

2024年江苏省职业院校技能大赛高职赛项规程

一、赛项名称

赛项编号：JSG202435

赛项名称：康复治疗技术

赛项组别：高职学生组、高职教师组

赛项归属专业大类：医药卫生

二、竞赛目的

（一）高职学生组

1. 引领职业院校专业建设与教学改革

赛项基于教学、引领教学，发挥“以赛促教、以赛促学、以赛促改、以赛促建”作用。通过真实案例导向和综合能力考核，检验学生的职业素养、临床思维、操作技能、沟通技巧、安全意识等专业综合能力，强化实践教学，引领职业院校康复治疗类专业建设、人才培养模式的改革与创新，培养适应行业需求的高素质技术技能人才。

2. 促进产教融合、校企（院）合作及健康产业发展

赛项响应“健康中国”战略，服务健康产业人才培养需求，推动产教融合、校企（院）合作，提高职业院校康复治疗人才培养质量。本赛项对接康复医疗行业标准和先进技术，把真实的康复治疗工作过程、任务和要求融入竞赛环节，立足于解决临床实际问题，强调德技双修，突出团队协作康复服务模式，加强学生综合能力培养，推进岗课赛证融合，促进产教融合，引领职业院校人才培养适应健康产业发展。

3. 展示康复治疗专业教学改革成果

赛项贯彻落实职业教育新发展理念，助推“三教改革”。通过赛项交流平台，展示参赛院校师生风采、教学水平；助力学生增强自信，开拓视野；提升全社会对康复医疗的关注和重视，吸纳更多优秀专业人才、社会力量积极参与康复医疗领域的创新与发展。

（二）高职教师组

1. 创新实践教学模式，强化双师队伍建设

为全面贯彻落实二十大精神和《国家职业教育改革实施方案》，响应国家“健康中国”战略要求，紧紧围绕康复治疗人才队伍建设，通过竞赛全面考核参

赛教师的实践技能和综合职业素养，进一步督促引导教师提升自身技能操作水平，打造高水平“双师型”教师队伍，优化完善卫生高职院校“赛教融合”机制，创新实践教学模式，强化双师队伍建设。

2. 展示康复治疗专业建设和教学改革成果

该赛项对标国家高等职业学校康复治疗技术专业教学标准和国家卫生专业技术资格考试康复医学治疗技术士考核标准，竞赛内容覆盖专业核心课程内容和职业资格考试内容，把真实的康复治疗工作过程、任务和要求融入竞赛环节，进一步推动“岗课赛证”理念融入专业建设；同时，搭建展示专业建设、教学改革成果的平台，促进院校相互学习交流、实现共同提高，持续推进“以赛促教、以赛促学、以赛促改、以赛促建”，大力提高专业人才培养质量。

3. 深化产教融合和赛事创新

该赛项进一步强化校院合作、产教融合，激发和调动社会对康复医疗的关注和重视，提升社会对职业教育的认可度。积极推进竞赛内容向教学改革成果转化，不断深化产教融合和赛事创新。

三、竞赛内容

本赛项以现代职业教育理念为指引，以真实康复场景或工作情境为基础，以常见神经疾病和肌骨疾病标准化病人对象，设置理论考试、问诊、评定、治疗等竞赛内容，全面考查参赛选手理论知识、临床思维和决策能力、综合分析判断能力及常用康复治疗操作执行能力，树立安全意识，培养医患沟通及人文关怀能力。

本赛项内容包括理论知识竞赛和技能操作竞赛两部分。

（一）理论知识竞赛

理论知识竞赛成绩占团体总成绩的15%。

理论知识竞赛采取计算机考试形式，考试内容参照《全国卫生专业技术资格考试康复医学治疗技术（士、师、中级）考试大纲》，题型为单项选择题，题量50题/套（2分/题），共100分，考试时长为40分钟。主要考核参赛选手的基础知识、相关专业知识，专业知识和专业实践能力。

（二）技能操作竞赛

技能操作竞赛成绩占团体总成绩的85%。

技能操作竞赛以真实案例为导向，基于康复治疗工作过程，按照临床康复治疗工作的逻辑关系，科学设置竞赛内容。技能操作标准参照原卫生部颁发的《常

用康复治疗技术操作规范（2012版）》要求，时长20分钟（包括现场问答）。包括询问病史和主观性评估、康复评定操作、康复治疗技术操作、回答问题四个环节，主要考核参赛选手的职业素养和沟通能力、康复评估准确与规范、康复治疗技术应用和操作规范。考核环节包括操作前准备、操作过程、操作后处理等。竞赛内容：常见神经系统疾病、肌肉骨骼系统疾病，包括脑卒中、脊髓损伤、颈椎病、腰椎间盘突出症、肩周炎等康复评定与治疗操作技能。主要考核参赛选手的专业知识应用能力、临床思维能力、分析问题和解决问题的能力。

1. 高职学生组竞赛程序：①备赛（时间20分钟）：参赛队从候考室进入备赛室，随机抽取一份临床案例；3名参赛选手通过随机抽签进行分工，1名选手负责询问病史和主观性评估，1名选手负责康复评定操作，1名选手负责康复治疗技术操作；②竞赛（时间20分钟）：参赛队由备赛室进入赛场，按照临床康复治疗工作过程，3名选手依据分工分别对标准化病人进行问诊、评定、治疗三个技能竞赛模块的操作及回答提问，各模块时长由团队选手自行分配，不限定答问选手。总分100分（问诊占20%，评定占35%，治疗占35%，回答问题占10%）。

