

辽宁省职工技能大赛工作领导小组办公室

辽职赛办发〔2021〕74号

关于印发《2021年辽宁省职工技能大赛暨全省健康照护职业技能大赛实施方案》的通知

各市总工会、人社局、妇联，沈抚示范区有关部门，各有关单位：

经竞赛组委会研究，现将《2021年辽宁省职工技能大赛暨全省健康照护职业技能大赛实施方案》印发给你们，请结合本地区、本单位实际予以落实，切实做好大赛准备和组织实施工作。

附件：2021年辽宁省职工技能大赛暨全省健康照护职业技能大赛实施方案

辽宁省职工技能大赛工作领导小组办公室

2021年9月6日

2021年辽宁省职工技能大赛暨全省健康照护职业技能大赛实施方案

2021年辽宁省职工技能大赛暨全省健康照护职业技能大赛遵循“科学规范、客观公正、勤俭节约”原则，充分营造尊重劳动、崇尚技能的浓厚氛围，推动健康照护职业技能人才供给侧改革，积极服务于我省经济社会高质量发展，省竞赛组织委员会（以下简称组委会）统筹管理疫情防控和竞赛实施工作。

一、竞赛组织实施机构

为确保竞赛顺利进行，组委会办公室下设综合组、赛务组、保障组和监督仲裁组，人员构成及职责如下：

（一）综合协调组

组 长：冯 岩

成 员：高彦博 李 强 张国刚 李宏伟 王 璐

联系人：李 强 联系电话：13841830098

工作职责：

1. 制定竞赛具体组织方案及实施计划；
2. 沟通和协调竞赛各相关单位、小组工作；
3. 联系、协调、接待新闻单位，及时宣传报道赛事情况；
4. 设计、制作、管理和发放竞赛各种证件、奖品和相

关材料；

5. 负责参赛选手的资格审查；
6. 落实竞赛开幕式、闭幕式组织实施工作；
7. 竞赛经费预算和管理；
8. 负责竞赛期间领导接待工作；
9. 负责竞赛的日常事务性工作；
10. 完成组委会交办的其他工作。

(二) 赛务组

组 长：韩立杰

成 员：罗 辑 杨旌南 范树军 夏 霖 张会君

联系人：范树军 联系电话：15841835588

工作职责：

1. 竞赛场地、器械、设备设施准备与安全检查；
2. 选聘技术专家和裁判员队伍；
3. 组织编写技术文件和竞赛命题，试卷印制、保管和转运；
4. 竞赛组织实施和阅卷、评分、成绩统计等；
5. 组织召开技术说明会，处理竞赛中出现的技术问题；
6. 配合各组做好竞赛的相关工作；
7. 完成组委会交办的其他工作。

(三) 后勤保障组

组 长：王进成

成 员：张国刚 万克伟 马 盈 赵 博 刘子军

联系人：张国刚 联系电话：13841820020

工作职责：

1. 负责竞赛期间疫情防控、设备设施安检和安全保卫；
2. 制定突发事件安全预案，并协调配备必要的人员和设备设施；
3. 参赛人员报到接待和食宿安排；
4. 竞赛场地、会议室等相关场所准备；
5. 竞赛期间工作人员、志愿者等人员保障，车辆安排等；
6. 配合竞赛做好相关工作。
7. 完成组委会交办的其他工作。

(四) 仲裁监督组

组 长：王 冰

成 员：康 健

联系人：王 冰 联系电话：13941899299

工作职责：

1. 对相关工作机构及工作人员执行竞赛规程情况进行监督；
2. 对命题、试卷印制和管理、转运、阅卷、执裁过程监督；
3. 随机抽取竞赛用卷；
4. 监督成绩核分、统计以及最终名次排列；
5. 受理各代表队和选手的申诉；

6. 对竞赛泄密现象和有失公平、公正方面的问题及时处理。

8. 负责组织有关专家解决比赛过程中出现的异议。

二、竞赛实施安排

2021年9月13日—15日期间组织全省决赛，全体参赛人员于9月13日12:00前在阜新市宝地培训中心（阜新市阜蒙县东梁镇）

报到。具体赛程安排见附件1。

（一）参赛人员报到须遵从辽宁省及阜新市疫情防控规定，自觉配合疫情防控检查。组委会在阜新高铁站设置接站处，如需接站服务请于9月11日前与后勤保障组联系。

（二）《健康照护竞赛内容和操作流程指南》（附件2）是选手训练和参赛的技术遵循，选手须按照指南要求和赛前抽签确定的场次、工位参赛，竞赛开始和结束时间以赛场指令为准。

（三）竞赛裁判员队伍及涉及竞赛检录、加密等关键环节的工作人员均由组委会按照竞赛规则统一选派。

（四）相关媒体将对竞赛组织情况进行报道，同时组织开展网络直播活动。

（五）在竞赛现场实施全程视频监控。

（六）各队领队、技术指导和选手全员参加竞赛开、闭幕式和技术点评，组委会邀请各有关部门主管领导观摩竞

赛活动。

(七) 竞赛免收参赛费、材料费，各代表队成员、裁判员及工作人员食宿由组委会统一安排。

(八) 在竞赛闭幕式上统一发布竞赛成绩，个人排名依据个人总成绩决定，团队成绩依据团队中个人成绩总和决定。

三、有关要求

(一) 参赛选手须持身份证、参赛证和身穿统一服装进入赛场，竞赛服装仅用于选手参赛期间使用，赛后由领队整理后交由后勤保障组统一管理。

(二) 在竞赛观摩活动中，各单位领队、教练、选手以及相关人员在赛场须按照统一要求进入赛场，保持赛场安静。

(三) 对于有违背竞赛公平公正原则的行为及个人，任何参赛单位均在当日以书面形式提出质疑和申诉。

2021年辽宁省职工技能大赛暨全省健康照护职业技能大赛是我省组织开展系列竞赛活动中的重要内容，请各地区、各单位提高认识，切实做好选手训练和参赛工作。在组织过程中如有问题，请及时与竞赛组委会联系。

竞赛组委会联系人：高彦博 王新宇

联系电话：13889836093 13022448341

附件 1.全省健康照护职业技能大赛赛程安排表

2.全省健康照护职业技能大赛实际操作流程

附件 1

全省健康照护职业技能大赛赛程安排表

日期	时间	项目	地点	负责人	电话	
9月12日	12:00前	竞赛裁判员报到	假日酒店	张会君	13904069606	
9月13日	12:00前	参赛人员报到, 领取相关资料	假日酒店	马盈	14741469000	
	13:50前	竞赛开幕式入场	宝地大礼堂	李强	13841830098	
	14:00—14:30	竞赛开幕式	宝地大礼堂			
	15:00—16:30		理论知识竞赛	宝地大礼堂	范树军	15841835588
			领队及技术说明会, 竞赛场次抽签	宝地培训学校三层会议室	张会君	13904069606
16:30—17:30		选手熟悉赛场	宝地培训学校四层实训室	张会君	13904069606	
9月14日	8:00前	职工组选手到实操赛场检录	宝地培训学校四层实训室	范树军	15841835588	
	8:30—12:00	职工组实操竞赛, 按抽签确定轮次进行	各竞赛项目赛场			
	13:00前	学生组选手到实操赛场检录	宝地培训学校四层实训室			
	13:30—17:00	学生组实操竞赛, 按抽签确定轮次进行	各竞赛项目赛场			
9月15日	8:50前	竞赛闭幕式入场	蒙古大营	李强	13841830098	
	9:00—9:30	竞赛闭幕式				
	9:30—11:00	竞赛技术点评				
	11:00后	参赛人员返程		马盈	14741469000	

全省健康照护职业技能大赛实际操作流程

健康照护是我国职业技能竞赛项目之一,是指为被照护者提供大量健全的身体和心理帮助,以及个人身心成长和发展方面技术支持的竞赛项目。通过理论学习和实践操作,掌握健康照护需要的知识和技能。同时,因为健康照护的对象是“人”,从业者不仅需要提升组织管理能力、沟通和人际交往能力、解决问题等能力,还需要具备灵活性、创新性,以及用同理心去理解和激励他人的能力。

一、竞赛模块

竞赛设计对接世界及国家技能大赛标准,分为四个模块,包括妇儿照护、老年照护、病患照护与综合能力考核。本赛项重点考核选手的实践操作能力、表达能力、沟通交流能力。表达能力通过选手口述对患者的评估及健康教育来考核;实践操作和沟通交流能力融合在具体的案例中。为了更好体现技能大赛对于人文综合能力的要求,如沟通和人际交往能力、解决问题能力、现场应变和创新能力等,本赛项将与世界及国家技能大赛项目技术要求接轨,同时重视非技术技能及技术性的操作考核。

