

第 5 部分

操作技能复习题

清洁及排泄照护

一、铺备用床后改为暂空床（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

1) 场地：模拟病房。

2) 设备：标准病床（床上配置床垫、被芯、枕头、床尾卡）、床单、被套、枕套、床旁桌、床旁椅、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、分隔帘。

（2）工作任务

1) 情景

您是一名内科病房护理员。病房现有 3 床为备用床，该床位原照护对象昨日出院，今日需接收一名因“肺部感染”入院治疗的照护对象，照护对象目前在门诊办理入院手续，即将进入病房。

2) 任务

先为该床位铺设备用床，在接到照护对象即将到达病房的通知后，将备用床改为暂空床。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

1) 能正确执行个人防护，完成床单位及周围环境的清洁消毒。

2) 能正确准备铺备用床和暂空床所需用品，检查设备功能是否正常。

3) 能规范完成备用床的铺设，在适当时间将其改为暂空床，确保物品摆放合理。

（4）质量指标

1) 准备工作全面到位, 个人防护规范, 物品设备检查、环境清洁消毒符合要求, 无遗漏。

2) 铺备用床及改为暂空床的操作流程正确, 铺叠、更换等动作标准, 床单位平整、稳固, 物品位置适宜。

3) 操作结束后物品归位整齐, 环境保持整洁, 符合病房管理规范。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁, 仪容得体。			
		2. 操作目的			
M2	3	解释操作目的(口述)。			
		3. 评估准备			
M3	3	正确评估环境并了解照护对象情况, 确保环境舒适便于开展工作。			
M4	3	操作前做好洗手, 并备齐用物。			
		4. 操作实施			
M5	3	铺备用床, 操作流程正确无误, 动作规范。			
M6	3	改为暂空床, 操作流程正确无误, 动作规范, 整齐美观。			
M7	3	检查床单位。			
		5. 操作后整理			
M8	3	用物与环境整理。			
M9	2.5	洗手。			
		6. 综合评价			
M10	3	流程正确, 步骤完整。			
M11	3	操作过程省力, 符合感染防控和职业防护要求。			
合计配分	30	合计得分			

二、铺麻醉床（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

1) 场地：模拟病房。

2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床单、被套、枕套、床旁桌、床旁椅、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、输液架。

3) 耗材：麻醉护理盘（内备开口器、舌钳、牙垫、通气导管、治疗碗、氧气导管、吸痰导管、镊子、棉签、纱布数块、弯盘）、一次性医用护理垫。

（2）工作任务

1) 情景

您是一名普通外科病房护理员。病房接到急诊科通知，拟收治一名急诊术后的照护对象。该照护对象今日在急诊手术室于全身麻醉下行腹部手术，将转至普通外科病房 X 床。照护对象术后已苏醒，即将被送回病房。

2) 任务

请为照护对象准备麻醉床。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

1) 能执行个人防护及七步洗手法洗手。

2) 能准备好麻醉床用品与麻醉护理盘物品，确认相关设备功能正常。

3) 能完成麻醉床铺设，摆放麻醉护理盘。

（4）质量指标

1) 物品准备全面，个人防护、物品设备检查及环境评估无疏漏，符合规范。

2) 铺麻醉床操作流程正确，铺设、折叠、摆放等动作规范，床单位平整、物品位置合理。

3) 物品整理归位整齐，环境整洁有序。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 操作目的			
M2	2	解释操作目的（口述）。			
		3. 评估准备			
M3	3	正确评估环境并了解照护对象情况，确保环境舒适便于开展工作。			
M4	3	操作前做好洗手，并备齐用物。			
		4. 操作实施			
M5	2.5	移开床旁桌、椅，铺大单。操作流程正确无误，动作规范。			
M6	2.5	根据患者情况铺一次性尿垫，动作规范。			
M7	2.5	套被套。方法正确，动作规范，整齐美观。			
M8	2	套枕套。动作规范，整齐美观。			
M9	3	整理麻醉护理盘、床旁椅、输液架。操作流程正确无误，动作规范。			
		5. 操作后整理			
M10	2	病室环境整洁（口述）。			
M11	1	洗手，脱口罩。			
		6. 综合评价			
M12	3	流程正确、步骤完整。			
M13	3	操作过程动作流畅、协调、节力并符合院感要求。			
合计配分	30	合计得分			

三、为照护对象摘取义齿、清洁口腔、佩戴义齿（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟照护对象卧室或病房
- 2) 设备：照护对象专用床、床头柜、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、手电筒、弯盘、镊子、压舌板、模拟人。
- 3) 耗材：口腔护理包（内含棉球、漱口液）、义齿清洁液、义齿盒、毛巾、水杯（内盛温水）、一次性手套。

（2）工作任务

1) 情景

您是一名养老机构的护理员。照护对象 X 床，78 岁，因牙齿脱落佩戴全口义齿，今晨起床后感觉口腔不适，义齿有异味，需要您协助她摘取义齿、清洁口腔及义齿后再佩戴义齿。

2) 任务

请您为 X 床摘取义齿，对口腔进行清洁，清洁义齿后帮助 X 床佩戴义齿，并整理用物。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能正确实施个人防护与手卫生，沟通并取得照护对象配合。
- 2) 能轻柔摘取义齿，清洁照护对象口腔及义齿。
- 3) 能为照护对象正确佩戴义齿，动作规范、力度适宜。
- 4) 操作中观察照护对象状态，不适时及时处理并报告。

（4）质量指标

- 1) 准备工作充分，个人防护到位，沟通有效，照护对象配合良好。
- 2) 摘取、清洁、佩戴义齿及清洁口腔的操作流程正确，动作规范、轻柔，无损伤照护对象口腔组织的情况。
- 3) 义齿和口腔清洁彻底，无食物残渣和异味，佩戴义齿后照护对象无不适。
- 4) 操作结束后用物分类处理正确，环境整洁。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 操作目的			
M2	2.5	核对并介绍自己及本次工作内容。			
		3. 评估准备			
M3	3	正确评估环境并了解照护对象情况，确保环境舒适便于开展工作。			
M4	3	操作前做好洗手，并备齐用物。			
		4. 操作实施			
M5	3	协助照护对象取舒适体位并摘取义齿。摘取顺序正确，动作规范、轻柔。			
M6	3	清洁口腔。清洁部位无遗漏，动作规范、轻柔。			
M7	3	清洁义齿并佩戴。义齿清洁完善、佩戴方法正确，操作过程中实时关注照护对象舒适度。			
M8	2	保持沟通，观察照护对象反应。			
		5. 操作后整理			
M9	3	用物与环境整理。			
M10	1	洗手，脱口罩。			
		6. 综合评价			
M11	3	流程正确、步骤完整。			
M12	3	操作熟练，符合安全节力、院感要求。			
合计配分	30	合计得分			

四、为照护对象在床上梳头、洗头（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

1）场地：模拟照护对象卧室或病房。

2）设备：照护对象专用床、床头灯、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生

活垃圾桶)、分隔帘、洗头盆(或床上洗头装置)、控温水壶、水盆、模拟人。

3) 耗材: 梳子(不同齿距 2 把)、毛巾(3-4 条)、洗发水、护发素、水杯(内盛温水)、一次性手套、防水垫、清洁床单(备用)。

(2) 工作任务

1) 情景

您是一名养老机构的护理员。照护对象 X 床, 82 岁, 因“脑梗死后遗症”长期卧床, 生活不能自理, 今日晨起后头发凌乱, 头皮有瘙痒感, 且已 3 天未洗头, 需要您协助他在床上完成梳头和洗头。

2) 任务

为 X 床在床上进行梳头, 然后为其在床上洗头, 操作完成后整理用物及床单位。请尽可能模拟真实的操作, 无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

1) 能正确实施个人防护, 规范手卫生, 与照护对象沟通并取得配合。

2) 能备齐用物, 检查完好性并调节适宜室温和水温。

3) 能为照护对象梳头、洗头, 动作规范, 步骤正确, 力度适宜。

4) 操作中观察照护对象反应, 不适时及时处理并报告。

(4) 质量指标

1) 准备工作充分, 个人防护到位, 沟通有效, 照护对象理解并配合操作。

2) 梳头、洗头操作流程正确, 动作规范、轻柔, 无引起照护对象疼痛或不适, 未浸湿床单位。

3) 头发梳理整齐, 头皮和头发清洁干净, 无污垢、头皮屑残留, 头发干爽, 照护对象感觉舒适。

4) 操作结束后用物分类处理正确, 床单位整洁, 环境保持良好。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁, 仪容得体。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		2. 操作目的			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
		3. 评估准备			
M3	3	正确评估环境并了解照护对象情况，确保环境舒适便于开展工作。			
M4	3	操作前做好洗手，并备齐用物。			
		4. 操作实施			
M5	3	协助照护对象取舒适体位并为照护对象梳头，动作轻柔、规范。			
M6	3	协助照护对象调整体位并做洗头准备及湿润头发，动作规范。			
M7	3	涂抹洗发液及冲洗，动作轻柔、力度适中，操作过程中实时注意照护对象舒适度。			
M8	3	擦干及吹干头发，操作正确，动作规范。			
M9	2	保持沟通，满足合理需求，确保安全。			
		5. 操作后整理			
M10	2	用物与环境整理。			
M11	1	洗手，脱口罩。			
		6. 综合评价			
M12	2	流程正确、步骤完整。	分		
M13	2	操作熟练，符合安全节力、院感要求。			
合计配分	30	合计得分			

五、为部分自理的照护对象在床上擦浴（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

1）场地：模拟照护对象卧室或病房。

2）设备：照护对象专用床、床旁桌、床旁椅、治疗车（含手消毒液、医用垃

圾桶、生活垃圾桶)、分隔帘、水温计、水盆 2 个、水壶(含温水)、模拟人。

3) 耗材: 毛巾(5-6 条)、浴巾 2 条、沐浴露、润肤露、清洁衣裤、水杯(内盛温水)、一次性手套。

(2) 工作任务

1) 情景

您是一名养老机构的护理员。现 X 床照护对象, 75 岁, 因“膝关节骨关节炎”行动不便, 生活部分自理, 可自主活动上肢, 今日午后需要在床上进行擦浴, 以保持身体清洁舒适。

2) 任务

请您协助 X 床在床上完成擦浴, 过程中鼓励其配合做力所能及的动作, 操作完成后协助更换清洁衣裤并整理用物。请尽可能模拟真实的操作, 无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

1) 能正确实施个人防护与手卫生, 沟通并取得照护对象配合, 保护其隐私。

2) 能正确备齐用物并调节适宜室温和水温。

3) 能按顺序轻柔擦浴, 协助照护对象配合, 避免受凉和损伤。

4) 操作中观察照护对象状态, 不适时及时处理并报告。

(4) 质量指标

1) 准备工作充分, 个人防护到位, 沟通有效, 隐私保护得当, 照护对象配合良好。

2) 擦浴操作流程正确, 动作规范轻柔, 未造成照护对象不适或损伤, 未浸湿床单位。

3) 照护对象身体清洁, 皮肤干爽舒适, 更换好清洁衣裤。

4) 操作结束后用物分类处理正确, 床单位整洁, 环境保持良好。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁, 仪容得体。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		2. 操作目的			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
		3. 评估准备			
M3	3	正确评估环境并了解照护对象情况，确保环境舒适便于开展工作。			
M4	3	操作前做好洗手，并备齐用物。			
		4. 操作实施			
M5	2	擦浴前准备，协助照护对象取舒适体位。			
M6	3	擦拭面部及颈部。擦拭顺序正确，动作轻柔、力度适中。			
M7	1	脱上衣，脱衣步骤正确，做好隐私保护。			
M8	3	擦拭上肢及胸部。擦拭顺序正确，动作轻柔、力度适中。			
M9	3	擦拭背部及下肢。擦拭顺序正确，动作轻柔、力度适中。			
M10	3	擦拭会阴部。擦拭顺序正确，动作轻柔、力度适中，实时关注照护对象舒适度。			
		5. 操作后整理			
M11	1	用物与环境整理，确保环境干净整洁无污染。			
M12	1	洗手，脱口罩、手套。			
		6. 综合评价			
M13	2	流程正确、步骤完整。			
M14	2	操作熟练，符合安全节力、感染防控、隐私保护原则。			
合计配分	30	合计得分			

