

# 2015 年湖北省普通高等学校招收中职毕业生技能高考

## 护理专业技能考试大纲

### 一、考试性质

2015 年湖北省普通高等学校招收中职毕业生技能高考护理专业技能考试（以下简称护理专业技能考试）是由中等职业学校（含普通中专、职业高中、技工学校和成人中专）护理类相关专业毕业生参加的选拔性考试。

### 二、考试依据

护理专业技能考试以教育部中等职业学校护理类专业教学大纲为依据，主要选择了中等职业学校护理专业技能训练的核心内容，并参照了《国家护理职业技能标准》的初级护士技术等级标准。

### 三、考试方法

护理专业技能考试分为专业知识（应知）和技能操作（应会）两部分，考试总分为 490 分。考试成绩分为合格与不合格，294 分（含）以上为合格；293 分（含）以下为不合格。

专业知识（应知）考试方式为上机考试，题型为单项选择题，题量为 50 小题，考试时间 50 分钟，总分 150 分。

技能操作（应会）考试由必考项目、抽签考试项目及自选考试项目三部分组成，考试时间 75 分钟，总分 340 分。必考项目 1 个，每位考生必须参加；抽签考试项目 2 个，考生现场随机抽取 1 个进行考试；自选考试项目 3 个，由考生自选 1 个项目进行考试（考生在考试报名时选择）。

具体考试项目见下表：

类别	方式	项目内容	时间	分值
专业知识	人机对话	住院环境及护理 医院内感染的预防和控制 患者清洁护理 患者饮食护理 生命体征的评估及护理 排泄护理 药物疗法和过敏试验法 静脉输液和输血	50 分钟	150 分

技能操作	实际操作考核	必考项目	无菌技术：铺无菌盘（半铺半盖法）	30 分钟	120 分
		抽考项目	急救技术：徒手心肺复苏（成人）	15 分钟	110 分
			无菌技术：戴无菌手套	15 分钟	110 分
		选考项目	输液技术：密闭式静脉输液技术	30 分钟	110 分
			铺床技术：铺备用床	30 分钟	110 分
			测血压技术：测量血压法	30 分钟	110 分

#### 四、考试内容及要求

##### （一）专业知识考试内容及要求

序号	考核内容	知识点基本要求	重点掌握
1	住院环境及护理	① 了解入院护理程序；患者入病区初步护理。 ② 熟悉医院常见不安全因素及防范措施。 ③ 掌握各种铺床法的目的、注意事项。	医院的物理环境，铺床法的目的及注意事项
2	医院内感染的预防和控制	①了解医院内感染的传播途径、促发因素、预防及控制措施。 ②熟悉清洁消毒灭菌概念，掌握常用的物理和化学消毒灭菌方法。 ③ 掌握无菌技术操作原则、隔离原则及隔离技术操作法。	无菌技术基本操作方法及注意事项，常用的物理和化学消毒灭菌方法，隔离原则及隔离技术操作方法
3	患者清洁护理	① 了解头发护理中常用灭头虱、虻药液及方法。 ② 熟悉特殊口腔护理措施、掌握常用漱口液。 ③ 掌握压疮发生的原因、预防、分期及护理。	常用漱口液，昏迷患者口腔护理，压疮发生的原因、预防、分期及护理
4	患者饮食护理	①了解医院饮食种类、适应范围及患者饮食护理措施。 ②熟悉治疗饮食和试验饮食的适用范围及饮食原则。 ③掌握鼻饲法的适应症、实施方法及注意事项。	治疗饮食适用范围、试验饮食要求以及昏迷患者鼻饲过程中的注意事项
5	生命体征的评估及护理	①了解对体温、脉搏、呼吸、血压的正常评估。 ②熟悉对异常体温、脉搏、呼吸、血压的评估。 ③掌握对体温过高患者的护理措施。 ④掌握测量体温、脉搏、呼吸、血压的操作方法及注意事项。	异常体温、脉搏、呼吸、血压的观察和护理以及测量方法和注意事项。

