
2020 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：JSG202033

赛项名称：护理技能

赛项组别：高职组

赛项归属专业大类：医药卫生大类

二、竞赛目的

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；引领高等职业院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；推进“学历证书+若干职业技能等级证书”制度（1+X 证书制度），探索技能比赛与“1+X 证书”制度试点工作融合发展的有效途径，深化复合型技术技能人才培养培训模式改革；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。

三、竞赛内容

项目竞赛内容以临床工作任务为导向，按照临床护理岗位要求，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。

竞赛内容由专业理论知识部分和护理技能部分组成。

（一）专业理论知识部分

理论知识题型为选择题，其中**单选题 80 题，多选题 20 题**，竞赛时长为 60 分钟，占总成绩的 10%。

（二）护理技能部分

设置 3 项竞赛内容，选手根据赛项提供的案例分别在 3 个赛室实施单人徒手心肺复苏术（成人）、静脉输液技术、雾化吸入技术 3 项护理技术操作，3 项护理技能操作总时间为 25 分钟，其中单人徒手心肺复苏术（成人）5 分钟，静脉输液技术 10 分钟，雾化吸入技术 10 分钟。占总成绩的 90%。其中单人徒手心肺复苏术（成人）、静脉输液技术、雾化吸入技术以护理模型为操作对象，静脉输液的交流配合以标准化病人为对象，雾化吸入技术的交流配合以标准化家属为

对象。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。

四、竞赛方式

（一）参赛对象

高职赛项参赛对象须为全省独立设置的全日制普通高等职业院校在籍在校学生，江苏联合职业技术学院五年制高职学生四、五年级在籍在校学生。参赛选手年龄一般不超过 25 周岁，年龄计算截止时间为 2020 年 5 月 1 日。往届全国职业院校技能大赛或江苏省职业院校技能大赛中已获得一等奖的学生选手，不再参加同一项目同一组别的比赛。

（二）组队要求

- 1.本赛项为个人赛，以团队方式报名参赛。
- 2.各学校代表队按照大赛组委会规定的报名要求挑选 3 名优秀选手组成一支代表队参加江苏省职业院校技能大赛，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。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 个工作日内出具书面说明，并按参赛选手资格补充人员接受审核，经省大赛组委会办公室同意后予以更换。如未经报备，发现实际参赛选手与报名信息不符的情况，取消比赛资格。

（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.各时段参赛队比赛前 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。
- 3.参赛选手检录后进行两次抽签加密，加密后参赛选手中途不得擅自离开赛场。分别由两组加密裁判组织实施加密工作，管理加密结果。监督员全程监督加密过程。第一组加密裁判，组织参赛选手进行第一次抽签，产生参赛编号，替换选手参赛证等个人身份信息，填写一次加密记录表后，连同选手参赛证等个人身份信息证件，当即装入一次加密结果密封袋中单独保管。第二组加密裁判，组织参赛选手进行第二次抽签，确定赛位号和比赛顺序，替换选手参赛编号，填写二

次加密记录表后,连同选手参赛编号,当即装入二次加密结果密封袋中单独保管。

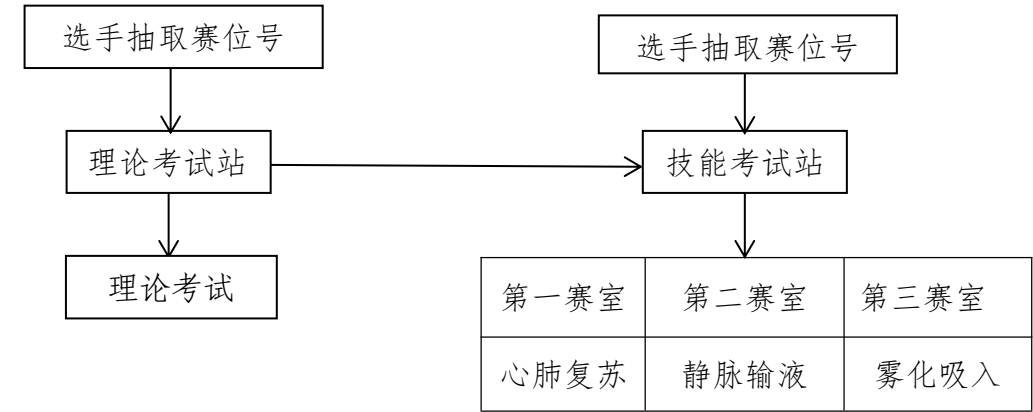
4.各参赛选手凭赛位号进入赛场,不得携带其他显示个人身份信息和违规的物品。现场裁判负责引导参赛选手至赛位前等待竞赛指令。比赛开始前,在没有裁判允许的情况下,严禁随意触碰竞赛设施和阅读试题内容。比赛中途不得离开赛场。

五、竞赛流程

竞赛日程安排表（拟定）

日期		时间	内容	地点
第一天		8: 00 ~ 12: 00	参赛选手报到	入住酒店
		14: 30 ~ 16: 10	理论考核	比赛现场
第二天	上午	8: 30 ~ 12: 00	技能操作竞赛	比赛现场
	下午	14: 00 ~ 18: 00	技能操作竞赛	比赛现场
第三天	上午	7: 30 ~ 11: 30	技能操作竞赛	比赛现场
	下午	12: 30 ~ 16: 30	技能操作竞赛	比赛现场
		13: 30 ~ 18: 00	选手大赛测评	机房
		18: 00 ~ 18: 30	公布竞赛成绩	会议室

