

# 第 5 部分

## 操作技能复习题

### 清洁及排泄照护

#### 一、为卧床患者更换床单位（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）、治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、清洁床单、清洁被套、清洁枕套、床刷、污衣袋、模拟人。
- 3) 耗材：手消毒液。

##### （2）工作任务

##### 1) 情景

X 床，李奶奶，72 岁，因骨折卧床休养，体型偏瘦，长期卧床易发生压疮。医嘱要求每日更换床单位以保持皮肤清洁、预防感染。患者意识清醒，右侧肢体活动受限，需协助翻身。

##### 2) 任务

目前是上午 10 点，请您为李奶奶更换床单位。

##### （3）技能要求

- 1) 能以正确的顺序更换床单位，动作熟练、规范，全程控制在 10 分钟内完成，避免患者长时间暴露或不适。
- 2) 能严格遵循“先清洁后污染”原则，污单与清洁物品分开放置，操作符合无菌原则。

#### (4) 质量指标

1) 床单位平整、干燥、无褶皱，床单塞单牢固，被套、枕套清洁整齐；患者体位舒适，皮肤无擦伤或受压痕迹。

2) 操作过程符合医院感染管理要求，污单及时放入污衣袋，用物归位规范；操作中与患者及家属有效沟通，态度亲切，保护患者隐私，体现人文关怀。

#### 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M3	1	核对照顾对象身份并评估其情况。			
M4	2	操作前物品及环境准备。			
M5	2	操作前工作人员及照护对象准备。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	2	调整床高，协助患者翻身侧卧。			
M7	2	铺近侧床单。			
M8	2	同法铺对侧床单。			
M9	2	更换被套，更换枕套。			
M10	2	整理床单位，协助照护对象取舒适体位。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M11	2	用物及环境整理。			
M12	2	洗手并记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M13	3	注重人文关怀。			
合计配分	25	合计得分			

## 二、为失能、失智照护对象进行床上擦浴（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、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、可控温水壶、水盆 2 个、笔。
- 4) 耗材：毛巾 2 条、浴巾、适量温水、清洁上衣、一次性医用护理垫、记录单。

#### （2）工作任务

##### 1) 情景

X 床，张奶奶，80 岁，因脑卒中导致左侧肢体活动障碍，长期卧床，生活不能自理。患者轻度认知障碍，配合操作。最近天气炎热，护士评估其皮肤状况后，认为需每日进行床上擦浴以保持皮肤清洁，预防压力性损伤及感染。

##### 2) 任务

目前是上午 10 点，请您为张奶奶进行床上擦浴（上半身）。

#### （3）技能要求

- 1) 能够以正确的顺序擦洗照护对象重点部位，动作正确规范，力度适宜。
- 2) 能够遵循“先清洁后污染”原则。
- 3) 能够以照护对象为中心，全程保暖、保护隐私，注重人文关怀。

#### （4）质量指标

- 1) 照护对象重点部位皮肤清洁干净，无污垢残留，皮肤表面无擦伤、破损等情况。
- 2) 更换后的衣物干净整洁，床单位平整、干燥、无污渍，照护对象感觉舒适。
- 3) 全程控制在 10 分钟内，避免照护对象长时间暴露受凉。
- 4) 操作过程严格遵循医院感染管理要求，物品取用、摆放符合清洁操作原则。

### 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M3	1	评估照护对象情况及特殊需求。			
M4	2	操作前进行洗手并做好环境准备，确保环境舒适便于开展工作。			
M5	2	操作前备齐所需物品及做好照护对象准备。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	2	协助照护对象取舒适体位，动作规范、力度舒适。操作过程中做好对照护对象的隐私保护。			
M7	3	依次擦洗面部及上肢，过程中动作规范、力度适宜，擦拭顺序正确。			
M8	3	依次擦洗胸腹部及背部，过程中动作规范，力度、水温适宜，擦拭部位正确。			
M9	2	擦干照护对象身体并协助其更换衣物。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M10	2	用物与环境整理。			
M11	2	洗手并记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M12	3	注意人文关怀，达到清洁效果，操作力度与节奏适宜。			
合计配分	25	合计得分			

### 三、能发现患者排尿、排便时的异常情况并报告（考核时间：10 min）

#### 1. 试题单

##### （1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：标准病床（床上配置床垫、床褥、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、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) 工具：便盆及便盆巾、尿壶、记录单、尿液及粪便图片、笔。
- 4) 耗材：一次性手套、手消毒液。

## （2）工作任务

### 1) 情景

X 床，李爷爷，75 岁，因腰椎损伤导致行动不便，长期卧床，需依赖护理员协助排泄。护士评估其近期排便频率降低、尿液颜色异常，需护理员密切观察其排尿、排便情况，及时发现异常并报告。患者意识清醒但情绪较焦虑，需注意沟通方式及隐私保护。

### 2) 任务

目前是上午 10 点，请您观察李爷爷排尿、排便异常情况并报告。

## （3）技能要求

- 1) 严格遵循隐私保护原则，操作时使用分隔帘遮挡，暴露部位仅限于必要区域。
- 2) 能正确观察尿液与粪便颜色、量、性状，并及时识别异常情况。
- 3) 观察细致，判断准确，记录与报告及时、客观、无遗漏。

## （4）质量指标

- 1) 患者排泄异常情况被准确发现，记录内容完整。
- 2) 报告流程规范，信息传达清晰，符合院感要求。
- 3) 操作中沟通有效，态度亲切，充分尊重患者隐私。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
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
		<b>2. 沟通交流</b>			
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、语言表达能力。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	2	核对并评估照护对象。			
M5	2	操作前操作者及环境准备。			
M6	2	操作前用物及照护对象准备。			
		<b>4. 操作实施（口述）</b>			
M7	3	协助照顾对象排尿及排便，正确观察尿液颜色、量、形状，并询问有无异常情况。			
M8	3	及时并准确判断出现的异常情况。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M9	2	做好用物与环境整理，确保无污染。			
M10	3	洗手并准确记录与报告照护对象排泄情况，内容完整。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M11	3	注重隐私保护，解答患者疑问，动作轻柔。			
合计配分	25	合计得分			

#### 四、观察并报告照护对象排尿的异常情况（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、床褥、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床旁桌、床旁椅、模拟人、治疗车、分隔帘。
- 3) 工具：水温计、便盆及便盆巾、笔。
- 4) 耗材：毛巾 2 条、一次性尿垫、一次性手套、手消毒液、记录单。

##### （2）工作任务

### 1) 情景

X 床，王爷爷，70 岁，因帕金森病行走困难，长期卧床导致尿路感染，出现排尿异常情况。护士评估后，需护理员密切观察排尿异常情况，记录尿频、尿急和尿痛的频次、尿量及伴随症状，并及时汇报异常。患者意识清醒但行动不便，对排尿异常存在羞耻感，需注意心理安抚与隐私保护。

### 2) 任务

目前是上午 10 点，请您为王爷爷观察排尿异常情况并记录。

#### (3) 技能要求

- 1) 能正确观察照护对象尿频、尿急和尿痛情况，能正确观察照护对象尿液颜色、量、性状及气味，并检查皮肤情况。
- 2) 能根据观察结果准确判断异常情况并及时报告。
- 3) 严格遵循“先清洁后污染”原则，清洁用具专人专用，接触污染物后及时手消毒。
- 4) 观察细致准确，记录内容完整，无遗漏；汇报流程规范，语言表达清晰。

#### (4) 质量指标

- 1) 照护对象排尿异常观察全面，无遗漏。异常情况判断准确并及时记录报告。
- 2) 正确清洁照护对象皮肤并做好保暖与隐私保护。
- 3) 记录单内容完整，无遗漏，汇报及时准确，符合院感处理规范。
- 4) 操作中沟通有效，保护患者隐私，缓解其心理压力。

### 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
M2	3	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。语调温和。			

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
		<b>3. 评估准备</b>			
M3	2.5	核对并评估照顾对象。			
M4	2	操作前操作者及环境准备。			
M5	2	操作前用物及照护对象准备。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	2	正确观察尿液颜色、量、性状，检查会阴情况，做好保暖及隐私保护。			
M7	2	清洁护理并更换尿垫。			
M8	2	及时记录并准确判断出现的异常情况。			
M9	2	操作后使用简洁明了的语言进行汇报。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M10	2	做好用物与环境整理，确保无污染。			
M11	2	洗手并准确记录与报告照护对象排尿情况，内容完整。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M12	3	操作中注重隐私保护，动作轻柔。			
合计配分	25	合计得分			

## 饮食睡眠照护

### 五、观察并报告照护对象异常睡眠情况（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）、腕式监测仪、床旁桌、床旁椅、模拟人、治疗车（含手消毒液、垃圾桶）。

3) 工具：便盆、可控温水壶、脸盆、血氧仪、呼吸机面罩、腰部软枕、笔。

4) 耗材：记录单。

##### （2）工作任务



### 1) 情景

X床，孙奶奶，80岁，凌晨两点，肾性病骨质疏松的孙奶奶睡眠中，腕式监测仪（包含心率、血氧、睡眠监测等）报警，显示呼吸频率波动、血氧下降、心率飙升，紧皱眉头并低声呻吟。

### 2) 任务

请您评估患者睡眠情况，如有异常立即报告。

#### (3) 技能要求

- 1) 能够具备应急处理能力。
- 2) 能够监测设备操作与数据分析能力。
- 3) 能够以照护对象为中心，注重人文关怀。

#### (4) 质量指标

- 1) 照顾对象疼痛减轻或缓解。
- 2) 照顾对象的生命体征趋于平稳。
- 3) 操作过程严格遵循医院管理要求，物品取用、摆放符合操作原则。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M3	1	评估照护对象。			
M4	2	操作前操作者及环境准备。			
M5	2	操作前用物及照护对象准备。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	2	查看报警数据，确认异常情况；观察照顾对象体征并判断。			
M7	2.5	监测血氧饱和度，询问并确认照顾对象腰部疼痛情况			

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
M8	3	适当使用工具缓解照护对象不适症状，持续观察生命体征。			
M9	2.5	判断异常后向值班医生报告。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M10	2	用物与环境整理。			
M11	2	洗手并记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M12	3	注重人文关怀，操作规范，达到缓解疼痛目的。			
合计配分	25	合计得分			

## 六、为骨质疏松照护对象选择食物种类及食品加工方式（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：治疗车（含手消毒液、垃圾桶）、模拟人。
- 3) 工具：模拟食材或图片（鸡蛋、黄瓜、西红柿、牛奶、酸奶、鸡肉、奶酪、羽衣甘蓝、葡萄、菠菜、芥菜、豆腐、方便面、杏仁、香蕉、芝麻、梨、三文鱼、薯片、沙丁鱼、菠萝、金枪鱼、鲤鱼、蘑菇、冬瓜、菠菜、豆腐）、饮食禁忌提示卡、医嘱单复印件、笔。
- 4) 耗材：记录单。

#### （2）工作任务

##### 1) 情景

X 床，马爷爷，72 岁，买菜时被石子绊倒，手腕撑地后剧痛肿胀，拍片显示桡骨远端骨折。医生诊断她因长期缺钙和雌激素水平下降患上骨质疏松，提醒她除了治疗骨折，还要补充钙剂和维生素 D，避免负重活动，以防再次骨折。

##### 2) 任务

请您为马爷爷的一日三餐选择食物种类及食品加工方式。

#### （3）技能要求

- 1) 能快速根据照护对象病情，识别其应摄入的食物种类。
- 2) 能根据照护对象病情，为其选择合适的食品加工方式。
- 3) 能结合营养和病理知识说明饮食干预原理，举例贴合马爷爷情况。

(4) 质量指标

- 1) 食材选择正确，符合照护对象病情。
- 2) 营养宣教逻辑清晰、表达流畅，照护对象能进行复述。

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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M3	1	正确评估照护对象的个人情况（口述）。			
M4	2	操作前洗手并确保环境舒适便于开展工作。			
M5	2	操作前备齐物品且使照护对象明确饮食干预的重要性与目标（口述）。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	2	正确选择照护对象适合摄入的主食及蛋白质（口述）。			
M7	3	正确选择照护对象所需摄入的蔬菜、水果、高钙及高维生素 D 的食物（口述）。			
M8	3	采用适合照护对象病情的食品加工方式（口述）。			
M9	2	结合患者情况清晰明了且耐心地解释饮食干预原则。			
M10	2	询问照护对象理解程度并答疑。			
		<b>5. 操作后整理</b>			