6	排泄护理	<p>①了解正常排尿、排便活动的评估。</p> <p>②熟悉异常排尿、排便的观察及护理措施。</p> <p>③掌握导尿术、不保留灌肠法及保留灌肠法的目的、操作步骤和注意事项。</p>	导尿术、不保留灌肠法及保留灌肠法的目的、操作步骤和注意事项
7	药物疗法和过敏试验法	<p>①了解给药的基本知识、常用给药的外文缩写和中文译意；口服给药的操作步骤和注意事项。</p> <p>②熟悉药物的保管方法、给药原则和注射原则。</p> <p>③掌握皮内、皮下、肌内、静脉注射目的、操作方法及注意事项。</p> <p>④掌握静脉穿刺失败的常见原因及处理。</p> <p>⑤掌握常用药物过敏试验液的配制、试验方法、结果的判断和注意事项；过敏反应的临床表现、过敏反应的预防及过敏性休克的抢救；脱敏注射法。</p>	皮内、皮下、肌内、静脉注射目的、操作方法及注意事项；静脉穿刺失败的常见原因；青霉素药物过敏试验配制方法，过敏反应的临床表现、过敏性休克的抢救措施；常用药物过敏试验液的配置；过敏注射法
8	静脉输液和输血	<p>①了解静脉输液的目的、常用溶液及作用。</p> <p>②熟悉密闭式静脉输液的操作步骤、输液滴速的调节方法及输液滴速和时间的计算方法。</p> <p>③掌握常见输液故障和处理及输液反应和护理。</p> <p>④掌握静脉输血的目的、输血前准备以及常见的输血反应和护理。</p>	输液滴速的调节方法及输液滴速和时间的计算方法；常见静脉输液故障和处理及输液反应和护理；输血前准备及常见的输血反应和护理

## (二) 技能操作考试内容及要求

项目	内容	操作考试要求
必考项目	铺无菌盘 (半铺半盖法)	<p>①能规范履行职业技能礼仪要求，符合职业标准；</p> <p>②能正确识别与判断无菌物品，清楚划分无菌区域与非无菌区域、无菌物品与非无菌物品；</p> <p>③能明确铺无菌盘的目的及注意事项；</p> <p>④能备齐操作用物、摆放合理；</p> <p>⑤能熟练进行铺无菌盘操作，操作规范、正确、符合无菌要求。</p>
抽签考试项目	徒手心肺复苏(成人)	<p>①能规范履行职业技能礼仪要求，符合职业标准；</p> <p>②能快速识别并判断呼吸或循环停止，施救后能作出正确判断和评价；</p> <p>③能迅速对心脏停搏者实施胸外心脏按压建立有效循环、呼吸停止患者实施呼吸支持；</p> <p>④能正确准备施救用物，操作规范、熟练，操作过程完整；</p> <p>⑤施救过程中动作连贯、敏捷；定位准确、按压手法正确。</p>
	戴无菌手	①能规范履行职业技能礼仪要求，符合职业标准；

	套	②能正确识别与判断无菌物品，清楚划分无菌区域与非无菌区域、无菌物品与非无菌物品； ③能正确准备用物、摆放合理； ④能明确戴无菌手套的目的及注意事项，及时判断无菌手套污染及处理方法； ⑤能规范、准确地戴无菌手套，手套无污染，应用到位。
自选 考试 项目	密闭式静脉输液技术	①能规范履行职业技能礼仪要求，符合职业标准； ②能掌握静脉输液的目的、输液速度的调节原则以及操作过程中的注意事项； ③能正确准备操作用物，物品齐全，放置合理； ④操作正确、无污染，穿刺成功；能与患者进行有效沟通； ⑤操作规范，调节准确，沟通有效，记录及时，服务整理到位。
	铺备用床	①能规范履行职业技能礼仪要求，符合职业标准； ②能正确识别操作物品，准备齐全，折叠规范，放置顺序正确； ③操作程序正确，动作规范，手法轻稳； ④操作过程中动作连贯、运用省力原则。
	测量血压法	①能规范履行职业技能礼仪要求，符合职业标准； ②能掌握血压的正常范围、测量血压的注意事项、影响血压的因素； ③能正确评估和使用血压计； ④能正确进行血压的测量，关心体贴患者； ⑤测量部位正确、操作规范、熟练。