六、协助照护对象在床上使用便器后清洁会阴（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟照护对象卧室或病房。
- 2) 设备：照护对象专用床、床旁桌、床旁椅、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、分隔帘、便器（便盆、便壶）、控温水壶、模拟人。
- 3) 耗材：一次性手套、湿巾（或温水浸湿的柔软毛巾）、干毛巾、卫生纸、一次性医用护理垫。

（2）工作任务

1) 情景

您是一名养老机构的护理员。照护对象 X 床，80 岁，女，因“腰椎间盘突出”卧床休养，生活部分自理，无法自主下床如厕，刚才在床上使用便器解完大便，需要您协助清洁会阴及肛周。

2) 任务

协助 X 床在床上使用便器后，规范清洁其会阴及肛周，整理用物及床单位。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述（同时说明男性患者清洁顺序）。

（3）技能要求

- 1) 能正确实施个人防护与手卫生，沟通并取得照护对象配合，保护其隐私。
- 2) 能备齐用物并调节适宜水温。
- 3) 能协助照护对象移位，正确使用清洁用品，按规范顺序清洁会阴及肛周。
- 4) 操作中观察照护对象状态，不适时及时处理并报告。

（4）质量指标

- 1) 准备工作充分，个人防护到位，沟通有效，隐私保护得当，照护对象配合良好。
- 2) 操作流程正确，动作轻柔规范，清洁彻底，未造成照护对象不适或皮肤损伤。
- 3) 照护对象会阴及肛周皮肤清洁干爽，更换好干净臀垫。
- 4) 操作结束后用物分类处理正确，床单位整洁，环境保持良好。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 操作目的			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
		3. 评估准备			
M3	3	正确评估环境并了解照护对象情况，确保环境舒适便于开展工作。			
M4	3	操作前做好洗手，并备齐用物。			
		4. 操作实施			
M5	3	使用便器并初步处理。协助照护对象取舒适体位，准确观察排泄物情况，并及时报告异常情况。			
M6	3	女性会阴清洁。清洁顺序正确，步骤无误，动作轻柔、规范，无污染。			
M7	3	男性会阴清洁（口述）。清洁顺序正确，步骤无误，动作轻柔、规范，无污染。			
M8	3	正确处理特殊情况（口述），操作流程正确无误。			
		5. 操作后整理			
M9	1	用物与环境整理，确保环境干净、无污染。			
M10	2	洗手，脱口罩、手套。			
		6. 综合评价			
M11	3	流程正确、步骤完整。			
M12	3	操作熟练，符合安全、保护隐私和尊严以及感染防控原则。			
合计配分	30	合计得分			

七、为照护对象更换保护垫、纸尿裤并按照排尿计划提醒尿失禁照护对象定时排尿（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟照护对象卧室或病房。
- 2) 设备：照护对象专用床、床旁桌、床旁椅、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、分隔帘、模拟人。
- 3) 耗材：成人纸尿裤（合适尺寸）、一次性医用护理垫、湿巾、干毛巾、润肤霜、一次性手套、笔、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

您是一名养老机构的护理员。照护对象 X 床，76 岁，因“前列腺增生”导致尿失禁，生活部分自理，日常需使用纸尿裤和保护垫，按照排尿计划每 3 小时需提醒其排尿一次，当前距上次排尿已近 3 小时，且纸尿裤已潮湿，需为其更换。

2) 任务

为 X 床更换潮湿的保护垫和纸尿裤，同时按照排尿计划提醒并协助其排尿，操作完成后整理用物及床单位。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能正确实施个人防护与手卫生，沟通并取得照护对象配合，保护其隐私。
- 2) 能备齐用物并确保符合使用要求。
- 3) 能协助照护对象移位，规范更换保护垫和纸尿裤并按计划提醒排尿。
- 4) 操作中观察照护对象状态，不适时及时处理并报告。

（4）质量指标

- 1) 准备工作充分，个人防护到位，沟通有效，隐私保护得当，照护对象配合良好。
- 2) 更换操作流程正确，动作轻柔规范，保护垫和纸尿裤穿戴合适，提醒定时排尿。

3) 照护对象皮肤清洁干爽，无异味，感觉舒适，未出现皮肤损伤。

4) 操作结束后用物分类处理正确，床单位整洁，环境保持良好。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 操作目的			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
		3. 评估准备			
M3	3	正确评估环境并了解照护对象情况，确保环境舒适便于开展工作。			
M4	3	操作前做好洗手，并备齐用物。			
		4. 操作实施			
M5	3	协助照护对象取舒适体位，并去除污染纸尿裤，动作轻柔、规范。			
M6	1	清洁会阴部及肛周皮肤，擦拭顺序正确，动作规范、轻柔。			
M7	3	为照护对象更换保护垫，操作流程正确无误，动作规范。			
M8	2	为照护对象更换纸尿裤，确保其舒适。			
M9	3	定时提醒排尿，表达清晰。观察并准确记录（口述）。			
M10	2	保持沟通，保护隐私，观察反应，询问感受。			
		5. 操作后整理			
M11	2	用物与环境整理。			
M12	1	洗手，脱口罩、手套。			
		6. 综合评价			
M13	2	流程正确、步骤完整。			
M14	2	操作熟练，符合安全节力、保护隐私、感染防控原则。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
合计配分	30	合计得分			

饮食睡眠照护

八、为照护对象喂食、喂水（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟照护对象卧室或病房。
- 2) 设备：照护对象专用床（可调节床头角度）、床旁桌、床旁椅、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、分隔帘、标准化病人。
- 3) 耗材：餐碗（内盛适宜温度的软烂食物，如粥、蛋羹等）、水杯（内盛适宜温度的饮用水）、勺子、餐巾、湿纸巾、一次性手套。

（2）工作任务

1) 情景

您是一名养老机构的护理员。照护对象 X 床，81 岁，因“脑卒中后遗症”导致右侧肢体活动不便，吞咽功能尚可，生活部分自理，无法自主进食，午餐时间到，需要您协助喂食、喂水。

2) 任务

协助 X 床采取合适体位，为其喂食、喂水，操作完成后整理用物及环境。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能正确实施个人防护与手卫生，沟通并取得照护对象配合。
- 2) 能备齐用物并调节适宜的食物和水温度，协助照护对象取舒适体位。
- 3) 能规范喂食、喂水，避免呛咳，动作轻柔，实时观察进食情况。
- 4) 操作中关注照护对象状态，不适时及时处理并报告。

（4）质量指标

- 1) 准备工作充分，个人防护到位，沟通有效，照护对象配合良好。
- 2) 喂食、喂水操作流程正确，动作轻柔规范，未发生呛咳、误吸。

3) 照护对象进食、饮水顺利，无不适，餐后口腔清洁完善。

4) 操作结束后用物清洗归位或分类处理，环境保持整洁。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 操作目的			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
		3. 评估准备			
M3	3	正确评估环境并了解照护对象情况，确保环境舒适便于开展工作。			
M4	3	操作前做好洗手，并备齐用物。			
		4. 操作实施			
M5	3	做好喂食前准备，备齐用物，了解照护对象进食相关情况。			
M6	3	协助喂食，喂食过程充分考虑照护对象咀嚼能力，进食量适宜，动作轻柔并注意照护对象用餐舒适度。			
M7	3	协助喂水，水温、水量适宜，喂水过程充分考虑照护对象舒适度。			
M8	3	进食后为照护对象做好清洁工作，并整理用物，确保干净整洁。			
		5. 操作后整理			
M9	2	用物与环境整理。			
M10	1	洗手，脱口罩。			
		6. 综合评价			
M11	3	流程正确，步骤完整，用物顺序摆放、食物核对准确，符合饮食要求。			
M12	3	操作熟练，符合安全、节力、人文关怀、感染防控原则。			
合计配分	30	合计得分			

九、部分自理的照护对象在床上擦浴，观察尿管打折、牵拉、脱出等现象并报告（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟照护对象卧室或病房。
- 2) 设备：照护对象专用床、床旁桌、床旁椅、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、分隔帘、水温计、尿管（含尿袋、固定贴）、水盆 2 个、水壶、模拟人。
- 3) 耗材：毛巾（5-6 条）、浴巾、沐浴露、润肤露、清洁衣裤、水杯（内盛温水）、一次性手套、防滑垫、记录单、笔。

（2）工作任务

1) 情景

您是一名养老机构的护理员。照护对象 X 床，78 岁，因“前列腺增生术后”留置尿管，生活部分自理，可自主活动上肢，今日上午需要在床上进行擦浴，同时需观察尿管情况。

2) 任务

协助 X 床在床上完成擦浴，过程中观察尿管有无打折、牵拉、脱出等现象，若有异常及时报告，操作完成后协助更换清洁衣裤，整理用物并做好记录。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能正确实施个人防护与手卫生，沟通并取得照护对象配合，保护其隐私。
- 2) 能备齐用物并调节适宜室温和水温，查看尿管初始状态。
- 3) 能按顺序进行擦浴，协助照护对象配合，并观察尿管情况。
- 4) 发现尿管异常及时报告，操作中关注照护对象状态。

（4）质量指标

- 1) 准备工作充分，个人防护到位，沟通有效，隐私保护得当，照护对象配合良好。
- 2) 擦浴操作规范，尿管观察细致，异常情况及时报告，未造成照护对象不适或损伤。

3) 照护对象身体清洁, 皮肤干爽舒适, 尿管在位且无异常, 更换好清洁衣裤。

4) 操作结束后用物分类处理正确, 记录完整, 床单位整洁, 环境保持良好。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁, 仪容得体。			
		2. 操作目的			
M2	2.5	核对照护对象信息, 建立信任关系, 介绍本次工作内容并取得配合。			
		3. 评估准备			
M3	3	正确评估环境并了解照护对象情况, 确保环境舒适便于开展工作。			
M4	3	操作前做好洗手, 并备齐用物。			
		4. 操作实施			
M5	3	做好擦浴前准备。协助照护对象取舒适体位、确定尿管及引流袋情况。			
M6	2	擦拭面部、颈部及上肢, 擦拭顺序正确, 动作规范、轻柔。			
M7	2	擦拭胸部、背部及检查尿管, 动作规范、轻柔。			
M8	2	擦拭会阴部、下肢及检查尿管。擦拭顺序正确, 动作规范、轻柔。			
M9	3	准确观察尿管并及时处理异常情况。			
M10	2	协助穿衣及整理。动作轻柔、规范, 实时关注照护对象舒适度。			
		5. 操作后整理			
M11	2	用物与环境整理, 确保环境干净无污染。			
M12	1	洗手, 脱口罩、手套。			
		6. 综合评价			
M13	2	流程正确, 步骤完整。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
M14	2	操作规范，符合安全、节力及院感 防控原则。			
合计配分	30	合计得分			