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
M11	3	整理用物并记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M12	2	食材选用符合骨质疏松膳食指南，营养宣教逻辑清晰、表达流畅。			
合计配分	25	合计得分			

## 七、为高血压冠心病照护对象选择食物种类及食品加工方式（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：治疗车（含手消毒液、垃圾桶）、模拟人。
- 3) 工具：模拟食材或图片（青菜、芹菜、木耳、里脊肉、牛肉、鸡蛋、牛奶、全麦面包、大米、苹果、香蕉、香肠、酱菜、橄榄油、猪油、油条、蛋糕、速溶咖啡、肥肉、腊肉、咸菜、含糖饮料、果脯）、饮食禁忌提示卡、控盐勺、控油瓶、笔。
- 4) 耗材：记录单。

#### （2）工作任务

##### 1) 情景

X床，王爷爷，68岁，高血压病史15年，血压控制目标为 $<140/90\text{mmHg}$ ，体型偏胖，偏好腌制食物。医生建议通过饮食控制，减少钠盐及脂肪摄入。

##### 2) 任务

请您为王爷爷的一日三餐选择食物种类及食品加工方式。

#### （3）技能要求

- 1) 能根据照护对象病情快速识别不宜摄入的食材并正确排除。
- 2) 能根据照护对象病情为其选择合适的食物种类及食品加工方式。
- 3) 能结合营养和病理知识说明饮食干预原理，举例贴合王爷爷情况。

#### （4）质量指标

- 1) 正确选择照护对象适宜摄入的食物及食品加工方式。

2) 营养宣教逻辑清晰、表达流畅。照护对象能说出饮食要点。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M3	1	正确评估照护对象的个人情况（口述）。			
M4	2	操作前洗手并确保环境舒适便于开展工作。			
M5	2	操作前备齐物品且使照护对象明确饮食干预的重要性与目标。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	2	正确选择照护对象适合摄入的主食及蛋白质（口述）。			
M7	3	正确选择照护对象所需摄入的蔬菜、水果及油脂（口述）。			
M8	3	采用适合照护对象病情的食品加工方式（口述）。			
M9	2	结合照顾对象情况清晰明了且耐心地解释饮食干预原则。			
M10	2	询问照护对象理解程度并答疑。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M11	3	整理用物并记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M12	2	食材选用符合高血压冠心病膳食指南，营养宣教逻辑清晰，表达流畅。			
合计配分	25	合计得分			

## 八、为慢性肾病照护对象选择食物种类及食品加工方式（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：治疗车（含手消毒液、垃圾桶）、模拟人。
- 3) 工具：模拟食材或图片（土豆、香蕉、红薯、鸡胸肉、山药、鳕鱼、豆腐、熏鱼、豆浆、牛油果、冬瓜、薯片、咸菜、西葫芦、橘子、丝瓜、香菇、生菜、虾、芹菜、奶酪、苹果、培根、茄子、腊肉、白菜、三文鱼、黄瓜）、饮食禁忌提示卡、医嘱单复印件、笔。
- 4) 耗材：记录单。

#### （2）工作任务

##### 1) 情景

X床，周爷爷，45岁，慢性肾小球肾炎史10年，因长期患病，肾功能持续下降，血肌酐水平偏高，医生建议低蛋白、低钾、低钠饮食。

##### 2) 任务

请您为周爷爷的一日三餐选择食物种类及食品加工方式。

#### （3）技能要求

- 1) 能根据照护对象病情，快速选择其适宜摄入的食物种类。
- 2) 能根据照护对象病情，选择适合的食品加工方式。
- 3) 能结合营养和病理知识说明饮食干预原理，举例贴合周爷爷情况。

#### （4）质量指标

- 1) 食材、食品加工方式选用正确，符合照护对象病情。
- 2) 营养宣教逻辑清晰、表达流畅。照护对象能说出饮食选择要点。

### 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
		<b>1. 职业素养</b>			
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
		<b>2. 沟通交流</b>			
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。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M3	1	正确评估照护对象的个人情况（口述）。			
M4	2	操作前洗手并确保环境舒适便于开展工作。			
M5	2	操作前备齐用物且使照护对象明确饮食干预的重要性与目标（口述）。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	2	正确选择照护对象适合摄入的主食及蛋白质（口述）。			
M7	3	正确选择照护对象所需摄入的蔬菜、水果及低蛋白低钾低钠的食物（口述）。			
M8	3	采用适合照护对象病情的食品加工方式（口述）。			
M9	3	结合照顾对象情况清晰明了且耐心地解释饮食干预原则。			
M10	1	询问照护对象理解程度并答疑。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M11	3	整理用物并记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M12	2	食材选用符合慢性肾病膳食指南，营养宣教逻辑清晰，表达流畅。			
合计配分	25	合计得分			

## 九、能为入睡困难的患者做放松活动促进睡眠（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：治疗床/座椅（带靠垫）、毛毯、眼罩、耳塞、模拟人。

3) 工具：冥想引导音频设备、护理记录单。

4) 耗材：清洁毛巾、薰衣草香薰。

## (2) 工作任务

### 1) 情景

X 床，李奶奶，70 岁，入睡困难 3 个月，主诉“躺在床上翻来覆去 1 小时仍清醒，白天头晕乏力”。医嘱建议通过非药物干预改善睡眠，患者无严重心肺疾病，偏好温和的放松方式。

### 2) 任务

目前是晚上 10 点，请您为李奶奶做放松活动促进睡眠。

## (3) 技能要求

1) 能够正确指导患者做放松活动训练，步骤正确。

2) 能够以患者为中心，语言温和，注重人文关怀。

3) 能够完整记录患者反应及训练效果。

## (4) 质量指标

1) 操作中与照护对象进行有效沟通，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) 放松训练正确选择并指导，符合照护对象情况。

3) 个人卫生及无菌原则符合要求，流程完整，无遗漏步骤，安全管理到位。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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、语言表达能力。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	3	及时了解照护对象身体状况，正确识别影响睡眠地因素并确认禁忌症。			



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	3	操作前做好洗手，并确保环境舒适便于开展工作，协助照护对象取舒适体位。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	3	正确指导照护对象进行呼吸放松训练。			
M7	3	正确指导照护对象进行渐进式肌肉放松，顺序无误，步骤完善。			
M8	2	正确引导照护对象进行正念冥想，指令清晰。			
M9	1	全程观察患者情况。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M10	2	用物与环境整理，洗手与记录			
		<b>6. 综合评价</b>			
M11	3	人文关怀，流程正确，操作流畅规范。			
合计配分	25	合计得分			

## 十、能记录患者的进食、进水情况（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、床褥、床单、盖被、枕头加套、床尾卡）、床头柜 1 个、标准化病人、记录台 1 张。
- 3) 工具：电子秤、刻度水杯、标注重量的餐具、模拟食材或图片（一碗米饭、一碗青菜、一碗汤、低糖水果，一碗荤菜，记录一餐的量）。
- 4) 耗材：电子护理记录单、医嘱单复印件、患者饮食禁忌提示卡。

#### （2）工作任务

##### 1) 情景

X 床，赵奶奶，68 岁，2 型糖尿病史 5 年，因冠心病住院治疗，医嘱执行低 GI 饮食（医院统一配餐），患者执行糖尿病和冠心病食谱（低糖低脂食谱，每日摄入热量遵医嘱）。患者昨日餐后 2 小时血糖 11.2mmol/L，医嘱记录患

者进食量。需护理员精准记录每餐进食量及种类。患者牙齿缺失，偏好软食，需关注食物性状对进食的影响。

## 2) 任务

目前是上午 10 点，请您记录赵奶奶的进食、进水情况。

### (3) 技能要求

1) 10 分钟内完成记录，称量时电子秤需归零，刻度水杯读数视线与液面凹面齐平。能正确记录照护对象该餐的进食量(食用前食物重量减去剩余重量)及进水量。

2) 严格区分低 GI 食材，禁止摄入高糖、腌制食物。

3) 用通俗语言解释饮食禁忌。

### (4) 质量指标

1) 记录表时间、类别、数值无遗漏，液体与食物分类明确，记录单内容完整。

2) 测量工具使用正确，手部无接触食物/容器边缘，数据无逻辑错误(如单次摄入量>容器容量)。

3) 能识别并标注异常数据(如呕吐、拒食)，提出合理化建议(如报告医生、调整食物质地)。询问照护对象进食感受，体现人文关怀。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
M2	3	解释操作目的，确认进食情况。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M3	2.5	核对并评估照顾对象。			
M4	3	准确无误的做好操作前准备。			
		<b>4. 操作实施</b>			

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	3	实时称量并记录进食/进水情况，记录一餐的量，注明特殊情况。			
M6	3	汇总记录完整，注明特殊情况。			
M7	2	取食时注意卫生。			
M8	2	工具保持清洁，独立存放。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M9	3	询问感受，确认记录内容。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M10	3	数据准确，操作流程规范流畅，体现人文关怀。			
合计配分	25	合计得分			

## 清洁消毒

### 一、初步处理受呕吐物污染的桌面（考核时间：8 min）

#### 1. 试题单

##### （1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房。
- 2) 设备：床旁桌（桌面有呕吐物，约 10ml）。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、水壶（含水）、配置容器（带盖）、量杯、抹布、污水桶、笔。
- 4) 耗材：含氯消毒片、测氯试纸、一次性湿巾、一次性口罩、一次性手套、一次性隔离衣、一次性圆帽、医疗废物垃圾袋 2 个、封口条、记录单。

##### （2）工作任务

#### 1) 情景

X 床，方卓然，女，8 岁。3 天前因呕吐、腹泻入院，诊断为轮状病毒感染，进行消化道隔离。照护对象目前居住的是单人间病房，现在是下午 2 点，家属陪同外出检查不在病室，床旁桌桌面上有呕吐物（约 10ml）。

#### 2) 任务

请您根据污染情况，对受污染的床旁桌桌面进行初步处理。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) 能正确使用防护用品进行个人防护。
- 2) 根据消毒对象及目的，按要求正确配置相应的消毒液。
- 3) 能对呕吐物及受污染的物体表面进行针对性初步处理并记录。
- 4) 能分类处理各项操作后用物。

### （4）质量指标

- 1) 操作中规范完善个人防护，消毒隔离意识强，无职业暴露发生。
- 2) 配置消毒液方法正确，操作规范，浓度准确，过程无污染，无安全隐患。
- 3) 按照感染防控要求对受污染物品表面采取有效的初步处理措施，过程中严格遵守消毒隔离原则，方法正确，效果可靠，处理后记录正确规范。
- 4) 操作后用物分类正确，处理妥当，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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 评估准备</b>			
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	3	个人防护完整，穿戴防护用品顺序合理，方法正确。			
		<b>3. 操作实施</b>			
M5	3	使用正确的方法配制消毒液消毒桌面，浓度准确。			
M6	2	正确使用一次性湿巾清理呕吐物并处理，不污染其他环境。			
M7	3	采用正确的方法消毒床旁桌污染面，顺序合理，消毒有效、无遗漏。			
		<b>4. 操作后整理</b>			

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
M8	1.5	按要求正确分类并处理操作后用物。			
M9	3	脱除防护用品并处理，顺序合理，方法正确。			
M10	3	正确处理医用垃圾袋，洗手记录。			
		<b>5. 综合评价</b>			
M11	2	流程正确，流畅熟练。			
M12	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			

## 二、初步处理受血液污染的地面（考核时间：8 min）

### 1. 试题单

#### （1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房+病室外通道。
- 2) 设备：地面有约 5ml 血液。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、水壶（含水）、配置容器（带盖）、量杯、拖把、污水桶、笔。
- 4) 耗材：含氯消毒片、测氯试纸、一次性湿巾、一次性口罩、一次性手套、一次性隔离衣、一次性圆帽、一次性防水鞋套、医疗废物垃圾袋 2 个、封口条、记录单。