2. 高职教师组竞赛程序：①备赛（时间20分钟）：参赛选手从候考室进入备赛室，随机抽取一份临床案例，进行赛前准备；②竞赛（时间20分钟）：参赛选手由备赛室进入赛场，按照临床康复治疗工作过程，对标准化病人进行问诊、评定、治疗三个技能竞赛模块的操作，最后进行总结和回答问题，各模块时长由参赛选手自行分配。总分100分（问诊占20%，评定占35%，治疗占35%，回答问题占10%）。

模块	类别		主要内容	比赛时长	分值	
模块一	理论考试		出题范围为康复医学治疗技术资格考试内容，其中基础知识 15%，相关专业知 识 15%，专业知识 40%，专业实践能力 30%	40 分钟	100 分 (占总成绩 15%)	
模块二	技能操作	问诊	任务： 查阅病历、询问病史、与患者交流，了解病情 技能操作要求： 1.仪表大方，举止端庄，修饰着装整洁 2.了解患者病情病史、功能障碍情况、情绪、合作程度、有无治疗禁忌证等 3.问诊全面准确，重点突出	20 分钟	100 分 (占技能操作 20%)	100 分 (占总成绩 85%)

			4.与患者沟通语言规范，态度和蔼，关心患者			
		评 定	任务一： 评估前准备（仪表、沟通、物品准备） 技能操作要求： 1.仪表：仪表大方，举止端庄，修饰着装整洁 2.沟通：向患者讲明康复评定的意义、将要采取的评估方法和注意事项等 3.物品准备：正确选择、摆放评定工具或量表 任务二： 规范进行评估操作（患者体位、治疗师体位、操作方法、反应观察） 技能操作要求 1.患者体位：正确、安全、舒适、便于配合操作 2.治疗师体位：舒适、安全、省力、便于操作 3.操作方法：动作标准、规范、娴熟、准确、稳重、有序 4.口令交流：明确、简洁、规范、高效 5.反应观察：随时观察、询问操作反应，及时调整或停止操作 任务三： 评估后准备做出评定结论 技能操作要求 1.能根据检查评估的情况对患者作出正确的功能评定结论 2.评定结束后整理用物		100 分 （占技能操作 35%）	
		治 疗	任务一： 治疗操作前准备（仪表、沟通、物品准备） 技能操作要求 1.仪表：仪表大方，举止端庄，修饰着装整洁； 2.沟通：向患者讲明康复治疗的意义、将要采取的康复治疗措施和作用、注意事项等 3.物品准备：正确选择、摆放治疗设备和工具。 任务二： 规范进行治疗操作（患者体位、治疗		100 分 （占技能操作 35%）	

		师体位、操作方法、口令交流、反应观察) 技能操作要求 1.患者体位：正确、安全、舒适、便于配合操作； 2.治疗师体位：舒适、安全、省力、便于操作； 3.操作方法：操作手法正确、规范、有效，角度、力度适宜，过程熟练； 4.口令交流：明确、简洁、规范、高效； 5.反应观察：随时观察、询问操作反应，及时调整或停止操作。 任务三： 治疗操作后进行治疗评价，健康宣教，整理用物。 技能操作要求： 1.治疗评价：评价患者感受、治疗反应及治疗目标达到的程度； 2.健康宣教：根据训练内容，布置课后训练项目或叮嘱注意事项； 3.整理用物：整理床单位，整理设备和物品。			
		答 问 回答问题要求： 语言表达流利，思路清晰，回答全面、专业知识技术应用正确熟练		100 分 （占技能操作 10%）	

四、竞赛方式

（一）竞赛形式

本赛项为线下比赛。

（二）组队方式

1. 本赛项高职学生组为团体赛，以团队方式报名参赛。本赛项高职教师组为个人赛，以个人方式报名参赛。

2. 本赛项高职学生组，不得跨校组队，同一学校报名参赛队不超过1支。每个团队由1名校领队、3名选手和1-2名指导教师组成。江苏联合职业技术学院经过选拔学生组可报5支队参加高职赛项比赛。参赛选手须为高等职业院校全日制在籍学生、本科院校高职类全日制在籍学生；五年制高职四、五年级学生。

本赛项高职教师组，同一学校报名人数不超过1名，江苏联合职业技术学院教师组经过选拔报名人数不超过2名。

3. 参赛选手和指导教师报名获得确认后不得随意更换。如比赛前参赛选手和指导教师确因特殊原因无法参赛需要更换人员，须由学校于本赛项开赛前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，经江苏省大赛组委会办公室核实后予以更换。如未经报备批准，发现实际参赛选手与报名信息不符的情况，均不得入场比赛。