**十、为偏瘫照护对象安置睡眠体位，巡视照护对象的睡眠情况（考核时间：
10 min）**

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟照护对象卧室或病房。
- 2) 设备：照护对象专用床（可调节床头角度）、床旁桌、床旁椅、治疗车（含手消毒液、医用垃圾袋、生活垃圾桶）、足托、软枕（3-4 个）、海绵垫、分隔帘、手电筒、巡视记录表，标准化病人。
- 3) 耗材：一次性手套、笔、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

您是一名养老机构的护理员。照护对象 X 床，68 岁，因“脑出血后遗症”导致左侧肢体偏瘫，生活无法完全自理，夜间睡眠时需协助安置合适体位，且需定时巡视其睡眠情况。

2) 任务

协助 X 床安置舒适且安全的睡眠体位，夜间按每 2 小时一次的频率巡视其睡眠情况，观察有无异常，做好巡视记录，操作完成后整理用物。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能正确实施个人防护与手卫生，沟通并取得照护对象配合，保护其隐私。
- 2) 能备齐用物并根据偏瘫情况选择合适睡眠体位，正确使用辅助用品。
- 3) 能协助安置体位，确保舒适安全，按规定时间巡视，观察睡眠状态。
- 4) 发现异常及时处理并报告，做好巡视记录。

（4）质量指标

- 1) 准备工作充分，个人防护到位，沟通有效，照护对象配合良好。

- 2) 睡眠体位安置正确，动作规范；巡视及时，观察细致，记录完整准确。
- 3) 照护对象睡眠过程中无不适，未发生坠床、压疮等意外。
- 4) 操作结束后用物归位整齐，环境整洁，符合病房管理规范。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 操作目的			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
		3. 评估准备			
M3	3	正确评估环境并了解照护对象情况，确保环境舒适便于开展工作。			
M4	3	操作前做好洗手，并备齐用物。			
		4. 操作实施			
M5	3	做好安置睡眠体位前准备。			
M6	3	安置照护对象患侧卧位，协助其翻身，体位安置正确，动作轻柔，确保其舒适稳定。			
M7	3	安置健侧卧位协助其翻身，体位安置正确，动作轻柔，确保其舒适稳定。			
M8	3	安置仰卧位（短期使用），体位安置正确，动作轻柔，确保其舒适稳定。			
M9	1.5	安置体位后 30min 内巡视睡眠情况（口述）。操作流程正确无误。			
M10	1.5	夜间巡视（口述）。操作流程正确无误。			
		5. 操作后整理			
M11	2	整理用物并记录。			
M12	1	洗手。			
		6. 综合评价			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
M13	2	流程完整，步骤正确。			
M14	1	操作过程动作流畅、协调、节力 并注重人文关怀。			
合计配分	30	合计得分			

观察测量与清洁消毒

一、对非传染性疾病照护对象出院后的床单位进行终末消毒（考核时间：5min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：护理床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、被服专用污物袋、紫外线灯（图片）、笔。
- 4) 耗材：专用消毒湿巾、手套、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X床，马小红，女性，因慢性支气管炎急性发作住院治疗。经过10天的治疗，病情好转，顺利出院。现需要对照护对象的床单位进行终末消毒，使病房恢复整洁，准备迎接新的照护对象。

2) 任务

请您为马女士出院后的床单位进行终末消毒。

（3）技能要求

- 1) 能正确实施个人防护。
- 2) 能采用正确的方法对物品表面污染物清洁与消毒。
- 3) 能合理对病房环境进行消毒。
- 4) 能准确记录床单位清洁消毒情况。

（4）质量指标

- 1) 全部拆除床上物品，操作规范严谨，方法正确，处理效果好，防止污染扩散。
- 2) 对床单位物品和环境进行安全、有效地处理。
- 3) 消毒隔离意识强，个人防护完善。
- 4) 用物处理及垃圾分类正确，符合院感预防规范。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 评估准备			
M2	2	消毒前正确评估环境，确定照护对象情况。			
M3	2	用物准备齐全。			
M4	3	个人防护完整，流程正确。			
		3. 操作实施			
M5	3	用物摆放合理。			
M6	1.5	正确撤除床上物品，完整放入专用污物袋。			
M7	3	擦拭床单位表面及相关物品。			
M8	2	病室床单位整体消毒（口述）。			
		4. 操作后整理			
M9	2	脱去个人防护物品后洗手并记录。			
		5. 综合评价			
M10	2	遵循清洁、消毒规范，防止污染扩散。			
M11	2	流程正确：根据工作任务，按操作流程准确实施。			
M12	2	操作流畅规范，符合安全节力、感染防控原则。			
合计配分	25	合计得分			

二、对照护对象突发性呕吐的异常情况进行地面清洁消毒（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：护理床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、地面有疑似呕吐物痕迹、床旁桌、床旁椅。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、防滑黄色警示牌、拖把、桶、护目镜、笔。
- 4) 耗材：封口条、黄色垃圾袋、消毒片、含氯消毒液测试纸、干纸巾、消毒湿巾、一次性手套、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，钱路，男性，7 岁，因食物中毒入院，在病房内突发呕吐，呕吐物污染地面。家属已协助照护对象离开现场，护理员需对污染的地面进行彻底清洁消毒。

2) 任务

请您发现问题马上通知医护人员，做好个人防护，清理呕吐物，配制消毒液，对污染的地面进行清洁消毒。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能第一时间报告医护人员，协助对呕吐物采样送检。
- 2) 能在操作中做好个人职业防护，正确穿戴防护用品。
- 3) 能规范清理呕吐物。
- 4) 能配制消毒液，并对污染的地面进行清洁消毒。

（4）质量指标

- 1) 正确评估污染物性质、污染范围与时间等，无遗漏。
- 2) 个人职业防护流程正确，动作规范有效，无职业暴露危险。
- 3) 配制消毒液方法准确无误。

4) 清理污染物方法正确, 地面清洁消毒彻底, 无残留污渍和异味。

5) 操作规范熟练, 及时做好记录, 符合感染防控要求。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁, 仪容得体。			
		2. 评估准备			
M2	1	正确评估污染物、消毒对象及地点(口述)。			
M3	1	完善操作前准备。			
M4	2.5	个人防护完整, 穿戴防护用品顺序合理, 方法正确。			
		3. 操作实施			
M5	3	使用正确的方法配制消毒液消毒地面, 浓度准确。			
M6	2	正确使用一次性湿巾清理地面血液并处理, 污物不污染其他环境。			
M7	3	采用正确的方法消毒地面污染区域, 消毒有效、无遗漏。			
M8	1	(口述) 消毒后正确去除地面残留消毒剂, 开窗通风。			
		4. 操作后整理			
M9	1.5	按要求正确分类并处理操作后用物。			
M10	3	脱除防护用品并处理, 顺序合理, 方法正确。			
M11	2.5	正确处理医用垃圾袋, 洗手记录。			
		5. 综合评价			
M12	2	流程正确, 流畅熟练。			
M13	2	操作规范, 符合感染防控和职业防护要求。			
合计配分	25	合计得分			

三、对照护对象的手术敷料、皮肤、黏膜进行观察护理与记录（考核时间：
5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：护理床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、模拟人（右下腹置手术敷料）。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、手电筒、笔。
- 4) 耗材：一次性压舌板、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X床，王红，女性，76岁，脑卒中偏瘫3年，近期发生急性阑尾炎，硬膜外麻醉阑尾切除术后第4日。术后应用抗生素抗感染治疗，医嘱每日头孢他啶1克，每12小时一次。

2) 任务

请您对照护对象的手术敷料、皮肤、黏膜进行观察护理，并记录。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能评估照护对象健康状况及活动能力。
- 2) 能对腹部手术伤口敷料渗出或污染情况作出判断。
- 3) 能对长期卧床易发生压力性损伤部位的皮肤进行评估与护理。
- 4) 能对照护对象口腔黏膜情况进行观察并作出判断。
- 5) 能做好观察手术敷料、皮肤、黏膜的记录并进行相关健康指导。
- 6) 能与照护对象进行有效地沟通，操作中观察及询问照护对象反应。

（4）质量指标

- 1) 操作中与照护对象进行有效沟通和解释，取得信任和配合，使照护对象感到安全舒适，随时倾听照护对象的需求并做出调整和反馈。
- 2) 观察腹部手术伤口敷料方法正确，准确判断渗出或污染情况。
- 3) 正确评估照护对象皮肤及黏膜情况。

4) 记录规范严谨, 数值准确无误。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁, 仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息, 建立信任关系, 介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度, 体现语言表达能力。			
		3. 评估准备			
M4	2	评估环境及照护对象。			
M5	2	用物准备齐全, 摆放合理。			
		4. 操作实施			
M6	3	观察、判断术后伤口敷料渗出或污染情况。			
M7	3	观察压力性损伤易发部位皮肤。			
M8	3	观察、判断口腔黏膜情况。			
M9	3	观察要点并报告医务人员 (口述)。			
		5. 操作后整理			
M10	2	洗手并记录。			
		6. 综合评价			
M11	1	注意人文关怀, 尊重并保护照护对象, 关注感受及反应。			
M12	2	流程正确, 操作过程流畅, 遵循安全及节力原则。			
合计配分	25	合计得分			

四、观察照护对象排泄情况并记录 (考核时间: 5 min)

1. 试题单

(1) 场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：护理床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、图片若干（粪便照片、尿液照片）、便器、模拟人（留置导尿）。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、笔。
- 4) 耗材：一次性手套、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，梁静，女性，65 岁，因急性肠胃炎入院治疗，留置导尿。照护对象皮肤弹性略差，黏膜干燥，自诉腹部不适，排便次数增多。此时照护对象刚刚利用便器完成床上排便。

2) 任务

请您观察梁女士的尿液和大便情况，并进行记录。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能在操作中做好个人职业防护，正确穿戴防护用品。
- 2) 能通过集尿袋，结合常见尿液的图片，观察小便的色、质、量、性状。
- 3) 能通过观察便器中大便情况，结合异常大便的图片，观察大便的色、质、量、性状。
- 4) 能对观察结果进行准确记录。
- 5) 能与照护对象进行有效的语言及非语言沟通，操作中观察及询问照护对象反应。

（4）质量指标

- 1) 操作前进行完整的评估，无遗漏。
- 2) 尿液和大便的观察细致，描述客观详细，记录准确规范。
- 3) 操作中与照护对象沟通顺畅，观察及询问反应及时。
- 4) 操作规范熟练，符合感染防控要求。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	2	交流中的语气、态度，体现语言表达能力。			
		3. 评估准备			
M4	3	评估环境及照护对象。			
M5	2	操作前准备齐全，摆放合理。			
		4. 操作实施			
M6	3	观察导尿管周围皮肤，判断导尿管引流通畅；通过集尿袋，观察小便性状。			
M7	3	观察便器中大便情况。			
M8	2.5	正确处理大小便（口述）。			
M9	1.5	准确记录大、小便观察结果。			
		5. 操作后整理			
M10	1	（口述）用物整理及洗手。			
		6. 综合评价			
M11	2	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M12	2	流程正确，操作过程流畅，遵循安全及省力原则。			
合计配分	25	合计得分			