#### （2）工作任务

##### 1) 情景

X 床，方勤，女性，72 岁，因脑供血不足入院。方奶奶上厕所时右手手背静脉输液针头不慎脱出，护士及时发现并进行了处理，但地面滴落有少量血液（约 5ml）。现在是上午 10 点，方奶奶居住的是单人病房，目前已前往检查室行头颅磁共振检查。

##### 2) 任务

请您根据污染情况，对受污染的地面进行初步处理。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) 能正确使用防护用品进行个人防护。
- 2) 根据消毒对象及目的，按要求正确配置相应的消毒液。
- 3) 能对残留污物（血液）及被污染的地面环境采取有效的初步处理措施，并记录。
- 4) 能分类处理各项操作后用物，无污染。

#### （4）质量指标

- 1) 操作中规范完善个人防护，消毒隔离意识强，无职业暴露发生。
- 2) 配置消毒液，方法正确，操作规范，浓度准确，过程无污染，无安全隐患。
- 3) 按照感染防控要求对受污染地面环境采取有效的初步处理措施，过程中严格遵守消毒隔离原则，方法正确，效果可靠，处理后记录正确规范。
- 4) 操作后用物分类正确，处理妥当，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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 评估准备</b>			
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。			
		<b>3. 操作实施</b>			
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。			
		<b>4. 操作后整理</b>			

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	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。			
		<b>5. 综合评价</b>			
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、初步消毒处理照护对象的排泄物及便器（考核时间：8 min）

#### 1. 试题单

##### （1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房+病室外通道。
- 2) 设备：床旁椅、便盆（带盖，内含约 100ml 模拟黄色稀便）。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、水壶（含水）、配置容器（带盖）2 个、量杯、抹布、污水桶、笔。
- 4) 耗材：含氯消毒片、测氯试纸、一次性口罩、一次性手套、一次性隔离衣、一次性圆帽、医疗废物垃圾袋 2 个、封口条、记录单。

##### （2）工作任务

##### 1) 情景

X 床，陈子豪，男性，7 岁。昨日因呕吐、腹泻入院，诊断为诺如病毒感染，进行消化道隔离。照护对象目前居住的是单人间病房，现在是上午 9 点，家属陪同外出检查不在病室，床旁椅上放置便盆，内有约 100ml 黄色稀便。

##### 2) 任务

请您对该病房内的排泄物、便器及床旁椅可疑污染处（放置便器的椅面）进行初步消毒处理。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) 能正确使用防护用品进行个人防护。

- 2) 根据消毒对象及目的, 按要求正确配置相应的消毒液。
- 3) 能对排泄物、被污染的物品进行初步处理并记录。
- 4) 能分类处理各项操作后用物。

#### (4) 质量指标

- 1) 操作中规范完善个人防护, 消毒隔离意识强, 无职业暴露发生。
- 2) 配置消毒液方法正确, 操作规范, 浓度准确, 过程无污染, 无安全隐患。
- 3) 按照感染防控要求对受污染地面环境采取有效的初步处理措施, 过程中严格遵守消毒隔离原则, 方法正确, 效果可靠, 处理后记录正确规范。
- 4) 操作后用物分类正确, 处理妥当, 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁, 仪容得体。			
		<b>2. 评估准备</b>			
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	个人防护完整, 穿戴防护用品顺序合理, 方法正确。			
		<b>3. 操作实施</b>			
M5	3	使用正确的方法分别配制消毒粪便、便器及床旁椅的消毒液, 浓度准确。			
M6	2	选用合适消毒液消毒处理粪便, 操作方法正确, 效果可靠。			
M7	2	选用合适消毒液消毒便盆, 操作方法正确, 效果可靠。			
M8	2	选用合适消毒液消毒床旁椅可疑污染处(放置便器的椅面), 操作方法正确, 消毒有效、无遗漏。			
		<b>4. 操作后整理</b>			
M9	1.5	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。			



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
M11	3	正确处理医用垃圾袋，洗手记录。			
		<b>5. 综合评价</b>			
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			

#### 四、初步消毒处理照护对象的痰液及病房环境（考核时间：8 min）

##### 1. 试题单

###### （1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房+病室外通道。
- 2) 设备：床旁桌、一次性痰杯（含约 10mL 痰液）。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、水壶（含水）、配置容器（带盖）2 个（一大一小）、量杯、抹布、污水桶、笔。
- 4) 耗材：含氯消毒片、测氯试纸、一次性口罩、一次性手套、一次性隔离衣、一次性圆帽、医疗废物垃圾袋 2 个、封口条、记录单。

###### （2）工作任务

###### 1) 情景

X 床，林建州，男性，35 岁。因甲型 H1N1 流感合并病毒性肺炎入院，需要进行呼吸道隔离。林先生目前居住的是单人间病房，现在是下午 3 点，林先生外出进行检查，不在病室。床旁桌上有一痰杯，杯内有约 10ml 痰液。

###### 2) 任务

请您对林先生的痰液、高频接触的病床表面及病房空气进行消毒处理。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) 能正确使用防护用品进行个人防护。
- 2) 根据消毒对象及目的，按要求正确配置相应的消毒液。
- 3) 能对分泌物（痰液）及容器、被污染的物体及环境进行初步处理，并记

录。

4) 能分类处理各项操作后用物。

#### (4) 质量指标

1) 操作中规范完善个人防护，消毒隔离意识强，无职业暴露发生。

2) 配置消毒液方法正确，操作规范，浓度准确，过程无污染，无安全隐患。

3) 按照感染防控要求对分泌物、被污染的物体及环境采取有效的初步处理措施，过程中严格遵守消毒隔离原则，方法正确，效果可靠，在处理后正确规范记录。

4) 操作后用物分类正确，处理妥当，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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 评估准备</b>			
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	个人防护完整，穿戴防护用品顺序合理，方法正确。			
		<b>3. 操作实施</b>			
M5	3	使用正确的方法分别配制消毒痰液和病床表面的消毒液，浓度准确。			
M6	3	正确消毒处理痰液及痰杯，选用消毒液浓度合适，操作方法正确，效果可靠。			
M7	3	选用合适消毒液消毒病床表面，操作方法正确，消毒有效、无遗漏。			
M8	1	(口述) 采用正确的方法消毒病室空气。			
		<b>4. 操作后整理</b>			
M9	1.5	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。			

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
M11	2	正确处理医用垃圾袋，洗手记录。			
		<b>5. 综合评价</b>			
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			

## 五、协助 0 级糖尿病足照护对象清洁足部（考核时间：8 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）、盆、桶（内盛冷水）、控温水壶（内盛热水）、水杯、温度计、软毛巾 2 块、三角垫、一次性防水护理垫、润肤霜、指甲剪、笔。
- 4) 耗材：记录单。

#### （2）工作任务

##### 1) 情景

X 床，赵建林，男，65 岁，因肺部感染入院。经治疗，目前生命体征平稳，但仍感身体虚弱。赵爷爷有 2 型糖尿病史 5 年余，近期双足出现麻木、刺痛，颜色苍白、肢端发凉，但皮肤完整，诊断为糖尿病足 0 级（Wagner 分级）。现在是晚上 8 点，赵爷爷躺卧于病床休息。

##### 2) 任务

请您协助赵爷爷清洁足部并进行足部护理相关知识宣教。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) 能在足部清洁前对 0 级糖尿病足照护对象进行正确评估。
- 2) 能为 0 级糖尿病足照护对象清洁足部。

- 3) 能针对 0 级糖尿病足进行足部护理的相关知识宣教。
- 4) 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) 对 0 级糖尿病足照护对象的评估，流程合理，方法恰当，判断正确。
- 2) 按照糖尿病防治指南正确为 0 级糖尿病足照护对象清洁足部，动作轻柔，操作规范，无不良反应。
- 3) 宣教 0 级糖尿病足护理知识，内容正确，表达清晰，详略得当。
- 4) 与照护对象沟通良好，取得信任和配合，操作中及时关注照护对象反应，给予针对性指导和帮助，照护过程安全。

#### 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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，体现语言表达能力。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	1.5	正确评估照护对象及周围环境。			
M5	2	完善操作前准备。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	1	盆内倒入适量温水，水温适宜。			
M7	2	协助安置合适体位，合理摆放相应物品，做好清洗前准备。			
M8	3	协助照护对象清洗足部，动作轻柔，清洁到位，时间适宜。			
M9	2.5	正确擦干足部并检查，（口述）按需正确涂抹润肤霜及修剪脚趾甲。			
M10	2	撤去用物，安置整理，促进舒适与安全。			

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
M11	1	宣教 0 级糖尿病足足部护理知识。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M12	1.5	用物与环境整理，洗手记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M13	1	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M14	2	流程正确，流畅熟练。			
M15	2	操作规范，符合节力原则、符合感染防控和职业防护要求。			
合计配分	25	合计得分			

## 移动照护

### 六、协助留置导尿的照护对象下床活动（考核时间：8 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（留置导尿）。
- 3) 工具：安全别针、皮圈、笔。
- 4) 耗材：手消毒液、记录单。

##### （2）工作任务

##### 1) 情景

X 床，王建国，男性，80 岁，因胃溃疡入院。入院 4 天后出现排尿不畅，彩超提示尿潴留，前列腺肥大，遵医嘱予以留置导尿。目前病情稳定，生命体征平稳。现在下午 2 点，护理员协助照护对象下床活动。

##### 2) 任务

请您协助携带留置导尿管的王先生下床活动，过程中做好管路观察与保护，并进行相关的健康宣教。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) 能准确检查留置导尿管管路，尿液色、质、量及集尿袋位置。
- 3) 能在照护对象活动过程中保护管路位置，发现异常情况及时报告。
- 4) 能根据照护对象不同体位安置导管及集尿袋。
- 5) 能进行留置导尿管管路保护、集尿袋安置及其他相关的健康宣教。
- 6) 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) 评估照护对象健康状况及活动能力，方法正确，项目完整，流程合理。
- 2) 管路检查无遗漏，准确描述尿液色、质、量，正确判断集尿袋位置。
- 3) 照护对象活动过程中有效保护管路位置，未发生管路打折、牵拉、脱出等异常情况。
- 4) 根据照护对象不同体位，安全固定导管，安置集尿袋位置正确。
- 5) 宣教留置导尿相关的健康知识，内容正确，表达清晰，详略得当。
- 6) 与照护对象沟通良好，取得信任和配合，操作中及时关注照护对象反应，给出针对性指导和帮助，照护过程安全。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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，体现语言表达能力。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	1	正确评估照护对象及周围环境。			
M5	1.5	完善操作前准备。			
		<b>4. 操作实施</b>			

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
M6	3	正确检查留置导尿管（口述）。			
M7	3	协助站立，有效保护管路及照护对象安全，根据体位及时调整并正确固定导尿管及集尿袋。			
M8	2.5	协助床旁行走，活动后返回病床，安置舒适体位，有效保护管路及照护对象。			
M9	3	合理固定集尿袋及导管。			
M10	2	宣教导尿管管路和集尿袋的管理要点，以及预防泌尿系统感染健康知识。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M11	2	洗手并记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
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	1.5	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			

## 七、协助有导管的照护对象翻身侧卧（考核时间：8 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（双侧鼻导管吸氧、手背静脉输液）、吸氧记录单。治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）、枕头 2 个、小垫枕 2 个、笔。