五、竞赛流程

（一）竞赛时间安排

本赛项竞赛时间待定。

（二）竞赛日程

本赛项赛程两天。具体日程安排如下：

日期	时间	项目	参加人员	地点
第一天	8:00-14:00	报到	专家、裁判员、参赛代表队、SP	入住酒店
	14:00-17:30	裁判员培训	专家、全体裁判员	技能竞赛考场
	14:00-21:00	标准化病人培训	专家、SP	入住酒店
	14:30-16:00	赛前说明会	专家、参赛代表队领队	承办院校
	15:00-16:00	熟悉赛场	指导教师、参赛选手	技能竞赛考场
	17:30-次日启赛	封闭赛场	专家	技能竞赛考场
	19:00-19:40	理论考试	专家、裁判、参赛选手	理论考场
第二天	7:00-7:30	领队会议（抽顺序签）	各参赛队领队	抽签室
	7:00-	候考	参赛选手	候考室
	8:00-12:00	操作竞赛	参赛选手、裁判员	技能竞赛考场
	12:00-13:00	午餐、休息		
	13:00-15:00	操作竞赛	参赛选手、裁判员	技能竞赛考场
	8:00-15:00	组织现场观摩和直播	各院校观摩人员	直播室
	17:00-18:30	闭幕式	专家、裁判、参赛代表队	承办院校

（三）抽签流程

1. 由赛项组委会按照竞赛流程召开领队会议，组织各校领队参加公开抽签，确定各队参赛次序。参赛队按照抽签确定的参赛次序进入比赛场地参赛。

2. 各参赛队按次序在比赛前30分钟到赛项指定地点接受检录。备考开始前由工作人员将参赛选手带至备考室抽取角色分工及试题。

（四）竞赛流程

1. 理论知识竞赛流程

所有选手必须参加。场地按照标准计算机考场设置，配备监考员2名，核查证件→发卷→收卷→电脑自动阅卷→统分→公布成绩。

2. 技能操作竞赛流程

选手进入候考区→待考→检录→抽题、抽角色分工→备考→进入赛场→试题交给监考员→向评委报告题号→开始操作→操作结束→评委提问→宣布“考试时间到”→选手退出操作区→评委打分→监考员监督，记分员计分→引导员归还试题→选手离场→进入指定休息室→比赛结束统一离场。小组所有选手操作结束，统分、记分员、监督员、评委、评委组长签字→交给统分负责人员。

六、竞赛规则

（一）竞赛报名

高职学生组参赛对象为全省高等职业学校（含本科职业院校）全日制在籍在校生及五年制高职四至五年级在籍在校生（1999年5月1日以后出生）；已经在国赛和省赛中获得过一等奖的选手不得参加同一组别、同一专业大类的比赛。

职教师组参赛对象为具有高等学校教师资格证且2022年5月1日之前入职的教师，江苏联合职业技术学院教师需有五年制高职四、五年级任课经历方可参加高职组比赛。近两年内获得过国赛、省赛一等奖的教师不得参加同一组别、同一项目的比赛；近两年内获得过中职组国赛、省赛一等奖的教师不可参加高职组相同专业大类的比赛。江苏联合职业技术学院教师只可选择中职组或高职组一个组别参赛，参赛组别确定后不再变化。学生组团体赛每队可报1-2名指导教师；教师组个人赛不设指导教师。

团体赛不得跨校组队，同一学校相同项目报名参赛队学生组不超过1支，教师组不超过1支；江苏联合职业技术学院经过选拔可报学生组5个队，教师组2个队参加高职赛项比赛。

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。

（二）熟悉场地规则

1. 各参赛选手统一有序地熟悉场地，熟悉场地时限定在指定区域，不允许进入比赛区。

2. 熟悉场地时严禁与现场工作人员进行交流，不发表没有根据以及有损大赛整体形象的言论。

3. 熟悉场地时严格遵守大赛各种制度，严禁拥挤，喧哗，以免发生意外事故。

（三）入场规则

1. 参赛选手按规定的时间准时到达赛场检录区集合。

2. 裁判将对各参赛选手的身份进行核对。参赛选手须提供参赛证、身份证、教师证和康复治疗师或医师资格证“四证齐全”。

3. 裁判检查参赛选手的工具、量具及书写物品，不允许携带任何通讯及存储设备、纸质材料等物品，检查合格后进入赛场抽签区。

4. 一级加密选手按抽签顺序号依次抽取参赛编号，然后在指定区域等待；在现场裁判的指挥下有序进入备赛室，二级加密凭参赛编号抽取参赛顺序和角色，备赛。

（四）赛场规则

1. 参赛队的校领队抽取参赛分组和出场顺序，并对抽签结果签字确认。

2. 参赛选手在比赛前30分钟到赛项指定地点接受检录，逾时15分钟未到视为自动放弃。参赛选手凭身份证和赛项执委会统一签发的参赛证在引导员指引下提前进入指定的地点进行赛前准备。

3. 参赛选手应认真阅读竞赛须知，自觉遵守竞赛规则和赛场纪律，不得携带任何通讯设备、袋包、纸质材料等物品进入候考区域和竞赛场地。比赛期间不得以任何方式公开参赛队及个人信息，违规者取消本次竞赛资格。

4. 参赛选手比赛期间必须严格遵守安全操作规程，确保人身安全。

5. 评委佩戴评委证，通讯工具统一管理，严格按照评分标准客观公正进行独立评分。

6. 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，遵守赛事规定，认真做好所负责的工作。

7. 各赛场除了大赛组委会成员、赛项执委会成员、现场裁判、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。新闻媒体等进入赛场必须经过赛项执委会允许，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. 参赛选手竞赛开始、终止时间由计时裁判记录在案；比赛结束前2分钟给予不干扰提醒。比赛时间到，参赛选手停止比赛，按照要求有序地离开竞赛区域。参赛选手提前结束竞赛并示意后，不得再进行任何操作。

