏力。2 天前因情绪

激动出现阵发性头痛、耳鸣，伴心悸、恶心。查体：T37.2℃，P92

次/分，R20 次/分，BP170/105mmHg。对该患者进一步检查发现其蛋

白尿++，血肌酐浓度 180μmol/L，此时该患者最可能出现了

（ ）

A.视网膜病变

B.脑血管疾病

C.肾功能损害

D.心功能下降

E.肝功能损害

答案：C

32.肝硬化合并上消化道大出血经止血后常并发（ ）

A.癌变

B.窒息

C.肝性脑病

D.感染E.黄疸

答案：C

33.患者女性，20 岁。因近 1 个月脾气急、怕热、多汗、多食、

失眠去医院就诊，查体：甲状腺 I 度肿大。两手微抖。眼球有轻度

突出，心率 90 次/分。实验室检查：T36.5mmo1/L，T4263mmol/L，

均高于正常。该患者最可能的诊断是（ ）

A.生理性甲状腺肿

B.甲状腺功能亢进性心脏病

C.甲状腺功能亢进症

D.地方性甲状腺肿

E.甲状腺癌

答案：C

34.患者咳嗽后，突然出现右侧胸痛，呼吸困难，其可能出现的

并发症是（ ）

A.脓气胸

B.肺心病

C.急性胸膜炎

D.自发性气胸

E.支气管扩张

答案：D

35.患者，男，70 岁，脊柱手术后卧床 2 周，出现右腿小腿疼

痛、紧束感，并逐渐出现水肿。应考虑到患者出现的术后并发症是

（ ）

A.肌肉萎缩

B.水电解质紊乱

C.关节炎

D.切口感染

E.下肢静脉血栓形成

答案：E

36.患者，女，46 岁，外伤致右侧肋骨骨折，出现皮下气肿，

且越来越重，呼吸困难，咳血痰，脉搏细数，指端发凉，右侧胸部

呼吸音消失，胸部 X 线检查可见液平面。现病人行胸腔闭式引流护

士鼓励其咳嗽和深呼吸，目的是（ ）

A.增加氧供

B.防止液体回流

C.保持引流通畅

D.促进液体、气体排出及肺复张

E.呼吸功能锻炼

答案：D

37.患者，男，58 岁。患有慢性支气管炎合并阻塞性肺气肿。

近日因感冒咳喘加重，并有低热。就诊前 2 小时突然喘息加剧，出

大汗，用解痉止喘药均不能缓解。体检：喘憋状态，口唇发，左肺

叩诊过清音，右肺鼓音，右肺呼吸音消失，左侧呼吸音增粗并有少

量干啰音。经急救后病情有所缓解，缓解的体征之一是（ ）

A.右侧胸廓饱满

B.右肺叩诊鼓音

C.右肺呼吸音逐渐恢复

D.左肺叩诊鼓音

E.左侧胸廓饱满

答案：C

38.患者，男，78 岁，高血压 30 余年，因与他人争吵，突然出

现头痛、呕吐、言语不清，跌倒在地，之后神志不清，大小便失禁。

体检：昏迷，左侧瞳孔 8mm，右侧 3mm，血压 180／100mmHg，呼吸

16 次／分，脉搏 54 次／分。头颅 CT 示一侧基底节内囊区高密度影。

目前首先应采取的措施是（ ）

A.使用药物降血压

B.使用止血药物

C.脱水降颅压

D.立即手术

E.行脑室穿刺

答案：C

39.患者左侧胸部被匕首刺伤半小时，有胸痛，呼吸急促，口唇

发绀。脉搏 120 次/分，血压 9.3/5.3kPa（70/40mmHg）。左侧胸壁

有伤口，呼吸时能听到空气出入伤口的响声，气管移向健侧，患侧叩诊呈鼓音。引起病人休克的主要原因是（ ）

A.血容量不足

B.纵隔摆动、回心血量减少

C.伤侧肺完全萎陷

D.心脏受压

E.健侧肺部分受压

答案：B

40.高女士，孕 20 周，产前检查时医生为其进行骨盆外测量。

测骶耻外径，应选择的体位是（ ）

A.仰卧位，双腿伸直

B.右侧卧位，左腿伸直，右腿屈曲

C.仰卧位，双手抱膝

D.左侧卧位，右腿伸直，左腿屈曲

E.左侧卧位，左腿伸直，右腿屈曲

答案：D

41-42 题共用题干

为给患者提供一个适合其恢复身心健康的环境，要考虑到环境

的舒适性及安全性，其中舒适感首先来自医院良好的物理环境。

41.治疗性环境要求的适宜温度是（ ）

A.24℃-25℃

B.23℃-25℃

C.21℃-24℃

D.18℃-22℃

E.16℃-22℃

答案：D

42.治疗性环境要求的适宜相对湿度是（ ）

A.55%-65%

B.50%-60%

C.45%-50%D.40%-50%

E.35%-45%

答案：B

43.一般病房为达到空气置换的目的需每日通风至少（ ）

A.30min

B.60min

C.45min

D.50min

E.20min

答案：A

44.病房内病床之间的距离不得少于（ ）

A.1.0m