3) 耗材：记录单。

#### （2）工作任务

##### 1) 情景

X 床，陈德民，男，70 岁，有慢性阻塞性肺疾病（COPD）10 余年，入院诊断为社区获得性肺炎、慢性阻塞性肺疾病急性加重。目前生命体征平稳，但

身体虚弱，无力自行翻身及活动。现在是上午 10 点，陈爷爷半坐卧位，正在静脉输液和持续低流量吸氧。

## 2) 任务

请您协助陈爷爷翻身侧卧，做好管路保护，并进行管路保护及预防皮肤压力性损伤相关的健康宣教。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) 能准确检查输液管及吸氧管管路。
- 3) 能帮助照护对象翻身侧卧并妥善安置肢体，在移动中保护管路，若发现异常及时报告。
- 4) 能有效观察照护对象背部、骶尾部皮肤情况，并进行记录。
- 5) 能针对管路保护及预防压力性损伤进行健康宣教。
- 6) 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) 评估照护对象健康状况及活动能力，方法正确，项目完整，流程合理。
- 2) 管路检查无遗漏，准确判断及描述输液及吸氧管通畅性。
- 3) 帮助照护对象翻身侧卧操作规范，动作轻柔，过程中有效保护管路位置，未发生管路打折、牵拉、脱出等异常情况。
- 4) 观察皮肤受压情况细致全面，记录及时、准确、规范。
- 5) 针对管路保护与预防皮肤压力性损伤的健康宣教，内容正确，表达清晰，详略得当。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			



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，体现语言表达能力。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	1	正确评估照护对象及周围环境。			
M5	1	完善操作前准备。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	1.5	正确检查输液管管路（口述）。			
M7	1.5	正确检查吸氧管管路（口述）。			
M8	2	调整床栏、床头及床尾，合理安置管路。			
M9	3	使用正确的方法协助照护对象翻身，移动中有效保护管路位置。			
M10	2	合理安放肢体及关节位置，检查并妥善安置导管。			
M11	1	检查背部及骶尾部皮肤（口述结果），正确放置枕头及软垫予以支撑保护。			
M12	2	宣教管路保护及预防压力性损伤相关知识。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M13	1	整理床单位，洗手并记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M14	3	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M15	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			

## 八、使用平车转运留置导尿的照护对象（考核时间：8 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（留置导尿）、操作协助者。

3) 工具：安全别针、皮圈、过床易、平车、笔。

4) 耗材：手消毒液、记录单。

## (2) 工作任务

### 1) 情景

X 床，刘向东，男性，68 岁。因上消化道出血、前列腺增生合并尿潴留入院，入院后予以留置导尿。目前生命体征平稳，但身体虚弱，乏力明显。现在是上午 8 点，护理员遵医嘱平车运送林刘爷爷前往胃镜室检查，并在检查后送回病房。

### 2) 任务

请您使用过床易协助刘爷爷完成病床与平车间的转移，过程中做好管路保护及病情观察。进行管路保护及集尿袋安置相关的健康宣教。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) 能准确检查留置导尿管管路，尿液色、质、量及集尿袋位置。
- 3) 能使用过床易协助有导管的照护对象进行床与平车间的转移，保护管路位置，发现异常情况及时报告。
- 4) 能根据照护对象位置安置导管和集尿袋。
- 5) 能用平车安全转运照护对象，并在转运途中进行病情与管路的观察和保护。
- 6) 能进行管路保护与集尿袋安置的健康知识宣教。
- 7) 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) 评估照护对象健康状况及活动能力，方法正确，项目完整，流程合理。
- 2) 管路检查无遗漏，准确描述尿液色、质、量，正确判断集尿袋位置。
- 3) 使用过床易和平车操作规范娴熟，流程合理，有效保护管路，未发生管路打折、牵拉、脱出或尿液返流等异常情况。

- 4) 根据照护对象位置，安全固定导管，安置集尿袋位置合理。
- 5) 运送中对照护对象病情及导管的观察准确细致，照护过程安全。
- 6) 宣教管路保护及集尿袋安置相关的健康知识，内容正确，表达清晰，详略得当。
- 7) 与照护对象沟通良好，取得信任和配合，操作中及时关注照护对象反应，给出针对性指导和帮助。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	1	正确评估照护对象及周围环境。			
M5	2	完善操作前准备。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	1.5	正确检查留置导尿管路（口述）。			
M7	2	合理安置导管和集尿袋，正确停靠平车，做好转移前准备。			
M8	2.5	与协助者配合，正确使用过床易将照护对象由床转移至平车，动作轻稳，操作安全。			
M9	3	转移中妥善安置并有效保护导管及集尿袋，转移后正确检查并固定。			
M10	1	运送过程中正确观察病情及管路（口述）。			
M11	2	与协助者配合，正确使用过床易将照护对象由平车安全转移至床，管路保护得当，集尿袋安置合理。			
M12	1	正确检查并固定导管与集尿袋。			
M13	1	正确宣教管路保护及集尿袋安置的相关知识。			

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
		<b>5. 操作后整理</b>			
M14	1	整理用物，洗手并记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M15	1	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M16	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			

## 九、使用轮椅转运胃肠减压的照护对象（考核时间：8 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（胃肠减压）。
- 3) 工具：轮椅、安全别针、皮圈、笔。
- 4) 耗材：手消毒液、记录单。

#### （2）工作任务

##### 1) 情景

X 床，林卫华，男性，88 岁。因胃窦癌合并幽门梗阻入院，入院后予以胃肠减压引流，目前生命体征平稳，但因年龄较大，其双脚无力且移动不便。今日上午 8 点，护理员用轮椅运送林爷爷前往 CT 室进行腹部增强 CT 检查。

##### 2) 任务

请您协助林爷爷由床转移至轮椅后前往检查室，检查后送回病房并转移至病床休息。过程中做好管路保护。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) 能检查胃肠减压管路及引流液色、质、量。

- 3) 能协助有导管的照护对象进行床与轮椅间的转移, 并保护管路位置, 发现异常情况及时报告。
- 4) 能用轮椅安全转运照护对象, 并在转运途中进行病情与管路的观察和保护。
- 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) 评估照护对象健康状况及活动能力, 方法正确, 项目完整, 流程合理。
- 2) 管路检查无遗漏, 描述引流液色、质、量准确无误。
- 3) 正确协助照护对象进行床与轮椅间转移, 过程中有效保护管路, 未发生管路打折、牵拉、脱出等异常情况。
- 4) 转运过程中对照护对象病情及导管的观察准确细致, 照护过程安全。
- 5) 与照护对象沟通良好, 取得信任和配合, 操作中及时关注照护对象反应, 给出针对性指导和帮助, 照护过程安全。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁, 仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	1	正确评估照护对象及周围环境。			
M5	2	完善操作前准备。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	2.5	正确检查胃肠减压管路(口述)。			
M7	3	采用正确的方法协助由床转移至轮椅, 动作轻稳, 操作安全。			

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
M8	2.5	转移中妥善安置并有效保护管路，转移后正确检查并固定。			
M9	1	正确宣教转运中注意事项，（口述）运送中有效观察病情及管路。			
M10	2	采用正确的方法协助由轮椅转移至床，管路保护得当。			
M11	1	正确检查并固定导管。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M12	1	整理用物，洗手并记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M13	3	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M14	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			

**十、协助有引流管的照护对象移向床头及异常管路的观察识别（考核时间：8 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、异常导管管路（图片）、标准化病人（T 管引流）。
- 3) 工具：安全别针、皮圈。
- 4) 耗材：手消毒液、记录单。

**（2）工作任务**

**1) 情景**

X 床，陈曦，女，67 岁。因胆囊结石、胆总管结石入院。入院后行胆囊切除与胆总管探查取石术，术后留置 T 管引流。今天是术后第 2 天，陈奶奶生命体征平稳，现在是下午 3 点，陈奶奶半坐卧位，但身体有些滑向床尾。

## 2) 任务

请您协助陈奶奶移向床头，做好管路保护、观察，进行相关知识宣教（管路保护、引流袋安置及 T 管居家护理），并识别导管管路异常情况（图片）。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) 能准确检查引流管管路及引流液色、质、量。
- 3) 能帮助照护对象移向床头，在移动中保护管路，若发现异常及时报告。
- 4) 能观察识别管路打折、牵拉、脱出等异常情况并报告。
- 5) 能进行管路保护、引流袋安置及 T 管居家护理的健康宣教。
- 6) 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) 评估照护对象健康状况及活动能力，方法正确，项目完整，流程合理。
- 2) 管路检查无遗漏，准确描述引流胆汁的色、质、量。
- 3) 帮助照护对象移向床头动作稳健，流程步骤完整，过程中有效保护管路，未发生管路打折、牵拉、脱出等异常情况。
- 4) 快速准确识别管路打折、牵拉、脱出等异常情况并报告。
- 5) 针对管路保护、引流袋安置及 T 管居家护理的健康宣教，内容正确，表达清晰，详略得当。
- 6) 与照护对象沟通良好，取得信任和配合，操作中及时关注照护对象反应，给出针对性指导和帮助，照护过程安全。

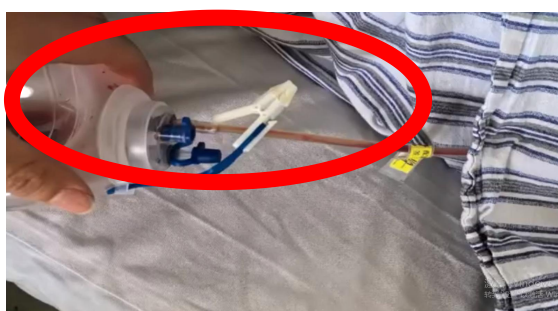
附：图片



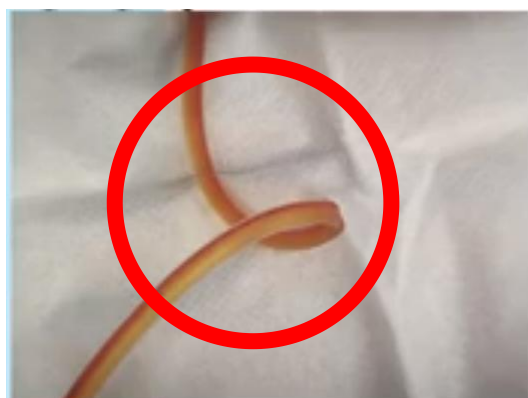
1



2



3



4

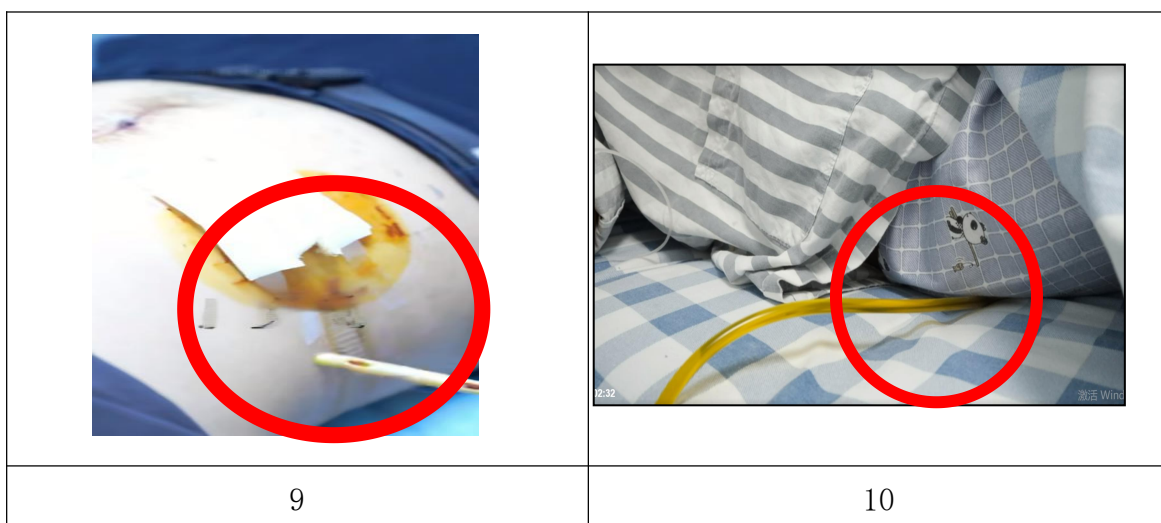


5



6





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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	1	正确评估照护对象及周围环境。			