9. 裁判组和裁判员要严格按照竞赛规范和流程有序开展竞赛，客观公正准确评分，保证竞赛顺利按时完成。各裁判组长负责本赛评判工作和进程。裁判长负责竞赛总体评判工作和进程，做好巡视工作，严格把握评判质量和规范。

（五）离场规则

1. 比赛结束前2分钟给予不干扰提醒。

2. 比赛时间到，参赛选手停止比赛，按照要求有序地离开竞赛区域。

3. 参赛选手离场时，将竞赛案例、草稿纸、笔等交给赛场工作人员，不能带出赛场。

4. 选手离场后，到指定的休息场所用餐、等待比赛成绩。

（六）成绩评定与管理规则

1. 成绩管理的机构及分工

成绩管理机构由裁判组、监督组和仲裁组组成。裁判在大赛裁判库中随机抽取，监督组和仲裁组由大赛组委会办公室指派。

（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：负责对参赛队伍（选手）按理论知识和技能操作评分细则评定成绩。

裁判员组成与执裁资格要求

序号	裁判员类型	专业技术方向	知识能力要求	专业技术职称 或职业资格等级	人数
1	加密裁判	康复治疗	肌骨与神经康复	主管治疗师	2
2	现场裁判	康复治疗	肌骨与神经康复	(副)主任治疗师	1
3	评分裁判1	康复医学	肌骨与神经康复	(副)主任医师	2
4	评分裁判2	物理治疗	肌骨与神经康复	(副)主任治疗师	2
5	评分裁判3	作业治疗	肌骨与神经康复	(副)主任治疗师	2
6	评分裁判4	言语治疗	言语和吞咽康复	(副)主任治疗师	1
裁判员总数：10名					

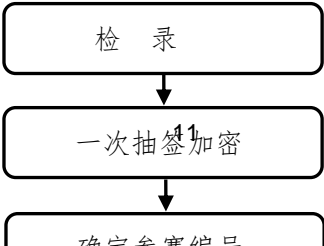
(3) 监督组对裁判组的工作进行全程监督，并对竞赛成绩抽检复核。

(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。

2. 成绩管理流程

(1) 加密：竞赛采取两次加密。第一次加密裁判组织参赛选手第一次抽签，抽取参赛编号，替代选手参赛证等个人信息；第二次加密裁判组织参赛选手进行第二次抽签，确定参赛顺序和角色，替换选手参赛编号。每个环节结束后，数据立即封存于承办校保密室保险柜内，加密裁判直接隔离，在评分结束后进行解密并统计成绩。

(2) 解密：裁判长正式提交参赛编号评分结果并复核无误后，加密裁判在监督人员监督下对加密结果进行两层解密：①参赛顺序编号加角色到参赛编号解密；②参赛编号到参赛队和参赛选手名称解密。



成绩管理流程图

3. 比赛成绩评定

(1) 过程评分

由现场裁判依据评分表，对参赛选手的操作规范、职业素养、赛场表现、回答问题等进行评分。

(2) 违规扣分

选手有下列情形，需从比赛成绩中扣分或取消成绩：在完成比赛任务的过程中，因操作不当损坏比赛设备，不影响他人比赛，从比赛成绩中扣5分；影响他人比赛，从比赛成绩中扣10分。不服从裁判管理、抽签作弊等情况取消比赛成绩和比赛资格。

4. 成绩公布

将解密后的各参赛队成绩汇总，经裁判长、监督员和专家组长及巡视员签字后，在成绩发布会上公布。

七、竞赛环境

竞赛场地要求通风、宽敞明亮，配备双线路供电系统和漏电保护装置，配备实况监控视频转播系统。在规定赛场内，须设置：

1. 理论考试竞赛区：标准计算机考场。

2. 技能操作竞赛区：分候赛区、备赛区、技能竞赛区和休息区，建议每区面积60-200平方米。

八、技术规范

本赛项遵循的技术规范可参考如下：

（一）专业教学标准要求

赛项根据教育部颁布的《高等职业学校康复治疗技术专业教学标准（2019年）》和《职业教育专业简介（康复治疗类，2022年修订）》的素质、知识、能力和职业态度要求，符合专业核心课程《康复评定技术》、《运动治疗技术》、《物理因子治疗技术》《作业治疗技术》、《常见疾病康复》等课程目标和教学内容的要求。

（二）行业、职业技术标准

《常用康复治疗技术操作规范（2012版）》（卫生部）；《2023年全国卫生专业技术资格考试康复医学治疗技术（士、师、中级）考试大纲》。

（三）设备技术标准

赛场配备康复评定与康复治疗的基本设备包括握力测定仪、捏力测定仪、通用量角器、多体位治疗床、可升降治疗床、PT凳、弹力带、沙袋、体操棒、八件套、抗阻肌力训练器、神经肌肉电刺激仪（含8片电极片）、经皮神经电刺激仪、中频电治疗仪（含电极若干）、超短波、红外线、作业治疗综合训练台、滚筒、插件类、手工类、日常生活活动类器具、作业类辅助器具、认知训练仪、吞咽治疗仪、言语治疗图卡等。设备均符合国家卫健委《康复医疗中心基本标准（试行）》要求。

