**附件3**

|  |
| --- |
| **无菌技术操作考核评分标准（铺无菌盘+戴脱无菌手套）** |
|  选手序号： 选手姓名： 比赛得分：  |
| 项目 | 总分 | 具体内容 | 分值 | 扣分标准 | 得分 |
| 评估 | 10 | 操作环境、台面、治疗盘 | 5 | 未评估操作环境扣2分，未评估操作台面扣2分，未评估治疗盘扣1分 |  |
| 备齐用物（治疗盘、无菌持物镊、无菌持物钳、治疗碗、治疗巾、纱布罐、碘伏、棉签、无菌溶液、无菌手套、笔、便签纸、弯盘）并放在宽敞的治疗台上，布局合理 | 5 | 评估内容不全面酌情扣分，布局不合理扣2分 |
| 准备工作 | 10 | 仪表端庄、衣帽整洁，修剪指甲，取下手表等 | 2 | 一项不合格扣1分 |  |
| 洗手，戴口罩 | 4 | 未洗手扣2分，洗手顺序不正确或者时间不足15s扣1分；未戴口罩扣2分，戴口罩方法不正确扣1分 |
| 物品准备齐全，并放在治疗车或宽敞的治疗台上 | 4 | 少一件用物扣1分 |
| 操作流程 | 60 | 治疗盘清洁干燥，置于稳妥处 | 1 |  |  |
| 正确取出无菌持物钳和持物镊，记录取出日期、时间、签名 | 2 | 未记录或记录内容不全扣1分 |
| 核查无菌包名称、有效期、灭菌指示带是否变色、有无潮湿或破损、包布是否完好 | 2 | 核查内容少一项扣0.5分 |
| 正确使用无菌持物钳，按照无菌原则打开无菌治疗巾包布，保留内角 | 3 | 无菌持物钳使用方法不正确扣2分 |
| 取出无菌巾置治疗盘中央处，手不触及无菌面 | 1 |  |
| 按照原折痕还原无菌包，注明开包日期、时间、签名，口述24h内有效 | 2 | 未按原折痕还原扣1分，未注明时间扣1分 |
| 双手持无菌巾上层两角外面抖开，无菌巾对折铺于治疗盘上，边缘对齐 | 2 |  |
| 扇形折叠上层治疗巾到对面，边缘向外 | 1 |  |
| 核查无菌包名称、有效期、是否包裹完好、化学指示带是否变色、有无潮湿或破损 | 3 | 核查内容少一项扣1分 |
| 按照无菌原则取出无菌治疗碗，放于无菌盘内 | 3 |  |
| 酌情擦去瓶体浮灰，检查溶液名称、剂量、浓度、有效期、瓶盖有无松动、瓶身有无裂痕、溶液有无沉淀、浑浊、变质、变色 | 2 | 少一项扣0.5分，检查方法不正确扣1分 |
| 撬开铝盖，取棉签从瓶口螺旋形由下至上消毒瓶塞周围2次 | 2 | 未消毒扣2分，取棉签方法不正确扣1分，消毒顺序不正确扣1分 |
| 检查无菌纱布罐的有效期，用持物镊夹取无菌纱布放于瓶盖上或手上，手不能触及瓶口及瓶塞内面 | 2 | 手触及瓶塞内扣2分 |
| 手持溶液瓶，瓶签向着手心，倒少许溶液于弯盘内，半圆形旋转冲洗瓶口 | 3 | 瓶签未向手心扣1分，未旋转冲洗瓶口扣2分 |
| 由冲洗处倒出所需溶液量于无菌碗 | 2 |  |
| 盖好瓶塞，注明开瓶时期和时间、签名 | 2 | 未记录扣2分 |
| 拉平上层无菌巾，上下层边缘对齐 | 2 |  |
| 推治疗碗于治疗盘中央 | 1 |  |
| 开口处向上两折，两侧边缘各向下一折 | 4 | 折错一处扣1分 |
| 记录铺盘日期、时间、责任人 | 2 | 未记录扣2分，记录内容不全扣1分 |
| 选择尺码合适的手套，并检查无菌手套有效期、有无潮湿或破损 | 2 | 未检查扣2分 |
| 将手套放于操作台面上，用一次提取法或分次提取法取出手套 | 2 |  |
| 退后一步，对准五指戴上一只手套，戴手套的手指插入另一只手套的反折部内面，对准五指戴上另一只手套 | 5 | 未退后扣1分，未对准五指即戴扣2分，拇指污染扣2分 |