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	完善操作前准备。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	3	正确检查引流管（口述）。			
M7	2	调整床单位，做好移动前准备，合理安置 T 管。			
M8	2	使用正确的方法协助移向床头，移动中有效保护管路位置，取舒适体位。			
M9	1	正确检查并合理安置管路及引流袋。			
M10	3	宣教管路保护、引流袋安置的要点及 T 管居家护理的相关知识。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M11	1	整理床单位，洗手。			
M12	3	观察判断导管管路情况（图片）（口述汇报结果）			
		<b>6. 综合评价</b>			
M13	2	注意人文关怀，尊重并保护照护对象，关注感受及反应。			
M14	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			

## 标本采集

一、为照护对象留取 24 小时尿标本（24 小时尿蛋白定量检测）（考核时间：10 min）

### 1. 试题单

#### （1）场地设备要求

- 1）场地：模拟病房，贴有“检验科标本接收窗”的指定地点标识。
- 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。
- 3）工具：治疗车（含手消毒液、生活垃圾桶、医用垃圾桶）、笔。
- 4）耗材：装有模拟尿液的带盖有刻度的集尿瓶（容量为 2L~3L）、防腐剂（甲苯）、量杯、便盆、贴有标签的标本试管（带塞）、标签贴纸、记录单、

一次性手套。

## （2）工作任务

### 1) 情景

X床，李玲，女，32岁，因肾脏疾病收治入院，医生开具了24小时尿蛋白定量检测医嘱。目前活动自如，末次月经结束时间为3天前。

### 2) 任务

为照护对象留取24小时尿标本，规范完成操作全过程，并将最终标本送至“检验科标本接收窗”（指定地点标识）。

## （3）技能要求

- 1) 能主动与照护对象沟通，说明操作目的及配合要点，消除其顾虑。
- 2) 能准确告知照护对象留取标本的起止时间及注意事项，确保其理解并配合。
- 3) 能正确准备用物、添加防腐剂、测量尿量并记录，规范粘贴标本标签。
- 4) 能根据标本特性及环境条件，正确选择保存方式，确保标本质量不受影响。
- 5) 能妥善清理用物、整理环境。

## （4）质量指标

- 1) 沟通具有针对性，能结合照护对象特点调整表达方式，注重隐私保护，建立良好信任关系。
- 2) 指导照护对象留取24小时尿标本的起止时间准确，且能让照护对象复述确认，确保其明确操作时间节点。
- 3) 尿量测量方法正确，记录数据准确无误。
- 4) 标本保存方式符合要求，保证标本检测有效性。
- 5) 工作组织有序，用物清理和环境整理符合感染防控要求。

## 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			

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。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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	交流中的语音、态度、语言表达适合照护对象；有良好的非语言交流。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	2	全面评估照护对象神志状态、合作程度、自理能力、行动能力，及有无不宜留尿标本的特殊情况等（口述）。			
M5	2	操作者自身准备完全；明确环境要求。			
M6	2	所需用物准备齐全，且用物符合要求；照护对象准备完全。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M7	3	准备集尿瓶并贴标签，清晰解释注意事项。			
M8	2	正确指导留尿方法，并告知 24 小时尿液留取注意事项（口述）。			
M9	2	戴手套，首次留尿后正确添加防腐剂，之后按比例添加防腐剂（口述）。			
M10	2	使用正确方法标本保存（口述）。			
M11	2	正确读取 24 小时总尿量并记录。			
M12	1	使用正确方法用量杯取适量尿标本装入试管。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M13	2	标本按规定送检；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M14	1	七步洗手法洗手，脱口罩。			
		<b>6. 综合评价</b>			

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
M15	1	注重照护对象隐私保护、耐心解释。			
M16	1	操作流程正确。			
M17	2	动作规范，按时完成，符合安全省力原则及院感防控要求。			
合计配分	30	合计得分			

## 二、为照护对象留取 12 小时尿标本（考核时间：10 min）

### 1. 试题单

#### （1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房，贴有“检验科标本接收窗”的指定地点标识。
- 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。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、生活垃圾桶、医用垃圾桶）、笔。
- 4) 耗材：装有模拟尿液的带盖有刻度的集尿瓶（容量为 2L~3L）、防腐剂（甲醛）、量杯、便盆、贴有标签的标本试管（带塞）、标签贴纸、记录单、一次性手套。

#### （2）工作任务

##### 1) 情景

X 床，张桂兰，女，68 岁，因疑似肾小球疾病入院，医嘱需留取 12 小时尿沉渣检查标本。患者有高血压病史，夜间需起夜 2~3 次，行动稍迟缓。

##### 2) 任务

为照护对象留取 12 小时尿标本，规范完成操作全过程，并将最终标本送至“检验科标本接收窗”（指定地点标识）。

#### （3）技能要求

- 1) 能结合老年患者特点，使用通俗易懂的语言沟通，重点说明夜间留尿的安全注意事项，缓解其夜间操作的紧张感。
- 2) 能准确告知照护对象留取标本的起止时间及注意事项，确保其理解并配

合。

- 3) 能正确准备用物、添加防腐剂、测量尿量并记录, 规范粘贴标本标签。
- 4) 能根据标本特性及环境条件, 正确选择保存方式, 确保标本质量不受影响。
- 5) 能妥善清理用物、整理环境。

#### (4) 质量指标

- 1) 沟通时能适配老年患者听力及理解能力, 注重隐私保护, 建立良好信任关系。
- 2) 指导照护对象留取 12 小时尿标本的起止时间清晰, 且能让照护对象复述确认, 确保其明确操作时间节点。
- 3) 尿量测量方法正确, 记录数据准确无误。
- 4) 标本保存方式符合要求, 保证标本检测有效性。
- 5) 工作组织有序, 用物清理和环境整理符合感染防控要求。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁, 仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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	交流中的语音、态度、语言表达适合照护对象; 有良好的非语言交流。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	2	全面评估照护对象神志状态、合作程度、自理能力、行动能力, 及有无不宜留尿标本的特殊情况等 (口述)。			
M5	2	操作者自身准备完全; 明确环境要求。			
M6	2	所需用物准备齐全, 且用物符合要求; 照护对象准备完全。			
		<b>4. 操作实施</b>			

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	准备集尿瓶并贴标签，清晰解释注意事项。			
M8	2	正确指导留尿并告知 12 小时尿液留取注意事项（口述）。			
M9	2	戴手套，首次留尿后正确添加防腐剂，之后按比例添加防腐剂（口述）。			
M10	2	使用正确方法标本保存（口述）。			
M11	2	正确读取 12 小时总尿量并记录。			
M12	1	使用正确方法用量杯取适量尿标本装入试管。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M13	2	标本按规定送检；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M14	1	七步洗手法洗手，脱口罩。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M15	1	注重照护对象隐私保护、耐心解释。			
M16	1	操作流程正确。			
M17	2	动作规范，按时完成，符合安全省力原则及院感防控要求。			
合计配分	30	合计得分			

### 三、为照护对象留取 24 小时尿标本（24 小时尿胆原定量检测）（考核时间：10 min）

#### 1. 试题单

##### （1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房，贴有“检验科标本接收窗”的指定地点标识。
- 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。
- 3) 工具：治疗车（含手消毒液、生活垃圾桶、医用垃圾桶）、笔。
- 4) 耗材：装有模拟尿液的带盖有刻度的棕色避光集尿瓶（容量为 2L~3L）、防腐剂（浓盐酸）、量杯、便盆、贴有标签的棕色避光标本试管（带塞）、标

签贴纸、记录单、一次性手套。

## （2）工作任务

### 1) 情景

X 床，陈刚，男，55 岁，因肝硬化（代偿期）入院，医嘱需进行 24 小时尿胆原定量检测。患者活动自如，有高血压病史（血压控制稳定），无饮酒史，对尿标本留取流程不熟悉。

### 2) 任务

为照护对象留取 24 小时尿标本，规范完成操作全过程，并将最终标本送至“检验科标本接收窗”（指定地点标识）。

## （3）技能要求

1) 能主动与照护对象沟通，结合肝硬化患者特点说明操作目的，解释注意事项，消除其因疾病产生的紧张感。

2) 能准确告知照护对象留取标本的起止时间及注意事项，确保其理解并配合。

3) 能正确准备用物、添加防腐剂、测量尿量并记录，规范粘贴标本标签。

4) 能根据标本特性，选择保存方式，确保标本质量不受影响。

5) 能妥善清理用物、整理环境。

## （4）质量指标

1) 沟通时语言简洁易懂，注重隐私保护，建立良好信任关系。

2) 指导照护对象留取 24 小时尿标本的起止时间清晰，且能让照护对象复述确认，确保其明确操作时间节点。

3) 尿量测量方法正确，记录数据准确无误。

4) 标本保存方式符合要求，保证标本检测有效性。

5) 工作组织有序，用物清理和环境整理符合感染防控要求。

## 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			



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。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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、语言表达能力符合标准。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	2	全面评估照护对象神志状态、合作程度、自理能力、行动能力，及有无不宜留尿标本的特殊情况等（口述）。			
M5	2	操作者自身准备完全；明确环境要求。			
M6	2	所需用物准备齐全，且用物符合要求；照护对象准备完全。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M7	3	准备集尿瓶并贴标签，清晰解释尿液收集注意事项。			
M8	2	正确指导留尿并告知 24 小时尿液留取注意事项（口述）。			
M9	2	戴手套，首次留尿后正确添加防腐剂，之后按比例添加防腐剂（口述）。			
M10	2	使用正确方法标本保存（口述）。			
M11	2	正确读取 24 小时总尿量并记录。			
M12	1	使用正确方法用量杯取适量尿标本装入试管。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M13	2	标本按规定送检；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M14	1	七步洗手法洗手，脱口罩。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M15	1	注重照护对象隐私保护、耐心解释。			
M16	1	操作流程正确。			

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
M17	2	动作规范，按时完成，符合安全省力原则及院感防控要求。			
合计配分	30	合计得分			

#### 四、为卧床照护对象留取痰常规标本（考核时间：10 min）

##### 1. 试题单

###### （1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房，贴有“检验科标本接收窗”的指定地点标识。
- 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。
- 3) 工具：水杯（内盛温开水）、污水杯、治疗车（含手消毒液、生活垃圾桶、医用垃圾桶）、笔。
- 4) 耗材：痰标本容器（带盖）、一次性治疗巾、标签贴纸、一次性手套，纸巾（照护对象自备）。

###### （2）工作任务

###### 1) 情景

X床，郑芳，女，50岁，因下肢骨折术后卧床1周，出现咳嗽、咳痰症状，医嘱需留取痰常规标本。照护对象神志清楚，可自主咳嗽但力度较弱，痰液黏稠，对卧床时有效排痰方法不了解。

###### 2) 任务

为照护对象留取痰常规标本，规范完成操作全过程，并将标本送至“检验科标本接收窗”（指定地点标识）。

###### （3）技能要求

- 1) 能主动与照护对象沟通，说明操作目的和方法，建立信任关系。
- 2) 能正确指导并协助照护对象进行有效咳嗽，留取痰标本。
- 3) 能准确填写标签，规范粘贴于容器外侧，检查瓶身无痰液污染。
- 4) 能妥善清理用物、整理环境。

###### （4）质量指标

- 1) 沟通通俗易懂，照护对象能理解有效咳嗽的操作要点，主动配合操作。
- 2) 有效咳嗽指导方法正确，在咳出痰液时正确接取深部痰液。
- 3) 标签信息完整，字迹清晰无涂改，粘贴牢固。
- 4) 工作组织有序，用物清理和环境整理符合感染防控要求。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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	交流中的语音、态度、语言表达适合照护对象；有良好的非语言交流。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	2	全面评估照护对象神志状态、合作程度、咳嗽力度等。			
M5	2	操作者自身准备完全；明确环境要求。			
M6	2	所需用物准备齐全，且用物符合要求；照护对象准备完全，体位舒适。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M7	3	做好留标本前准备，指导照护对象漱口。			
M8	2	指导照护对象正确方法深呼吸及有效咳嗽。			
M9	2	正确留取标本。			
M10	2	准确填写标签，处理标本。			
M11	2	正确讲解促进排痰的健康知识。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M12	2	标本按规定送检；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M13	1	七步洗手法洗手，脱口罩。			

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
		<b>6. 综合评价</b>			
M14	2	耐心解释，密切观察反应。			
M15	1	操作流程正确。			
M16	2	动作规范，按时完成，符合安全省力原则及院感防控要求。			
合计配分	30	合计得分			

