

2024年中职单招护理专业职业技能考核操作流程及评分标准

(由学校随机抽取一个项目进行考核)

技术一 静脉输液技术

完成时间：10分钟内完成。

用物准备：用物一次准备齐全（5分钟）。

考核资源：

①治疗盘：皮肤消毒液（安尔碘）、无菌干棉签（一次性）、0.9 %氯化钠（250ml塑料瓶）、输液器（单头）、输液瓶贴；②输液执行单、输液执行记录卡、止血带、治疗巾、小垫枕、输液胶贴、弯盘、血管钳；③治疗车、消手液、锐器盒、医疗垃圾桶、生活垃圾桶；④输液架；⑤剪刀。

静脉输液技术操作程序及评分标准

项目	操作流程	技术要求	分值	扣分	说明
操作前准备 12分	护士素质 (3分)	<ul style="list-style-type: none">• 服装、鞋帽整洁，着装符合操作要求• 仪表大方，举止端庄• 语言规范、礼貌、态度和蔼	1 1 1		
	评估患者 (5分)	<ul style="list-style-type: none">• 核对患者及手腕带或床尾卡• 患者病情及治疗情况• 穿刺部位的皮肤、血管状况及肢体活动度• 心理状态、合作程度• 嘱患者排空膀胱	1 1 1 1 1		
	用物准备 (3分)	<ul style="list-style-type: none">• 备齐输液用物	3		少一项扣 1 分
	环境准备 (1分)	<ul style="list-style-type: none">• 整洁、宽敞、温湿度适宜，符合操作要求	1		口述
操作过程 56分	核对签字 (2分)	<ul style="list-style-type: none">• 两人核对医嘱及输液卡、瓶贴，• 签字	1 1		每一项 0.5 分
	核对检查 (8分)	<ul style="list-style-type: none">• 六步洗手、戴口罩• 核对药液浓度、剂量• 检查药液质量（方法、内容）• 检查药液有效期• 贴瓶贴	2 2 2 1 1		
	准备药液 (5分)	<ul style="list-style-type: none">• 启瓶盖• 两次消毒瓶塞至瓶颈• 检查输液器包装质量、有效期• 将输液器针头插入瓶塞	1 2 1 1		

	核对解释 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> • 携用物至床旁，核对患者床号、姓名 • 向患者解释 	1 1		
	初步排气 (7分)	<ul style="list-style-type: none"> • 关闭调节夹 • 旋紧头皮针连接处 • 输液瓶挂于输液架上 • 排气（首次排气成功、不滴出药液） • 检查有无气泡 	1 1 1 3 1		排气一次不成功扣 2 分
	皮肤消毒 (6分)	<ul style="list-style-type: none"> • 协助患者取舒适体位； • 垫小垫枕与治疗巾 • 选择静脉 • 扎止血带(距穿刺点上方 6-10cm) • 消毒皮肤（直径大于 5 厘米；2 次消毒） 	1 1 1 1 2		
	静脉穿刺 (10分)	<ul style="list-style-type: none"> • 再次核对 • 取下护针帽 • 再次排气至有少量药液滴出 • 检查有无气泡 • 固定血管 • 进针角度 • 见回血后再将针头沿血管方向潜行少许 	1 1 3 2 1 1 1		药液流出大量扣 2 分、有气泡扣 1 分
	固定针头 (4分)	<ul style="list-style-type: none"> • 穿刺成功后，“三松” • 检查液体滴入通畅 • 用输液贴固定 	2 1 1		少松一项扣 1 分
	调节滴速 (12分)	<ul style="list-style-type: none"> • 根据患者的年龄、病情和药物性质调节滴速 • 至少 15 秒 • 报告滴速 • 操作后核对患者、输液卡 • 告知输液目的和作用 • 告知输液注意事项（手、滴速、异常情况） 	3 1 1 2 2 3		
操作后 6分	整理记录 (6分)	<ul style="list-style-type: none"> • 安置患者于舒适体位 • 放呼叫器于易取处 • 整理床单位及用物 • 六步洗手 • 记录输液执行记录卡 • 15~30 分钟巡视病房一次 	1 1 1 1 1 1		口述
停止输液 11分	拔针按压 (6分)	<ul style="list-style-type: none"> • 核对 • 解释 • 揭去输液贴，轻压穿刺点上方 • 关闭调节夹，迅速拔针 • 嘱患者按压片刻至无出血 • 告知注意事项 	1 1 1 1 1 1		
	安置整理 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> • 协助患者取舒适体位，询问需要 • 清理治疗用物 • 分类放置 	1 1 1		

	洗手记录 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> • 六步洗手，取下口罩 • 记录输液结束时间及患者反应 报告操作完毕（计时结束）	1 1		
综合评价 15分	规范熟练 (4分)	<ul style="list-style-type: none"> • 程序正确，操作规范，动作熟练， • 注意保护患者安全和职业防护 • 用物准备齐全 • 按时完成 	1 1 1 1		
	护患沟通 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> • 态度和蔼，自然真切，没有表演痕迹 • 沟通有效、充分体现人文关怀 	1 1		
	关键环节 (9分)	<ul style="list-style-type: none"> • 一次穿刺成功，皮下退针应减分 • 一次排气成功 • 无菌观念强 • 查对到位 	2 2 3 2		
	操作时间	_____分钟			
	总 分		100		
	得 分				