竞赛流程图



六、竞赛规则

（一）竞赛报名

1.各高职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。

2.高职赛项参赛对象须为全省独立设置的全日制普通高等职业院校在籍在校学生，江苏联合职业技术学院五年制高职学生四、五年级在籍在校学生。参赛选手年龄一般不超过 25 周岁，年龄计算截止时间为 2020 年 5 月 1 日。往届全国职业院校技能大赛或江苏省职业院校技能大赛中已获得一等奖的学生选手，不再参加同一项目同一组别的比赛。

3. 独立设置的全日制普通高等职业院校不得跨校组队，同一学校报名参赛人数不超过 3 名。联合职业技术学院根据相关规定经过选拔可组队参赛。

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。如未经报备，发现实际参赛选手与报名信息不符的情况，取消比赛资格。

（二）熟悉场地规则

1.理论考核结束后，按照比赛时间段分组安排参赛选手熟悉比赛场地。各参赛队统一有序的熟悉场地，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

1.参赛选手统一着装进入赛场，女选手必须着大赛统一提供的护士服、护士帽、头花、白色护士鞋、自备肤色丝袜；男选手着白工作服、圆顶帽、白鞋、自备白色棉袜。选手不得在参赛服饰上作任何标识，不得携带任何通讯、摄录设备进入赛场，违规者取消本次比赛成绩。

2.参赛选手按规定的时间准时到达赛场检录区集合。

3.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、

经学校注册的学生证，证件上的姓名、年龄、相貌特征应与参赛证一致。

4.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。各时段参赛队比赛前 30 分钟到赛项指定地点接受检录。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和比赛顺序。各参赛选手在工作人员的带领下进入候赛室，接到比赛的通知后，到相应的赛室完成竞赛规定的赛项任务。

（四）赛场规则

1.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。若因突发故障原因导致竞赛中断，应提请裁判确认其原因,并视具体情况做出裁决。

2.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。

3.赛场除赛项执委会成员、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，其他人员未经赛项执委会允许不得进入赛场。

4.新闻媒体人员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。

5.各参赛队的领队、指导教师以及随行人员只可以在本参赛队比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，其他比赛时间段谢绝进入。

（五）离场规则

1.比赛结束前 1 分钟，计时员提醒比赛即将结束。

2.比赛时间到，由裁判示意选手终止操作。

3.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。

（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。

（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。

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；

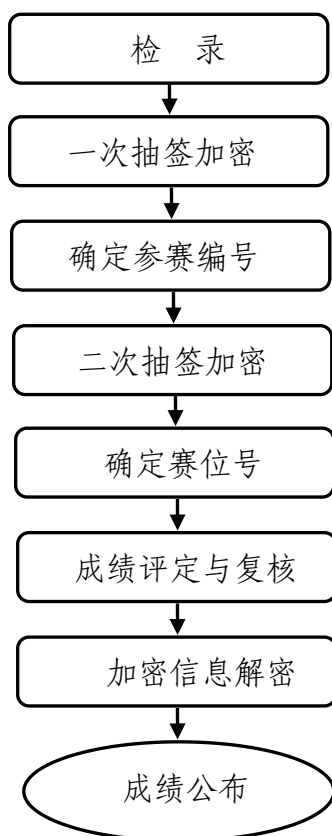
加密裁判：负责组织参赛队伍（选手）抽签，对参赛队信息、抽签代码等进行加密；

现场裁判：按规定做好赛场记录，维护赛场纪律，评定参赛选手的过程得分；

(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



成绩管理流程图

3.比赛成绩评定

(1) 专业理论知识成绩占总成绩的 10%，测试形式为机考形式，现场公布成绩。

(2) 护理操作技能成绩占总成绩的 90%，依据现场裁判员的赛场记录和评

分标准，由现场裁判组评判，进行客观评分。

(3) 参赛选手的最终名次依据各项成绩的累加成绩排定，得出各选手的总成绩。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，先后依次比较三项操作分数，顺序为单人徒手心肺复苏术（成人）、静脉输液技术、雾化吸入技术。

4.解密

裁判长正式提交赛位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逐层解密。

5.成绩公布

专业理论知识成绩在次日竞赛结束时公示，选手技能操作成绩在当日其最后一名选手操作结束后当场公示。赛项成绩在全部比赛结束后，在指定地点，以电子屏形式向全体参赛队进行公示。成绩无异议后，在闭赛式上宣布并颁发证书。

七、竞赛环境

竞赛环境要求宽敞、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、选手检录处、抽签室、竞赛物品准备室、技能赛室、赛后物品处置室等。在规定赛场内，模拟医院工作情境，设置：

(一) 等候区

(二) 技能竞赛区

1.理论考场：标准笔试考场

2.准备室：配备技术操作相关用物

3.技能赛室：操作场地宽敞、明亮；配备病床、床旁及床单位用物、医学模型人、仿真手臂。

4.标准化病人或家属由执委会统一培训合格后上岗。

(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、标准化病人或家属工作室、休息室、医务室、统分室、加密室。