## 五、采用翻身拍背辅助排痰法为卧床照护对象留取痰常规标本（考核时间：10 min）

### 1. 试题单

#### （1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟病房，贴有“检验科标本接收窗”的指定地点标识。
- 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：水杯（内盛温开水）、污水杯、治疗车（含手消毒液、生活垃圾桶、医用垃圾桶）。
- 4) 耗材：痰标本容器（带盖）、一次性治疗巾、标签贴纸、笔、一次性手套，纸巾（照护对象自备）。

#### （2）工作任务

##### 1) 情景

X床，孙秀兰，女，65岁，因慢性支气管炎急性发作卧床休养，医嘱需留取痰常规标本。患者能自主咳嗽，但痰液黏稠不易咳出。

##### 2) 任务

采用翻身拍背辅助排痰法为照护对象留取痰常规标本，规范完成操作全过程，并将标本送至“检验科标本接收窗”（指定地点标识）。

#### （3）技能要求

- 1) 能主动与照护对象沟通，说明操作目的，翻身拍背的作用，通过示范拍背力度消除其顾虑。

- 2) 能正确协助照护对象翻身并指导其用温开水漱口清洁口腔。
- 3) 能正确进行拍背操作，力度适宜并准确接取深部痰液，操作规范。
- 4) 能准确填写标签，规范粘贴于容器外侧，检查瓶身无痰液污染。
- 5) 能妥善清理用物、整理环境。

#### (4) 质量指标

- 1) 沟通通俗易懂，照护对象能理解翻身拍背、深吸气咳痰的配合要点，操作中保护照护对象隐私，建立良好信任关系。
- 2) 翻身动作规范，动作轻柔，无拖、拉、拽。
- 3) 拍背部位准确、力度适宜，照护对象无疼痛或不适主诉，能有效促进痰液排出。
- 4) 标签信息完整，字迹清晰无涂改，粘贴牢固。
- 5) 工作组织有序，用物清理和环境整理符合感染防控要求。

#### 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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	交流中的语音、态度、语言表达适合照护对象；有良好的非语言交流。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	2	全面评估照护对象神志状态、合作程度、咳嗽力度、有无背部皮肤破损等。			
M5	2	操作者自身准备完全；明确环境要求。			
M6	2	所需用物准备齐全，且用物符合要求；照护对象准备完全，体位舒适。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M7	3	协助照护对象翻身，动作轻柔无拖、拉、拽；			

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
		做好留标本前准备，指导照护对象漱口。			
M8	2	正确拍背，手势、部位、力度适宜；拍背同时指导患者深吸气、有效咳嗽。			
M9	2	使用正确方法接取痰液。			
M10	2	擦拭，体位恢复，动作轻柔。			
M11	2	正确处理标本。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M12	2	标本按规定送检；整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M13	1	七步洗手法洗手，脱口罩。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M14	2	耐心解释，密切观察反应。			
M15	1	操作流程正确。			
M16	2	动作规范，按时完成，符合安全省力原则及院感防控要求。			
合计配分	30	合计得分			

## 应急救护

### 六、对噎食婴儿照护对象进行初步应急处理（考核时间：10 min）

#### 1. 试题单

##### （1）场地设备要求

- 1) 场地：模拟婴儿病房。
- 2) 设备：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）床旁桌、床旁椅、呼叫铃、婴儿模型人（婴儿气道梗塞及 CPR 模型）。
- 3) 工具：婴儿餐盘、婴儿餐碗、婴儿勺子、模拟果泥（含小块果肉）若干、笔。
- 4) 耗材：纸巾（照护对象自备）、记录单。

## （2）工作任务

### 1) 情景

X 床，李明宇，男，10 个月，因支气管炎于儿科病房住院治疗。上午 8 点，进食果泥（含未充分碾碎的小块苹果）时，突然停止吞咽，出现呛咳，随即面色发紫，双手乱挥，无法发出声音，家长一旁呼救。作为护理员，您在巡视病房时发现以上情况。

### 2) 任务

识别照护对象噎食表现，运用针对婴儿的噎食急救技术实施急救并报告。请尽可能模拟真实操作，无法实施的可采用口述。

## （3）技能要求

- 1) 能快速识别婴儿噎食的典型表现。
- 2) 能根据照护对象年龄特点选用正确的应急处理方法。
- 3) 能在急救过程中通过轻柔语言和肢体动作安抚婴儿，同时观察其意识状态变化。
- 4) 急救后能妥善清理现场用物、整理环境，符合卫生要求。
- 5) 能在急救后准确、清晰地向医护人员报告事件经过和处理情况，报告内容完整无遗漏。

## （4）质量指标

- 1) 快速识别噎食表现并做出准确判断，立即启动急救。
- 2) 急救方法选择正确，操作流程规范。
- 3) 沟通方式适合照护对象特点，安抚效果有效。
- 4) 操作过程中保护照护对象安全，无因操作不当导致的二次伤害。
- 5) 工作组织有序，用物清理和环境整理严格遵循感染防控要求。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
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
		<b>2. 识别评估</b>			
M2	1	巡视病房发现照护对象异常状况。 (口述)			
M3	3	正确评估照护对象面色、呼吸状态、 声音、肢体动作等异常表现。			
		<b>3. 操作实施</b>			
M4	1	按床头铃呼救。			
M5	1	查看并使用正确方法清理口腔。			
M6	2	将婴儿放至合适体位，并固定其头 部，方法安全规范。			
M7	2	实施背部叩击，部位正确、力度适 中。			
M8	2	若背部叩击无效，将婴儿翻转，放 置于坚实平面，用手固定头部，方 法安全规范。			
M9	2	实施胸部叩击，部位准确、按压深 度准确，每次按压后完全回弹。			
M10	1	频率正确。			
M11	1.5	异物排出后迅速处理，并停止冲击。			
M12	1	正确表述异物未排出的处理(口述)			
M13	1	继续观察照护对象生命体征及意识 状态。(口述)			
M14	1	有效安抚照护对象。			
M15	3	针对案例开展有效健康宣教。			
		<b>4. 操作后整理</b>			
M16	1	清理用物，整理环境，保持环境安 全、整洁、舒适。			
M17	2	七步洗手法洗手，准确记录并报告。			
		<b>5. 综合评价</b>			
M18	1	安抚照护对象时耐心有效。			
M19	1	操作流程正确。			
M20	2	动作规范，按时完成，符合安全节 力原则及院感防控要求。			
合计配分	30	合计得分			



## 七、对噎食幼儿照护对象进行初步应急处理（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：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）床旁桌、床旁椅、呼叫铃、幼儿模型人（幼儿气道梗塞及 CPR 模型）、笔。
- 3) 工具：餐盘、餐碗、勺子、模拟汤圆若干。
- 4) 耗材：纸巾（照护对象自备）、记录单。

#### （2）工作任务

##### 1) 情景

X 床，王若彤，女，6 岁，因肺炎于儿科病房住院治疗。下午 3 点，吃点心汤圆时，突然手呈卡喉姿势，瞬间脸蛋憋得通红，呼吸困难，说不出话来，家长一旁呼救。作为护理员，您在巡视病房时发现以上情况。

##### 2) 任务

识别照护对象噎食表现，运用针对幼儿的噎食急救技术实施急救并报告。请尽可能模拟真实操作，无法实施的可采用口述。

#### （3）技能要求

- 1) 能快速识别幼儿噎食的典型表现。
- 2) 能根据幼儿年龄特点选用正确的应急处理方法。
- 3) 能在急救过程中通过轻柔语言和肢体动作安抚幼儿，同时观察其意识状态变化。
- 4) 急救后能妥善清理现场用物、整理环境，符合卫生要求。
- 5) 能在急救后准确、清晰地向医护人员报告事件经过和处理情况，报告内容完整，无遗漏。

#### （4）质量指标

- 1) 快速识别噎食表现并做出准确判断，立即启动急救。
- 2) 针对幼儿的急救方法选择正确，操作步骤正确、流程规范。
- 3) 沟通方式适合幼儿特点，能缓解其恐惧情绪，避免因安抚不当加重幼儿

紧张。

4) 操作过程中保护幼儿安全，无因操作不当导致的二次伤害。

5) 工作组织有序，用物清理和环境整理严格遵循婴幼儿感染防控要求。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 识别评估</b>			
M2	1	巡视病房发现照护对象异常状况 (口述)			
M3	2	正确评估照护对象面色、呼吸状态、 意识状态、典型姿势等异常表现。			
		<b>3. 操作实施</b>			
M4	1	按床头铃呼救。			
M5	2	查看并使用正确方法清理口腔。			
M6	2	护理员使用拍背法取合适体位抱住 幼儿。			
M7	2	正确实施拍背法，部位、动作准确。			
M8	2	若异物未排出，准备行海姆立克法， 部位准确。			
M9	2	正确实施海姆立克法，动作、力度 准确。			
M10	1.5	频率正确。			
M11	1	异物排出后迅速处理，并停止冲击。			
M12	1	正确表述异物未排出的处理（口 述）。			
M13	1	继续观察照护对象生命体征及意识 状态。（口述）			
M14	1	有效安抚照护对象。			
M15	3	针对案例开展有效健康宣教。			
		<b>4. 操作后整理</b>			
M16	1	清理用物，整理环境，保持环境安 全、整洁、舒适。			
M17	2	七步洗手法洗手，准确记录并报告。			

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
		<b>5. 综合评价</b>			
M18	1	安抚照护对象时耐心有效。			
M19	1	操作流程正确。			
M20	2	动作规范，按时完成，符合安全省力原则及院感防控要求。			
合计配分	30	合计得分			

## 八、对噎食成人照护对象进行初步应急处理（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：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）床旁桌、床旁椅、呼叫铃、模拟人。
- 3) 工具：餐盘、餐碗、勺子、模拟软糯食物（如粽子）、笔。
- 4) 耗材：纸巾（照护对象自备）、记录单。

#### （2）工作任务

##### 1) 情景

X 床，孙杰，男，38 岁，因病毒性感冒于内科病房住院治疗，目前饮食正常。上午 8 点，食用早餐（粽子）时，突然双手捂住喉咙，面色涨红，试图咳嗽却无法发出声音，身体向前倾斜。作为护理员，您在巡视病房时发现以上情况。

##### 2) 任务

请您识别照护对象噎食表现，运用海姆立克急救技术实施急救并报告。请尽可能模拟真实操作，无法实施的可采用口述。

#### （3）技能要求

- 1) 能快速识别照护对象噎食的典型表现。
- 2) 能结合成人身体状况选用正确的应急处理方法，操作中兼顾安全性与有效性。

- 3) 能在急救中通过简洁语言安抚照护对象，同时观察其意识状态变化。
- 4) 急救后能妥善清理现场用物、整理环境，符合卫生要求。
- 5) 能在急救后准确、清晰地向医护人员报告事件经过和处理情况，报告内容完整，无遗漏。

#### (4) 质量指标

- 1) 快速识别噎食表现并做出准确判断，立即启动急救。
- 2) 急救方法选择正确，操作流程规范。
- 3) 与照护对象沟通良好，缓解其紧张情绪，避免因安抚不当加重其焦虑。
- 4) 操作过程中保护照护对象安全，无因操作不当导致的二次伤害。
- 5) 工作组织有序，用物清理和环境整理严格遵循病房感染防控要求。

#### 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 识别评估</b>			
M2	1	巡视病房发现照护对象异常状况（口述）			
M3	2	正确评估照护对象面色、呼吸状态、意识状态、典型姿势等异常表现。			
		<b>3. 操作实施</b>			
M4	1	按床头铃呼救。			
M5	2	查看并使用正确方法清理口腔，协助拍背，让照护对象咳嗽。			
M6	2	准备行海姆立克法，取合适站位从背后环抱照顾对象。			
M7	2	护理员双手放置部位准确。			
M8	2	正确实施海姆立克法，动作、力度准确。			
M9	2	频率正确。			
M10	1.5	异物排出后迅速处理，并停止冲击。			
M11	1.5	正确表述异物未排出的处理（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
M12	1.5	继续观察照护对象生命体征及意识状态。（口述）			
M13	1	有效安抚照护对象。			
M14	3	针对案例开展有效健康宣教。			
		<b>4. 操作后整理</b>			
M15	1	清理用物，整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M16	2	七步洗手法洗手，准确记录并报告。			
		<b>5. 综合评价</b>			
M17	1	安抚照护对象时耐心有效。			
M18	1	操作流程正确。			
M19	2	动作规范，按时完成，符合安全省力原则及院感防控要求。			
合计配分	30	合计得分			