五、配制和使用消毒液对照护对象便器进行消毒（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

1）场地：模拟病房。

2）设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、模拟人。

3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、便器、搅拌棒、量杯、护目镜、桶、笔。

4) 耗材：一次性手套、消毒片剂、测氯试纸、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X床，王兰，女性，32岁，孕39周，因胎膜早破入院，照护对象床上使用便器后，被送往分娩室分娩，现需要对其排泄物与环境进行处理，并对便器进行消毒。

2) 任务

请你描述倾倒粪便、清洁便器的方法，配置含氯消毒液，采用浸泡法对便器消毒。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

1) 能描述倾倒粪便、清洁便器的方法。

2) 能配制消毒液，并对照护对象使用后的便器进行浸泡消毒。

3) 能在操作中做好职业防护、感染防控，操作安全省力。

（4）质量指标

1) 准确描述倾倒粪便、清洁便器的方法，避免污染环境和个人。

2) 正确配制和使用消毒液，正确对照护对象使用后的便器进行消毒。

3) 浸泡法消毒操作规范，消毒时间准确，确保消毒效果。

4) 正确开展效果评价，记录完整规范。

5) 操作处理熟练有效，无职业暴露或安全不良事件发生。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 评估准备			
M2	1	消毒前正确评估环境、污染物及消毒方式，确定照护对象情况（口述）。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
M3	1	用物准备齐全，摆放合理。			
M4	2	个人防护完整，流程正确。			
		3. 操作实施			
M5	3	倾倒粪便并清洁便器（口述）。			
M6	3	正确配置含氯消毒剂，消毒片用量适宜，配置流程正确、规范。			
M7	2	消毒处理便盆（口述）。			
M8	1.5	环境处理（口述）。			
		4. 操作后整理			
M9	1	正确分类处理用物（口述）。			
M10	3	脱除防护用品，脱除顺序正确。			
M11	3	垃圾袋外贴标签，洗手，并准确记录。			
		5. 综合评价			
M12	2	流程正确：根据工作任务，按操作流程准确实施。			
M13	2	操作熟练、符合安全省力原则、符合感染防控和职业防护要求。			
合计配分	25	合计得分			

压疮预防与移动照护

六、运用过床易对照护对象进行平车运送及观察护理（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：护理床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、模拟人。
- 3) 工具：平车、过床易、笔。
- 4) 耗材：记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，刘丽丽，女性，62 岁，因急性胆囊炎行胆囊切除术。术后 3 天，目前生命体征平稳，病情稳定。遵医嘱协助照护对象乘平车经电梯前往 CT 室行腹部 CT 检查。

2) 任务

协助刘女士完成病床与平车间的转移并观察。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

- 1) 能正确评估照护对象健康状况及活动能力。
- 2) 能正确运用过床易帮助照护对象进行床车转移。
- 3) 能对运送过程中可能存在的异常表现进行汇报。
- 4) 能与照护对象进行有效语言及非语言沟通，操作中观察及询问照护对象反应。

(4) 质量指标

- 1) 操作规范，转移挪动患者步骤完整、顺序正确。
- 2) 移动动作稳健，符合节力原则。
- 3) 操作中有效沟通和解释，取得照护对象信任和配合。
- 4) 确保照护对象感到安全舒适，未发生坠床等不良事件。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度，体现语言表达能力。			
		3. 评估准备			
M4	2	正确评估照护对象及周围环境。			
M5	2	操作前用物准备齐全，摆放合理。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		4. 操作实施			
M6	3	做好照护对象由床至车转移前准备工作。			
M7	3	与助手一起使用过床易，将照护对象由床移至车。			
M8	2	妥善安置照护对象，拉起平车防护栏。			
M9	2	转运过程观察患者情况（口述）。			
		5. 操作后整理			
M10	1	洗手，记录。			
		6. 综合评价			
M11	2	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M12	2	流程正确，操作过程流畅，遵循安全及节力原则。			
M13	2	操作熟练、符合安全节力原则、符合感染防控和职业防护要求。			
合计配分	25	合计得分			

七、对照护对象压力性损伤的好发部位进行观察与评估（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、模拟人。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、压力性损伤分期图片、笔。
- 4) 耗材：手消毒液、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X床，姜亮，男性，67岁，因脑卒中导致右侧肢体瘫痪，长期卧床，目前处于康复阶段。由于长期卧床，姜伯伯存在压力性损伤的风险，需要定期翻身

并观察皮肤情况。

2) 任务

请您在帮助姜伯伯翻身侧卧，对压力性损伤的好发部位进行观察的同时做好健康指导，并配合图片口述压力性损伤的分期。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

- 1) 能引导照护对象翻身侧卧并协助其安置肢体，形成稳定卧位。
- 2) 能对压力性损伤的好发部位进行细致观察。
- 3) 能针对压力性损伤风险对照护对象进行健康指导。
- 4) 能结合图片正确口述压力性损伤的分期。
- 5) 能在记录单上详细记录观察结果，必要时进行报告。

(4) 质量指标

- 1) 翻身侧卧操作规范，动作轻柔，卧位稳定，未发生坠床等不良安全事件。
- 2) 对压力性损伤好发部位的观察细致全面，能准确识别皮肤颜色、温度、质地等变化。
- 3) 口述压力性损伤分期准确，符合临床标准（参考图片）。
- 4) 记录单填写规范，信息完整。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度，体现语言表达能力。			
		3. 评估准备			
M4	3	评估照护对象身体状况、肢体活动度、导管情况。			
M5	1	操作前用物准备齐全，摆放合理。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		4. 操作实施			
M6	3	协助照护对象移向床沿，指导其双手交叉抱于胸前、屈膝，协助翻身侧卧。			
M7	3	观察皮肤并进行健康指导。			
M8	3	根据图片对压力性损伤的好发部位进行细致观察；并针对风险对照护对象进行健康指导（口述）。			
		5. 操作后整理			
M9	1	整理并洗手。			
M10	3	根据观察结果，确定皮肤情况（口述），记录，交接班。			
		6. 综合评价			
M11	3	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M12	1	流程正确，操作熟练，符合安全省力及感染防控原则。			
合计配分	25	合计得分			

八、对 2 期压力性损伤照护对象进行护理，并使用支撑物维持体位（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、模拟人（骶尾部模拟 2 期压力性损伤伤口）。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、压力性损伤测量尺、支撑物（大圆垫、小圆垫、楔形垫）、大毛巾、笔。
- 4) 耗材：手消毒液、记录单、润肤乳。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，范春风，女性，75 岁，因长期卧床导致皮肤持续受压，骶尾部出现 2 期压力性损伤，损伤面积为 2cm×3cm，表现为浅表溃疡，无感染。医护人

员已对该创口进行了针对性处理。目前需要护理员协助翻身侧卧观察创口并汇报情况，同时选择合适的支撑物维持体位，避免损伤部位受压。

2) 任务

请您协助范奶奶翻身侧卧，观察创口情况并汇报，进行手法按摩，观察其他好发部位皮肤状况，并选择合适的体位垫使损伤部位悬空。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

- 1) 能正确协助照护对象翻身侧卧，观察创口情况并准确汇报。
- 2) 能规范进行手法按摩，避开直接按压受压部位，促进血液循环。
- 3) 能观察其他好发部位皮肤状况。
- 4) 能选择合适的体位垫，使损伤部位悬空，避免受压。
- 5) 能与照护对象进行沟通，操作中观察及询问照护对象反应。

(4) 质量指标

- 1) 翻身侧卧操作规范，动作轻柔，确保患者安全舒适，未发生坠床等不良事件。
- 2) 创口观察细致全面，汇报内容准确无误。
- 3) 手法按摩动作规范，力度适中，符合操作要求。
- 4) 体位垫选择合适，损伤部位悬空效果良好，无受压情况。
- 5) 操作中与照护对象沟通顺畅，观察细致，及时发现并处理问题。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度，体现语言表达能力。			
		3. 评估准备			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M4	3	评估照护对象身体状况、肢体活动度、导管情况。			
M5	1	操作前用物准备齐全，摆放合理。			
		4. 操作实施			
M6	3	协助照护对象移向床沿，指导其双手交叉抱于胸前、屈膝，协助翻身侧卧。			
M7	3	观察压力性损伤部位，明确引起Ⅱ度压力性损伤的原因；测量损伤面积。			
M8	3	检查压力性损伤其余好发部位皮肤状况；采用手法按摩促进受压部位血液循环。			
M9	1	合理使用支撑物，使损伤部位悬空。			
		5. 操作后整理			
M10	1	整理并洗手。			
M11	2	记录并交接班。			
		6. 综合评价			
M12	2	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M13	2	流程正确，操作熟练，符合安全省力感染防控原则。			
合计配分	25	合计得分			

九、0 级糖尿病足照护对象皮肤异常的观察与护理（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、模拟人（摇床至半坐卧位）。
- 3) 工具：盆、大毛巾、小毛巾 2 条、控温水壶、棉袜、丝袜等若干、笔。
- 4) 耗材：一次性医用护理垫、润肤乳、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，谢丽，女性，72 岁，2 型糖尿病病史 17 年，近期血糖控制不佳。照

护对象出现 0 级糖尿病足症状，并伴随双足皮肤麻木、刺痛，未出现破溃或感染。照护对象活动能力受限，行走困难，仅能在床上进行活动，需护理员协助进行足部护理。

2) 任务

请您陪同谢奶奶一同对足部皮肤进行观察，实施足部皮肤护理，引导其选择合适的袜子并协助穿袜。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

- 1) 能引导糖尿病足照护对象对足部皮肤进行细致观察，识别皮肤麻木、刺痛、烧灼感或感觉迟钝等情况。
- 2) 能实施足部皮肤护理措施，包括用湿毛巾擦拭的方法进行清洁，保持皮肤湿润滋润等。
- 3) 能根据照护对象的足部情况引导其选择合适的袜子并协助穿袜。
- 4) 能与照护对象进行有效沟通，操作中观察及询问照护对象反应。

(4) 质量指标

- 1) 足部皮肤观察细致全面，能准确识别皮肤异常情况。
- 2) 足部护理操作规范，滋润保湿措施到位，避免损伤皮肤。
- 3) 选择的袜子质地柔软、透气性好，大小合适，穿着舒适。
- 4) 操作过程中与照护对象沟通顺畅，观察其反应，关心照护对象，给予适当鼓励。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼，语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M4	2	评估照护对象一般情况、足部皮肤情况、肌力。			
M5	2	操作前用物准备齐全，摆放合理，确保环境舒适便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M6	3	正确引导照护对象对足部皮肤进行细致观察，识别皮肤情况。			
M7	3	做好足部皮肤护理，擦拭动作轻柔、规范，水温适宜，确保照护对象皮肤湿润不干燥。			
M8	3	正确选择合适的袜子，并帮助照护对象穿袜。			
M9	2	宣教：0 级糖尿病足护理的相关知识。			
		5. 操作后整理			
M10	1	用物与环境整理。			
		6. 综合评价			
M11	1	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M12	2	流程正确，操作过程流畅。			
M13	2	符合安全节力原则、符合感染防控和职业防护要求。			
合计配分	25	合计得分			

十、为下肢水肿的照护对象实施皮肤保护（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、模拟人。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、支撑垫、棉袜、笔。
- 4) 耗材：记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X床，姜艳，女性，52岁，因轻度心力衰竭导致下肢水肿，Ⅱ期中度，表现为双下肢明显凹陷性水肿，按压后凹陷恢复较慢，皮肤紧绷但无破溃。