## 五. 参考资料及部分考试器材参考型号

(1) 《基础护理》，杨玉梅、余虹主编，2013年6月版，北京出版社。

(2) 《基础护理实训指导》，燕雪琴主编，2014年6月版，上海科学技术文献出版社。

(3) 《中华医学会50项护理技术操作规程》(视频)。

(4) 技能操作考试使用的医学模型：徒手心肺复苏术采用高级心肺复苏模拟人，生产厂家为上海弘联医学仪器发展有限公司，型号为GD/CPR200；密闭式静脉输液采用高级静脉穿刺手臂训练模型，生产厂家为上海弘联医学仪器发展有限公司，型号为GD/HS1。

## 六、专业知识考试题型示例及说明

题型均为单项选择题，分为 A1、A2、A3 三类型题。

题型	说明	示例	权重
A1 型题	为单句型最佳选择题，即每一道考题下面有 A、B、C、D 四个备选答案，请从中选择一个最佳答案。	<p>下列体位与压疮好发部位的关系不正确的是</p> <p>A. 仰卧——骶尾部 B. 俯卧——内踝 C. 侧卧——髌部 D. 坐位——坐骨结节</p> <p>参考答案： B</p>	70%
A2 型题	为病例摘要型最佳选择题，即每一道考题以一个小案例出现，其下有 A、B、C、D 四个备选答案，请从中选择一个最佳答案。	<p>护士王某在执行 PICC 过程中发现手套破损应</p> <p>A. 立即更换手套 B. 加戴一副手套 C. 用消毒液消毒破损处 D. 用无菌贴膜黏贴破损处</p> <p>参考答案： A</p>	20%
A3 型题	为病例组型最佳选择题，即以一个病例作为题干，在其下设 2~3 个与病例有关的问题，每个问题都是一个单句型最佳选择题，都有 A、B、C、D 四个备选答案，请从中选择一个最佳答案。	<p>[1~2 题共用题干]</p> <p>某患者，男性，28 岁，因车祸导致颅脑损伤，昏迷，输液一周后，静脉穿刺困难。</p> <p>1. 患者需长期输液应选用</p> <p>A. 手背静脉 B. 肘正中静脉 C. 颈外静脉 D. 股静脉</p> <p>参考答案： C</p> <p>2. 在留置输液时，如遇到输液不畅应考虑</p> <p>A. 控制阀关得过紧 B. 输液压力过低 C. 硅胶管被血块堵塞 D. 硅胶管滑出血管外</p> <p>参考答案： D</p>	10%

## 七、技能操作考试标准

### 1.必考项目（120 分）

#### 铺无菌盘操作考试标准

项目内涵		标准
评估及准备	仪表	衣帽整洁规范，仪表端庄大方
	操作环境	评估操作环境，符合无菌操作要求
	无菌物品	无菌物品折叠规范，包装、存放符合要求
	用物	准备齐全，放置合理，治疗盘清洁干燥
	操作台	清洁干燥、符合操作规范要求
	个人准备	洗手（模拟），戴口罩
操作过程	取无菌包	检查无菌包的名称、有效期、消毒指示胶带是否变色，无菌包有无潮湿、松散、破损
	开无菌包	解开无菌包系带，挽活结；用手依次打开无菌包外层包布的外、左、右角；取无菌钳，用手打开外层包布的内角，用无菌钳依次打开内层包布的外、左、右、内角；检查灭菌指示卡有无变色
	取巾铺盘	用无菌钳取无菌巾一块，放于治疗盘内；持钳正确，取物规范、无跨越无菌区
	还原无菌包	用无菌持物钳依次还原内层包布的内、右、左、外角，无菌持物钳放回无菌容器内；用手还原无菌包外层包布的内、右、左、外角，按“一”字型包好无菌包；记录开包日期、时间及责任人
	铺无菌盘	双手捏住无菌巾上层两角的外面，轻轻抖开，双折铺于治疗盘内；将无菌巾上半层向远端呈扇形折叠，开口边向外，无菌面向上
	置物整理	备无菌盘内物品；双手捏住无菌巾上半层两角外面，上下边缘对齐盖好无菌物品；折叠无菌巾边缘（将开口处向上翻折两次，两侧向下翻折一次）；记录备盘日期、时间、内容物及责任人
	操作后处理	正确处理用物；洗手（模拟），取口罩
评价	操作质量	操作有序，方法正确，符合无菌技术操作原则，无污染
	熟练程度	动作规范，无多余动作
	操作效果	语言表述清楚、操作过程完整，安全防护意识强，处理得当
	速度评价	操作时间 5—8 分钟