2.选手通道与工作人员通道、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。

(四) 观摩区

赛场直播室，用于各参赛队的领队、指导教师以及随行人员在本参赛队比赛的时间段进行观摩。

八、技术规范

所选临床基础护理操作技能的操作程序和评分标准均依据江苏省护理学会制定的《实用临床护理（三基）操作篇》、AHA《心肺复苏及心血管急救指南》2015 版为框架进行细化。

“2020 年江苏省职业院校技能大赛”高职组

护理技能赛项技术操作规范

（一）心肺复苏技术（第一赛室）

准备时间：5 分钟内完成 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、速干手消毒剂及挂架、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
基本要求	行为举止，自我介绍，礼貌用语	
	结合案例现场评估（患者、环境、安全）	
心肺复苏操作过程	判断与呼救	<ul style="list-style-type: none"> ·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）
	安置体位	<ul style="list-style-type: none"> ·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）
	心脏按压	<ul style="list-style-type: none"> ·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
	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
	整理记录	·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
综合评价	人文关怀	·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
	关键环节	·临床思维：根据案例，护理措施全面正确 ·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） ·抢救及时，程序正确，操作规范，动作迅速

（二）静脉输液技术（第二赛室）

准备时间：10 分钟内完成 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 塑料袋)、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、速干手消毒剂及挂架、医疗垃圾桶、生活垃圾桶、口罩；④输液架；⑤剪刀；⑥静脉输液仿真手臂；⑦标准化病人。

静脉输液技术规范

项目名称	操作流程	技术要求
------	------	------

基本要求	行为举止，自我介绍，礼貌用语	
	结合案例现场评估（患者、环境、安全）	
静脉输液操作过程	评估解释	<ul style="list-style-type: none"> ·核对患者信息（床号、姓名、住院号） ·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 ·七步洗手、戴口罩
	核对检查	<ul style="list-style-type: none"> ·二人核对医嘱、输液卡和瓶贴 ·核对药液标签 ·检查药液质量
	准备药液	<ul style="list-style-type: none"> ·贴瓶贴，启瓶盖 ·两次消毒瓶塞至瓶颈 ·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	<ul style="list-style-type: none"> ·备齐用物携至患者床旁，核对患者信息（床号、姓名、住院号） ·解释取得合作
	初步排气	<ul style="list-style-type: none"> ·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	<ul style="list-style-type: none"> ·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	<ul style="list-style-type: none"> ·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	<ul style="list-style-type: none"> ·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	<ul style="list-style-type: none"> ·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 ·操作后核对患者 ·告知注意事项
	整理记录	<ul style="list-style-type: none"> ·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 ·七步洗手，记录输液执行记录卡
	停止输液	<ul style="list-style-type: none"> ·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 ·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 ·七步洗手，取下口罩，记录输液结束时间及患者反应

综合评价	人文关怀	·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
	关键环节	·临床思维：根据案例，护理措施全面正确 ·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

（三）雾化吸入技术（第三赛室）

准备时间：10 分钟内完成 完成时间：10 分钟内完成

考核资源：①听诊器、雾化药液（在准备室抽吸药液，不论何种药液均用生理盐水替代）、一次性注射器、弯盘、一次性治疗巾、治疗盘、治疗单（卡）、医嘱单、标签纸；②治疗车、速干手消毒剂及挂架、医疗垃圾桶、生活垃圾桶、口罩；③空气压缩雾化吸入器装置、一次性雾化吸入器、气切面罩；④成人气管切开吸痰护理模型；⑤标准化家属。

雾化吸入技术操作规范

项目名称	操作流程	技术要求
基本要求	行为举止，自我介绍，礼貌用语	
	结合案例现场评估（患者、环境、安全）	
评估	核对解释	·核对患者信息（床号、姓名、住院号） ·向患者或家属解释并取得合作
	评估患者	·评估患者病情、意识、肢体活动能力、生命体征、SpO ₂ ·肺部听诊痰鸣音(带听诊器)，部位正确（左右锁骨中线上、中、下） ·评估气管切口敷料、气管套管固定情况
气道湿化操作过程	检查核对	·七步洗手、戴口罩 ·检查雾化装置性能，各配件是否齐全 ·核对患者信息（床号、姓名、住院号） ·向患者或家属解释并取得合作
	安置体位	·协助患者取安全、舒适的体位 ·铺治疗巾于患者的颌下
	加入药液	·核对医嘱、治疗单（卡）、药物 ·按医嘱将药液注入雾化杯内，不超过规定刻度 ·将气切面罩与雾化杯连接 ·将导管一头与雾化杯相连，另一头连接雾化器出气口
	雾化吸入	·接通电源，打开雾化器 ·用气切面罩罩住患者气管切开处，并固定好

		·告知患者或家属注意事项 ·雾化吸入时间一次不超过 20 分钟，雾化完毕（口述） ·取下气切面罩、治疗巾，关闭电源开关
翻身叩背操作过程	协助翻身	·告知患者或家属翻身叩背的目的及方法，取得配合 ·护士站在床的一侧，移动枕头至操作者侧 ·移上身，再将患者臀部、双下肢移近并屈膝，使患者尽量靠近护士 ·护士一手托肩，一手扶膝，轻轻将患者转向对侧
	叩背排痰	·叩击方法：将五指并拢呈空杯状，利用腕力，快速有力叩击背部 ·叩击原则：从下至上、从外至内，背部从第 10 肋间隙、胸部从第 6 肋间隙开始向上叩击至肩部 ·指导患者有效咳痰 ·询问患者的感受，观察生命体征、痰液情况 ·协助患者取舒适体位 ·七步洗手，取下口罩
综合评价	人文关怀	·注意保护患者安全和职业防护 ·注意保暖和隐私保护 ·沟通有效、充分体现人文关怀
	关键环节	·临床思维：根据案例，护理措施全面正确 ·程序整齐、操作熟练、动作轻柔 ·注意遵循节力原则