2) 任务

请您对姜女士的水肿部位皮肤情况进行评估，根据情况实施健康指导，帮助其穿好宽松棉袜，并利用支撑垫抬高下肢。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

- 1) 能对水肿部位皮肤情况进行全面评估。
- 2) 能根据评估结果实施健康指导。
- 3) 能帮助照护对象正确穿好宽松棉袜。
- 4) 能正确使用支撑垫抬高下肢。
- 5) 能与照护对象进行有效沟通，操作中观察及询问照护对象反应。

(4) 质量指标

- 1) 评估水肿部位皮肤情况全面细致，无遗漏。
- 2) 健康指导内容准确、具体，易于照护对象理解并接受。
- 3) 帮助照护对象穿棉袜操作规范，动作轻柔，确保舒适。
- 4) 使用支撑垫抬高下肢方法正确，角度适宜，确保下肢血液循环改善。
- 5) 操作过程中与照护对象沟通顺畅，观察照护对象反应及时，确保操作安全。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系，介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度，体现语言表达能力。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		3. 评估准备			
M4	2	评估照护对象一般情况、下肢皮肤、水肿情况、肌力评估。			
M5	2	操作前用物准备齐全，摆放合理。			
		4. 操作实施			
M6	3	正确评估水肿部位皮肤情况，评估内容完整。			
M7	2	正确对下肢水肿皮肤保护的相关知识进行健康指导。			
M8	3	帮助照护对象选择合适的袜子并协助穿袜。			
M9	3	合理利用支撑垫抬高下肢。（口述）高度、时间适宜。			
		5. 操作后整理			
M10	1	洗手与记录。			
		6. 综合评价			
M11	1	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M12	2	流程正确，流畅规范。			
M13	2	操作熟练、符合安全省力原则、符合感染防控和职业防护要求。			
合计配分	25	合计得分			

临床基础照护

一、为照护对象进行温水坐浴（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：坐浴凳带盆、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、模拟人（臀部可坐浴）。
- 3) 工具：控温水壶、清洁毛巾 2 条（照护对象自备）、笔。
- 4) 耗材：适量温水、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，李阿姨，45 岁，痔疮术后 2 周，可下床活动，为预防术后感染、促进术后恢复，医生开具了温水坐浴医嘱。

2) 任务

请根据医嘱为照护对象进行温水坐浴。

(3) 技能要求

- 1) 能全面评估照护对象，无遗漏。
- 2) 能熟练准备坐浴所需物品与环境，合理调节水温。
- 3) 能协助照护对象进行温水坐浴操作，动作规范。
- 4) 能随时观察照护对象病情，对出现的问题积极反馈，并详细记录服务情况。
- 5) 能在操作结束后妥善清理用物、整理环境，做好感染防控和职业防护。

(4) 质量指标

- 1) 评估内容全面、准确，无遗漏，能根据评估结果制定合适的温水坐浴计划。
- 2) 物品准备齐全、水温合适，环境准备安全、私密。
- 3) 操作中未发生烫伤等意外情况，照护对象隐私得到保护。
- 4) 记录完整、规范，无遗漏。
- 5) 工作组织有序，用物清理和环境整理符合感染防控要求，无污染，未发生职业暴露风险情况。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系；介绍本次工作内容并取得配合。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M3	1	交流中的语音、语速、语调、语言表达适合照护对象；有良好的非语言交流。			
		3. 评估准备			
M4	2	全面评估环境整洁、私密、无安全隐患；全面评估照护对象身体状况。			
M5	2	操作者自身准备完全；明确环境要求；所需用物准备齐全，且用物符合要求；照护对象准备完全。			
		4. 操作实施			
M6	2	有效核对照护对象信息，信息确认无误。			
M7	3	坐浴盆放置位置合理；水量、水温符合标准。			
M8	2	协助照护对象调整至舒适坐浴姿势，动作轻柔，无磕碰、牵拉等动作。			
M9	3	全程保护照护对象隐私，确保照护对象安全；严格控制坐浴时间；及时询问照护对象感受。			
M10	2	协助照护对象擦干臀部；衣物整理平整，无潮湿、褶皱。			
		5. 操作后整理			
M11	2	用物按规定分类处理；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M12	2	七步洗手法洗手；记录完整且格式准确。			
		6. 综合评价			
M13	3	操作全程关注照护对象情绪，及时给予安慰、鼓励，体现人文关怀。			
M14	3	按时完成操作流程，流程准确无遗漏；符合感染防控要求；避免职业损伤。			
合计配分	30	合计得分			

二、为照护对象进行局部软组织的冷敷（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：护理床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、模拟人。
- 3) 工具：清洁毛巾 2 条（照护对象自备）、笔、冰袋、冰袋套、软枕。
- 4) 耗材：一次性治疗巾、纱布、记录单。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，李阿姨，62 岁，1 小时前下楼梯时不慎扭伤右踝，局部肿胀、压痛明显，活动受限，无皮肤破损、无骨折体征，医生开具医嘱：局部软组织冷敷。

2) 任务

请您根据医嘱为照护对象进行局部软组织冷敷。

（3）技能要求

- 1) 能全面评估照护对象损伤部位、程度、皮肤完整性及过敏史。
- 2) 能熟练准备冷敷所需物品与环境，协助照护对象调整舒适体位，正确检查冰袋密封性、冰袋套清洁度，确保冰袋温度适宜。
- 3) 能规范、轻柔地协助照护对象进行冷敷操作，避免冻伤，确保冷敷部位贴合。
- 4) 操作中能观察及询问照护对象反应，及时处理异常情况，并进行健康指导。
- 5) 操作结束后能妥善清理用物、整理环境，做好感染防控和职业防护。

（4）质量指标

- 1) 评估照护对象损伤部位及皮肤状况，方法正确，无遗漏。
- 2) 冷敷操作流程正确，覆盖完整，损伤部位无暴露。
- 3) 与照护对象沟通良好，操作中及时观察照护对象反应，过程安全。
- 4) 记录完整规范，无遗漏。
- 5) 用物清理和环境整理符合感染防控要求，无职业暴露风险。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系；介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语音、语速、语调、语言表达适合照护对象；有良好的非语言交流。			
		3. 评估准备			
M4	2	全面评估环境整洁、私密、无安全隐患；全面评估照护对象身体状况。			
M5	2	操作者自身准备完全；明确环境要求；所需用物准备齐全，且用物符合清洁卫生要求；照护对象准备完全。			
		4. 操作实施			
M6	2	有效核对照护对象信息，信息确认无误。			
M7	2	协助照顾对象取舒适体位；铺治疗巾。			
M8	3	检查冰袋密封性，将冰袋装入冰袋套并准确覆盖冰袋于损伤部位，冰袋位置稳定，温度合适。			
M9	3	健康指导与观察。			
M10	2	移除冰袋，并整理。			
		5. 操作后整理			
M11	2	用物按规定分类处理；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M12	2	七步洗手法洗手；记录完整且格式准确。			
		6. 综合评价			
M13	3	操作全程关注照护对象情绪，及时给予安慰、鼓励，体现人文关怀。			
M14	3	按时完成操作流程，流程准确无遗漏；符合感染防控要求；避免职业损伤。			
合计配分	30	合计得分			

三、为卧床照护对象留取尿常规标本并放到指定地点（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：护理床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、模拟人。
- 3) 工具：尿常规标本管（贴有标签）、便盆、清洁毛巾 1 条（照护对象自备）、试管架、笔。
- 4) 耗材：记录单、一次性医用护理垫、一次性尿杯、清洁手套、消毒湿巾。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，孙奶奶，65 岁，因“脑梗死恢复期”卧床 2 周，右侧肢体活动不便，留置导尿管已拔除 3 天，目前自主排尿但需卧床使用便盆，近 2 天诉尿液浑浊、偶有尿急感，今日医嘱：尿常规。

2) 任务

请根据医嘱为孙奶奶留取尿常规标本，并按要求放到指定地点。

（3）技能要求

- 1) 能正确评估照护对象的意识状态、配合能力及排尿情况，评估尿液性状及有无尿路刺激症状。
- 2) 能熟练准备留取尿常规标本所需物品，检查标本容器完整性及标签信息。
- 3) 能规范协助卧床照护对象使用便盆留取尿液标本。
- 4) 能正确处理标本并送至指定地点，操作中密切观察照护对象反应。
- 5) 操作结束后能妥善清理用物、整理环境，做好感染防控和职业防护。

（4）质量指标

- 1) 评估全面准确：涵盖照护对象配合能力、排尿状态、尿液性状等，无遗漏。
- 2) 物品准备齐全：标本容器合规，用物符合无菌要求。

3) 操作规范安全：标本未被污染，留取量符合标准，照护对象无不适及意外。

4) 标本处理正确：标签信息完整，及时送至指定地点，记录规范。

5) 流程有序：用物清理、环境整理符合感染防控要求，无职业暴露风险。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系；介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语音、语速、语调、语言表达适合照护对象；有良好的非语言交流。			
		3. 评估准备			
M4	2	全面评估环境整洁、私密、无安全隐患；全面评估照护对象身体状况。			
M5	2	操作者自身准备完全；明确环境要求；所需用物准备齐全，且用物符合标准；协助照护对象做好准备。			
		4. 操作实施			
M6	2	有效核对照护对象信息，信息确认无误。			
M7	2	协助照护对象移至便盆上方；指导排尿，接取中段尿。			
M8	3	按规范处理标本；再次核对标本标签信息。			
M9	3	健康指导与观察。			
M10	2	协助照护对象清洁会阴部；整理衣物，协助取舒适卧位。			
		5. 操作后整理			
M11	2	用物按规定分类处理；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M12	2	七步洗手法洗手；记录完整且格式准确。			
		6. 综合评价			
M13	3	保护隐私，注意保暖，关注患侧肢体位置。			
M14	3	流程正确，按时完成，遵循无菌原则，职业防护到位。			
合计配分	30	合计得分			

四、为卧床照护对象留取粪便常规标本并放到指定地点（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：护理床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、模拟人。
- 3) 工具：便盆、清洁毛巾（照护对象自备）、笔。
- 4) 耗材：一次性粪便标本盒（带勺）、记录单、清洁手套、消毒湿巾。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，刘爷爷，72 岁，因“帕金森病”卧床 3 个月，生活不能自理，长期使用便盆排便。近 3 天出现腹泻，每日 3-4 次糊状便，偶有腹痛，今日医嘱：粪便常规。

2) 任务

请根据医嘱为刘爷爷留取粪便常规标本，并按要求放到指定地点。

（3）技能要求

- 1) 能评估照护对象的意识状态、排便习惯及粪便性状。
- 2) 能熟练准备留取粪便常规标本所需物品，检查标本容器完整性及标签信息。
- 3) 能规范协助卧床照护对象使用便盆留取粪便标本。