B.1.5m

C.1.6m

D.1.8m

E.2.0m

答案：A

45-48 题共用题干

患者，女性，29 岁，因发热、咽痛 2 天来院就诊。患者神志清、

精神差，体温 38.9℃，扁桃体Ⅱ度肿大。入院后诊断为急性化脓性

扁桃体炎，护士遵医嘱给予青霉素肌肉注射，该患者青霉素皮试（ ）。

45.护士给患者肌肉注射时首选部位是（ ）

A.臀小肌

B.股外侧肌 C.三角肌 D.臀中肌 E.臀大肌

答案：E

46.护士遵循注射药物现用现配的原则，其意义是（ ）

A.防止减低药效、减少过敏反应

B.防止差错事故

C.防止药物浪费 D.防止出现配伍禁忌

E.减少毒性反应

答案：A

47.如为患者行侧卧位肌肉注射，其体位准备是（ ）

A.下腿弯曲，上腿伸直

B.两腿伸直，足跟相对

C.两腿伸直，足尖相对

D.两腿弯曲，放松

E.上腿弯曲，下腿伸直答案：A

48.范围直径为大于（ ）

A.7cm

B.6cm

C.5cm

D.4cm

E.3cm

答案：C

49-51 题共用题干

患者，男性，21 岁，因外出春游出现咳嗽，咳白色粘痰伴哮喘

1 天入院。体温 36.6℃，脉搏 90 次/分，呼吸 28 次/分，血压

120/80mmHg，肺部可闻及广泛哮鸣音，既往有哮喘史。

49.该患者最可能的诊断是（ ）

A.肺炎

B.支气管扩张

C.慢性支气管炎

D.支气管哮喘

E.肺心病

答案：D

50.该患者哮喘发作最可能的诱因是（ ）

A.花粉 B.动物的毛屑 C.尘螨 D.病毒感染

E.精神因素

答案：A

51.患者出现呼吸困难，有轻微发绀，神志清楚。该患者属于哪

种呼吸困难（ ）

A.喘息性

B.呼气性 C.吸气性

D.浮浅性

E.混合性

答案：B

52-54 题共用题干

患者男性，66 岁，肥胖，有高血压病史血压 160/100mmHg，近

日心前区发生疼痛，考虑为心绞痛。

52.该患者胸痛的性质应是（ ）

A.隐痛持续整天

B.锻炼后可减轻

C.刀割样痛D.阵法针刺样痛

E.压迫、发闷或紧缩感

答案：E

53.疼痛部位应是（ ）

A.胸骨体上段或中段之后

B.胸骨体下段

C.心尖区

D.整个左胸

E.剑突下区

答案：A

54.疼痛持续时间多为（ ）

A.1min-2min

B.3min-5min

C.5min-8min

D.8min-20min

E.超过 20min

答案：B

55-57 题共用题干

患者，男性，25 岁，体重 57kg，2 周来反复呕吐、腹泻，曾在

当地医院输液治疗（具体不详）。近一周感乏力、头昏、手足麻木。

查体：血压 90/60mmHg，脉搏 88 次/分，呼吸 22 次/分，血钾

3.7mmol/L,血钠 130mmol/L。

55.该患者最有可能的诊断是（ ）

A.轻度低渗性缺水

B.中度低渗性缺水

C.重度低渗性缺水

D.代谢性酸中毒

E.低钾血症

答案：A

56.给予补液治疗，首先补下列哪种液体（ ）

A.羟乙基淀粉

B.5%葡萄糖盐溶液

C.等渗盐水溶液

D.血浆

E.10%GS

答案：B

给患者补钠治疗，补钠的量应该是（ ）

A.6g

B.8g

C.10g

D.12g

E.15g

答案：C

58-60 题共用题干

患者，男性，32 岁，因车祸伤及头、面、胸部等多处，伤后昏

迷不能经口进食，给予置入鼻肠管，行肠内营养支持。

58.经鼻肠管进行肠内营养支持的护理措施正确的是（ ）

A.胃内容物残留量为 200ml，可继续输注肠内营养液

B.输注营养液时可取头部抬高 30°的半卧位

C.配置的肠内营养液超过 24 小时可以继续使用

D.营养液浓度由 10%开始，逐渐增加速度输注，2 天达到全量

E.每天输注营养液后冲洗管道即可，其他时间不用冲洗管道

答案：B

59.患者肠内营养时最多见的并发症是（ ）

A.高血糖

B.喂养管阻塞

C.胃肠道并发症

D.吸入性肺炎

E.脱管

答案：D

60.如果患者在输注过程中发生误吸，下列选项中错误的做法

是（ ）

A.鼓励咳嗽

B.气管镜清除误吸物

C.经鼻导管吸痰

D.刺激咽喉部，以排出吸入物

E.患者不适应，改用胃肠外营养

答案：E

61-62 题共用题干

患者，男性，42 岁，因右小腿严重外伤后，发生气性坏疽，住院治疗。

61.首先的处理措施是（ ）

A.给氧