二、选手应具备的能力

(一) 工作中的组织与管理能力

- ★遵循健康、安全、卫生标准、规则、法规
- ★采取适当的卫生措施预防感染
- ★识别和使用适当的制服和个人防护服(包括安全鞋)
- ★正确选择、有效使用并安全储存材料
- ★根据条例安全储存药物
- ★根据需要计划、安排工作及重新分配优先顺序
- ★确保工作实践安全且符合工效学
- ★以环保的方式处理废弃物
- ★高效与他人协作
- ★及时了解新的实践和规则(如运动安全、健康与安全)

(二) 沟通和人际交往能力

- ★对服务对象保持专业而敏锐的观察能力
- ★真诚、谨慎地与服务对象合作
- ★保持良好的职业行为,包括外貌
- ★在合适的情境下,与服务对象进行开放式或闭合式交流,建立和谐关系
- ★尊重服务对象有接受和拒绝照护的自主性和权力,始终对服务对象诚实
- ★尊重服务对象的文化和宗教信仰
- ★照护过程中采用治疗性沟通方式,包括:主动倾听、提问技巧、解读非语言信号、以及采用合适的教育方法
- ★指导服务对象学会新的“生活技能”以专业的方法与

有沟通或理解障碍的服务对象沟通

- ★以适当的方式与服务对象家属进行专业有效的沟通,确保以服务对象需求为中心

- ★与同事、医务人员、服务对象及其家属讨论以寻求最合适的照护类型和水平,同时满足服务对象的自主性和需求

- ★与同事保持一贯有效的口头和书面沟通

- ★用正确的格式记录服务对象信息(如沟通簿和记录单),以专业方式讨论和描述服务对象的案例

(三) 解决问题、创新和创造能力

- ★重视服务对象,感兴趣并深入了解其性格特征

- ★取得服务对象信任,使其愿意讨论他们的问题

- ★迅速认识问题并自主解决问题

- ★通过仔细的结构化的讨论、询问和观察,找出服务对象问题的根本原因

- ★根据具体情况的要求,主动地变更服务对象问题的优先顺序

- ★在解决服务对象问题过程中,认清自己的专业能力和权力的限制,适当参考同事和其他专业人士的意见

- ★创新、发展、讨论出新的安全的工作方式以改善服务对象的生活质量和幸福程度(如利用辅助工具来改善服务对象活动性)

- ★识别机会并主动提出改进服务对象照护的想法,例如,

通过新的方式有效地利用服务对象的环境,通过在适当的时间与服务对象交谈

(四) 评估需求和规划服务对象照护能力

★仔细评估服务对象的环境和情况,确定其照护需求,并认清职业界限

★评估服务对象及其家属的能力

★确定服务对象的营养状况和需求

★计划如何实施以服务对象为中心的照护

★备齐所需物品以便实施照护计划

★计划如何促进服务对象康复

★实施前征求服务对象同意

★视情况向医疗护理等专业人员咨询

(五) 管理和提供服务对象照护的能力

★促进和帮助服务对象的生理、社会和心理健康,照护和支持其在疾病过程中康复、自我成长和不断发展

★在照护过程中,尊重服务对象以及道德、法律和伦理要求

★为服务对象构建积极的、促进健康的环境,提供安全的照护

★根据需要协助卫生需求,并尊重服务对象的亲密需求

★在提供照护中要考虑服务对象的能力

★在执业范围内,执行相关的医疗任务,如急救、伤口护理、呼吸训练等

★监测各种健康相关参数,如血压、脉搏、体温、血糖、疼痛、体重,告知服务对象相关信息

★对常见危险因素采取预防措施(如褥疮、肺炎等)

★持续观察服务对象,迅速识别需要关注和转诊的新问题,如压力性损伤等

★准确判断何时需要紧急医疗帮助,必要时采取急救措施

★实施能促进服务对象独立的措施

★教育服务对象健康的生活方式(如经常锻炼、戒烟等)在实践范畴和法规允许下,给予服务对象营养建议,并采取合适措施改善其营养状况

★在实践范畴和法规允许下,指导服务对象正确使用常见药物并观察疗效和预防副作用,如抗高血压药物、镇痛药物等

★在实践范畴和法规允许下,指导服务对象正确管理和存储药物,合理安排时间,使每位服务对象都获得他们需要的时间

★组织健康指导和康复锻炼活动,满足不同年龄组(成年)服务对象的需求

★结合服务对象自身资源,促进活动;尊重服务对象的需求,提供充分而恰当的移动技术

★有效且高效地利用资源

★提高生活质量

（六）评估服务对象照护结果的能力

★通过与服务对象的认真仔细讨论,了解其对照护的满意程度

★从服务对象家属、同事和相关专业人员那里获得信息

★了解服务对象的喜好以及他们对“健康”的理解

★认真倾听并积极回应任何问题,努力寻求解决方案

★评价照护计划给予服务对象多少帮助

★与服务对象及其家属、同事、相关专业人士商讨照护计划的任何调整,就照护计划的修改达成共识

★记录评估结果

★制定计划时考虑可利用的资源

★向相关各方报告并记录任何值得关注的情况

★反思反馈并评价自己的工作实践

三、操作流程

由于操作并非千篇一律,某些顺序并非不可颠倒,裁判员会根据选手的表现从专业角度进行评判,因此,非原则性错误,不予扣分。本操作流程仅供参考。

（一）妇儿照护

1 乳头凹陷喂养指导及矫正操作流程

项目	流程	技术操作要求
步骤一	工作准备	1.环境准备:
		(1) 环境整洁、安静,温度、光线适宜,使用屏风或拉帘遮挡 (2) 调节室温 25-28℃

		<p>2.人员准备：</p> <p>(1) 着装整洁，修剪指甲</p> <p>(2) 七步洗手法洗净双手、戴口罩</p> <p>3.物品准备：</p> <p>毛巾 2 条、脸盆 1 个、温水、屏风或拉帘、根据产妇乳头凹陷情况准备乳头矫正器、注射器（20ml）、吸奶器等。</p>
步骤二	评估沟通	<p>1. 自我介绍，并与产妇或家属进行沟通，取得配合。关闭门窗，遮挡屏风</p> <p>2. 核对产妇姓名、床号、住院号。</p> <p>3.评估乳头凹陷程度、检查产妇左侧乳头 I 度凹陷，新生儿吸吮困难，产妇乳头皮肤完整无皲裂、乳房无硬结。</p>
步骤三	操作流程	<p>1.轻度乳头凹陷矫正方法：</p> <p>手法矫正、乳头矫正器矫正、乳头保护罩、负压吸引、吸奶器。(手法、牵拉矫正，矫正 I 度乳头凹陷)</p> <p>2.操作前：</p> <p>(1) 再次核对产妇姓名、床号、住院号。</p> <p>(2) 产妇着喂奶衫或宽松衣服，放松乳房。</p> <p>3.操作中</p> <p>(1) 协助产妇取舒适体位，注意保暖及保护产妇隐私。</p> <p>(2) 与产妇良好沟通，给予鼓励，取得产妇信任并能积极配合</p> <p>(3) 再次洗净双手进行操作，避免交叉感染。</p> <p>(4) 毛巾用温水浸湿，敷在凹陷一侧乳头上 2-3 分钟。</p> <p>(5) 乳头“十字法”练习：取下湿毛巾后，用两拇指平行放在乳头两侧，在乳晕周围做平行十字外划法，使内陷乳头挺出，每次操作 10~15 分钟，每日 1~2 次。</p> <p>(6) 乳头牵拉练习：用一手托乳房，另一手的拇指、食指、中指抓住乳头向外牵拉 10~30 次，(在操作中，动作轻柔，并与产妇进行良好的沟通) 每日操作 2 次。</p> <p>(7) 负压牵拉练习：用一次性 20ml 注射器外筒，沿针头端横切面整体切除，内筒从此端插入，将注射器手柄端中空部分罩住并紧贴产妇乳头处向上抽吸 2~3ml 形成负压，使乳头挺出，(也可选用乳头矫正器,进行负压牵拉) 每次持续 3~5 分钟，每日 3~4 次。(在操作中，动作轻柔，并与产妇进行良好的沟通)</p> <p>(8) 在进行以上练习的同时，间隙时可让婴儿吸吮，提高母乳喂养成功率</p>

		<p>4.操作后：</p> <p>(1) 核对产妇姓名，帮助产妇清洁乳房并协助其穿好衣服，保暖及保护隐私。</p>
		<p>(2) 整理用物，按七步洗手法洗手、拉开屏风或拉帘保护。</p>
	注意事项	<p>1.分娩后应尽早协助产妇与新生儿进行皮肤接触及早吸吮，让婴儿主动寻找乳房并尝试去含接乳房，提高母乳喂养成功率。</p> <p>2.哺乳前矫正刺激乳头，使乳头突出便于婴儿含接，婴儿吸吮在时也会拉长乳头。</p> <p>3.帮助产妇与新生儿保持正确的含接姿势，哺乳时先吸吮凹陷一侧的乳头，宝宝饥饿时吸吮能力强，易吸住大部分乳晕。</p> <p>4.不要让婴儿过早接触奶瓶，婴儿可能会产生乳头错觉，影响母乳喂养。</p> <p>5.不可过度清洗乳房，乳头凹陷易出现乳头皲裂及乳汁淤积，应注意观察。</p>