- 4) 能正确处理标本并送至指定地点，操作中密切观察照护对象反应。
- 5) 操作结束后能妥善清理用物、整理环境，做好感染防控和职业防护。

(4) 质量指标

- 1) 评估全面准确：涵盖照护对象排便状态、粪便性状、配合能力等，无遗漏。
- 2) 物品准备齐全：标本容器合规，用物符合无菌要求。
- 3) 操作规范安全：标本未被污染，留取量符合标准，照护对象无不适及意外。
- 4) 标本处理正确：标签信息完整，及时送至指定地点，记录规范。
- 5) 流程有序：用物清理、环境整理符合感染防控要求，无职业暴露风险。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系；介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语音、语速、语调、语言表达适合照护对象；有良好的非语言交流。			
		3. 评估准备			
M4	2	全面评估环境整洁、私密、无安全隐患；全面评估照护对象身体状况。			
M5	2	操作者自身准备完全；明确环境要求；所需用物准备齐全，且用物符合标准；协助照护对象做好准备。			
		4. 操作实施			
M6	2	有效核对照护对象信息，信息确认无误。			
M7	2	协助照护对象标本留取准备。			
M8	3	按规范处理标本；有效核对标本标签信息。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M9	3	健康指导与观察。			
M10	2	清洁肛周皮肤，动作轻柔，并整理床单位。			
		5. 操作后整理			
M11	2	用物按规定分类处理；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M12	2	七步洗手法洗手；记录完整且格式准确。			
		6. 综合评价			
M13	3	保护隐私，动作轻柔，注意保暖。			
M14	3	流程正确，按时完成，遵循无菌原则，职业防护到位。			
合计配分	30	合计得分			

给药及应急救护

五、在护士指导下为照护对象涂敷皮肤外用药（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：护理床（配备床垫、床单、盖被、枕头、床尾卡）、床旁桌、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、模拟人。
- 3) 工具：弯盘、镊子、治疗碗（内盛生理盐水）、笔。
- 4) 耗材：皮肤外用药膏（如“盐酸特比萘芬乳膏”，贴有标签）、记录单、消毒湿巾、一次性治疗巾、无菌棉签、清洁手套、无菌纱布。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，陈奶奶，68 岁，因“类风湿关节炎”关节畸形致活动受限，双手掌指关节及指间关节长期摩擦，1 周前出现右侧手掌散在水疱、脱屑，伴瘙痒，诊断为“手癣”。今日医嘱：右侧手掌患处涂敷盐酸特比萘芬乳膏，每日 2 次。照护对象意识清楚，可缓慢活动右侧手部，对瘙痒耐受度低，诉夜间因

瘙痒影响睡眠。

2) 任务

请在护士指导下为陈奶奶右侧手掌涂敷皮肤外用药,并按要求完成用物整理及记录。

(3) 技能要求

- 1) 能正确评估照护对象皮肤状况、活动能力及药物过敏史。
- 2) 能熟练准备涂药所需物品,检查药品容器完整性及标签信息。
- 3) 能规范协助照护对象暴露患处,清洁皮肤后涂敷药物。
- 4) 能正确处理用物,操作中密切观察照护对象反应。
- 5) 操作结束后能妥善整理环境,做好感染防控和职业防护。

(4) 质量指标

- 1) 评估全面准确:涵盖照护对象皮肤状态、活动能力、过敏史等,无遗漏。
- 2) 物品准备齐全:药品合规,用物符合无菌要求。
- 3) 操作规范安全:患处清洁到位,药物涂敷均匀,未造成正常皮肤污染。
- 4) 观察处理及时:准确记录照护对象反应及涂药情况,异常情况及时告知护士。
- 5) 流程有序:用物清理、环境整理符合感染防控要求,无职业暴露风险。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁,仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息,建立信任关系;介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语音、语速、语调、语言表达适合照护对象;有良好的非语言交流。			
		3. 评估准备			
M4	2	全面评估环境及照护对象身体情况。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M5	2	操作者自身准备完全；明确环境要求；所需用物准备齐全，且用物符合要求；照护对象准备完全。			
		4. 操作实施			
M6	2	有效核对照护对象信息，信息确认无误。			
M7	2	按照规范做好患处准备，擦拭方向正确，动作轻柔。			
M8	3	正确涂敷药物，药膏用量适宜、涂抹方式正确，动作轻柔、规范。			
M9	3	观察患处与指导。			
M10	2	协助照护对象整理体位及衣物。			
		5. 操作后整理			
M11	2	用物按规定分类处理；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M12	2	七步洗手法洗手；记录完整且格式准确。			
		6. 综合评价			
M13	3	全程保护照护对象隐私，操作轻柔，关注其情绪变化。			
M14	3	流程正确，按时完成，遵循无菌原则，避免药膏污染或浪费，职业防护到位。			
合计配分	30	合计得分			

六、为居家照护对象煎煮中药（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟居家厨房。
- 2) 设备：燃气灶（或电陶炉）、砂锅（1.5L）、药锅支架。
- 3) 工具：拌竹铲、剪刀（剪药袋）、清洁抹布、隔热垫、计时器、量杯、滤药筛、碗（带盖）。
- 4) 耗材：中药饮片（密封袋包装，标注姓名、方剂名称“独活寄生汤”）、饮用水、清洁手套、标签（姓名、日期、煎煮时间）。

（2）工作任务

1) 情景

居家照护对象张阿姨，58岁，因“腰椎间盘突出症”反复发作，腰部及左下肢酸痛麻木，中医辨证为“肝肾亏虚、寒湿痹阻”，今日由家属取回中药7剂（独活寄生汤），医嘱：每日1剂，水煎400ml，分早晚两次温服。照护对象独居，视力模糊，无法自行煎煮，家属嘱托协助完成首次煎煮并指导保存方法。

2) 任务

请您为张阿姨煎煮当日中药。

（3）技能要求

- 1) 能正确评估居家环境安全性及照护对象对中药的耐受度。
- 2) 能熟练准备煎煮用物，检查中药饮片包装完整性及标签信息。
- 3) 能规范操作煎药流程，避免药液溢出或药材粘锅。
- 4) 能正确处理药液，告知照护对象服用时间及温度，操作中关注用火用电安全。
- 5) 操作结束后能清理用物、整理环境，指导照护对象剩余药材保存方法。

（4）质量指标

- 1) 评估全面：涵盖环境安全、照护对象用药史等，无遗漏。
- 2) 准备合规：煎药容器适宜，药材无霉变，用物清洁。
- 3) 操作规范：浸泡时间、加水量、煎煮时间符合标准。
- 4) 处理正确：药液过滤无残渣，分装标注清晰，保存指导准确。
- 5) 安全有序：用火用电规范，无烫伤、火灾风险，环境安全。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系；介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语音、语速、语调、语言表达适合照护对象；有良好的非语言交流。			
		3. 评估准备			
M4	2	全面评估环境及照护对象身体情况。			
M5	2	操作者自身准备完全；明确中药煎煮的环境要求；所需用物准备齐全，砂锅无破损、中药材无霉变，用物符合卫生标准；协助照护对象确认中药处方信息，确保无遗漏。			
		4. 操作实施			
M6	2	正确浸泡药材，浸泡水量、时间适宜。			
M7	3	准确口述煎煮控制，煎煮方法、操作流程正确。			
M8	3	正确进行药液处理并贴标签。			
M9	3	安全与存放指导。			
M10	2	正确放置药碗及处理残渣和砂锅。			
		5. 操作后整理			
M11	2	用物按规定分类整理；清理煎煮区域，台面无药渍、水渍，保持环境整洁、无异味、安全。			
M12	2	记录内容完整、格式规范；与照护对象做好交接，确认对方掌握服药及存放要点。			
		6. 综合评价			
M13	2	全程关注照护对象需求，耐心解答疑问；药液温度适宜，避免过烫或过凉。			
M14	3	流程正确，按时完成，无药液浪费，无安全事故，职业防护到位。			
合计配分	30	合计得分			

七、指导居家照护对象使用吸入剂（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟居家环境。
- 2) 设备：靠背椅、小桌、垃圾桶、计时器、模拟人。
- 3) 工具：清洁手套、纸巾、吸入剂（如沙丁胺醇气雾剂，贴有标签）、储物盒、笔。
- 4) 耗材：记录单。

（2）工作任务

1) 情景

居家照护对象李爷爷，72岁，患“慢性阻塞性肺疾病”5年，近日因天气变化出现咳嗽、咳痰、喘息加重，医生开具沙丁胺醇气雾剂，医嘱：必要时吸入，每次1-2喷，每日不超过8喷。照护对象文化程度不高，首次使用吸入剂，担心操作不当影响效果，家属因工作繁忙，希望护理员指导李爷爷正确使用并教会其自我记录。

2) 任务

请指导李爷爷正确使用沙丁胺醇气雾剂。

（3）技能要求

- 1) 能正确评估照护对象的意识状态、配合能力及对吸入剂的认知程度。
- 2) 能准备使用吸入剂所需物品，检查吸入剂的有效期、压力及标签信息。
- 3) 能规范、清晰地演示吸入剂的使用方法，并指导照护对象练习。
- 4) 能告知照护对象使用吸入剂的注意事项及储存方法。
- 5) 操作结束后能整理用物，记录指导情况及照护对象的掌握程度。

（4）质量指标

- 1) 评估全面：涵盖照护对象的配合能力、认知程度、用药史等，无遗漏。
- 2) 物品准备齐全：吸入剂在有效期内、压力正常，用物检查完好。
- 3) 指导规范：演示步骤正确，照护对象能独立完成操作，无明显错误。
- 4) 告知清晰：注意事项、不良反应及储存方法讲解清楚。
- 5) 记录完整：指导过程及照护对象掌握情况记录准确，无遗漏。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系；介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语音、语速、语调、语言表达适合照护对象；有良好的非语言交流。			
		3. 评估准备			
M4	2	全面评估环境及照护对象身体情况。			
M5	3	操作者自身完成洗手准备；所需用物准备齐全，用物符合标准；协助照护对象调整至舒适坐姿，确保操作时体位稳定。			
		4. 操作实施			
M6	1	有效核对照护对象及药物信息。			
M7	3	规范演示吸入剂使用步骤。			
M8	3	让照护对象独立操作，及时纠正错误步骤。			
M9	3	明确告知吸入剂使用注意事项。			
M10	2	指导照护对象按要求记录吸入剂使用情况；教会照护对象查看吸入剂剩余药量，避免断药。			
		5. 操作后整理			
M11	2	用物按规定整理；清理桌面，用物存放位置方便照护对象取用。			
M12	2	评估照护对象使用后效果；记录内容完整、格式规范。			
		6. 综合评价			
M13	2	全程关注照护对象需求，耐心解答疑问。			
M14	3	流程正确，按时完成，无潜在安全事故。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
合计配分	30	合计得分			

八、发现照护对象误吸、噎食风险并报告（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）背景资料

X 床，刘奶奶，82 岁，患阿尔茨海默病 3 年，吞咽功能减退，进食时常出现呛咳。近一周因“肺部感染”入院，目前神志嗜睡，右侧肢体偏瘫，需卧床进食，主食为糊状食物，但家属常偷偷喂食馒头、蛋糕等固体食物。

昨日午餐时，刘奶奶进食蛋糕过程中突然出现剧烈咳嗽、面色发绀，护理员及时清理口腔异物后缓解。既往半年内有 2 次进食呛咳史，均因家属喂食不当引起。家属对误吸风险认识不足，认为“老人爱吃就该给”。

（2）口试要求

- 1) 能结合案例全面分析照护对象存在的误吸、噎食风险因素，并准确判断风险等级。
- 2) 能阐述预防照护对象误吸、噎食的具体措施，包括饮食管理、进食姿势调整等。
- 3) 能说明发现照护对象有误吸、噎食风险或已发生误吸、噎食时的报告流程及后续处理措施。