B.高压氧治疗 C.加强营养

D.手术

E.止痛

答案：D

62.下列处理不必要的是（ ）

A.高压氧治疗

B.隔离

C.避光安静

D.清创手术

E.应用青霉素

答案：C

63-65 题共用题干

患者，女性，59 岁，已确诊为肺癌早期无远处转移；患者已知

道自己的病情，四处求医，寻找偏方。

63.该患者的心理反应属于（ ）

A.接受期

B.磋商期

C.愤怒期

D.抑郁期

E.震惊否认期

答案：B

64.该患者首选的治疗方法应是（ ）

A.手术治疗

B.放射治疗

C.化学治疗

D.中医药治疗

E.生物治疗

答案：A

65.该患者肿瘤定性诊断的检查是（ ）

A.影像学检查

B.实验室检查

C.内镜检查

D.病理学检查

E.B 超检查

答案：D

66-69 题共用题干患者，女性，35 岁，体检发现右侧乳房肿块 1 天，门诊以原位

癌收入院。

66.乳房原位癌早期的临床表现不包括（ ）

A.酒窝症

B.无痛单发小肿块

C.无意中发现

D.多位于乳房外上象限

E.与周围组织分界不清

答案：A

67.患者和家属要求手术，其手术方式宜选择（ ）

A.乳腺癌根治术

B.乳腺癌改良根治术

C.单纯乳房切除术

D.乳腺癌扩大根治术 E.保留乳房的乳腺癌切除术

答案：C

68.患者术后，指导患者患侧功能锻炼应达到的目标是（ ）

A.手摸到对侧肩部

B.肩能平举

C.肘能屈伸

D.手能摸到同侧耳朵

E.手经头摸到对侧耳朵

答案：E

69.出院前进行健康指导，对预防复发最重要的是（ ）

A.参加体育活动，增强体质

B.5 年内避免妊娠

C.经常自查乳房

D.加强营养

E.定期来院复查

答案：B

70-73 题共用题干

患者，男性，32 岁，饱餐、酗酒后数小时，上腹部持续性剧痛

并向左肩、腰背部放射，伴恶心、呕吐 4 小时来医院急诊。

70.最有助于拟诊的检查是（ ）

A.血常规

B.尿常规 C.X 线

D.血清淀粉酶

E.B 超

答案：D

71.经相关检查，诊断为急性胰腺炎，非手术治疗时下列哪项措施不正确（ ）

A.禁食

B.胃肠减压

C.静脉输液

D.抑制胰酶药的应用

E.肠内营养支持

答案：E

72.证实该患者为出血坏死性胰腺炎最有价值的实验室检查是（ ）

A.血常规

B.腹腔穿刺液的性状和淀粉酶测定

C.血糖测定

D.X 线

E.尿常规

答案：B

73.给予该患者行急诊手术，术后引流管的护理不正确的是

（ ）

A.持续腹腔灌洗

B.保持引流管通畅

C.观察引流液的颜色、量和性状

D.术后 2 日拔除引流管

E.维持出入量平衡

答案：D

74-76 题共用题干

患者，女性，28 岁，初孕妇，妊娠 39 周，昨晚感觉腹部每半

小时一次发紧，每次持续 3-5 秒。今晨孕妇感觉腹部疼痛，每 5-6

分钟一次，每次持续 45 秒左右。

74.昨晚孕妇的情况属于（ ）

A.临产先兆

B.进入第一产程

C.进入第二产程

D.出现规律宫缩

E.孕妇紧张造成宫缩，未临产

答案：A

75.今晨孕妇的情况属于（ ）

A.临产先兆

B.进入第一产程

C.进入第二产程

D.出现规律宫缩

E.孕妇紧张造成宫缩，未临产

答案：D

76.孕妇今日 12：30 经阴道分娩出一正常男婴，胎儿娩出后处

理正确的是（ ）

A.立即进行维生素 K 肌肉注射

B.娩出后立即清理呼吸道

C.娩出后立即擦去胎脂

D.娩出后立即打足印于病历上

E.娩出后 2 小时后进行吸吮

答案：B

77-80 题共用题干

健康男婴，出生体重为 3.5kg、身长为 50cm、头围 34cm，现在

年龄为 6 个月，来医院做健康体检。

77.预计该婴儿的体重应当为（ ）

A.5.5kg

B.6.0kg

C.6.5kg

D.7.2kg

E.7.7kg

答案：E

78.预计该婴儿的身长应当为（ ）

A.55cm

B.65cm

C.70cm

D.80cm

E.85cm

答案：B

79.预计该婴儿的头围应当为（ ）

A.58cm

B.50cm

C.48cm

D.44cm

E.40cm

答案：D

80.在感知觉发育上预计该婴儿可以（ ）

A.区别父母的声音

B.区别语义

C.能够注视 3 米远的小玩具

D.视力达到 0.5

E.具有空间知觉

答案：A

附件二、教师组赛卷样卷 （同学生组赛样卷）