九、技术平台

赛项的器材、物品由承办院校具体负责，比赛摄像及同步直播平台和网络平台也由承办院校提供。标准化病人（Standard Patient，SP）由专家组抽取，培训后上岗。

（一）标准化病人

本赛项使用标准化病人（Standard Patient，SP）配合案例展现。按照案例病种数和赛道数进行配比。SP的条件：应具有5年及以上临床工作经历，对比赛涉及到的疾病较熟悉，能够较准确地扮演相关病例；具备良好的表演能力、理解

能力、记忆力、沟通能力，同时有良好的体力和耐力，有足够时间参加培训及比赛。针对这一比赛，SP赛前接受统一标准化培训，掌握相关疾病的主要症状、功能障碍和特点，心理和社会问题的相关特征，能表现出案例要求的相应身体、情绪感受和体验，按照竞赛脚本要求配合选手完成技术操作任务；要保证在同一案例中表演和配合的一致性，为每一名选手提供公平一致的配合。SP培训前要签署保密责任书，服从大赛安排。

（二）比赛器材和物品

赛场配备康复评定与康复治疗的基本设备。

1. 康复评定 采用“标准化病人”进行操作。配备肌力、肌张力、关节活动度、平衡功能、认知、语言、吞咽和日常活动能力等评定量表和握力测定仪、握力测定仪、通用量角器等相关器材。

2. 运动治疗 采用“标准化病人”进行操作。提供多体位治疗床、可升降治疗床、PT凳、弹力带、沙袋、体操棒、八件套、抗阻肌力训练器等相关器材。

3. 物理因子治疗 采用“标准化病人”进行操作。提供神经肌肉电刺激仪（含电极片若干）、经皮神经电刺激仪、中频电治疗仪（含电极若干）、超短波、红外线等仪器。

4. 作业治疗 采用“标准化病人”进行操作。提供作业治疗综合训练台、滚筒、插件类、手工类、日常生活活动类器具、作业类辅助器具、认知训练仪等设备。

5. 言语吞咽治疗 采用“标准化病人”进行操作。提供冰棉签、吞咽治疗仪、言语治疗图卡等。

十、竞赛赛卷

1. 本赛项赛卷由公开题和应变题组成，赛前一个月发布公开赛题/样题，应变题不公开。

2. 赛前根据公开赛题/样题完成三套赛卷命题，正式比赛时抽取一套，由专家组在抽取的赛卷上进行30%以内的应变题调整。

十一、成绩评定

（一）评分标准制定原则

按照《全国职业院校技能大赛成绩管理办法》的相关要求，评分标准由全国职业院校技能大赛执委会专家组制定。评分标准包括对学生的职业素养（包括专业态度、仪表、沟通能力等）、专业知识和技术的掌握运用、操作前的准备、操作过程的规范性、准确性及熟练程度的评价，全面考量学生分析问题和解决问题的实际应用能力，以及团队协作沟通及组织与管理能力，同时兼顾团队协作精神、价值观与态度、职业道德素养进行综合评价。

（二）评分方法

1. 成绩评定

（1）团体竞赛成绩采用百分制计分：其中理论竞赛成绩占15%，技能操作竞赛成绩占85%。理论考试100分（单项选择50题，每题2分），取3名选手的平均分*15%计入团队总分（精确到小数点后两位，四舍五入）；技能操作100分（问诊占20%，评定占35%，治疗占35%、回答问题占10%），技能操作得分*85%计入团队总分（精确到小数点后两位，四舍五入）。

（2）个人竞赛成绩采用百分制计分：只记录每位选手的技能操作得分。

（3）理论考试按照评分标准评分；技能操作每组裁判不少于七名，依据评分标准评分，去掉一个最高分和一个最低分，取其余裁判给分之值的算术平均值为参赛选手技能操作得分（精确到小数点后两位，四舍五入）。

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，监督组对赛项总成绩排名前30%的所有参赛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%。参赛选手的成绩经复核无误，由裁判长、监督人员和仲裁人员签字确认。

（2）成绩公布方法：理论考试成绩在考试结束1小时后公布，技能操作成绩现场公布，赛项成绩在指定地点，以纸质或电子屏形式向全体参赛队进行公布。成绩无异议后，在闭幕式上宣布竞赛结果并颁发证书。

（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，后续选手名次依次递增。

（三）评分标准及评分细则

1. 问诊（100分）

标准：学生需要表现出有良好的职业素质和很好的交流沟通技巧，对于自身所进行的操作能够很好地把握，如自身操作时所处的姿势和患者在检测时的主观感受；意识到操作时患者的体位；询问病史：询问与患者病情相关的问题（举例如下但又不局限于此：可能包括呼吸短促的主诉，吸烟史，疼痛和其它有关的症状；家庭情况，生活方式或家庭支持情况，这些都会影响疾病患者的家庭环境、生活方式或家庭支持情况；相关的活动状态；有利于制定合理治疗计划的其他相关信息）。