九、技术平台

本赛项所使用的器材，由大赛办统一招标确定。

- 1.单人徒手心肺复苏术：在心肺复苏训练及考核系统模型人上进行操作。
- 2.静脉输液技术：与标准化病人沟通，在静脉输液仿真手臂上进行操作。
- 3.雾化吸入技术：与标准化家属沟通，在成人气管切开吸痰护理模型上进行操作。

十、成绩评定

（一）评分文件

“2020 年江苏省职业院校技能大赛”高职组

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）

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

选手赛位号：

赛室号：

项目名称	操作流程	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	
心肺复苏操作过程 66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（或请旁人帮忙获得）（口述）	2 2 2 2	
	安置体位 (6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）	2 2 2	
	心脏按压 (20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 4 4 4 2	
	开放气道 (4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	2 2	
	人工呼吸 (10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	2 2 2 2 2	
	判断复苏效果 (14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	2 2	

		·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 4 2 2	
	整理记录 (4 分)	·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	
综合评价 30 分	人文关怀 (3 分)	·注意保护患者安全和职业防护	3	
	关键环节 (27 分)	·临床思维：根据案例，护理措施全面正确 ·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） ·抢救及时，程序正确，操作规范，动作迅速 ·按时完成	4 20 2 1	
操作时间		_____分钟		
项目总分				
选手得分				

裁判签名：

2. 静脉输液技术（第二赛室）

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

选手赛位号：

赛室号：

项目名称	操作流程	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	
静脉输液操作过程	评估解释 (8 分)	·核对患者信息（床号、姓名、住院号） ·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 ·七步洗手、戴口罩	2 2 2 2	
	核对检查 (6 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	2 2 2	
	准备药液 (8 分)	·贴瓶贴，启瓶盖 ·两次消毒瓶塞至瓶颈	2 4	

80 分		·检查输液器包装、有效期与质量，将输液器针头插入瓶塞	2	
	核对解释 (4 分)	·备齐用物携至患者床旁，核对患者信息（床号、姓名、住院号） ·解释取得合作	2 2	
	初步排气 (6 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	2 2 2	
	皮肤消毒 (8 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）	2 2 4	
	静脉穿刺 (12 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	2 2 8	
	固定针头 (4 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 2	
	调节滴速 (8 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 ·操作后核对患者 ·告知注意事项	2 2 2 2	
	整理记录 (4 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 ·七步洗手，记录输液执行记录卡	2 2	
	停止输液 (12 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 ·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 ·七步洗手，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）	2 2 2 2 2 2	
综合评价 16 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 (12 分)	·临床思维：根据案例，护理措施全面正确 ·查对到位 ·无菌观念强	4 2 2	

		·一次排气成功 ·一次穿刺成功，皮下退针应减分	2 2	
操作时间		_____分钟		
项目总分				
选手得分				

裁判签名:

3.雾化吸入技术（第三赛室）

准备时间：10 分钟内完成 完成时间：10 分钟内完成

雾化吸入技术操作流程及评分标准

选手赛位号: 赛室号:

项目 名称	操作 流程	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	
评 估 11 分	核对解释 (4 分)	·核对患者信息（床号、姓名、住院号） ·向患者或家属解释并取得合作	2 2	
	评估患者 (7 分)	·评估患者病情、意识、肢体活动能力、生命体征、SpO ₂	2	
		·肺部听诊痰鸣音(带听诊器)，部位正确（左右锁骨中线上、中、下）	3	
		·评估气管切口敷料、气管套管固定情况	2	
气 道 湿 化 操 作 过 程 33 分	检查核对 (8 分)	·七步洗手、戴口罩	2	
		·检查雾化装置性能，各配件是否齐全	2	
		·核对患者信息（床号、姓名、住院号）	2	
		·向患者或家属解释并取得合作	2	
	安置体位 (4 分)	·协助患者取安全、舒适的体位 ·铺治疗巾于患者的颌下	2 2	
	加入药液 (10 分)	·核对医嘱、治疗单（卡）、药物	2	
		·按医嘱将药液注入雾化杯内，不超过规定刻度	4	
		·将气切面罩与雾化杯连接	2	
	雾化吸入 (11 分)	·将导管一头与雾化杯相连，另一头连接雾化器出气口	2	
		·接通电源，打开雾化器	2	
		·用气切面罩罩住患者气管切开处，并固定好	2	