## 九、对噎食怀孕照护对象进行初步应急处理（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：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）床旁桌、床旁椅、呼叫铃、模拟人。
- 3) 工具：餐盘、餐碗、勺子、模拟软糯食物（如蛋糕）、笔。
- 4) 耗材：纸巾（照护对象自备）、记录单。

#### （2）工作任务

##### 1) 情景

X 床，李静，28 岁，孕 32 周，因孕期高血压在妇产科病房住院观察。上午 8 点，食用早餐时（蛋糕），突然出现呛咳，随即双手捂住喉咙，面色发红，嘴角有食物残渣，无法说话，身体微微前倾。作为护理员，你在巡视病房时发现以上情况。

## 2) 任务

识别照护对象噎食表现,运用适合孕妇的应急处理方法实施急救并报告。请尽可能模拟真实操作,无法实施的可采用口述。

### (3) 技能要求

- 1) 能快速识别照护对象噎食的典型表现。
- 2) 能结合孕妇孕周及身体状况选用正确的应急处理方法,操作中兼顾安全性与有效性,保护孕妇及胎儿安全。
- 3) 能在急救中通过温和语言安抚照护对象,同时观察其意识状态及腹部情况变化。
- 4) 急救后能妥善清理现场用物、整理环境,符合卫生要求。
- 5) 能在急救后准确、清晰地向医护人员报告事件经过和处理情况,报告内容完整,无遗漏。

### (4) 质量指标

- 1) 快速识别噎食表现并做出准确判断,立即启动急救。
- 2) 急救方法选择符合照护对象特点,操作流程规范。
- 3) 沟通方式适合照护对象特点,能缓解其紧张情绪如沟通语言温和轻柔,避免因安抚不当引发其过度紧张。
- 4) 操作过程中保护孕妇及胎儿安全,无因操作不当导致的二次伤害。
- 5) 工作组织有序,用物清理和环境整理严格遵循病房感染防控要求。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁,仪容得体。			
		<b>2. 识别评估</b>			
M2	1	巡视病房发现照护对象异常状况(口述)			
M3	2	正确评估照护对象面色、呼吸状态、意识状态、典型姿势等异常表现。			

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
		<b>3. 操作实施</b>			
M4	1	按床头铃呼救。			
M5	2	查看并使用正确方法清理口腔，协助拍背，指导照护对象咳嗽。			
M6	2	准备行胸部冲击法，取合适站位从背后环抱照顾对象。			
M7	2	护理员双手放置部位准确。			
M8	2	正确实施胸部冲击，力度适中，避免压迫腹部。			
M9	2	频率正确。			
M10	2	异物排出后迅速处理，并停止冲击。			
M11	1.5	正确表述异物未排出的处理（口述）。			
M12	1.5	继续观察照护对象生命体征、意识状态及腹部情况。（口述）			
M13	1.5	有效安抚照护对象。			
M14	2	针对案例开展有效健康宣教。			
		<b>4. 操作后整理</b>			
M15	1	清理用物，整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M16	2	七步洗手法洗手，准确记录并报告。			
		<b>5. 综合评价</b>			
M17	1	安抚照护对象时耐心有效。			
M18	1	操作流程正确。			
M19	2	动作规范，按时完成，符合安全节力原则及院感防控要求。			
合计配分	30	合计得分			

## 十、对噎食老年照护对象进行初步应急处理（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：治疗车（含手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶）床旁桌、床旁椅、

呼叫铃、模拟人。

3) 工具：餐盘、餐碗、勺子、模拟软糯食物（如米饭、肉块）若干、笔。

4) 耗材：纸巾（照护对象自备）、记录单。

## （2）工作任务

### 1) 情景

X 床，张桂兰，70 岁，因高血压伴轻度脑梗后遗症于老年病房住院治疗，吞咽功能稍弱（进食需缓慢）。中午 11 点，食用午餐时（米饭搭配炖肉块，肉块未充分切碎），突然出现呛咳，随即双手捂住喉咙，面色涨红，嘴角有食物残渣溢出，无法说话，身体前倾。作为护理员，您在旁协助进食时发现以上情况。

### 2) 任务

识别照护对象噎食表现，运用海姆立克急救技术实施急救并报告。请尽可能模拟真实操作，无法实施的可采用口述。

## （3）技能要求

1) 能快速识别老年照护对象噎食的典型表现。

2) 能结合老年人年龄及身体状况选用正确的应急处理方法，操作中兼顾安全性与有效性。

3) 能在急救中通过温和语言安抚照护对象，避免因大声催促加重其焦虑，同时观察其意识状态变化。

4) 急救后能妥善清理现场用物、整理环境，符合卫生要求。

5) 能在急救后准确、清晰地向医护人员报告事件经过和处理情况，报告内容完整，无遗漏。

## （4）质量指标

1) 快速识别噎食表现并做出准确判断，立即启动急救。

2) 急救方法选择符合照护对象特点，操作流程规范。

3) 沟通方式适合照护对象特点，有效缓解其恐惧情绪，避免因安抚不当加重其紧张情绪。

4) 操作过程中保护照护对象安全，无因操作不当导致的二次伤害。



5) 工作组织有序，用物清理和环境整理严格遵循病房感染防控要求。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体。			
		<b>2. 识别评估</b>			
M2	1	巡视病房发现照护对象异常状况（口述）			
M3	2	正确评估照护对象面色、呼吸状态、意识状态、典型姿势等异常表现。			
		<b>3. 操作实施</b>			
M4	1	按床头铃呼救。			
M5	2	查看并使用正确方法清理口腔，协助拍背，让照护对象咳嗽。			
M6	2	准备行海姆立克法（卧位），正确为护理对象摆放体位，同时护理员取合适体位。			
M7	2	护理员双手放置部位准确。			
M8	2	正确实施海姆立克法，动作、力度准确。			
M9	2	频率正确。			
M10	1.5	异物排出后迅速处理，并停止冲击。			
M11	1.5	正确表述异物未排出的处理（口述）。			
M12	1.5	继续观察照护对象生命体征及意识状态。（口述）			
M13	1	有效安抚照护对象。			
M14	3	针对案例开展有效健康宣教。			
		<b>4. 操作后整理</b>			
M15	1	清理用物，整理环境，保持环境安全、整洁、舒适。			
M16	2	七步洗手法洗手，准确记录并报告。			
		<b>5. 综合评价</b>			
M17	1	安抚照护对象时耐心有效。			

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
M18	1	操作流程正确。			
M19	2	动作规范，按时完成，符合安全节力原则及院感防控要求。			
合计配分	30	合计得分			

## 安抚与临终关怀

### 一、指导照护对象进行深呼吸（考核时间：6 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，孕妇李雪，32岁，孕38周，初产妇，既往体健，无慢性疾病史。此次因“孕晚期气短加重3天”入院，李雪自述近一周日常活动后（如步行5分钟、上楼梯）即感胸闷、呼吸急促，夜间需垫高枕头才能平卧入睡，无咳嗽、咳痰及胸痛症状。

##### 2) 任务

请您根据照护对象的需要指导其深呼吸锻炼。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) 能正确指导照护对象进行深呼吸。
- 3) 能根据照护对象耐受程度进行训练。
- 4) 对环境、物品、时间等资源进行合理管理，做好职业防护，操作安全节力。

#### (4) 质量指标

- 1) 在规定时间内（6 min）内完成操作。
- 2) 照护对象理解指导，并掌握深呼吸的步骤及要点。
- 3) 工作组织及管理有效有序，照护对象未发生胸闷等不适事件。

#### 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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。			
		<b>3. 评估准备</b>			
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，协助照护对象取舒适体位便于开展工作。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	2	正确示范深呼吸方法及缩唇呼吸，语言简洁易懂，动作规范。			
M7	3	指导照护对象练习，指令清晰，练习时常适宜，实时反馈（口述）。			
M8	3	实时观察照护对象并根据耐受性调整。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M9	0.5	开窗通风。			
M10	0.5	洗手与记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M11	2	注意人文关怀。			
M12	2	流程正确。			

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
M13	1.5	操作流畅规范。			
合计配分	20	合计得分			

## 二、选择并播放音乐（考核时间：6 min）

### 1. 试题单

#### （1）背景资料

X 床，李美花奶奶，78 岁，退休音乐教师，阿尔茨海默病早期。近期李奶奶情绪波动大、时而沉默寡言，时而焦虑不安，夜间睡眠质量极差，常辗转反侧难以入眠，家属为此忧心不已，希望通过非药物干预改善其状态，提升生活质量，病房的床头柜上放着李奶奶年轻时上课的照片。

#### （2）试题要求

- 1) 如何运用良好的语言与照护对象进行自我介绍？
- 2) 如何进行进一步评估，建立信任感？
- 3) 根据情景选择合适音乐，并调整到合适的音量？
- 4) 如何评估观察照护对象播放音乐后反应？

### 2. 评分表

客观分评分表

评价要素	配分	得分
1. 首次见面自我介绍	2	
2. 进一步评估，建立信任		
（1）语气温和，表达赞美	2	
（2）评估睡眠情况	2	
3. 根据情景选择合适音乐		
（1）舒缓音乐选择	3	
（2）轻快音乐选择	3	
4. 音量的选择		
（1）选择合适的分贝	2	
（2）根据照护对象的反应调整	2	

5. 观察照护对象播放音乐后反应		
(1) 接受的反应	2	
(2) 拒绝的反应	2	
合计	20	

### 三、调整临终照护对象居所环境（考核时间：6 min）

#### 1. 试题单

##### （1）背景资料

X 床，李鸣，男，52 岁，胃癌晚期，心电监护中。医生告知其家属，他的生命只剩下 2-3 个月，为使李叔叔能有舒适的居所环境，现居住在单人病房中。目前神志清楚，精神萎靡，消瘦伴有腹胀、呕吐、便秘，由于疾病及疼痛困扰，夜间睡眠差。李叔叔希望在最后的生命里尽可能舒适度过。

##### （2）口试要求

能根据情景，口述调整居所温度、湿度、光线，保持通风。

##### （3）口试内容

根据本案例结合你平时工作实际，回答下列问题：

- 1) 请结合案例，评估病房内可能会影响照护对象舒适的环境因素（比如温湿度、噪音等）（至少评估 4 个方面）。
- 2) 请阐述降低环境噪音的有效措施有哪些？
- 3) 请调整病房内不舒适的光线，并具体说明操作方法。
- 4) 请调整病房温湿度，并简述采取哪些有效措施？
- 5) 为避免病房出现异味，需检查并处理哪些物品？请说明具体做法。

#### 2. 评分表

客观分评分表

评价要素	配分	得分
1. 环境评估内容		
(1) 病房噪声源及异味	1	
(2) 光源	0.5	
(3) 温湿度、通风	1.5	

2. 调整居所环境措施		
(1) 改善居所噪声	5	
(2) 改善光源	5	
(3) 调整环境温湿度	6	
(4) 去除病房异味	1	
合计	20	

#### 四、引导临终照护对象表达自己的感受（考核时间：6 min）

##### 1. 试题单

###### (1) 背景资料

X 床，汪寇勋爷爷，70 岁，退休工人，肺癌晚期，他常常独自蜷缩在病床上，眼神空洞地望着窗外，一坐就是大半天，对周围的一切都提不起兴趣。日常与家人沟通时，他也只是勉强挤出一丝笑容，随后便又陷入沉默，不愿多说一句话。