项目	工作	技术操作要求	评分标准					得分
			A	B	C	D	E	
项目 1	准备 (10分)	1.1 治疗师准备 (1) 衣着整洁，修饰得体（1分） (2) 指甲修剪符合操作要求（2分） (3) 洗净双手，消毒（2分）	5	4	3	2	1	
		1.2 环境准备 (1) 环境安静整洁（1分） (2) 光线充足（1分） (3) 温湿度适宜（1分）	3	2.5	2	1.5	1	
		1.3 患者准备 患者体位放置合适（2分）	2	1.5	1	0.5	0	
项目 2	沟通 (10分)	2.1 判断： (1) 判断病患意识（1分） (2) 判断患者语言表达能力（1分）	2	1.5	1	0.5	0	
		2.2 询问： (1) 是否愿意配合（1分） (2) 问诊前有无其它需要（1分） (3) 是否有无其它不适（1分）	3	2.5	2	1.5	1	
		2.3 讲解 问诊目的和目标（2分）	2	1.5	1	0.5	0	
		2.4 语言 (1) 语言亲和有力（1分） (2) 语速适中，表达清晰（1分） (3) 声音大小恰当（1分）	3	2.5	2	1.5	1	

项目 3	实施 (60分)	3.1 询问病史 (1) 现病史 (9分) (2) 既往史 (7分) (3) 其它 (8分)	24	18	13	8	5	
		3.2 询问专科情况 (1) 功能障碍 (15分) (2) 日常生活 (10分) (3) 社会生活 (5分)	30	20	16	12	8	
		3.3 询问居家情况 (1) 家属配合 (1分) (2) 自我照料 (1分)	2	1.5	1	0.5	0	
		3.4 总结问诊结果 (4)	4	3	2	1	0	
项目 4	观察 (10分)	(1) 病患反应 (5分) (2) 病患感受 (5分)	10	8	6	4	2	
注意事项 (10分)		(1) 操作过程中保护关爱病患 (2分) 没有保护意识不得分 (2) 适当的协助 (1分) (3) 尊重理解病患, 鼓励病患及家属 主动参与配合 (1分) (4) 问诊熟练、准确、无重复 (6分) 不熟练扣 2 分, 不准确扣 2 分, 欠规范 扣 2 分	10	8	6	4	2	
合计		100 分	实际得分					

2. 评定 (100 分)

标准：学生需要表现出有良好的专业行为和很好的交流沟通技巧，能意识进行操作时自身所处的姿势和患者的体位，能根据体格检查的程序和内容对患者进行恰当和精确的康复评估（举例如下但又不局限于此：听诊技能，评估肺功能，测试氧饱和度，评估患者循环系统情况和筛查深静脉血栓；测量关节活动范围、肌张力和肌力，进行与关节稳定性有关的特定检查，使用VAS量表评定疼痛情况，评定呼吸障碍的情况等）。

项目	工作	技术操作要求	评分标准					得分
			A	B	C	D	E	

项目 1	准备 工作 (10 分)	1.1 治疗师准备 (1) 衣着整洁, 修饰得体 (1分) (2) 指甲修剪符合操作要求 (1分) (3) 洗净双手, 消毒 (1分)	3	2.5	2	1.5	1	
		1.2 患者准备 (1) 患者体位放置合适 (2分) (2) 患者衣物暴露合适 (1分)	3	2.5	2	1.5	1	
		1.3 物品准备 (1) 评定床凳的高低适合 (2分) (2) 评定设备选取合理 (2分)	4	3	2	1	0	
项目 2	沟通 (10 分)	2.1 判断 (1) 判断病患意识 (1分) (2) 判断患者语言表达能力 (1分)	2	1.5	1	0.5	0	
		2.2 询问 (1) 是否愿意配合 (1分) (2) 评定前有无其它需要 (1分) (3) 是否有无其它不适 (1分)	3	2.5	2	1.5	1	
		2.3 讲解 评定目的和目标	2	1.5	1	0.5	0	
		2.4 语言 (1) 语言亲和有力 (1分) (2) 语速适中, 表达清晰 (1分) (3) 声音大小恰当 (1分)	3	2.5	2	1.5	1	
项目 3	实施 (60 分)	3.1 口述评定内容 (1) 运动功能 (8分) (2) 感觉功能 (6分) (3) 其它 (6分)	20	15	10	5	0	
		3.2 演示康复评定 (1) 评定内容的典型性和重要性 (5分) (2) 评定方法的准确性和规范性 (8分) (3) 评定过程的熟练性和流畅性 (8分) (4) 评定结果的有效性和合理性 (5分)	26	20	15	10	5	

		分)						
		3.3 医患配合 (1) 医患沟通充分 (2分) (2) 医患配合默契 (2分) (3) 医患体位姿势恰当 (2分)	6	4	2	1	0	
		3.4 物品设备处理 (1) 物品设备使用合理正确 (2) (3) 物品设备用后整理到位 (2)	4	3	2	1	0	
		3.5 总结评定 总结评定结果 (4)	4	3	2	1	0	
项目 4	观察 (10分)	(1) 病患反应 (5分) (2) 病患感受 (5分)	10	8	6	4	2	
	注意事项 (10分)	(1) 操作过程中保护关爱病患 (2分) 没有保护意识不得分 (2) 适当的协助 (1分) (3) 尊重理解病患, 鼓励病患及家属 主动参与配合 (1分) (4) 操作熟练、准确、无重复多余的动作 (6分)	10	8	6	4	2	
合计		100 分	实际得分					

3. 治疗 (100 分)