2 母乳喂养体位指导操作流程

项目	流程	技术操作要求
步骤一	工作准备	<p>1.环境准备：</p> <p>(1) 环境整洁温馨、安静，温度、光线适宜</p>
		<p>(2) 室内温度适宜，24℃左右</p>
		<p>2.操作准备：</p> <p>(1) 着装整洁，修剪指甲。</p>
		<p>(2) 七步洗手法洗净双手，戴口罩</p>
		<p>3.母婴准备</p> <p>产妇洗手，衣着宽松或着喂奶衫，婴儿有要吃奶征象。</p>
		<p>4.用品准备：毛巾 2 条、脸盆 2 个、软枕 2 个、病床 1 张、枕头 1 个。</p>
步骤二	评估沟通	<p>1 自我介绍，与产妇进行沟通交流，取得产妇配合。核对：产妇姓名，住院号，腕带，床头卡内容。</p>
		<p>2.评估产妇身体及精神情况良好。</p>
		<p>3.评估产妇对喂养方法的掌握情况。</p>
步骤三	操作流程	<p>1.母乳喂养体位包括：坐位哺乳、卧位哺乳、半卧位哺乳。(下面以侧卧位为例)</p>
		<p>2.母乳喂养操作前准备：</p> <p>(1) 协助母亲洗手，清洁乳房</p>
		<p>(2) 给予新生儿换清洁尿布、洗手，以免哺乳时或哺乳后换尿布时翻动新生儿造成溢奶。</p>

		<p>3.操作中:</p> <p>(1) 产妇哺乳体位:</p> <p>1) 指导产妇侧卧位在床上, 身体与床面呈 90°</p> <p>2) 在产妇头部下方置枕头, 上腿屈曲, 在后背及上腿下方各垫一软枕。</p> <p>(2) 托抱新生儿及含接乳头方法:</p> <p>1) 指导母亲用下方手臂前臂、手掌及手指托住新生儿, 使新生儿头与身体保持一条直线</p> <p>2) 新生儿身体转向并贴近母亲, 面向乳房, 鼻尖对准乳头</p> <p>3) 指导母亲另一手成“C”字形托起乳房</p> <p>4) 指导母亲用乳头触碰婴儿嘴唇, 促使婴儿张嘴;</p> <p>5) 待新生儿把嘴张大后, 再把乳头及大部分乳晕放入婴儿口中</p> <p>(3) 哺乳指导:</p> <p>1) 采用正确的哺乳姿势, 避免奶水太急发生呛咳: 防止乳房堵住新生儿鼻孔</p> <p>2) 两侧乳房按顺序交替进行哺乳, 新生儿吸吮时间一侧不超过 20 分钟; 指导吸完一侧再吸另一侧乳房, 哺乳后吸出剩余乳汁。</p> <p>3) 哺乳后一手按压婴儿下颌, 退出乳头, 然后再挤一滴奶涂在乳头周围</p> <p>4.操作后:</p> <p>(1) 拍嗝: 哺乳后将新生儿竖抱, 用空心掌轻轻拍打后背, 使新生儿打嗝后再躺下安睡</p> <p>(2) 未能拍出嗝, 可多抱段时间, 放在床上右侧卧位。</p> <p>(3) 分类处理用物, 洗手。</p>
注意事项		<p>1.告知母乳喂养好处, 哺乳时鼓励母亲通过目光、语言、抚摸与婴儿进行情感交流。</p> <p>2.坐位哺乳时, 弯腰、踮脚尖或“跷二郎腿”等不良姿势容易引起产妇骨盆异常和腰腿疼痛, 需要帮助产妇适当调整。</p> <p>3.喂奶时产妇要保持清醒状态, 不要用手按压新生儿头部, 避免乳房堵塞新生儿鼻孔造成窒息。</p> <p>4.哺乳时帮助母亲找到自己觉得舒服放松的姿势最重要。</p> <p>5.指导哺乳过程中注意保护产妇隐私, 操作熟练、手法轻柔, 态度和蔼可亲, 注意新生儿保暖。</p>

3 新生儿沐浴操作流程

项目	流程	技术操作要求
----	----	--------

步骤一	工作准备	1.环境准备： (1) 环境整洁、安静、光线柔和，酌情关闭门窗 (2) 调节室温 25-28℃，相对湿度 50%-60%.
		2.人员准备： (1) 着装整洁，修剪指甲、不佩戴首饰、态度和蔼、面带微笑。 (2) 七步洗手法洗净双手，戴口罩
		3.物品准备： 浴盆、大浴巾(2条)、小毛巾(1条)、婴儿包被、清洁衣物，护脐贴、尿不湿、浴沐液、润肤油，无菌棉签、75%酒精，婴儿爽身粉、石蜡油、洗手液，污物桶、水温计等。(可根据实际情况选择使用所需备品)
步骤二	评估沟通	1.评估沟通： (1) 自我介绍，与产妇或家属进行交流沟通，取得配合与母亲核对新生儿腕带、性别、床号、母亲姓名、住院号。 (2) 评估婴儿全身皮肤情况(破损、干裂，脱皮、脐带有无红肿，渗血等) (3) 新生儿安静，不哭闹。选择哺乳前后 1 小时左右，防止溢奶或吐奶
		1.操作前 (1) 备好洗澡用物，调节水温 38-40℃ (2) 操作台铺大浴巾，将新生儿抱至操作台上，再次核对新生儿腕带、性别、床号、母亲姓名，住院号等信息。
		2.操作中 (1) 洗净并温暖双手，脱去婴儿衣服，用浴巾包裹，注意保暖，观察全身情况，再次核对新生儿腕带信息。 (2) 试水温(用手前臂试水温，以不烫水为合适，或水温计) (3) 以左前臂托住新生儿背部，腋下夹住新生儿臀部及下肢，手掌托住其头颈部，食指中指分别将新生儿双耳廓折向前方轻轻按住，堵住外耳道，以防水流入耳内。 (4) 用小毛巾(湿)擦脸(先擦眼睛，由内眦向外眦) (5) 头部(将适量沐浴液倒在操作者手上边清洗边冲洗，冲干净后用小毛巾擦干) (6) 左手握住新生儿左肩及上臂腋窝处，使其头颈部枕于操作者的前臂上，右手握住新生儿两侧大腿根部，使其臀部位于操作者的手掌上，将新生儿轻轻放入水盆中
步骤三	操作流程	

		<p>(7) 清洗身体顺序：颈部、胸腹部、腋下、上肢、腹股沟、下肢，右手从新生儿胸前握住其左肩及腋窝，使新生儿头部俯于操作者右手前臂，头偏向一侧，左手抹沐浴液清洗新生儿后颈部、背部、会阴部及臀部。</p> <p>(8) 沐浴后迅速用大浴巾包裹全身，蘸干身体水分，特别注意皮肤褶皱处，注意保暖。</p> <p>(9) 脐部处理：脐带未脱落者，用75%酒精消毒脐带残端及脐周围，根据情况选择护脐带。如脐带已干燥消毒后可以裸露</p> <p>(10) 必要时涂护臀霜，穿好尿布湿。</p> <p>(11) 耳、眼部护理：无菌干棉签吸净鼻孔及外耳道水分，滴眼药水。</p> <p>(12) 核对性别、手脚腕带，(可根据情况使用润肤油及爽身粉)穿好衣服，用包被包裹新生儿。</p> <p>(13) 将新生儿送回产妇身边母婴同室，与产妇或家属核对，协助母乳喂养。</p> <p>(14) 整理用物，做好各项登记工作。</p> <p>3.操作后：</p> <p>(1) 按消毒技术规范要求分类处理使用后的物品</p> <p>(2) 沐浴后婴儿安静舒适</p>
	注意事项	<p>1.严格洗手及物品消毒制度，预防交叉感染。</p> <p>2.关爱婴儿，密切观察婴儿的反应和呼吸情况，若有异常，及时报告，妥善处理。</p> <p>3.全过程动作熟练且轻柔，规范符合操作原则，盆浴时间不应超过10分钟，尽量减少暴露时间，注意保暖。</p> <p>4.与家属沟通时语言通俗易懂、沟通有效</p> <p>5.注意人性化，淋浴时与宝宝进行目光及语言交流。(态度和蔼、语言流畅、面带微笑。)</p>

4 新生儿抚触操作流程

项目	流程	技术操作要求
步骤一	工作准备	1.环境准备： 环境整洁，安静，防止噪音，避免刺激光源，可选择轻松、舒缓的音乐做背景。
		室内温度适宜，28℃ ~30℃。
		2 人员准备： 着装整洁，修剪指甲，不佩戴首饰，眼神温柔有爱。
		七步洗手法洗净双手，戴口罩。