###### (2) 口试要求

- 1) 操作者与照护对象建立和维持良好的沟通及人际交往。
- 2) 照护者引导临终照护对象表达自己的感受。

###### (3) 口试内容

根据本案例结合你平时工作实际，回答下列问题：

- 1) 请用亲切的语气向照护对象进行自我介绍。
- 2) 请结合案例，具体说明与照护对象保持沟通有效距离范围及相应姿态（如眼神、身体姿势）。
- 3) 请简述怎么与照护对象建立信任关系（态度、语气）？避免使用哪种语言？
- 4) 请具体从环境的营造、提问方式、共情及非语言交流等方面，引导照护对象表达感受，并说出如何实施？

##### 2. 评分表

客观分评分表

评价要素	配分	得分
1. 自我介绍	2	
2. 与照护对象保持良好的距离		
(1) 选择合适的个人距离	1	
(2) 眼神方向	1	
(3) 操作者体位	1	
3. 建立信任		
(1) 语气温和、声音合适	2	
(2) 避免评判性语言	2	
4. 引导具体表达，聚效核心问题		
(1) 营造合适环境	3	
(2) 采用开放式提问	3	
(3) 通过共情引导表达	3	
(4) 结合非语言沟通进行交流	2	
合计	20	

## 五、陪伴临终照护并倾听诉说（考核时间：6 min）

### 1. 试题单

#### （1）背景资料

X 床，王洲叔叔，53 岁，中学教师，胃癌终末期。曾经硬朗的他，如今身体极度虚弱，连说话都气若游丝，精神萎靡不振。他内心满是恐惧，害怕死亡的降临，也眷恋着家人，常常望着病房的天花板发呆，眼神中满是落寞与无助，偶尔还会偷偷抹泪。那孤独又绝望的模样，让每一个看到的人都心生怜悯。

#### （2）口试要求

- 1) 操作者与照护对象建立和维持良好的沟通及人际交往。
- 2) 照护者陪伴临终照护对象并倾听诉说。

#### （3）口试内容

根据本案例结合你平时工作实际，回答下列问题：

- 1) 请进行自我介绍，让照护对象清楚你的身份和称呼。
- 2) 请具体说明与照护对象保持沟通有效距离的范围及相应姿态（如眼神、身体姿势）。
- 3) 请结合案例，简述与照护对象建立信任你会说什么？
- 4) 请具体从提问方式、共情等角度引导照护对象表达感受。举例说明你会怎么问？需要避免哪种类型的提问？
- 5) 请选择一种或两种倾听技巧让照护对象感受到你的关注？当照护对象沉默时，你会怎么做？

## 2. 评分表

客观分评分表

评价要素	配分	得分
1. 自我介绍	2	
2. 保持良好的个人距离		
(1) 选择合适的个人距离	1	
(2) 眼神方向	1	
(3) 操作者体位	1	
3. 建立信任		
(1) 语气温和，说话声音合适	2	
4. 采用语言沟通引导照护对象诉说		
(1) 采取合适的开放性提问	3	
(2) 避免使用封闭式提问	2	
(3) 给予合理的共情	3	
5. 积极倾听		
(1) 采用合适的倾听方式（比如重复等）	3	
(2) 允许保持沉默，注意时间	2	
合计	20	

## 被动锻炼与主动锻炼

### 六、为照护对象变换健侧卧位（考核时间：6 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：软枕（3-4 个）、笔。
- 4) 耗材：手消毒液、记录单。

### （2）工作任务

#### 1) 情景

X 床，李岚奶奶，81 岁，意识清晰，情绪平稳，脑梗塞遗留右侧肢体运动功能障碍，左侧肢体活动正常，右侧偏瘫侧无压疮、无水肿。计划协助其变换为健侧卧位。

#### 2) 任务

请您为李奶奶变换健侧体位。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) 能与照护对象进行有效沟通。
- 2) 能正确为照护对象变化健侧卧位。
- 3) 对环境、物品、时间等资源进行合理管理，做好职业防护，操作安全省力。

### （4）质量指标

- 1) 在规定时间内（6 min）内完成操作。
- 2) 变换卧位时动作力度适中，无拖、拽行为，照护对象体感舒适。
- 3) 变换健侧卧位后，照护对象肢体无压迫，无不适感。
- 4) 工作组织及管理有效有序，照护对象未发生拖拉拽造成骨折及关节脱位等安全不良事件。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	2	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。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	1	协助照护对象屈膝抱胸，动作正确。			
M7	2	协助照护对象移动至健侧侧，操作步骤正确，力度适中。			
M8	2	结合案例合理摆放照护对象健侧卧位，确保各个关节处于功能位。			
M9	0.5	询问照护对象舒适度。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M10	1	用物与环境整理规范。			
M11	1	洗手并记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M12	2	注意人文关怀。			
M13	2	流程正确。			
M14	2	操作流畅规范。			
合计配分	20	合计得分			

## 七、为照护对象变换患侧卧位（考核时间：6 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：软枕（3-4 个）、笔。
- 4) 耗材：手消毒液、记录单。

## （2）工作任务

### 1) 情景

X 床，李雪梅奶奶，女，65 岁。既往有高血压病史，长期血压控制不佳，此次因突发左侧肢体无力、口角歪斜，诊断为脑梗塞，左侧肢体偏瘫，右侧肢体活动正常。为促进血液循环，防止肢体肿胀，计划协助其变换为患侧卧位。

### 2) 任务

请您为李奶奶变换患侧体位。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) 能与照护对象进行有效沟通。
- 2) 能为照护对象正确变换患侧卧位。
- 3) 对环境、物品、时间等资源进行合理管理，做好职业防护，操作安全省力。

## （4）质量指标

- 1) 在规定时间内（6 min）内完成操作。
- 2) 正确变换患侧卧位后，照护对象肢体无压迫，无不适感。
- 3) 工作组织及管理有效有序，照护对象未发生拖拉拽造成骨折及关节脱位等安全不良事件。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
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
		<b>2. 沟通交流</b>			
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。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	2	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。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	1	协助照护对象屈膝抱胸，动作正确。			
M7	1	协助照护对象移动至患侧，操作步骤正确，力度适中。			
M8	3	结合案例合理摆放照护对象患侧卧位，确保各个关节处于功能位。			
M9	0.5	询问照护对象舒适度。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M10	1	用物及环境整理规范。			
M11	1	洗手并记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M12	2	注意人文关怀。			
M13	2	流程正确。			
M14	2	操作流畅规范。			
合计配分	20	合计得分			

## 八、辅助照护对象进行坐位训练（考核时间：6 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，祝立民爷爷，78 岁，退休工人。半年前因脑出血导致右侧肢体偏瘫，目前处于痉挛期，右侧肢体活动欠佳，左侧肢体活动尚可，祝爷爷平时能在家属的陪伴和搀扶下能坐在椅子上休息。

### 2) 任务

请您辅助祝爷爷正进行坐位训练。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) 能正确辅助照护对象坐位下患肢持重训练，上肢训练及静态坐位训。

3) 能根据照护对象耐受程度进行训练。

4) 对环境、物品、时间等资源进行合理管理，做好职业防护，操作安全省力。

## (4) 质量指标

1) 在规定时间内（6 min）内完成操作。

2) 辅助过程中实时观察照护对象舒适度，照护对象未感到不适或超负荷。

3) 辅助指导后，照护对象能在医疗护理员的辅助下进行坐位训练，且能完成动态坐位训练。

4) 工作组织及管理有效有序，照护对象未发生跌倒等安全不良事件。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体			
		<b>2. 沟通交流</b>			

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。			
		<b>3. 评估准备</b>			
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。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	2	协助照护对象翻身并坐在老适椅子上，操作步骤正确，保障照护对象安全。			
M7	2	指导照护对象在坐位下进行患肢持重训练，指导方法正确，语言简洁易懂。			
M8	2	协助照护对象的静态坐位训练，时间适宜，方法正确。			
M9	1	观察与询问。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M10	1	用物及环境整理规范。			
M11	0.5	洗手与记录			
		<b>6. 综合评价</b>			
M12	2	注意人文关怀。			
M13	2	流程正确。			
M14	2	操作流畅规范。			
合计配分	20	合计得分			

## 九、辅助照护对象使用助行器进行站立训练（考核时间：6 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：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，王芳奶奶，73岁，曾是一名软件工程师，半年前突发“脑梗死”，右侧肢体活动不良，左侧肢体活动正常，大部分时间卧床，需借助助行器站立。

### 2) 任务

请您辅助王奶奶正确使用助行器进行站立训练。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) 能正确检查助行器各部件性能，无遗漏。

2) 能与照护对象进行有效沟通。

3) 能正确辅助照护对象做好助行器站立动作。

4) 能根据照护对象耐受程度进行训练。

5) 对环境、物品、时间等资源进行合理管理，做好职业防护，操作安全省力。

## (4) 质量指标

1) 在规定时间内（6 min）内完成操作。

2) 助行器检查全面，无遗漏，助行器无松动、破损。

3) 正确指导照护对象使用助行器，体位正确。

4) 辅助指导后，照护对象能在医疗护理员的辅助下使用助行器站立不少于2分钟。

5) 工作组织及管理有效有序，照护对象未发生跌倒等安全不良事件。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
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
		<b>2. 沟通交流</b>			
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。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	1	正确评估环境及照护对象。			
M5	3	做好操作前洗手，并确保环境舒适，检查助行器方法正确，便于开展工作。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	1	将助行器放置于照护对象前方，放置位置合适。			
M7	3	协助照护对象使用助行器撑扶起身并站立，操作动作正确，确保照护对象安全。			
M8	1	协助照护对象站立，时间适宜，观察照护对象反应及耐受程度。			
M9	1	实时询问照护对象是否感到疲劳并及时休息。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M10	1	用物与环境整理规范。			
M11	1	洗手并记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M12	1	注意人文关怀。			
M13	2	流程正确。			
M14	2	操作流畅规范。			
合计配分	20	合计得分			

## 十、辅助照护对象使用助行器进行行走训练（考核时间：6 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：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，王建国，男，82 岁，患有冠心病多年，且在半年前突发脑出血，经过及时救治，生命得以挽救，但遗留了较为明显的功能障碍，身体状况大不如前，情绪也变得低落且焦虑。目前，左下肢体活动能力较差。能自行站起，但平地行走时需要借助外力支撑，平衡感较差。

### 2) 任务

患者现坐于床旁，请您辅助他正确使用助行器进行行走训练。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) 能正确检查助行器各部件性能，无遗漏。

2) 能与照护对象进行有效沟通。

3) 能正确辅助照护对象做好助行器行走前准备工作，完成行走，转身等动作。

4) 能根据照护对象耐受程度进行训练。

5) 对环境、物品、时间等资源进行合理管理，做好职业防护，操作安全省力。

## (4) 质量指标

1) 在规定时间内（6 min）内完成操作。

2) 助行器检查全面，无遗漏，助行器无松动、破损。

3) 正确指导照护对象使用助行器，体位正确。

4) 辅助指导后，照护对象能在医疗护理员的辅助下使用助行器行走不少于 5 步。

5) 工作组织及管理有效有序，照护对象未发生跌倒等安全不良事件。

## 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
		<b>1. 职业素养</b>			
M1	0.5	着装整洁，仪容得体			
		<b>2. 沟通交流</b>			
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。			
		<b>3. 评估准备</b>			
M4	1	正确评估环境及照护对象。			
M5	3	做好操作前洗手，并确保环境舒适，检查助行器方法正确，便于开展工作。			
		<b>4. 操作实施</b>			
M6	1	将助行器放置于照护对象前方，放置位置合适。			
M7	1	指导照护对象做好行走前上身体前倾及下肢站立，指导方法正确，照护对象能耐受。			
M8	3	辅助照护对象使用助行器行走，指导方法正确。			
M9	1	辅助照护对象利用助行器进行转身，保障照护对象安全。			
M10	1	实时询问照护对象是否感到疲劳并及时休息。			
		<b>5. 操作后整理</b>			
M11	1	用物及环境整理规范。			
M12	1	洗手并记录。			
		<b>6. 综合评价</b>			
M13	2	注意人文关怀。			
M14	1	流程正确。			
M15	1	操作流畅规范。			
合计配分	20	合计得分			