		·告知患者或家属注意事项 ·雾化吸入时间一次不超过 20 分钟，雾化完毕（口述） ·取下气切面罩、治疗巾，关闭电源开关	3 2 2	
翻身叩背操作过程 28 分	协助翻身 （12 分）	·告知患者或家属翻身叩背的目的及方法，取得配合	2	
		·护士站在床的一侧，移动枕头至操作者侧	2	
		·移上身，再将患者臀部、双下肢移近并屈膝，使患者尽量靠近护士	4	
	叩背排痰 （16 分）	·护士一手托肩，一手扶膝，轻轻将患者转向对侧	4	
		·叩击方法：将五指并拢呈空杯状，利用腕力，快速有力叩击背部	3	
		·叩击原则：从下至上、从外至内，背部从第 10 肋间隙、胸部从第 6 肋间隙开始向上叩击至肩部	4	
·指导患者有效咳痰		3		
综合评价 24 分	人文关怀 （12 分）	·询问患者的感受，观察生命体征、痰液情况	2	
		·协助患者予舒适体位	2	
		·七步洗手，取下口罩	2	
	关键环节 （12 分）	·注意保护患者安全和职业防护	4	
		·注意保暖和隐私保护	4	
		·沟通有效、充分体现人文关怀	4	
		·临床思维：根据案例，护理措施全面正确	4	
		·程序整齐、操作熟练、动作轻柔	4	
		·注意遵循省力原则	4	
操作时间		_____分钟		
项目总分				
选手得分				

裁判签名：

（二）评分方法

1.由裁判员按照评分标准评判每个选手的成绩。

2.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，理论试题占 10%；技术操作 90%。

3.专业理论知识由计算机自动评分；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、取其余裁判给分之算术平均值为参赛选手技能操作得分；两项成绩之和记入选手个人成绩。

（三）成绩审核与产生

1.评分小组应统计各个赛位在该评分项目中的得分，对项目成绩进行复查审核，提交裁判长。

2.裁判长统计各个赛位各个评分项目的得分，产生每个赛位的总分（竞赛成绩）。

3.为保障成绩评判的准确性，监督组将对赛项成绩抽检复核，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。

4.最终成绩经复核无误，由加密裁判在监督员的监督下解密，由裁判长、监督人员签字确认。

5.参赛选手的最终名次依据各项成绩的累加成绩排定，得出各选手的总成绩。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，先后依次比较三项操作分数，顺序为单人徒手心肺复苏术（成人）、静脉输液技术、雾化吸入技术。

十一、奖项设定

（一）参赛选手奖

根据竞赛成绩，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。

（二）指导教师奖

对获得一、二、三等奖选手的指导教师颁发指导教师奖。

十二、赛场预案

（一）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。

（二）电力供应事故紧急处理预案

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）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。

十三、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

1.赛项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。承办院校赛前须按照赛项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.赛项执委会须会同承办院校制定开放赛场和体验区的人员疏导方案。赛场环境中如存在人员密集、车流与人流交错的区域，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。

4.大赛期间，赛项承办院校须在赛场设置医疗医护工作站。在管理的关键岗位，增加力量，建立安全管理日志。

5.参赛选手、赛项裁判、工作人员严禁携带通讯、摄录设备和未经许可的记录用具进入比赛区域；如确有需要，由赛项承办单位统一配置，统一管理。赛项可根据需要配置安检设备，对进入赛场重要区域的人员进行安检，可在赛场相关区域安放无线屏蔽设备。

（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参赛人员的信仰及文化，根据国家相关的民族、宗教政策，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场所应具有旅游业经营许可资质。

3.大赛期间有组织的参观和观摩活动的交通安全由赛区组委会负责。赛项执委会和承办院校须保证比赛期间选手、指导教师、裁判员和工作人员的交通安全。

4.各赛项的安全管理，除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，须为参赛选手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，须制定相关安全管理制度，落实安全责任制，确定安全责任人，签订安全承诺书，与赛项责任单位一起共同确保参赛期间参赛人员的人身财产安全。

3.各参赛队领队须加强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

1.比赛期间发生意外事故，发现者应第一时间报告赛项执委会，同时采取措施，避免事态扩大。赛项执委会应立即启动预案予以解决并向省赛项组委会报告。出现重大安全问题的赛项可以停赛，是否停赛由省赛项组委会决定。事后，赛项执委会应向省大赛组委会报告详细情况。

2.赛事工作人员违规的，按照相应的制度追究责任。情节严重并造成重大安全事故的，报相关部门按相关政策法规追究相应责任。

（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。

十四、竞赛须知

（一）参赛队须知

1.所有参赛选手往返的交通费、食宿费及保险费由各参赛队自理。

2.每支参赛队由领队、指导教师和参赛学生组成。

3.所有参赛院校均由教师带队，否则不予接洽。

4.各参赛队领队负责比赛的协调工作，应按赛项执委会要求准时参加领队会议，并认真传达会议精神；要妥善管理本参赛队人员的日常生活及安全，坚决执行赛项的各项规定，加强对参赛选手的管理，做好赛前准备工作。

5.各参赛队的领队、指导教师只可以在本参赛队比赛的时间段凭证件进入赛场直播室进行观摩，其他比赛时间段谢绝进入。

6.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，向赛项仲裁组提交书面申诉材料。领队、指导教师、选手不得与大赛工作人员直接交涉。

（二）指导老师须知

1.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，认真指导选手训练，培养选手的综合职业能力和良好的职业素养，克服功利化思想，避免为赛而学、以赛代学。

2.指导教师应该根据赛项规程要求做好参赛选手保险办理工作，并积极做好选手的安全教育。

3.指导教师应自觉遵守大赛各项制度，尊重专家、裁判、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，按照赛项指南规定和大赛制度与裁判、工作人员进行充分沟通或赛后提出申诉，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。对比赛过程中的争议问题，要按大赛制度规定程序处理，不得采取过激行为。