		<p>3.新生儿准备： 喂奶前或后1小时，不哭闹，清醒状态，最好沐浴后。</p> <p>4.物品准备：抚触台及垫、室温计、浴巾、尿布、替换衣服、包被，无刺激的抚触油。</p>
步骤二	评估沟通	<p>(1) 自我介绍，与产妇或家属进行交流沟通，取得配合</p> <p>(2) 核对：产妇姓名、床号、住院号、床尾卡、新生儿腕带内容、新生儿性别。</p> <p>(3) 评估婴儿状况：体温、全身情况、沐浴后情况。</p>
步骤三	操作流程	<p>1.操作前:</p> <p>(1) 核对后将新生儿抱至抚触台平放</p> <p>(2) 打开包被，解开衣物，检查全身情况，并与新生儿亲密交流，(口述) 按需更换尿布。</p> <p>2.操作中: 所有操作均可重复4-6次 顺序：头面部→胸部→腹部→四肢→背部及臀部</p> <p>(1) 头面部 在掌心内倒适量润肤油，双手对掌轻轻搓揉温暖双手；用双手拇指从眉间往外推压，向两侧至发际；两拇指从下颌部中央向两侧向上滑动，画出一个微笑状；一手轻托头部，另一手指腹从婴儿一侧前额发髻抚向枕后，避开囟门，中指停在耳后乳突部，轻压；换手同法抚触另一侧。</p> <p>(2) 胸部 两手掌分别从胸部的外下方，靠近两侧肋下缘处向对侧外上方滑动至婴儿肩部，交替进行；</p> <p>(3) 腹部 双手指分别按顺时针方向按摩婴儿腹部，避开脐部和膀胱。(动作轻柔)</p> <p>(4) 四肢抚触： 1) 两手呈半圆形交替握住婴儿的上臂向腕部滑行。在滑行过程中，从近端向远端分段挤捏上肢。 2) 用拇指从手掌心按摩到手指，并从手指两侧轻轻提拉每个手指、同法依次抚触婴儿的对侧上肢和双下肢。</p> <p>(5) 背部及臀部抚触： 婴儿俯卧位，避开宝宝脊柱，用掌腹沿着从肩部到臀部做两手“八字形”皮肤抚触。双手与脊柱成直角，从背部上端开始移向臀部、用食指和中指从尾骨部位沿脊椎向上抚触到颈椎部位。移动双手在两侧臀部做环形抚触。</p>

		<p>3.操作后</p> <p>(1) 穿衣、安置新生儿于舒适体位并保持整齐、清洁</p> <p>(2) 分类处理用物,洗手</p> <p>(3) 观察及记录:新生儿体温、心率、呼吸、肤色。</p>
	注意事项	<p>1.操做动作要有节律、连贯、力度适中，只是触摸肌肤，抚触背部时，避免损伤脊柱。</p> <p>2.沐浴后进行，时间 10-15 分钟。与宝宝进行语言和情感的沟通。</p> <p>3.双手应涂抹适量的润肤油，防止过多进入宝宝的眼中。</p> <p>4.观察宝宝的行为反应，如有异常停止操作。 (如肤色异常、哭闹、肌张力增加、呕吐等)</p> <p>5.做好环境及物品准备，注意保暖，防止宝宝受凉</p>

(二) 老年照护

1 为痰液粘稠咳嗽困难老人雾化吸入及扣背操作流程

项目	流程	技术操作要求
步骤一	工作准备	<p>1.环境准备： 室内的环境须整洁干净，光线明亮 温湿度适宜，无对流风</p> <p>2.照护师准备： 着装整洁 七步洗手法洗净双手并戴口罩 (3) 双手应无长指甲或指环</p> <p>3.物品准备： 超声雾化吸入器一台、药物(遵医嘱)、生理盐水 100ml、冷蒸馏水 250ml、温开水、纸巾、电源插销板 1 个、洗手液、软枕等 检查药物，无变色、发霉、过期等</p>
步骤二	评估沟通	<p>核对老人，并评估照护对象的病情、意识状态、生命体征、活动能力，有无禁忌症及身体状况</p> <p>2.向老人说明操作的方法，待老人同意后进行操作</p> <p>3.态度和蔼可亲，语言亲切</p>
步骤三	体位摆放	<p>1.照护师应协助老人，根据老人自理程度采取不同体位如坐位或半坐卧位，固定床挡</p> <p>2.清洁口腔</p>
步骤四	操作方法	<p>1.超声雾化： 雾化器准备：携用物至床旁，接通电源 倒入药液 打开杯盖 水槽中加冷蒸馏水 250ml 液面高度约 3cm，</p>

		<p>向小雾化杯放入药液（药液量不能超过刻度线）</p> <p>检查：检查雾化器各部件有无松动、脱落等异常。</p> <p>预热：调节定时，雾量大小，按下电源开关，开机</p> <p>雾化吸入：将口含嘴放入照护对象口中，并指导照护对象用嘴呼吸，间断进行深吸气，雾化吸入时间 10-15 分钟。期间注意观察照护对象的面色及呼吸情况，如有咳嗽协助扣背</p> <p>雾化后处理：取下口含嘴，先关闭雾化开关，再关闭电源，协助照护对象漱口或行口腔照护，纸巾擦拭面部及口周。</p> <p>整理：雾化器清洗干净，晾干，避污保存</p> <p>2.扣背排痰法：</p> <p>体位：选择舒适体位，通常是坐位，卧床者选择侧卧位</p> <p>扣拍区域：背部-肋弓上缘，避开骨突、棘突、肩胛骨等；腋中线区-连接腋前线、腋后线两点与肋弓缘区域</p> <p>扣拍手法：拇指紧贴食指的第一个指关节，四指指腹并拢，掌指关节屈曲 120 度，使掌侧呈杯状。</p> <p>扣拍方法：扣拍时指腹与大小鱼际着落，手掌根部离开胸壁 3-5cm，手指尖部离开胸壁 10-15cm，利用腕动力量扣拍，从肺底自下而上、由外向内、迅速而有节律地扣拍，频率 100-120 次/分。</p> <p>指导有效咳嗽排痰：</p> <p>指导照护对象缓慢深吸气，吸气时腹肌扩张上抬。</p> <p>短暂屏气，收缩腹肌，增加胸腹腔内压。</p> <p>张口迅速打开声门，用力收腹将气体排除，同时引发爆破性咳嗽 2-3 声。</p> <p>停止咳嗽，缩唇将余气尽量呼出，</p> <p>再缓慢深吸气，重复以上动作，连续 2-3 次。</p> <p>（6）清洁整理后温水漱口</p>
<p>步 骤 五</p>	<p>操作 完毕</p>	<p>协助老人恢复体位</p> <p>整理用物并洗手</p> <p>照护师操作完毕后，记录扣背排痰的效果及痰液性状、颜色及量</p>
	<p>注意事项</p>	<p>1.使用超声雾化吸入器应注意：水槽和雾化罐切忌加热水或温水；在使用过程中，如发现水槽内水温超过 50℃或水量不足，应先关机，再更换冷蒸馏水</p> <p>2.扣背前确认无禁忌证</p> <p>3.叩击部位避开脏器部分（如腰部的肾）和骨突部位（如脊柱、肩胛骨、胸骨）</p> <p>4.一般每次叩击 15-20 分钟，进食饮水前 30-60 分钟或者进餐后 2 小时进行，注意患者的反应，以免发生呕吐引起窒息</p>

	<p>5.叩击频率要快，100-120 次/分，使粘贴在气管壁上得痰液容易脱落。痰鸣音较明显的部位可重点扣。</p> <p>6.叩击过程中密切观察病情、生命体征及呼吸情况</p> <p>7.照护对象如有管路、引流管等，应妥善固定好，勿脱出</p>
--	---

2 协助老年人口服药物操作流程

项目	流程	技术操作要求
步骤一	工作准备	<p>1.环境准备：</p> <p>(1)室内的环境须整洁干净，光线明亮</p> <p>(2)温湿度适宜，无对流风</p>
		<p>2.照护师准备：</p> <p>(1)着装整洁</p> <p>(2)七步洗手法洗净双手并戴口罩</p> <p>(3)双手应无长指甲或指环</p>
		<p>3.物品准备：</p> <p>药物、方盘、毛巾、勺子、吸管、温开水、水杯、笔、记录单等；</p> <p>检查药物，无变色、发霉、过期等</p>
步骤二	评估沟通	<p>1.核对查看服药记录，并询问老年人身体状况</p> <p>2.向老人说明到服药时间，待老人同意后进行操作</p> <p>3.态度和蔼可亲，语言亲切</p>
步骤三	体位摆放	<p>护理员应协助老人，根据老人自理程度采取不同体位如侧卧位或坐位固定床挡</p>
步骤四	操作方法	<p>1.服药前：</p> <p>协助老人喝适量温开水，湿润口腔</p>
		<p>2.服药：</p> <p>(1)将药物放入老人舌头上</p> <p>(2)帮助老人饮足够的温开水将药咽下</p> <p>(3)嘱老人张口，护理员查看药物是否服下</p>
		<p>3.服药后：</p> <p>协助老人擦净面部</p> <p>嘱患者服药后不要立即平卧，观察 30 分钟注意患者有无胃部不适</p>
步骤五	操作完毕	<p>护理员操作完毕后，再次查对填写服药记录</p> <p>协助老人恢复体位整理用物</p> <p>清洗药杯、药勺并洗手记录</p>
注意事项		<p>1.服药后注意观察，服药效果及不良反应</p> <p>2.服药不可用茶水</p>