标准：学生需要表现出良好的专业行为和很好的交流沟通技巧，能意识到进行操作时自身所处的姿势和患者的体位，选择恰当的操作技术解决患者的问题，并提出有针对性的问题。希望能够执行对患者安全有效的操作技术，同时包括对患者进行教育。

项目	工作	技术操作要求	评分标准					得分
			A	B	C	D	E	
项目 1	准备工作 (10)	1.1 治疗师准备 (1) 衣着整洁, 修饰得体 (1分) (2) 指甲修剪符合操作要求 (1分)	3	2.5	2	1.5	1	

	分)	(3) 洗净双手, 消毒 (1 分)						
		1.2 患者准备 (1) 患者体位放置合适 (2 分) (2) 患者衣物暴露合适 (1 分)	3	2.5	2	1.5	1	
		1.3 物品准备 (1) 治疗床凳的高低适合 (2 分) (2) 治疗设备选取合理 (2 分)	4	3	2	1	0	
项目 2	沟通 (10 分)	2.1 判断: (1) 判断病患意识 (1 分) (2) 判断患者语言表达能力 (1 分)	2	1.5	1	0.5	0	
		2.2 询问: (1) 是否愿意配合 (1 分) (2) 评定前有无其它需要 (1 分) (3) 是否有无其它不适 (1 分)	3	2.5	2	1.5	1	
		2.3 讲解 治疗的目的	2	1.5	1	0.5	0	
		2.4 语言 (1) 语言亲和有力 (1 分) (2) 语速适中, 表达清晰 (1 分) (3) 声音大小恰当 (1 分)	3	2.5	2	1.5	1	
项目 3	实施 (60 分)	3.1 口述治疗方案 (1) 康复目标 (5 分) (2) 康复方案制定的合理、恰当 (5 分) (3) 其它 (6 分)	16	12	8	5	3	
		3.2 演示康复治疗 (1) 技术选取的合理性 (5 分) (2) 治疗方法的恰当性 (5 分) (3) 操作过程的流畅性 (5 分) (4) 治疗结果的高效性 (5 分) (5) 操作手法的熟练性 (5 分) (6) 引导指令的有效性 (5 分)	30	25	20	15	10	

		3.3 医患配合 (1) 医患沟通充分 (2分) (2) 医患配合默契 (2分) (3) 医患体位姿势恰当 (2分)	6	4	2	1	0	
		3.4 物品设备处理 (1) 物品设备使用合理正确 (2) (3) 物品设备用后整理到位 (2)	4	3	2	1	0	
		3.5 总结评定 总结治疗结果 (4)	4	3	2	1	0	
项目 4	观察 (10分)	(1) 病患反应 (5分) (2) 病患感受 (5分)	10	8	6	4	2	
注意事项 (10分)		(1) 操作过程中保护关爱病患 (2分) 没有保护意识不得分 (2) 适当的协助 (1分) (3) 尊重理解病患, 鼓励病患及家属主动参与配合 (1分) (4) 操作熟练、准确、无重复多余的动作 (6分)	10	8	6	4	2	
合计		100 分	实际得分					

4. 回答问题 (100 分)

标准	优秀 (90%~100%)	良好 (80%~90%)	差 (70%~80%)	赋分
回答问题	语言表达流利, 思路清晰, 回答全面、专业知识技术应用正确熟练	语言表达较流利, 思路较清晰, 回答较全面、专业知识技术应用较熟练	语言表达不够流利, 思路不够清晰, 回答不够全面、专业知识技术应用不够熟练	70
反应能力	回答问题反应迅速, 逻辑性强	回答问题反应较为迅速, 逻辑性较强	回答问题反应一般, 逻辑性欠佳	30

十二、奖项设定

本赛项高职学生组设团体奖、选手个人单项奖、优秀指导教师奖和优秀组织奖四个奖项; 高职教师组设个人奖。

(一) 学生组团体奖

团体奖根据竞赛总成绩从高到低排序，按参赛队总数的10%设一等奖、20%设二等奖、30%设三等奖（小数点后四舍五入）。如出现总分相同，按照技能操作得分更高者排序在前。若仍出现成绩相同则报请大赛执委会审核批准给与并列。

（二）学生组团队奖/教师组个人奖

1. 高职学生组：依据技能操作问诊、评定、治疗三个项目各自成绩从高到低排序，按参赛人数的10%设一等奖、20%设二等奖、30%设三等奖（小数点后四舍五入）。如出现分数相同，按照理论考试得分更高者排序在前。若仍出现成绩相同则报请大赛执委会审核批准给与并列。

2. 高职教师组：根据竞赛总成绩从高到低排序，按参赛人数的10%设一等奖、20%设二等奖、30%设三等奖（小数点后四舍五入）。如出现总分相同，按照理论考试得分更高者排序在前。若仍出现成绩相同则报请大赛执委会审核批准给与并列。

（三）指导教师奖

对获得团队一、二、三等奖的参赛选手的指导教师颁发指导教师奖。

十三、赛场预案

编制火灾安全事故紧急处理预案、电力供应事故紧急处理预案、伤害事故紧急处理预案、设备事故紧急处理预案等。对处理各种可能出现的突发状况进行事先演练，确保赛项顺利进行。

（一）消防预案

若发生火灾，及时通知安保负责人，向消防部门119报警，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。