4.指导教师必须是参赛选手所在学校的在职专任教师，每名选手限1名指导教师。指导教师一经确定不得随意变更。

（三）参赛选手须知

1.参赛选手统一着装进入赛场，女选手必须着大赛统一提供的护士服、护士帽、头饰、白色护士鞋、自备肤色丝袜；男选手着白工作服、圆顶帽、白鞋、自备白色棉袜。护士帽两侧只允许各夹一个组委会提供的小夹子，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。

2.参赛选手赛位号和比赛顺序经过两次抽签加密决定，并由参赛选手对抽签结果签字确认，依次按顺序在相应赛室逐项逐个进行比赛。

3.参赛选手须严格按照规定时间进入候赛区和比赛场地，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，不得以任何方式泄露参赛院校、选手姓名等涉及竞赛场上应该保密的信息，违规者取消本次比赛成绩。

4.每个时段参赛队比赛前 30 分钟到赛项指定地点接受检录，由赛场工作人员负责检录，迟到 15 分钟者不得参加竞赛。各参赛选手必须凭参赛证、身份证、学生证和选手报名表进入赛场。由竞赛现场裁判员组织指挥选手到指定的准备室进行各项赛前准备工作。裁判员负责对选手的身份检查。选手应对竞赛设备和仪器进行检查确认。

5.参赛选手在规定时间内独立完成各竞赛项目。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。

6.选手开始操作和结束操作，均须举手向裁判员示意。比赛时间到，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。

7.参赛选手对于认为有影响个人比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。参赛选手不得利用比赛相关的微信群、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，并要求学生签赛位号确认。

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。

十五、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，参赛队以该队领队亲笔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。

十六、竞赛观摩

为确保比赛过程公平和不受干扰，比赛过程不向各参赛队开放现场。各参赛队的领队、指导教师及随行人员只可以在当日技能竞赛项目开始后凭观摩证进入赛场直播室进行观摩，其他比赛时间段谢绝进入，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，不得影响比赛的正常进行，否则可以拒绝其观摩行为。

十七、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。

十八、其他

1. 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。
2. 本技术文件的最终解释权归大赛组织委员会。

附件：

专业理论知识理论样卷

一、单项选择题。在每小题列出的五个备选项中只有一个符合题目要求的，请将其正确代码填写在试卷后的答题卡内。错选、多选或未选均无分。

- 1.服用下列药物时，需常规测量脉搏或心率的是
A.心得安 B.安定 C.洋地黄 D.强的松 E.氯丙嗪
- 2.导致左心室压力负荷过重的病因是
A.二尖瓣关闭不全 B.主动脉瓣关闭不全 C.甲状腺功能亢进 D.高血压
E.肺动脉瓣狭窄
- 3.患者男，50岁。因支气管哮喘发作到某医院急诊就诊，因护士操作不当，快速静脉推注某药后，患者出现头晕、心悸、心律失常、血压剧降，此类药物可能是
A.沙丁胺醇 B.氨茶碱 C.异丙阿托品 D.地塞米松 E.色甘酸钠
- 4.慢性呼吸衰竭的患者，医嘱给予洛贝林静脉滴注，提示
A.心功能衰竭 B.外周循环衰竭 C.尿量减少 D.呼吸中枢抑制
E.严重感染
- 5.患者女，56岁。糖尿病酮症酸中毒。患者排出的尿液气味可能为
A.烂苹果味 B.氨臭味 C.大蒜味 D.苦杏仁味 E.苯酚味
- 6.患者男，22岁。无明显诱因出现双下肢水肿2周，尿蛋白(++++),测血压142/86mmHg。导致其水肿最主要的因素是
A.肾小球滤过率下降 B.血浆胶体渗透压下降 C.继发性醛固酮增多
D.抗利尿激素增多 E.有效滤过压降低
- 7.患者查体时发现血清抗-HIV阳性，护士在对其进行健康教育指导时，不正确的是
A.排泄物用漂白粉消毒 B.严禁献血 C.性生活应使用避孕套
D.不能和他人共用牙刷 E.外出时应戴口罩
- 8.患者男，50岁。患肝硬化入院。自诉“皮肤瘙痒，睡觉的时候会把皮肤挠破”。皮肤瘙痒的原因可能是
A.叶酸缺乏 B.凝血时间延长 C.胆红素水平提高 D.高钾血症

E.低蛋白血症

9.下列属于甲类传染病的疾病是

A.肺炎 B.猩红热 C.肺结核 D.霍乱 E.伤寒

10.患者男，42岁。诊断高血压3年，性情温和，体态匀称。平素食面食为主，饮食清淡，喜爱咸菜等腌制食品。目前对其最主要的饮食护理指导是

A.低脂饮食 B.低磷饮食 C.低钠饮食 D.低蛋白饮食

E.低纤维素饮食

(11~12题共用题干)