	<p>3.服用大药片咽下有困难时，可将药片研碎后用水调成糊状再服用，不可掰成两半吞服</p> <p>4.服水剂时，应先将药水摇匀，至药液所需程度。老人需同时服用几种水剂药时，要洗净量杯</p> <p>5.服用大蜜丸类药物时，可根据老人具体情况将药丸搓成小丸服用</p> <p>6.胶囊药一般不宜将胶囊拆开服用，服用时应多喝水，以便将胶囊冲下</p> <p>7.服用中药冲剂应将药粉用温开水冲调后再服用，不可将药粉直接倒入口腔用水冲服</p>
--	--

3 轮椅运送行动不便的老人操作流程

项目	流程	技术操作要求
步骤一	工作准备	<p>1.环境准备： 环境宽敞、地面平坦、无积水；空气清新、无异味</p>
		<p>2.照护师准备： 着装整洁 七步洗手法洗净双手并戴口罩 双手应无长指甲或指环 态度亲近，举止端庄</p>
		<p>3.物品准备：轮椅，毛毯，软垫，软枕，托板，防滑拖鞋，水杯，小毛巾、洗手液等</p>
步骤二	评估沟通	<p>1.核对照护对象的年龄、体重、生命体征、意识状态、活动能力</p> <p>2.照护对象的肢体活动情况</p> <p>3.向照护对象解释使用轮椅的目的，以取得合作</p> <p>4.态度和蔼可亲，语言亲切</p>
步骤三		<p>1.检查轮椅</p> <p>(1)打开轮椅，刹车固定，检查手把、扶手是否完好</p> <p>(2)检查坐垫、靠背是否完好</p> <p>(3)检查车轮充气是否充足</p> <p>(4)检查脚踏是否完好</p> <p>(5)检查安全带是否完好</p>
		<p>2.从床上向轮椅转移：</p> <p>(1)根据健侧转移，将轮椅摆于合适位置，轮椅与床呈 30-45°夹角</p> <p>(2)固定轮椅，将脚踏板向上抬起</p> <p>(3)健康照护人员协助老人从床上坐起，穿好防滑拖鞋</p> <p>(4)嘱老人健手扶助护理员颈肩部</p>

	操作方法	<p>(5)健康照护人员两腿呈弓步，用单膝抵住老人患肢，双手环抱老人或提拉老人裤腰带</p> <p>(6)嘱老人身体前倾靠近护理员，护理员以自己的身体为轴转动，将老人移动到轮椅上</p> <p>(7)嘱老人健手扶好轮椅扶手，护理员绕道轮椅后方，两臂从照护对象腋下伸入，将照护对象身体向椅背移动，使身体坐满轮椅座位，背部放靠背垫</p> <p>(8)为老人系好安全带，协助老人将双脚放在脚踏板上</p> <p>(9)健康照护人员为老人盖上小毛毯，双腿上放一大软枕托患者上肢，必要时携带水杯，小毛巾</p> <p>3.轮椅上下坡：</p> <p>(1)上坡时，嘱老人靠后坐稳，护理员两臂保持屈曲，身体前倾，两腿呈弓步，平稳向上推</p> <p>(2)下坡时，要采用倒车下坡方法，嘱老人抓紧两侧扶手，缓慢倒退行走，保证安全</p> <p>4.轮椅上下电梯：</p> <p>上电梯时，背向电梯门，照护师在前，轮椅在后，进入电梯后及时拉紧车闸下电梯时，背向电梯门，照护师在前，轮椅在后，出电梯后平稳推行转移过程中随时询问照护对象有无身体的不适，如有不适就近休息，立即通知医护人员</p>
步骤四	操作完毕	<p>轮椅转移完毕，固定轮椅手刹，了解老人感受，询问有无其他需求</p> <p>协助老人取轮椅舒适体位</p> <p>洗手记录</p>
	注意事项	<p>1.使用轮椅前需检查轮椅性能是否良好</p> <p>2.轮椅运送偏瘫的老人时，患侧扶手上最好放置一个托板，将患侧上肢放在托板上，保持患侧上肢的功能位，</p> <p>3.对于偏瘫或平衡功能有障碍的老人，需用安全带做好保护性约束</p> <p>4.坐轮椅时，注意双手用力均匀、平稳，避免颠簸，嘱老人手扶轮椅扶手，尽量靠后坐，勿向前倾或自行下车，以免跌倒</p> <p>5.天冷时注意给老人保暖</p>

4 为睡眠障碍的老年人布置睡眠环境操作流程

项目	流程	技术操作要求
步骤	工作准备	<p>环境准备</p> <p>房间通风 10 分钟，室内安静整洁，适宜休息或睡眠</p> <p>如果室内有绿植、鲜花，将其挪到卧室外</p>

一		<p>2.照护师准备： 着装整洁 (2) 七步洗手法洗净双手，戴口罩</p>
		<p>3.物品准备： 笔、记录单、床、两个软枕、床褥、被褥。</p>
步骤二	评估沟通	<p>1.核对患者，评估老年人近期睡眠状况 2.解释操作目的 3.评估老年人的肢体活动情况</p>
步骤三	环境准备	<p>1.室内温湿度 (1) 调节室内温度 25 度左右，冬天被子里的温度 38 度左右 (2) 调节湿度 50-60%</p> <p>2.睡眠环境： (1) 关闭门窗，拉上遮阳的窗帘 (2) 采用床头灯，壁灯等柔和的灯光做照明用 (3) 调整居室光线至较暗程度，适宜睡眠</p>
步骤四	居住环境	<p>1.居住： (1) 老年人居住的卧室颜色宜清新淡雅 (2) 放置的家具应该以简单实用为主，不要带棱角</p> <p>2.地面； (1) 卧室的地面要防滑 (2) 卫生间也要做防滑处置，给老年人预备专用的带扶手的坐便器</p> <p>3.检查床单位： (1)单位是否完好 从床头、床档到床刹车、轮胎、床尾等，仔细检查各个地方，以确保床单位的性能完好。 床铺平整、无渣屑 按压床铺硬度，硬度适中 放好枕头，枕头高度适宜，或按照照护对象的习惯选择</p>
步骤五	音乐伴眠	<p>如果照护对象有音乐伴眠的习惯，可以安排舒缓轻柔的音乐，如《催眠曲》《仲夏之夜》等</p>
步骤六	安置老人	<p>1.扶老人洗漱、排便后，更换睡衣 2.为老人取舒适卧位 3.为老人盖好盖被 4.轻关门退出，洗手记录</p>

注意事项	<p>1.在整个睡眠过程中要注意观察老人，如有不适应立即转运医院</p> <p>2.与照护对象沟通时态度诚恳、认真，多采用开放式的询问方式。</p> <p>3.尊重照护对象的生活习惯，结合生理、心理特点，切实可行</p> <p>4.睡眠的枕头不宜太高或太低，软硬度适中</p> <p>5.被褥的薄厚随季节调整</p>
------	--

(三) 病患照护

1 心肺复苏操作流程

项目	流程	技术操作要求
步骤二	工作准备	1.患者准备:体位；
		2.护士准备:衣帽整洁、修剪指甲、洗手、戴口罩；
		3.用物准备:治疗盘、血压计、听诊器、复苏板、脚踏凳、纱布块、弯盘、呼吸面膜、生活垃圾桶、医用垃圾桶、记录本、签字笔、手消毒溶液、秒表
		4.环境准备:抢救环境安全，光线充足、安静、宽敞、必要时屏风遮挡。
步骤三	判断	5.判断意识:轻拍患者双肩，并在耳边大声呼唤:“喂，你怎么了?”5秒内完成。判断呼吸、脉搏:观察颈动有无搏动,5~10秒(高声数秒 1001~1010)。
步骤四	呼救	6.立即呼救，看表记录开始抢救时间
步骤五	摆放体位	7.患者仰卧于按压板上，去枕，头、颈、躯干在同纵轴上，双臂放于身体两侧，身体无扭曲，松解衣领、衣扣及腰带，暴露胸腹部。
步骤六	心脏按压	8.抢救者跪或站在患者右侧，左右两(脚)膝置于患者肩、腰水平；
		9.一手的掌根部放在按压部位，即胸骨中、下 1/3 交界处，两乳头连线与胸骨中线交点，另一手叠加在其上，两手手指交叉紧紧相扣，手指翘起避免触及胸壁；
		10.双肘关节伸直，两臂位于患者胸骨正上方，垂直向下用力按压，成人胸骨下陷至少 5-6cm，然后迅速放松，按压与放松时间比为 1:2 (基本相等)，放松时手掌根部不离开胸部，按压频率 100~120 次/分，高声记数 (01-30)，边按压边观察患者
步骤七	开放气道	11.检查口腔，取出活动义齿、清除口腔异物，用一手的拇指压舌体，其余四指握住下颌向上提起，另一手食指、中指纱布缠绕呈弯曲状，从口腔一侧沿粘膜插入到咽喉后方，又对侧挖出异物
		12.仰头提颏法:抢救者一手下压患者前额，另一只手放在下颌骨下方，将颌部向前抬起；仰头抬颌法:抢救者一手抬起患者颈部，另一只手下压