（二）供电预案

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。

（三）医疗预案

赛场指定区域配备救护车和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。

（四）设备预案

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。赛前准备备用设备和备用赛场，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或备用赛场。

（五）赛题预案

1. 命题专家负责制定命题工作相关的预案，以便快速有效处理命题事故。
2. 竞赛应准备好复印机等设备，以便当场复印备用试卷。
3. 事先预留备用赛题。

十四、赛项安全

（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。

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。参赛选手进入赛场、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、指导教师、领队食宿。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。

大赛期间承办单位必须保障比赛期间选手、指导教师、领队和裁判员、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，须安排为参赛选手、领队、指导教师等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，并对所有选手进行安全教育。
3. 各参赛队伍须加强对参赛人员的安全管理，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. 参赛选手、指导教师、领队往返的交通费、食宿费等均由参赛院校自理。
3. 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；竞赛开始后，参赛队不得更换参赛队员。
4. 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。
5. 各参赛队统一安排参加比赛前熟悉场地环境的活动。
6. 各参赛队领队负责组织本校参赛队参加比赛，负责参赛队与赛项组织机构及承办院校的对接工作和比赛的协调工作。执行赛项的各项规定，加强对参赛选手的管理，落实本参赛队人员的日常生活及安全管理措施。
7. 各参赛队领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。
8. 领队负责申诉工作。参赛队认为存在不符合竞赛规定的设备、工具、软件，有失公正的评判、奖励，以及工作人员的违规行为等情况时，须由领队在该赛项竞赛结束后2小时内，向赛项监督仲裁组提交书面申诉材料。

9. 各参赛队的领队、指导教师可凭有效证件进入赛项直播室进行观摩。
10. 各参赛队要注意饮食卫生，防止食物中毒。
11. 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）指导教师须知

1. 指导教师必须是参赛选手所在学校的在职专任教师，每个参赛团队限1-2名指导教师。指导老师经报名、审核后确定，一经确定不得随意变更。
2. 指导教师应该根据专业教学计划和赛项规程合理制定训练方案，认真指导参赛选手训练，培养选手的良好的职业素养和综合职业能力，克服功利化思想，避免为赛而学、以赛代学。
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。比赛期间对参赛选手做好日常管理工作和安全教育工作。
4. 指导教师参加赛项观摩等活动，不得违反赛项规定进入赛场，干扰比赛正常进行。
5. 指导教师应自觉遵守大赛各项制度，尊重专家、裁判、监督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等，按照赛项指南规定和大赛制度进行申诉，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。
6. 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. 参赛选手须严格按照规定时间持本人身份证和参赛证进入比赛场地，证件不齐全者不准进入考场。不允许携带任何竞赛规程禁止使用的电子产品及通讯工具，以及其它与竞赛有关的资料和书籍，违规者取消本次竞赛资格。
2. 参赛选手着装不应出现地域、院校及个人等涉及竞赛场上应该保密的信息，并符合安全及竞赛要求。
3. 竞赛开始、终止时间由工作人员记录在案；比赛时间到，选手停止撰写或实操，按照要求离开竞赛区域。参赛选手提前结束竞赛并示意后，不得再进行任何操作。

4. 参赛选手应该文明参赛，服从裁判统一指挥，尊重赛场工作人员，自觉维护赛场秩序。竞赛过程中如有特殊情况，需提交监考人员或裁判人员处理，不得擅自停止比赛或离开赛场，否则以弃权处理。

5. 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问题，应向指导老师反映，由领队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。

6. 参赛选手须严格遵守竞赛规程规定的安全操作流程，防止发生安全事故。

7. 参赛选手应该爱护赛场使用的设备、仪器等，不得人为损坏比赛所使用的仪器设备。

（四）工作人员须知

1. 赛场各类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. 熟悉竞赛规程，严格按照工作程序和有关规定办事，遇突发事件，按照安全工作预案，组织指挥人员疏散，确保人员安全。

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. 公平公正地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. 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。

8. 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

本赛项设赛项监督仲裁工作组。监督仲裁工作组人数原则上为3名，设组长1名。

（一）各参赛队对不符合大赛和赛项规程规定的仪器、设备、物件、计算机软硬件等，竞赛执裁、赛场管理，以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）仲裁人员的姓名、联系方式、工作地点应该在竞赛期间向参赛队和工作人员公示，确保信息畅通并同时接受大众监督。

（四）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。

（五）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。

（六）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。

（七）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。

(八) 申诉方可随时提出放弃申诉。

十七、竞赛观摩

(一) 根据竞赛场地情况，设观摩区，竞赛场内不设观摩区。

(二) 采取直播方式的公开观摩，观摩区（室）用高清大屏幕或投影设备显示赛场内竞赛状况。

(三) 在观摩区内要遵守大赛纪律和承办院校管理要求。

十八、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) 除抽签加密外，对在竞赛区内的选手竞赛全过程、多方位直播影像。使用赛场外的大屏幕，同步显示赛场内竞赛状况；

(三) 多机位拍摄闭赛式和抽签加密，制作优秀选手采访、优秀指导教师采访、裁判专家点评和企业人士采访视频资料，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。

十九、其他

(一) 参赛选手及相关工作人员，由赛项承办院校统一安排食宿，费用自理。

(二) 本技术文件的最终解释权归大赛组织委员会。