患者男，31岁。2月来出现午后低热，盗汗，乏力，消瘦，食欲不振，近一周高热，咳嗽，咳痰，痰中带血。痰结核分枝杆菌阳性，应用链霉素抗结核治疗。

11.链霉素长期应用可出现的不良反应是

A.周围神经炎 B.肝损害 C.眩晕、听力障碍 D.高尿酸血症

E.视神经炎

12.对患者的痰液简单有效的处理方法是

A.深埋 B.焚烧 C.阳光下暴晒 D.用开水煮沸 E.过氧乙酸浸泡

13.患者男，68岁。因间歇无痛性肉眼血尿诊断为膀胱癌入院。此患者经手术治疗后，在给患者留置导尿的护理中，错误的是

A.保持尿管通畅 B.定时观察尿量、颜色及性质

C.定期膀胱冲洗 D.导尿管每日更换一次

E.用带气囊导管以免脱落

14.韩女士，60岁。跌倒致右股骨颈骨折，现给予持续皮牵引处理。该患者最易发生的并发症是

A.休克 B.髋关节创伤性关节炎 C.骨化性肌炎 D.右坐骨神经损伤

E.右股骨头缺血坏死

15.患者，44岁，做下肢静脉瓣膜功能试验，先平卧，抬高患肢，待曲张静脉瘀血排空后，在大腿根部扎止血带，病人站立后30秒内曲张静脉迅速充盈，说明何处瓣膜功能不全

A.大隐静脉 B.小隐静脉 C.深静脉 D.交通支 E.以上均不是

16.张某，60岁，右上腹胀痛、不适、消瘦1个月余，并有明显的消化道症

状，腹部检查见胆囊明显增大，右上腹可触及肿块，边缘不清，压痛不明显。上消化道钡餐检查示：胃排空延迟，十二指肠圈扩大。该患者的诊断可能是

- A.胃窦癌 B.十二指肠郁积症 C.胆总管下段结石 D.壶腹癌
E.胰头癌

17.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。引起患者休克的主要原因是

- 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

18.男，40岁，胫骨骨折石膏管型固定后8h，诉患肢疼痛难忍。检查：肢端苍白，温度降低，足趾不能主动活动，应考虑

- A.骨折端移位 B.衬垫不妥 C.继发感染 D.血管受压 E.体位不当

19.男，45岁，行胃大部切除术后，进食后发生呕吐，呕吐物不含胆汁，可能并发

- A.胃肠吻合口狭窄 B.近侧空肠段梗阻 C.远侧空肠段梗阻
D.倾倒综合征 E.十二指肠残端瘘

20.某健康妇女，进行查体，其骨盆型态各径线均属于正常人的平均值。其中骨盆平面前后径为

- A.11cm B.11.5cm C.12cm D.12.5cm E.13cm

（21~22题共用题干）

某女，32岁，结婚5年未孕，月经一直不规律，医生考虑为无排卵性功血。根据患者的月经史。

21.下列哪一种情况符合其诊断

- A.周期正常，经量时多时少 B.周期正常，经期延长，经量多
C.周期紊乱，经期长短不一，经量时多时少
D.周期缩短，经量时多时少 E.周期缩短，经期延长

22.下列哪一种辅助检查结果符合其诊断

- A.基础体温呈双相型 B.月经前宫颈黏液可见椭圆形细胞

C.月经来潮 6 小时内刮宫，见增生期子宫内膜

D.月经中期宫颈黏液见羊齿状结晶

E.月经前激素测定黄体酮为正常水平

23.女 39 岁，继发性痛经，诊断为子宫内膜异位症，使用达那唑治疗，作用机制是

A.促使异位内膜转变为增生期内膜 B.减轻性交痛

C.使子宫内膜萎缩，导致短暂闭经 D.促使排卵 E.抗雌激素

(24~26 题共用题干)

早产儿，2 天，有窒息史。目前患儿哭闹不安伴高声尖叫、呕吐，全身阵发性抽搐。查体：患儿双目凝视，瞳孔不等大、对光反射消失，前囟饱满，骨缝开裂，肌张力先增后降。脑脊液检查示血性，有皱缩细胞，蛋白含量增高。