| 分别将手套的反折部翻套在工作衣袖外面，调整手套，检查手套有无破损 | 3 | 未调整手套扣1分，未检查手套扣1分 |
| 捏住手套腕部外面将手套翻转脱下，方法正确，不用力强拉手套边缘或手指部分，处理垃圾，洗手 | 3 |  |
| 整理用物，脱口罩 | 3 | 少一项扣1分 |
| 考核评价 | 20 | 遵守无菌技术操作原则，查对内容正确 | 5 | 完全无无菌观念，跨越无菌区的视为不及格 |  |
| 操作时动作熟练，流畅，动作美观 | 5 | 有碎动作扣2分 |
| 回答问题：操作目的或无菌原则或注意事项 | 5 |  |
| 时间少于10分钟 | 5 | 12分钟内每超过30秒扣1分，超过12分钟，停止操作 |
|  评委签字：  |
| **吸氧操作考核评分标准** |
|  选手序号： 选手姓名： 比赛得分：  |
| 项目 | 总分 | 具体内容 | 分值 | 扣分标准 | 得分 |
| 评估 | 10 | 核对病人，自我介绍，解释操作目的 | 3 |  |  |
| 根据病人病情取合适的体位 | 2 |  |
| 病人病情、意识、缺氧程度（紫绀程度），观察呼吸频率、节律及鼻腔情况(包括鼻黏膜完整性和通畅情况) | 3 | 评估内容不全面酌情扣分 |
| 病房环境有无明火、暖气片及易燃品等 | 2 |  |
| 准备工作 | 10 | 护士仪表端庄，衣帽整洁，洗手，戴口罩，必要时戴手套 | 5 |  |  |
| 备齐用物：氧气筒，治疗盘（氧气表、盛有湿化液的湿化瓶），扳手，盛有冷开水的治疗碗，双侧鼻导管，棉签，医嘱执行单，笔，弯盘 | 5 | 少一项扣0.5分 |
| 操作流程 | 60 | 检查氧气筒（或中心供氧装置）各部件 | 3 |  |  |
| 安装氧气表（一吹尘，二接氧气表、湿化瓶，三拧紧） | 6 | 未吹尘扣2分，未拧紧扣2分 |
| 关流量表，开总开关，检查是否通畅、有无漏气 | 5 | 未关流量表扣2分，未开总开关扣2分，未检查或检查方法不当扣3分 |
| 核对病人，解释操作方法以取得病人合作 | 3 |  |
| 清洁鼻腔（从内向外） | 3 |  |
| 检查鼻导管，连接鼻导管与流量表 | 2 |  |
| 打开流量表，按医嘱调节氧流量，湿润鼻导管前端，试吸通畅后插入鼻腔 | 5 | 未调节流量扣2分，未湿润前端扣2分，未检查导管是否通畅扣2分 |
| 妥善固定，告知病人及家属用氧注意事项，用物处理 | 8 | 未告知注意事项扣5分 |
| 洗手，记录用氧情况（时间、流量） | 3 |  |
| 用氧过程中观察缺氧改善和呼吸道通畅情况 | 3 | 未观察病情扣3分 |
| 停用氧气核对解释，先拔管后关流量表开关 | 4 |  |
| 安置病人舒适卧位，检查鼻腔情况，询问病人感受 | 3 |  |
| 观察余氧量，卸表（一关、二扶、三松、四卸） | 4 | 每步骤错误扣1分 |
| 用物处理 | 2 |  |
| 洗手，记录（停止时间、余氧量情况和吸氧效果） | 4 |  |
| 氧气筒用毕推至指定地点，悬挂满或空标记 | 2 | 记录不全酌情扣分 |  |
| 考核评价 | 20 | 湿化液及氧流量调节符合病情需要，病人缺氧症状改善、感觉舒适 | 5 | 未带氧插管、带氧拔管可直接视为不及格 |
| 操作动作轻柔、娴熟、准确、节力，与病人保持交流，观察病人病情变化 | 5 |  |
| 回答问题：目的或注意事项或氧中毒表现 | 5 |  |
| 时间不超过8分钟 | 5 | 每超过30秒扣1分 |
|  评委签字：  |