（3）口试内容

根据本案例结合您平时工作实际，回答下列问题：

- 1) 请分析刘奶奶的误吸、噎食风险因素。
- 2) 如何通过饮食管理、进食姿势调整等措施预防刘奶奶发生误吸、噎食？请详细说明操作步骤。
- 3) 若发现刘奶奶有误吸、噎食风险或已发生误吸、噎食，应如何报告及处理？

2. 评分表

客观分评分表

评价要素	配分	得分
1. 风险因素识别		
（1）生理因素分析完整	5	
（2）环境及饮食因素分析完整	5	
2. 预防措施实施		
（1）饮食管理规范	4	
（2）进食姿势调整正确	4	
（3）其他辅助预防措施合理	2	
3. 风险报告与应急处理		
（1）报告流程完整	5	
（2）误吸、噎食后处理措施合理	5	
合计	30	

九、发现约束部位的异常情况并报告（考核时间：10 min）

1. 试题单

（1）背景资料

X 床，赵爷爷，65 岁，因“肝性脑病”入院治疗，近 2 天出现烦躁不安、躁动明显，时有拔管行为（胃管、输液管），为保障治疗顺利进行，遵医嘱给予双上肢约束带约束（腕部），约束时间为每日 8:00-18:00，期间每 2 小时松解一次。今日上午 10:00，护理员巡视时发现赵爷爷左腕部约束带下方皮肤发红，伴有轻微肿胀，赵爷爷主诉该部位疼痛，挣脱欲望更强。既往无约束史，家属因担心约束会伤害老人，对约束措施存在抵触情绪。

（2）口试要求

- 1) 能结合案例全面分析照护对象约束部位出现异常情况的风险因素，并准确判断异常程度。
- 2) 能阐述预防约束部位出现异常情况的具体措施，包括约束带的正确使用、观察要点等。
- 3) 能说明发现约束部位异常情况时的报告流程及后续处理措施。

（3）口试内容

- 1) 请分析赵爷爷约束部位出现异常情况的风险因素。
- 2) 如何通过正确使用约束带、加强观察等措施预防约束部位出现异常情况？
请详细说明操作步骤。
- 3) 若发现赵爷爷约束部位出现异常情况，应如何报告及处理？

2. 评分表

客观分评分表

评价要素	配分	得分
1. 风险因素识别		
(1) 生理及疾病因素分析完整	5	
(2) 约束操作及管理因素分析完整	5	
2. 预防措施实施		
(1) 约束带使用规范	4	
(2) 观察与护理到位	4	
(3) 其他辅助预防措施合理	2	
3. 报告与处理		
(1) 报告流程完整	5	
(2) 异常情况处理措施合理	5	
合计	30	

十、识别低血糖风险并进行初步的应急处理及报告（考核时间：10 min）

1. 试题单

(1) 背景资料

X 床，周奶奶，70 岁，患 2 型糖尿病 12 年，长期皮下注射胰岛素（早 8:00 注射门冬胰岛素 30R，剂量 20U），并口服二甲双胍片（每日 3 次，每次 0.5g）。近 3 天因“急性胃肠炎”进食量明显减少，昨日晚餐仅进食少量米粥，今晨未进食。上午 9:00，护理员发现周奶奶出现头晕、心慌、手抖，呼之能应，但反应较迟钝，测指尖血糖为 3.2mmol/L。既往有 2 次低血糖发作史，均因进食不足引起。家属因工作原因无法时刻陪护，对照护安全较为担心。

(2) 口试要求

- 1) 能结合案例全面分析照护对象存在的低血糖风险因素，并准确判断风险

等级。

2) 能阐述预防照护对象发生低血糖的具体措施，包括饮食指导、用药配合等。

3) 能说明发现照护对象有低血糖风险或已发生低血糖时的报告流程及后续处理措施。

(3) 口试内容

1) 请分析周奶奶的低血糖风险因素。

2) 如何通过饮食指导、用药配合等措施预防周奶奶发生低血糖？请详细说明操作步骤。

3) 若发现周奶奶有低血糖风险或已发生低血糖，应如何报告及处理？

2. 评分表

客观分评分表

评价要素	配分	得分
1. 风险因素识别		
(1) 疾病及治疗因素分析完整	5	
(2) 饮食及生理因素分析完整	5	
2. 预防措施实施		
(1) 饮食指导合理	4	
(2) 用药配合规范	4	
(3) 其他辅助预防措施得当	2	
3. 风险报告与应急处理		
(1) 报告流程完整	5	
(2) 低血糖处理措施合理	5	
合计	30	

安抚与临终关怀

一、倾听照护对象的讲述（考核时间：5 min）

1. 试题单

(1) 场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、标准化病人。
- 3) 耗材：手消毒液。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，张德明爷爷，70 岁，退休教师，患有轻度阿尔茨海默病及高血压。生活自理能力逐渐下降，退休后张爷爷性格开始内向，平时话不多，但内心世界丰富，渴望被理解和关注。

2) 任务

请您倾听张爷爷的讲述，体现良好的沟通能力。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能与照护对象建立亲切、信任关系，进行沟通。
- 2) 能引导照护对象进行讲述并保持良好的倾听。
- 3) 能通过语言和非语言（点头、微笑、目光交流等）表现形式，体现倾听过程。

（4）质量指标

- 1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。
- 2) 环境设置舒适，照护对象被有效引导表达。
- 3) 交谈过程倾听方式恰当，照护对象未发生情绪激动等现象。
- 4) 做好职业防护，符合节力原则。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼、语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	0.5	正确评估病室环境（口述）。			
M5	1.5	做好操作前洗手，并确保环境舒适，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M6	1	运用合理的开放式提问引导表达，语言简洁易懂。			
M7	3	展示良好倾听的技巧，注视并适时反馈。			
M8	0.5	做好交流总结并感谢配合。			
		5. 操作后整理			
M9	0.5	用物整理，确保环境干净整洁无污染。			
M10	0.5	洗手，记录。			
		6. 综合评价			
M11	1.5	注意人文关怀。			
M12	0.5	流程正确，倾听方法恰当。			
M13	1.5	保持环境安全，合理距离，控制时间。			
合计配分	15	合计得分			

二、对情绪低落的照护对象进行陪伴（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

1）场地：模拟病房。

2）设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、标准化病人。

3）耗材：手消毒液。

（2）工作任务

1) 情景

X床，张华，男，72岁，慢性阻塞性肺疾病。因老伴离世后情绪明显低落，整日沉默寡言，对以往喜爱的下棋、听戏等活动失去兴趣。经常独自发呆，面对子女询问也只是简单回应，眼神黯淡无光。食欲减退、睡眠质量差，夜间易惊醒，醒后难以再次入睡。现在是上午9点，您来到张爷爷的病房，桌上放着全家福照片。

2) 任务

请您根据张爷爷现在的状态，给予陪伴。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能与照护对象建立亲切、信任关系，进行沟通。
- 2) 能通过照护对象环境布置，引导照护对象进行交流，缓解低落情绪。
- 3) 能通过语言和非语言表现形式，体现陪伴过程。

（4）质量指标

- 1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。
- 2) 交谈过程陪伴方式恰当，沟通良好，照护对象未发生情绪激动等现象。
- 3) 通过实施措施有效引导照护对象放松。
- 4) 做好职业防护，符合节力原则。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼、语言表达清晰明确。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		3. 评估准备			
M4	1	正确评估环境（口述）及照护对象。			
M5	1.5	做好操作前洗手，并确保环境舒适，便于开展工作。（口述）。			
		4. 操作实施			
M6	1	运用适当的方法引导照护对象缓解情绪。			
M7	3	合理采用多种方式进行陪伴（如沉默，共情回应，开放式提问）。			
M8	0.5	结合案例指导照护对象使用放松疗法，方法正确，适合照护对象。			
		5. 操作后整理			
M9	0.5	用物整理，确保环境干净整洁。			
M10	0.5	洗手，记录。			
		6. 综合评价			
M11	1.5	注意人文关怀。			
M12	0.5	陪伴过程中引导正确，照护对象愿意沟通。			
M13	1.5	保持环境安全，保持合理距离，控制时间。			
合计配分	15	合计得分			

三、完成尸体擦洗工作（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、模拟人。
- 3) 工具：毛巾、脸盆、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、血管钳。
- 4) 耗材：棉球、手套、手消毒液、口罩。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，王爱莲奶奶，女，65 岁，肺癌晚期入院治疗。尽管医护人员全力救治，其病情仍持续恶化，最终因多器官功能衰竭离世。

2) 任务

请您为王爱莲奶奶完成尸体擦拭工作。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

- 1) 与家属保持有效地沟通，理解并尊重家属的情感与需求。
- 2) 准确评估遗体的状态，选择适合的擦拭方法。
- 3) 操作过程中融入人文关怀，体现对逝者的尊重与哀悼。

(4) 质量指标

- 1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。
- 2) 操作过程安全，擦拭规范，顺序正确，未发生遗体损伤等现象。
- 3) 做好职业防护，符合节力原则。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼、语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	1	正确评估环境及照护对象。			
M5	2	做好操作前洗手，确保环境隐蔽，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M6	1	擦拭面部。（口述）			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
M7	3	擦拭全身，擦拭顺序正确，动作规范，力度适中，并做好孔道填塞。			
		5. 操作后整理			
M8	1	用物与环境整理规范（口述）。			
M9	0.5	洗手与记录。			
		6. 综合评价			
M10	0.5	注意人文关怀。			
M11	0.5	流程正确，动作轻柔规范。			
M12	1.5	保持环境安全，避免职业损伤，符合节力原则，控制操作时间。			
合计配分	15	合计得分			

四、整理遗物并交由家属（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、模拟人。
- 3) 工具：收纳用品（收纳箱/袋）、证件、模拟手机、照片等。
- 4) 耗材：消毒纸巾、手套、手消毒液、记录单、笔、口罩。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，李建国爷爷，男，82 岁，晚期肺癌，癌细胞已广泛转移，身体机能严重衰退，长期遭受病痛折磨，尽管医护人员和照护者们竭尽全力，但李爷爷的病情还是持续恶化。在一个宁静的夜晚，李爷爷在睡梦中安详离世，走完了他充满坎坷却又温暖的一生。

2) 任务

请您为李爷爷的遗物进行整理，并交给家属。请尽可能模拟真实的操作，无

法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 与家属保持有效地沟通，理解并尊重家属的情感与需求。
- 2) 认真整理遗物，并与家属做好交接记录。

（4）质量指标

- 1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。
- 2) 遗物正确分类处理并复核，清单记录完整，无遗漏。
- 3) 做好职业防护，符合节力原则。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼、语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	1	正确评估病室环境及确认死亡时间。			
M5	1	做好操作前洗手，确保环境隐蔽，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M6	3	对照护对象物品进行合理的分类整理。			
M7	1	认真填写《遗物清单》并由两名医疗护理员签字确认，存档（口述）。			
M8	1	及时联系家属移交，共同核对《遗物清单》。			
		5. 操作后整理			
M9	1	用物与环境整理，确保环境干净整洁无污染。			
M10	0.5	洗手与记录。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		6. 综合评价			
M11	1	尊重逝者及家属的权利及隐私。			
M12	0.5	流程正确，动作熟练、无遗漏，移交正确。			
M13	1	保持环境整洁舒适，控制操作时间，注意职业防护。			
合计配分	15	合计得分			

五、完成尸体包裹，并放置尸体识别卡（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、模拟人。
- 3) 耗材：尸单、尸体识别卡、手套、手消毒液、口罩。