24.该患儿最可能的诊断是

A.新生儿缺氧缺血性脑病 B.新生儿化脓性脑膜炎 C.新生儿颅内出血

D.新生儿窒息 E.新生儿败血症

25.护士应为患儿选用的体位是

A.膝胸卧位 B.半卧位 C.头低足高位 D.俯卧位 E.头肩抬高 15~30 度

26.入院当日，病区护士为其采取的护理措施应除外

A.保持室内安静 B.保持呼吸道通畅 C.为患儿洗澡

D.密切观察患儿生命体征、神志、瞳孔的变化 E.必要时给鼻饲

27.患者，女性，59 岁，持续高热 3 天，每隔 4 小时测一次体温，都在 39.1℃ 以上，最高达 40℃，经检查诊断为“伤寒”。对该患者正确的护理措施是

A.每日测体温 4 次 B.体温超过 39.0℃，给予乙醇拭浴

C.药物降温 1 小时后复测体温 D.鼓励患者多饮水多运动

E.如患者有寒战，应注意保暖

28.在给一留有长发的卧床女患者进行头发护理时，做法不正确的是

A.让患者仰卧头转向一侧 B.将头发从中间分两股

C.左手紧握一股头发 D.右手持梳由发稍逐段梳至发根

E.若头发纠结可用 50%乙醇湿润后再梳

29.患者，女性，36 岁，因甲亢入院治疗，患者消瘦、易怒、心率 100 次/

分，欲行吸碘试验，该患者的饮食需要禁食含碘量高的食物多少天

A.3~5 天 B.6~10 天 C.10~30 天 D.7~30 天 E.7~60 天

30.患者，男性，54 岁，行痔疮结扎切除手术，术后需热水坐浴。下列有关热水坐浴的做法不妥的是

A.浴盆和溶液须无菌 B.操作前需排空膀胱 C.坐浴时间为 15~20 分钟
D.坐浴后应更换敷料 E.水温调节至 60~70℃

31.患者，男性，40 岁，呕吐物多为隔夜宿食，甚至有粪臭味，护士怀疑该患者可能是以下哪种疾病

A.胃肠梗阻 B.颅内高压 C.前庭功能障碍 D.妊娠 E.神经官能症

32.某患者，男，50 岁，体重 50Kg，因上消化道出血出现呕血，自觉头晕目眩，尿少；查血压 90/70mmHg，脉搏 110 次/分，呼吸 24 次/分。其出血量估计至少

A.<300ml B.300~500ml C.800~1000ml D.>1000ml E.>1500ml

33.某男性病人，因急性脑出血入院两天，连续睡眠 16 小时，期间呼之能醒，可进行简单的对话，然后很快又入睡，此时病人处于

A.昏迷状态 B.昏睡状态 C.意识模糊状态 D.嗜睡状态 E.清醒状态

34.非语言沟通的特点是

A.持续性 B.局限性 C.专业性 D.生动性 E.多变性

35.对护士在知情同意中的职责比较全面的描述是

A.监测者、代言人、教育者、领导者 B.协调者、教育者、领导者、促进者
C.监测者、协调者、教育者、领导者 D.监测者、代言人、协调者、领导者
E.监测者、代言人、协调者、促进者

36.下列哪项不属于“生命链”的环节

A.早期通路 B.早期心肺复苏 C.早期转送 D.早期心脏除颤
E.早期高级生命支持

37.成人胸外心脏按压的频率正确的是

A.60 次/分 B.80 次/分 C.100 次/分 D.100~120 次/分
E.大于 120 次/分

38.胸 6 脊髓节段对应的椎骨是

-
- A.第3胸椎体 B.第4胸椎体 C.第5胸椎体 D.第6胸椎体
E.第7胸椎体

39.下列不符合恶性肿瘤特点的是

- A.患者出现进行性消瘦 B.周围正常组织被破坏 C.肿瘤生长速度快
D.呈膨胀性生长 E.细胞异型性明显

40-79. (略)……

80.下列何种属于人工被动免疫

- A.感染霍乱弧菌 B.接种破伤风类毒素 C.胎儿经胎盘得到 IgG
D.接种破伤风抗毒素 E.注射疫苗

二、多项选择题。在每小题列出的五个备选项中至少有两个是符合题目要求的，请将其代码填写在试卷后的答题卡内。错选、多选、少选或未选均无分。

81.下列门静脉高压症患者的主要表现是

- A.肝肿大 B.脾肿大 C.食管-胃底静脉曲张 D.腹水 E.发热、黄疸

82.支气管哮喘严重呼吸困难时易产生的并发症有

- A.自发性气胸 B.肺不张 C.心力衰竭 D.脱水、电解质紊乱
E.呼吸衰竭

83.下列关于脑血管疾病患者避免颅内压升高的护理措施正确的是

- A.记录出入量 B.抬高病人头部 $15^{\circ} \sim 30^{\circ}$
C.限制液体的摄入量在 1500ml/d D.避免情绪激动
E.合并肺部感染时，应鼓励病人用力深呼吸咳嗽

84.系统性红斑狼疮病人的主要死因包括

- A.肾功能衰竭 B.感染 C.中枢神经系统损伤 D.出血 E.呼吸衰竭

85.手术人员穿好无菌衣，戴好无菌手套，哪些部位是无菌的

- A.手 B.腕 C.肘 D.肩 E.腋

86.甲亢术后发生呼吸困难多见于

- A.喉头水肿 B.双侧喉上神经内支损伤 C.切口积血
D.双侧喉返神经损伤 E.双侧喉上神经外支损伤

87.肠梗阻病人施行胃肠减压的目的在于

- A.改善肠道内血液供应 B.减轻腹胀 C.增加血氧含量 D.减少体液丢失

E.减少毒素吸收

88.28 岁产妇，阴道分娩后发生产后出血，下列疾病中易发生因 DIC 导致的产后出血的是

- A.死胎滞留过久 B.过期妊娠 C.羊水栓塞 D.重度妊高征
E.妊娠合并再生障碍性贫血

89.下列属于新生儿常见特殊生理状态的是

- A.出生后 24 小时内出现黄疸 B.出生 2~3 天无尿
C.出生后 5~7 天有阴道出血 D.出生后 5 天有乳腺肿大
E.出生后 3 天体重下降 11%

90-99. (略)

100.患者，女性，46 岁，工作时不小心致足底刺伤，到急诊就诊，医嘱注射破伤风抗毒素，护士为其做完皮试后发现患者的破伤风抗毒素皮试结果为阳性。请问下列哪些是破伤风抗毒素皮试结果阳性的表现

- A.局部皮丘红肿扩大 B.硬结直径为 1cm C.红晕大于 4cm
D.皮丘周围有伪足、痒感 E.患者出现气促、发绀、荨麻疹