## 2. 抽签考试项目（110分）

### 抽签考试项目一：徒手心肺复苏（成人）操作考试标准

项目内涵		标准
评估及准备	仪表	着装整洁规范、态度严肃认真
	评估环境	观察四周环境，确定安全
	评估患者	判断意识：呼叫患者、轻拍患者肩部，确认患者意识丧失，立即呼救，寻求他人帮助，判断时间为5秒 判断呼吸：通过看、听、感觉（眼看：胸部有无起伏；耳听：有无呼吸音；面感：有无气体逸出）三步来完成，判断时间为5~10秒 判断颈动脉搏动：操作者食指和中指指尖触及患者气管正中部（相当于喉结的部位），旁开两指，至胸锁乳突肌前缘凹陷处，判断时间<10秒
	摆放体位	患者：迅速将患者仰卧于硬板床或地上，摆正体位，使患者的头、颈、躯干在一条直线上；立即解开患者衣领及腰带，打开衣服（暴露胸壁） 施救者：位于患者右侧，靠近患者，双膝跪下，与肩同宽，左膝与患者肩部同一直线
操作过程	胸外心脏按压	①按压部位：胸骨中下1/3交界处（或沿肋弓滑行定位）定位准确 ②按压姿势：一手掌根部放于按压部位，另一手平行重叠于此手背上，十指交扣离开胸壁，只以掌根部接触按压处。双臂位于患者胸骨正上方，双肘关节伸直，使肩、肘、腕在一条直线上，并与患者身体垂直，利用上身重量垂直下压；掌根不离开患者胸壁 ③按压幅度：垂直向下按压，胸骨下陷 $\geq 5\text{cm}$ ④按压频率： $\geq 100$ 次/分 ⑤按压时间：按压与放松时间比为1:1 ⑥按压注意：每次按压应让胸廓充分回弹，以保证心脏得到充分的血液回流，最大限度减少按压中断 ⑦胸外按压：人工呼吸=30:2 ⑧有效按压：5个周期（做两个周期、口述三个周期）
	开放气道	①清理呼吸道：如有明确的呼吸道分泌物，清理呼吸道。如有活动义齿，则取下 ②仰额抬颏法：操作者一手置于患者前额，手掌向后下方施力，使头充分后仰；另一手食指、中指将颏部向前抬起，使耳垂与下颌角连线与地面垂直
	人工呼吸	保持气道通畅，用压额之手的拇指和食指捏住鼻子，正常吸一口气，屏气，双唇包绕密封患者口部，用力吹气，吹气时间 $\geq 1$ 秒；吹毕，松开捏鼻翼的手，观察胸部上抬情况，重复吹气一次
	施救结果复检	单人施救：按压与人工呼吸比30:2，连续操作5个循环后评估CPR效果 判断有效指征：呼吸恢复；能触及大动脉搏动；瞳孔由大变小，光反射存在；面色、口唇由紫绀转为红润；有眼球活动或睫毛反射
	操作后处理	操作完成后将患者头偏向一侧，进入下一步的生命支持；用物处理正确，模拟洗手、记录规范

评价	质量控制	①定位准确、手法正确 ②动作连贯、操作熟练 ③按压与吹气正确率高
	操作熟练	判断迅速、果断、准确，施救动作敏捷
	技术效果	程序正确，抢救有效
	速度评价	完成时间 3—5 分钟