		前额，使患者头后仰，颈部抬起。
步骤八	人工呼吸	13.保持患者处于气道开放状态（位置正确）；
		14.在患者口鼻部盖一单层纱布；取下口罩
		15.用压前额的手的拇指、示指捏闭患者鼻孔（鼻孔捏紧无漏气）；
		16.深吸一口气，双唇紧贴并包绕患者口部形成一个封闭腔，用力吹气，吹气时间不超过2秒，同时观察胸廓有无明显起伏
		17.吹气闭，放松捏闭患者鼻部的手指，抢救者头稍抬起，侧转换气，同时观察患者胸部有无起伏。频率为每5-6秒钟1次呼吸(每分钟10~12次呼吸)
		18.按压与人工呼吸比为30:2，连续5个循环（标准同上）。
步骤九	判断	19.判断并报告复苏效果
步骤十	整理记录	20.整理用物，分类放置 洗手并记录患者病情变化和抢救情况
注意事项		<p>1.患者仰卧，争分夺秒就地抢救。</p> <p>2.清除口咽分泌物、异物，保证气道通畅。</p> <p>3.按压部位准确、用力合适、防止胸骨、肋骨骨折。</p> <p>4.人工呼吸和胸外心脏按压同时进行，吹气应在放松按压的间歇进行。</p>

2 体温脉搏呼吸血压测量操作流程

项目	流程	技术操作要求
步骤一	评估	核对床号、姓名及腕带。评估患者年龄、病情、意识、治疗情况、心理状态、配合程度
步骤二	准备	1.患者准备:了解目的、方法、注意事项、配合要点；
		2.护士准备:衣帽整齐、修剪指甲、洗手、戴口罩；
		3.用物准备:体温计、纱布一块、必要时备棉签（重症测量呼吸使用）、手消毒溶液、秒表、记录单、笔、生活垃圾桶、医疗垃圾桶（检查体温计1分）、血压计、听诊器
		4.环境准备:室温适宜、光线充足，环境安静。
步骤三	腋温测量	携用物至床旁，核对患者床号、姓名、腕带并解释
		解开衣扣，用纱布擦干腋下，将体温计的水银端置于腋窝深处紧贴皮肤，屈臂过胸，夹紧体温计；
		十分钟后取出体温计，持体温计，对准视线，准确读数（10分钟可口述）

步骤四	脉搏测量	协助患者取舒适卧位，手腕伸展，手臂放舒适位置；
		检查者将食指、中指、无名指的指端按在桡动脉处，按压力量适中，以能清楚触到脉搏搏动为宜；
		应计数 1 分钟（刚抢救完），同时注意观察脉律、脉搏强弱、动脉管壁等情况
步骤五	呼吸测量	测完脉搏后，护士:将手仍放在患者的诊脉部位似诊脉状；
		注意观察患者胸部或腹部的起伏，一起一伏为 1 次；
		测量 1 分钟，同时注意观察呼吸节律、深度等情况
		若病人气息微弱，用少许棉花，置于鼻孔前，观察棉花被吹动次数，测量 1 分钟
步骤六	血压测量	携用物至床旁，血压计平端或治疗盘内稳妥放置；
		协助患者取坐位或仰卧位，“四定”原则确定体位；
		选择健侧上肢，协助患者脱下该侧衣袖或衣袖卷至肩部
		伸直肘部，手掌平放向上，肱动脉与心脏处于同一水平(坐位平第 4 肋、卧位平腋中线)
		打开血压计，垂直放妥；
		袖带平整缠绕于上臂中部,下缘距肘窝 2~ 3cm,松紧以能放入 1 指为宜
		打开水银槽开关，带好听诊器；
		触摸肱动脉搏动，将听诊器胸件置于肱动脉搏动最明显处，轻轻加压
		一手固定听诊器胸件，另一手握加压气球均匀充气
		充气至肱动脉搏动音消失，然后再稍充气，使水银柱再上升 20~30 mmHg；
		渐松加压气球阀门，缓缓放气,视线与水银柱弯月面同一水平,注视刻度
		听肱动脉第一声搏动(收缩压)，再继续听肱动脉搏动音变弱或消失(舒张压)；
		测量毕，取下袖带，协助患者穿衣袖，恢复舒适体位；
		排尽袖带内空气，关闭压力活门，袖带折叠整齐放入盒内
将血压计向右侧倾斜 45°角,使玻璃管内的水银全部流入水银槽内，关闭水银槽开关，盖上盒盖，平稳放置		
洗手，记录各项		
整理	1.协助患者取舒适体位；	
	2.整理用物，洗手。	
注意事项	1.勿用拇指诊脉,因拇指小动脉的搏动较强,易与患者的脉搏相混淆，异常脉搏应测量 1 分钟；	

	<p>2.呼吸受意识控制,因此测量呼吸前不必解释,在测量过程中不使患者察觉,以免紧张,影响测量的准确性;</p> <p>3.当发现血压异常或听不清时应重新测量。重测血压时,待水银柱降至“0”点,稍等片刻后再测量,必要时进行双侧对照;</p> <p>4.为偏瘫、手术或肢体外伤患者测血压,应选择健侧肢体,以防患侧血液循环障碍,不能真实地反映血压的动态变化;</p> <p>5.要注意排除影响血压准确测量的因素,如血压计的检测、校对、袖带的宽窄及其缠绕在肢体上的松紧度,心脏与被测肢体的水平位置、水银量是否充足等,以减少误差。</p>
--	---

3 口腔护理操作流程

项目	流程	技术操作要求
步骤一	评估	核对并评估患者年龄、病情、意识、心理状态、配合程度及口腔情况
步骤二	准备	1.患者准备:了解目的、方法、注意事项、配合要点(口述正确);
		2.护士准备:衣帽整齐、修剪指甲、洗手、戴口罩;
		3.用物准备:牙具模型、治疗盘、无菌镊子缸及镊子、棉签、治疗巾、手电筒、水杯、吸管、纱布若干、液体石蜡、一次性无菌口护包、无菌棉球及盛装棉球的带盖棉球缸、0.9%NaCl溶液、登记本、手消毒液、医用垃圾桶、生活垃圾桶、必要时备开口器、舌钳
		4.环境准备:宽敞,光线充足(口述正确)。
步骤三	口腔清洁	1.备齐用物至床旁,核对患者床号、姓名、腕带;
		2.协助患者侧卧或仰卧头偏向一侧,面向护士;
		3.取治疗巾围于颈下及枕上,弯盘置于治疗巾上、口角旁;
		4.口唇干裂时用湿棉签先湿润口唇;
		5.协助患者用吸水管吸漱口液漱口(昏迷患者禁忌);
		6.嘱患者张口,护士一手持手电筒,一手持压舌板观察口腔情况(溃疡、出血点、特殊气味),有活动义行者取下,置于冷水中(口述观察内容2分);
		7.倒取0.9%NaCl浸湿棉球,清点棉球数量
		8.夹取棉球方法: 左手持无菌镊夹取一个无菌棉球,右手持弯止血钳,无菌止血钳低于持物镊水平,于弯盘内拧干多余水分,弯止血钳夹紧棉球,前端充分包裹
		9.嘱患者咬合上、下齿,用压舌板轻轻撑开左侧颊部,沿纵向擦洗左侧牙齿外侧面(由内向外擦向门齿)(动作轻柔);

	<p>10.同法擦洗右侧牙齿的外侧面；</p> <p>11.嘱患者张开上、下齿，依次擦洗左上牙齿内侧面，左上咬合面，左下内侧面，左下咬合面，弧形擦洗左侧颊部</p> <p>12.同法擦右上牙齿内侧面，右上咬合面，右下内侧面，右下咬合面，弧形擦洗右侧颊部</p> <p>13.由内向外分别擦洗舌面及硬腭</p> <p>14.再次清点棉球数量</p> <p>15.协助患者用吸水管吸漱口液漱口，清洁患者口唇，协助佩戴义齿；</p> <p>16.再次评估口腔情况；</p> <p>17.口唇涂石蜡油及润唇膏，酌情涂药；</p> <p>18.撤去弯盘及治疗巾；</p> <p>19.协助患者取舒适卧位，整理床单位；</p> <p>20.整理用物；</p> <p>21.洗手，记录。</p>
注意事项	<p>1.擦洗动作轻柔,以免损伤口腔黏膜及牙龈,尤其是凝血机制差的患者。</p> <p>2.擦洗时,棉球不宜过湿并夹紧,每次只夹一个,避免患者误吸和防止棉球遗留在口腔内。</p> <p>3.对有活动性义齿的患者,协助取下并放于冷水中,禁忌使用热水或乙醇浸泡,以防变形。</p> <p>4.长期应用抗生素的患者,应注意观察其口腔黏膜情况。</p>