综合评价要求：

1. 操作程序颠倒一处扣1分；
2. 严重违反操作原则扣5分；
3. 操作时间每超规定时限10%扣1分。

技术二 皮内注射技术

完成时间：8分钟内完成

用物准备：用物一次准备齐全（5 分钟）

考核资源：①注射盘、无菌棉签、75%酒精（酒精过敏者备灭菌注射用水）；②1ml注射器、4号针头、注射卡、红钢笔、笔、一次性治疗巾；③药液：按医嘱准备配好的青霉素皮试液、生理盐水；④治疗车、洗手液、医疗垃圾桶、生活垃圾桶、锐器盒；⑤如为药物过敏试验，另备0.1%盐酸肾上腺素和注射器。

皮内注射技术操作流程及评分标准（青霉素皮试为例）

项目	操作流程	技术要求	分值	扣分	说明
操作前准备 20分	素质要求 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> • 服装、鞋帽整洁，着装符合操作要求 • 仪表大方，举止端庄，修饰得体 • 语言规范、恰当、礼貌、态度和蔼 	1 1 1		
	评估病人 (11分)	<ul style="list-style-type: none"> • 核对病人及手腕带或床尾卡 • 向病人解释操作目的，取得合作 • 病人病情、治疗情况、自理能力、是否空腹 • 用药史、过敏史、家族史 • 注射部位和局部皮肤的状况 • 心理状况 	2 2 2 2 2 1		口述
	用物准备 (5分)	<ul style="list-style-type: none"> • 备齐用物，放置合理 • 铺无菌盘（内置配置好的青霉素皮试液） • 治疗盘内备好抢救用药 	3 1 1		缺少一个或放置错误扣 1 分
	环境准备 (1分)	<ul style="list-style-type: none"> • 安静、整洁、宽敞、温湿度适宜，符合操作要求 	1		口述
操作过程 51分	核对检查 (6分)	<ul style="list-style-type: none"> • 六步洗手、戴口罩 • 双人核对医嘱及注射单，签字 • 核对皮试液浓度、批号、质量及有效期 	2 2 2		
	抽吸药液 (5分)	<ul style="list-style-type: none"> • 用 1ml 注射器抽吸药液 0.1-0.5ml • 排气 • 放妥 	2 2 1		

	选择部位 (7分)	<ul style="list-style-type: none"> • 核对患者及手腕带或床尾卡 • 再次询问用药史、过敏史 • 取舒适体位 • 选择注射部位 	1 2 2 2		
	消毒皮肤 (4分)	• 75%酒精（对酒精过敏者用灭菌注射用水）消毒皮肤待干，再次消毒，两次方向相反，范围大于 5cm，待干	4		
	排气核对 (4分)	<ul style="list-style-type: none"> • 再次核对药液 • 再次排气 	2 2		
	穿刺进针 (10分)	<ul style="list-style-type: none"> • 左手绷紧注射部位的皮肤 • 右手持注射器，针头斜面向上 • 与皮肤呈 5° 角刺入皮内 • 左手拇指固定针栓 • 右手注入药液 0.1ml，呈半球形隆起，皮肤变白，毛孔变大 • 拔针后勿按压 • 记录皮试时间 	1 1 1 1 2 2 2		
	再次核对 (8分)	<ul style="list-style-type: none"> • 核对医嘱，核对患者 • 协助病人恢复舒适体位，致谢病人 • 交代注意事项：勿碰、勿揉、勿离开；出现异常情况如请与医护人员联系 	2 2 4		
	观察结果 (7分)	<ul style="list-style-type: none"> • 观察 20min • 两人判断结果 阴性：局部皮丘无改变，周围无红肿，无红晕，无自觉症状， 无不适表现 阳性：皮丘隆起增大，出现红晕，直径>1cm,周围有伪足伴局部痒感，严重时可有头晕、心慌、恶心，甚至发生过敏性休克	2 5		口述
操作后 11分	整理分类 (4分)	<ul style="list-style-type: none"> • 询问需要 • 整理床单位 • 清理用物 • 分类放置 	1 1 1 1		
	洗手记录 (7分)	<ul style="list-style-type: none"> • 六步洗手，取下口罩 • 记录病人反应 • 记录皮试结果并签名 • 结果处理 阴性结果分别在医嘱单、处置单、输液卡上标记 阳性结果应通知医生，告知患者及家属并在床头卡、医嘱单、护理记录上有标记 报告操作完毕（计时结束）	1 2 2 2		口述

综合评价 18分	规范熟练 (5分)	<ul style="list-style-type: none"> • 程序正确，操作规范，动作熟练 • 注意保护病人安全和职业防护 • 用物准备齐全 • 按时完成（整个过程不超过 8min） • 干净物品和污染物品分开放置 	1 1 1 1 1		
	护患沟通 (6分)	<ul style="list-style-type: none"> • 态度和蔼，自然真切，没有表演痕迹 • 沟通有效、充分体现人文关怀 • 语言符合专业规范 	2 2 2		
	关键环节 (7分)	<ul style="list-style-type: none"> • 抽药、排气手法正确：不余、不漏、不污 • 严格执行无菌操作制度 • 查对制度 • 进针角度、深度适宜，手法正确，关爱病人 	2 2 1 2		
	操作时间	_____分钟			
总 分			100		
得 分					