（2）工作任务

1) 情景

X 床，李芳，78 岁，右肺中央型肺癌伴纵隔淋巴结转移。近 3 日出现意识模糊、躁动，予吗啡泵持续镇痛。于 2025 年 7 月 4 日凌晨 3 时 15 分，心电监护示心率进行性下降至 40 次/分，呼吸浅慢渐至停止，血压测不出，经抢救无效死亡，家属怀着无比心痛的心情为李奶奶擦洗后穿上好衣服。

2) 任务

请您为李奶奶完成尸体包裹工作，并正确放置尸体识别卡。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 与家属保持有效地沟通，理解并尊重家属的情感与需求。
- 2) 准确包裹尸体，并正确摆放尸体识别卡在指定位置。
- 3) 操作过程中融入人文关怀，体现对逝者的尊重与哀悼。

（4）质量指标

- 1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。
- 2) 操作过程安全，未发生遗体损伤等现象，尸体识别卡放置正确。
- 3) 做好职业防护，符合节力原则。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼、语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	1	正确评估病室环境及逝者情况。			
M5	2	做好操作前洗手，确保环境隐蔽，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M6	1	正确填写并放置第一张尸体识别卡			
M7	3	包裹尸体，动作轻柔。			
M8	0.5	放置其余尸体识别卡（口述），放置位置正确。			
		5. 操作后整理			
M9	0.5	开窗通风。			
M10	0.5	洗手与记录。			
		6. 综合评价			
M11	0.5	注意保护隐私。			
M12	0.5	流程正确，动作轻柔。			
M13	1.5	保持环境安全，注意职业防护，符合节力原则，控制操作时间。			
合计配分	15	合计得分			

被动锻炼与主动锻炼

六、为照护对象叩背辅助排痰（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、标准化病人。
- 3) 工具：漱口杯（含冷开水）、血氧饱和度测量仪、薄毛毯、软枕、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）。
- 4) 耗材：一次性痰杯、餐巾纸、记录单、笔、口罩。

（2）工作任务

1) 情景

X床，陈星，男，70岁。患有慢性阻塞性肺疾病，三天前因受凉后，出现咳嗽频繁，伴有大量黄白色黏痰，但因年老体弱，无法自行有效咳出痰液。家属也没有相关的知识与技能帮助陈爷爷将痰液排出。目前生命体征平稳，呼吸18次/分，脉搏88次/分，血压136/88mmHg，血氧饱和度93%。

2) 任务

请您根据陈星爷爷身体的状态，为他进行叩背排痰。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能与照护对象进行有效沟通。
- 2) 能正确评估照护对象的健康现状。
- 3) 能正确使用手腕力量帮助照护对象叩背辅助排痰。
- 4) 能及时观察照护对象在叩背过程中的反应并处理。

（4）质量指标

- 1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。
- 2) 正确评估操作中的风险因素及照护对象背部皮肤、饮食情况。

- 3) 通过叩背排痰后，照护对象能将痰液咳出。
- 4) 正确开展效果评价，操作后记录完整，无遗漏。
- 5) 操作过程安全，照护对象未发生呕吐、胸闷、胸痛等不良事件。
- 6) 做好职业防护，符合节力原则。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	1.5	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼、语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	2	正确评估环境及照护对象。			
M5	2	做好操作前洗手，并确保环境舒适，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M6	0.5	协助照护对象取合适体位，做好保暖。			
M7	2	为照护对象进行叩背，动作力度适宜，频率适宜（口述），时间适宜（口述）。			
M8	0.5	指导照护对象呼吸与咳嗽，方法正确，整理体位舒适。			
		5. 操作后整理			
M9	1	用物与环境整理规范。			
M10	1	洗手与记录。			
		6. 综合评价			
M11	1	注意人文关怀。			
M12	0.5	流程正确，动作规范。			
M13	1.5	保持环境安全，注意职业防护，符合节力原则，控制操作时间。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
合计配分	15	合计得分			

七、为照护对象进行手部锻炼（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、模拟人。
- 3) 耗材：手消毒液。

（2）工作任务

1) 情景

X床，李保松爷爷，男，78岁。脑卒中后遗症，右侧肢体偏瘫，手部肌肉萎缩、关节活动受限，伴有轻度认知障碍，长期的肌肉萎缩和关节僵硬不仅影响了他的日常生活自理能力，还导致他情绪低落，对康复缺乏信心。

2) 任务

请您为李爷爷进行手部锻炼。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

（3）技能要求

- 1) 能与照护对象进行有效沟通。
- 2) 能正确评估照护对象的健康现状。
- 3) 能正确为照护对象进行手部锻炼。

（4）质量指标

- 1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。
- 2) 按摩手法正确，力度适宜，照护对象无不适。牵伸后照护对象手部得到有效锻炼。
- 3) 未发生手部骨折、脱位等不良事件。
- 4) 做好职业防护，符合节力原则。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	2.5	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼、语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	1	正确评估环境及照护对象。			
M5	1.5	做好操作前洗手，并确保环境舒适，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M6	3	为照护对象实施手部关节，肌肉按摩等锻炼，锻炼手法正确，力度适中。			
M7	1	为照护对象实施手腕锻炼，锻炼手法正确，力度适中。			
		5. 操作后整理			
M8	0.5	整理床单位规范，协助照护对象取舒适体位。			
M9	0.5	洗手并记录。			
		6. 综合评价			
M10	1	注意人文关怀。			
M11	1	锻炼手法正确，流程完整。			
M12	1.5	保持环境安全，注意职业防护，符合安全省力原则。			
合计配分	15	合计得分			

八、为照护对象进行双上肢上举、抬腿床上锻炼（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

1）场地：模拟病房。

2) 设备：标准病床(床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡)、床旁桌、床旁椅、标准化病人。

3) 耗材：手消毒液。

(2) 工作任务

1) 情景

X 床，李淑芬奶奶，女，78 岁。高血压长期服药，近期因天气变化导致血压波动较大，出现头晕、乏力等症状，需卧床休养。同时，其下肢静脉曲张导致下肢血液循环不畅，偶有肿胀感。为改善血液循环，预防深静脉血栓形成。

2) 任务

请您为李奶奶进行双上肢上举、抬腿床上锻炼，以促进血液循环。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

1) 能与照护对象进行沟通。

2) 能正确评估照护对象的健康现状。

3) 能正确为照护对象进行双上肢上举、抬腿床上锻炼，以促进血液循环。

(4) 质量指标

1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。

2) 照护患者上下肢托举方法正确，力度适宜，无拖、拉、拽等现象，照护对象未感不适。

3) 未发生骨折、关节脱位等不良事件。

4) 做好职业防护，符合节力原则。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
M2	1.5	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼、语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	1	正确评估环境及照护对象。			
M5	1	做好操作前洗手，并确保环境舒适，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M6	2	协助照护对象进行单侧、双侧上肢锻炼，锻炼方法正确，力度适宜，及时观察照护对象情况。			
M7	3	协助照护对象进行床上抬腿锻炼，锻炼方法正确，力度适宜，及时观察照护对象情况。			
M8	0.5	告知锻炼后可能出现的正常反应。			
		5. 操作后整理			
M9	0.5	开窗通风，协助照护对象取舒适卧位，整理床单位规范。			
M10	0.5	洗手，记录			
		6. 综合评价			
M11	1.5	注意人文关怀。			
M12	0.5	流程正确。			
M13	1.5	保持环境安全，注意职业防护，符合安全省力原则。			
合计配分	15	合计得分			

九、指导照护对象进行手部锻炼（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床(床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡)、床旁桌、床旁椅、标准化病人、笔。
- 3) 工具：步行式助行器、笔。

4) 耗材：手消毒液、记录单。

(2) 工作任务

1) 情景

X 床，李军叔叔，45 岁，右手掌骨骨折行手术治疗。术后恢复良好，为促进手部功能恢复，需要指导李叔叔进行手部锻炼。

2) 任务

请您指导李叔叔完成手部锻炼。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

1) 能与照护对象进行沟通。

2) 能正确评估照护对象的健康现状。

3) 能正确指导照护对象进行手部锻炼。

(4) 质量指标

1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。

2) 照护对象能理解指导，并有效完成手部功能锻炼。

3) 未发生手部骨折、关节脱位等不良事件。

4) 做好职业防护，符合节力原则。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	1.5	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼、语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	1	正确评估环境及照护对象。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
M5	1.5	做好操作前洗手，并确保环境舒适，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M6	1	指导照护对象锻炼前擦拭及按摩手部，方法正确。			
M7	3	指导照护对象进行手掌、手指功能锻炼，指导方法正确，及时观察照护对象情况。			
M8	1	指导照护对象进行腕关节旋转锻炼，指导方法正确，及时观察照护对象情况。			
		5. 操作后整理			
M9	0.5	整理床单位规范，取舒适体位。			
M10	1	洗手与记录。			
		6. 综合评价			
M11	1	注意人文关怀。			
M12	0.5	流程正确。			
M13	1.5	保持环境安全，注意职业防护，符合安全省力原则。			
合计配分	15	合计得分			

十、指导照护对象进行双上肢上举、抬腿床上锻炼（考核时间：5 min）

1. 试题单

（1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、标准化病人。
- 3) 耗材：手消毒液。

（2）工作任务

1) 情景

X床，林建国爷爷，男，72岁，退休教师，平时喜欢阅读、下棋。因年龄增长和轻度动脉硬化，医生建议减少长时间久坐，增加下肢活动以促进血液循环。

环，预防下肢深静脉血栓的形成。

2) 任务

请您指导林爷爷进行双上肢上举、抬腿床上锻炼，以促进血液循环。请尽可能模拟真实的操作，无法实施的可以口述。

(3) 技能要求

- 1) 能与照护对象进行沟通。
- 2) 能正确评估照护对象的健康现状。
- 3) 能正确指导照护对象进行双上肢上举、抬腿床上锻炼。

(4) 质量指标

- 1) 在规定时间内（5 min）内完成操作。
- 2) 照护对象理解指导并正确有效地进行双上肢上举、抬腿床上锻炼。
- 3) 未发生骨折、关节脱位等不良事件。
- 4) 做好职业防护，符合节力原则。

2. 评分表

客观分评分表

细则编号	配分	评分细则描述	规定或标称值	结果或实际值	得分
		1. 职业素养			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		2. 沟通交流			
M2	1.5	核对照护对象信息，建立信任关系。介绍本次工作内容并取得配合。			
M3	1	交流中的语气、态度和蔼、语言表达清晰明确。			
		3. 评估准备			
M4	1	正确评估环境及照护对象。			
M5	1	做好操作前洗手，并确保环境舒适，便于开展工作。			
		4. 操作实施			
M6	2	指导照护对象进行双侧上肢上举锻炼，锻炼方法正确，动作力度适宜，及时观察照护对象情况。			

细则编号	配分	评分细则描述	规定或 标称值	结果或 实际值	得分
M7	3	指导照护对象进行床上抬腿锻炼，锻炼方法正确，力度适宜，及时观察照护对象情况。			
		5. 操作后整理			
M8	0.5	取舒适卧位，整理床单位规范。			
M9	1	洗手与记录。			
		6. 综合评价			
M10	1.5	注意人文关怀。			
M11	0.5	流程正确。			
M12	1.5	保持环境安全，注意职业防护，符合安全节力原则。			
合计配分	15	合计得分			