4 偏瘫患者肢体良肢位摆放操作流程

项目	流程	技术操作要求
步骤一	评估	1.评估病人的病情、意识状态、功能障碍情况，评估病人及家属的心理状态与配合程度；2.向患者及家属解释操作目的、方法、注意事项及配合要点。
步骤二	准备	<p>1.患者准备:了解目的、方法、注意事项、配合要点(口述正确)；</p> <p>2.护士准备:衣帽整齐、修剪指甲、洗手、戴口罩</p> <p>3.用物准备:数个枕头(视病人情况而定)，翻身卡、登记本、签字笔</p> <p>4.环境准备:清洁、宽敞、光线充足、适合操作(口述正确)。</p>
	偏瘫患者肢体良肢位摆放	<p>1.携用物至床旁，查对病人。</p> <p>2.询问病人是否舒适，被子是否太重，体位是否安全、稳固，查看床单位周围的安全状况。</p> <p>3.仰卧位： (1) 上肢：肩胛骨尽量前伸，在患侧肩胛骨下垫一软垫，患侧上臂外旋稍外展；肘关节、腕关节均伸直，掌心向上；手指伸展并分开，拇指</p>

步骤三	<p>外展、整个患侧上肢置于枕头上。</p> <p>(2) 下肢：在腰和髋部下面垫软枕，髋关节稍内收内旋；患侧大腿外侧下放一枕头(长度要足以支撑整个大腿外侧、以防下肢外旋)膝关节稍垫起使微屈曲并向内；踝关节背曲，足尖向上，防止足下垂。脚底不要接触任何东西、避免被子压在足上。</p> <p>(3) 头部：不要明显的左右偏斜，可稍向患侧，头部垫薄枕。</p>
	<p>4.健侧卧位：</p> <p>健侧肢体在下方，可放在自觉舒适的位置。</p> <p>(1) 患侧上肢：肩向前伸、前臂旋前、手指伸展掌心向下，肘及腕关节均保持自然伸展位，腋下的胸侧壁置一软枕，使上肢肩关节前屈不超过90°、置于枕上。</p> <p>(2) 患侧下肢：髋略屈、屈膝，踝关节放在长枕上呈迈步状，患侧踝关节不能内翻悬在枕头边缘、防止足内翻下垂。</p>
	<p>5.患侧卧位：</p> <p>患侧肢体在下方。</p> <p>(1) 患侧上肢：肩和肩胛骨向前伸直，前臂旋后，使肘和腕伸展，手掌向上、手指伸开、健侧上肢放在胸前的枕上或躯干上、取舒适体位。</p> <p>(2) 患侧下肢：健肢在前，患肢在后，患侧膝、髋关节屈曲，足背伸90°、足掌与小腿尽量保持垂直。健腿屈髋屈膝向前放于软枕上，避免压迫患侧下肢。</p>
	<p>6.坐位：</p> <p>(1) 上肢良肢位：上身直立。患侧前臂和手用软枕支撑，手指自然伸展，避免过度屈曲。</p> <p>(2) 下肢良肢位：双腿自然下垂，在患侧下肢外侧垫软枕，防止患侧腿的外旋，达到两侧足尖对称，避免患侧足尖外旋。</p>
	<p>7.安好床档，告知患者及家属注意事项</p>
注意事项	<p>1.为患者摆放良肢位时绝对不能托、拉患侧肢体，尤其是肩关节。</p> <p>2.良肢位摆放也应定时变化体位、定时翻身。</p> <p>3.注意仰卧位患者易出现压疮的位置要保持干净、干爽，尽量避免长时间仰卧位。</p> <p>4.患侧卧位时一定要将患肩被动前伸，以免长时间受压，产生疼痛，影响患侧上肢循环。</p> <p>5.健侧卧位时一定要注意患肢的细节，注意各关节抗痉挛摆放。</p>

(四) 综合能力考核

1 患者全面评估流程

项目	流程	技术要求
----	----	------

步骤一	工作准备	环境准备： 环境整洁、宽敞明亮，空气清新无异味
		选手准备： 1. 仪表：服装规范、整洁卫生 2. 仪容：精神饱满淡妆、无长染指甲无配饰 3. 手卫生：七步洗手法洗净双手、戴口罩
		物品准备： 手消毒剂、记录本(纸)、笔
步骤二	全面评估	1.与照护对象建立融洽关系:打招呼问好、自我介绍
		2.核实照护对象的身份:询问照护对象全名、年龄、学历
		3.询问饮食习惯、吸烟史、生活习惯、睡眠、情绪状态、居家环境用药
		4.询问和查体右下肢骨折、询问哮喘相关的症状、家族史
		5.评估照护对象对于骨折疾病知识的了解、评估照护对象对于哮喘疾病知识的了解
		6.侧重于健康教育需求、情感和社会、心理支持的需要
步骤三	骨折照护对象分析	通过对刘先生病情分析，该案例具有以下特点：（口述报告）
		1.年龄：27岁，大学本科，遵医嘱能力强
		2.交通事故，骨折为意外造成，担心肌肉萎缩，存在焦虑等心理问题
		3.知识缺乏：对骨折相关知识、手术后功能锻炼及康复训练方法缺乏了解
		4.术后10天，骨折后卧床及手术创伤，容易引发各种并发症
		5.对复诊时间及指征了解不全面
		6.不会使用拐杖
		7.食用大骨汤，对骨折饮食护理存在误区
8.对居家环境安全认识不足		
步骤四	哮喘照护对象分析	通过对刘先生病情分析，该案例具有以下特点：（口述报告）
		1.年龄：27岁，大学本科，遵医嘱能力强
		2.过敏原因环境因素：刺激性气味——炒菜油烟诱发
		3.过敏原因遗传因素：父亲患有哮喘疾病
		4.过敏原因自身因素：吸烟10年，长期熬夜，口味嗜麻辣、喜食海鲜、爱喝碳酸饮料
		5.就医情况：从未系统治疗，未查过敏原
		6.知识缺乏：缺乏用药相关知识
7.心理压力，紧张焦虑		

综合评价	1.表达准确，条理清晰 2.沟通流畅，紧扣主题 3.尊重患者，体现人文关怀 4.操作记录完整 5.操作前及操作结束后正确洗手、摘口罩、整理用物
注意事项	1.评估内容完整，突出患者主要存在健康问题 2.沟通交流中体现人文关怀，动作轻柔、语速适中、态度和蔼 3.同照护对象有效互动 4.说话时保持适合的社交距离

2 患者健康教育流程

项目	流程	技术操作要求
步骤一	工作准备	<p>环境准备： 环境整洁、宽敞、明亮、安静。</p> <p>选手准备： 1.仪表：服装规范、整洁卫生、手卫生、戴口罩。 2.仪容：着职业淡妆、精神饱满。 3.仪态：举止姿势得当，不矫揉造作。</p> <p>物品准备： 洗手液、沙丁胺醇吸入气雾剂、拐杖、笔、记录单。</p>
步骤二	骨折健康教育	<p>1.疾病知识指导： (1) 讲解骨折并发症，卧床时间长容易引起肺部感染、泌尿系统感染、压疮、下肢深静脉血栓的风险。 (2) 指导患者观察记录伤口敷料渗液、右足背动脉情况、皮温、色泽、有无感觉麻木、肿胀。 (3) 讲解吸烟的危害，不利于骨折愈合，劝戒烟。</p> <p>2.复诊指导： 如果出现疼痛加剧、有发热、肿胀、有脓液渗出及时就医。</p> <p>3.饮食指导： (1) 进食高蛋白、高钙、富含维生素、膳食纤维、易消化的食物，以利于骨折愈合，预防卧床引起的便秘。如：牛奶、鸡蛋、绿色蔬菜、水果等。 (2) 不宜过多进食大骨汤，不仅不能补钙，还增加了大量的脂肪。 (3) 多饮白开水，避免尿路感染和尿路结石，尽量不喝碳酸饮料，因为阻止钙的吸收。</p> <p>4.运动康复指导： (1) 功能锻炼动静结合，主动为主，被动为辅。早期指导肌肉舒缩运动，中期指导膝关节和踝关节运动。</p>

		<p>(2) 演示拐杖使用方法，即先出拐杖，再迈右腿，最后左腿跟上。</p> <p>5.安全指导： 评估居家安全环境，有无障碍物。</p> <p>6.心理疏导： 安慰照护对象，减轻焦虑，循序渐进，增强康复信心。</p>
步骤三	哮喘健康教育	<p>1.用药指导： (1) 详细讲解糖皮质激素、茶碱类药物的作用和不良反应。 (2) 指导照护对象随身携带硫酸沙丁胺醇吸入气雾剂。 (3) 现场演示正确使用气雾剂方法。</p>
		<p>2.疾病知识指导： (1) 进行哮喘知识宣传，讲解常见病因，向照护对象讲解哮喘预防知识，如预防呼吸道感染，避免接触过敏原，冬春季节佩戴口罩、均可以起到预防作用。 (2) 讲解出现哮喘前兆，立刻进行吸入治疗，避免紧张情绪。 (3) 讲解吸烟的危害，劝戒烟。</p>
		<p>3.建议就医检查治疗： (1) 检查过敏原。 (2) 发作期要接受医院系统治疗。</p>
		<p>4.饮食指导： (1) 选择清淡、易消化，足够热量的饮食。 (2) 严格避免辛辣、带有刺激性食物，减少辣椒、胡椒等调料的食用。 (3) 避免食用与哮喘发作有关的食物，如鱼类、虾蟹等海产品。 (4) 多饮白开水，有利于稀释痰液和补充水，每天饮水 2500~3000ml，尽量不喝碳酸饮料。</p>
		<p>5.日常生活指导： (1) 油烟易诱发哮喘发作，还要留意观察与疾病发生相关的因素，如口服了某种药物，进食了某种食物，接触了某种花粉、动物毛发。 (2) 保证充足睡眠，作息规律，在哮喘病情缓解期可以适度体育锻炼，但避免剧烈运动。</p>
		<p>6.心理疏导： 安慰照护对象，鼓励家人陪伴，减轻焦虑。</p>
步骤四	健康教育效果反馈	1. 表达准确，条理清晰、健康教育记录单填写正确。
		2. 根据照护对象分析结果，健康教育针对性强，方法得当。
		3. 询问照护对象是否掌握此次健康教育内容，并乐于接受。

注意事项	<ol style="list-style-type: none"> 1.说话时与照护对象尽量保持同一高度，保持合适的人际距离。 2.使用友好的语气，与照护对象讲话不用命令语气，语速适中。 3.合理运用倾听技巧，共情沟通。 4.与照护对象有效互动，不会有意中断照护对象的讲话。 5.提出的问题充分且有目标性，能回答照护对象的问题。
-------------	--

3 患者全面评估流程

项目	技术操作要求	
步骤一	工作准备	<p>环境准备： 环境整洁、宽敞明亮，空气清新无异味</p> <p>选手准备：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.仪表：服装规范、整洁卫生 2.仪容：精神饱满淡妆、无长染指甲无配饰 3.手卫生：七步洗手法洗净双手、戴口罩 <p>物品准备： 手消毒剂、记录本(纸)、笔</p>
步骤二	全面评估	<ol style="list-style-type: none"> 1.与照护对象建立融洽关系:打招呼问好、自我介绍 2.核实照护对象的身份:询问照护对象全名、床号 3.查体：呼吸、脉率、出血点（左前臂近端皮肤）、牙龈 4.血糖结果：20.0mmol/L 5.询问体重、吸烟史、饮食习惯、睡眠、情绪状态、家族史 6.询问基础疾病（冠心病、糖尿病）病史、症状、用药、治疗情况 7.评估照护对象对冠心病、糖尿病疾病知识的了解是否了解、药物副作用 8.侧重于健康教育需求、情感和社会、心理支持的需要
步骤三	冠心病照护对象分析	<p>通过对李先生病情分析，该案例具有以下特点：（口述报告）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.年龄：45岁，大于40岁年龄偏大 2.体重及BMI：205斤、BMI33.9，体重超重 3.生命体征：呼吸快、心率快 4.吸烟史：吸烟25年 5.基础疾病：糖尿病、冠心病（家族史），血糖控制不理想，心绞痛偶有发作 6.性格特征：情绪易激动 7.生活作息不规律：经常熬夜 8.饮食：饮食不规律，喜甜、高脂肪及高能量食物

		9.治疗：服药不规律、未控制饮食
		10.皮肤及牙龈：出血倾向
步骤四	糖尿病 照护 对象 分析	通过对李先生病情分析，该案例具有以下特点：（口述报告）
		1.年龄：45岁，性别：男
		2.体重及BMI：205斤、BMI33.9，体重超重
		3.生活习惯：吸烟、饮酒、饮食不规律、不健康、熬夜
		4.基础疾病：糖尿病、冠心病、家族史、血糖高
		5.性格特征：情绪易激动
		6.生命体征：呼吸快、心率快
		7.治疗：服药不规律、未控制饮食
综合评价		1.表达准确，条理清晰
		2.沟通流畅，紧扣主题
		3.尊重患者，体现人文关怀
		4.操作记录完整
		5.操作前及操作结束后正确洗手、摘口罩、整理用物
注意事项		1.评估内容完整，突出患者主要存在健康问题
		2.沟通交流中体现人文关怀，动作轻柔、语速适中、态度和蔼
		3.同照护对象有效互动
		4.说话时保持适合的社交距离

4 患者健康教育流程

项目	流程	技术操作要求
步骤一	工作准备	环境准备： 环境整洁、宽敞、明亮、安静。
		选手准备： 1.仪表：服装规范、整洁卫生、手卫生、戴口罩。 2.仪容：着职业淡妆、精神饱满。 3.仪态：举止姿势得当，不矫揉造作。
		物品准备： 宣传手册、健康教育海报、笔、记录单。
步骤二	冠心病健康教育	1.用药指导 (1) 坚持按医嘱服药，推荐按时服药的提示方法，举例两种以上。 (2) 了解使用药物：阿司匹林（出血倾向）、硝酸异山梨酯（头痛、青光眼）的不良反应，出现不良反应后的处理。
		2.病情监测指导

	<p>(1) 监测、记录血压、心率。</p> <p>(2) 讲解疾病注意事项，介绍疾病特征，注意避免各种发病诱因，保持情绪稳定。</p> <p>(3) 应急处理：心绞痛发作时，应立即休息，含服硝酸甘油类药物。</p> <p>3.运动指导</p> <p>(1) 讲解运动的重要性。</p> <p>(2) 制定训练计划。</p> <p>4.饮食指导</p> <p>(1) 照护对象饮食应摄入低热量、低脂、低胆固醇、低盐、高纤维饮食(列举三种以上食物)。</p> <p>(2) 控制体重，BMI < 24。</p> <p>(3) 保持大便通畅。</p> <p>(4) 戒烟酒。</p> <p>5.心理疏导</p> <p>缓解紧张焦虑情绪，指导照护对象调整心态，体现人文关怀。</p> <p>6.定期复查</p> <p>进行心电图、血糖、血脂检查，积极治疗糖尿病、高脂血症。</p>
<p style="text-align: center;">步骤 三</p>	<p>糖尿病健康教育</p> <p>1.用药指导</p> <p>坚持按医嘱服药，熟悉药物的作用机制、服用时间、副作用，如二甲双胍类药物餐中或餐后服用；轻微胃肠道反应。</p> <p>2.饮食指导</p> <p>(1) 碳水化合物摄入量占总摄入量的 50%-65%，列举三种以上食物名称：豆类、牛奶等。</p> <p>(2) 不建议摄入食物：红薯、土豆、山药等。</p> <p>(3) 蛋白摄入量 10%-15%。</p> <p>(4) 每天摄入适当蔬菜、水果。</p> <p>3.运动指导</p> <p>(1) 讲解运动的重要性。</p> <p>(2) 制定训练计划。</p> <p>4.病情监测指导</p> <p>(1) 监测、记录血压、血糖。</p> <p>(2) 指导正确的血糖监测方法。</p> <p>(3) 应急处理：预防低血糖，提出两种以上方式：吃糖、蛋糕等。</p> <p>(4) 随身携带标识，做好安全措施。</p> <p>5.心理疏导</p> <p>(1) 缓解紧张焦虑情绪，指导照护对象调整心态。</p> <p>(2) 体现人文关怀。</p>

		<p>(3) 告知服药的重要性。</p> <p>(4) 宣教糖尿病的发生、发展、转归。</p> <p>(5) 树立战胜疾病的信心。</p>
		<p>6.预防感染</p> <p>(1) 预防感冒。</p> <p>(2) 出现乏力、消瘦，及时就医。</p> <p>(3) 保持皮肤清洁，若有破损及时处理。</p> <p>(4) 注意口腔卫生，预防口腔感染。</p>
步骤四	健康教育效果反馈	1.表达准确，条理清晰，健康教育记录单填写正确。
		2.根据照护对象分析结果，健康教育针对性强，方法得当。
		3.询问照护对象是否掌握此次健康教育内容，并乐于接受。
注意事项		<p>1.说话时与照护对象尽量保持同一高度，保持合适的人际距离。</p> <p>2.使用友好的语气，与照护对象讲话不用命令语气，语速适中。</p> <p>3.合理运用倾听技巧，共情沟通。</p> <p>4.与照护对象有效互动，不会有意中断照护对象的讲话。</p> <p>5.提出的问题充分且有目标性，能回答照护对象的问题。</p>