### 抽签考试项目二：戴无菌手套操作考试标准

项目内涵		标准
评估及准备	仪表	衣帽整洁规范，仪表端庄稳重
	操作环境	评估环境是否清洁、操作台布局是否合理
	无菌物品	包装、存放符合要求
	用物	准备齐全，手套号码适合，放置合理，治疗盘清洁干燥
	操作台	清洁干燥、符合操作规范要求
	个人准备	洗手（模拟），戴口罩，修剪指甲（指甲平短、符合要求）
操作过程	取无菌手套包	检查并核对无菌手套号码、灭菌日期，检查无菌包有无松散、潮湿、破损，消毒指示胶带有无变色（一次性手套检查有效期、手套号码及包装是否漏气）
	开无菌手套包	解开无菌手套包系带，挽活结；用手依次打开无菌手套包包布的右、上、下（一次性手套则沿开口指示方向撕开无菌手套外包装，摊开内层）
	取手套	两手分别捏住两只手套的反折部分从上方取出手套
	戴手套	将两手套拇指相对，一手捏住手套反折部分，一手对准手套五指戴上，用已戴无菌手套的手指插入另一手套的反折部，同法将手套戴好，将手套的翻边套在工作服衣袖的外面，双手整理手套，使其服贴，置于胸前
	脱手套	操作完毕，冲净手套上的污迹；一手捏住另一手套腕部外面，翻转脱下；再以脱下手套的手插入另一手套内，将其往下翻转脱下
	操作后处理	正确处理用物，洗手（模拟）、取口罩
评价	操作质量	动作准确、流畅，未违反操作规程，符合无菌操作原则
	熟练程度	动作规范，无多余动作
	技术效果	操作过程完整，安全防护意识强，处理得当
	速度评价	操作时间 5—6 分钟



### 3. 自选考试项目（110分）

#### 自选考试项目一：密闭式静脉输液操作考试标准

项目内涵		标准
评估及准备	仪表	衣帽整洁规范、举止端庄大方
	核对	核对医嘱、输液单（卡）
	评估患者	拿输液卡到床旁，核对患者床号、姓名、查对腕带信息；了解患者的病情；解释用药原因，取得患者配合；观察输液部位局部皮肤、血管状况；嘱患者排空大小便
	个人准备	洗手（模拟）、戴口罩
	用物准备	备齐操作用物；核对医嘱和输液卡，查对输液用药的药名、浓度、剂量、有效期，检查液体有无沉淀、浑浊、变质及絮状物，瓶口有无松动、瓶体有无裂缝等；填写输液瓶签并倒贴于输液瓶上，打开瓶盖中心部分，常规消毒瓶塞，待干后加药，插入输液器；将用物按使用顺序置于治疗车上
操作过程	核对解释	将用物推至患者床旁，核对患者床号、姓名、输液卡和瓶签，查对手腕带；告知患者输液目的及配合要点，询问患者需求并协助解决
	排尽空气	再次核对输液卡，挂输液瓶，排尽空气，关闭调节器；一次排气成功，无浪费药液，检查滴管下端无气泡，滴管液面高度合适
	选择部位	协助患者取舒适体位，选择血管，在穿刺部位下方铺垫巾，放好止血带，备好胶布或输液敷贴
	扎止血带	在穿刺部位上方约 6cm 处扎止血带，松紧适宜
	消毒	0.5%碘伏或安尔碘消毒，范围 5cm
	静脉穿刺	取下护针帽再次排气，嘱患者握拳，确定无气泡后进针，见回血后“三松”：止血带、拳及调节夹
	固定	用输液敷贴固定针头，固定牢固美观，不影响点滴
	调速记录	滴速调节方法正确，再次核对药液和患者，在输液卡上记录并签名
	整理	取下垫巾和止血带，放治疗车下层；整理用物，协助患者取舒适卧位，交待输液中的注意事项
	输液结束	核对、拔针、整理床单位；观察患者反应；处理用物；洗手（模拟）、取口罩；记录规范、完整
评价	护患沟通	尊重患者、沟通良好、合理
	输液质量	严格遵守无菌原则和查对制度，正确指导患者，与患者沟通有效
	熟练程度	动作轻柔准确，操作熟练、规范、穿刺一次成功
	速度评价	操作时间 10—12 分钟

## 自选考试项目二：铺备用床操作考试标准

项目内涵		标准
评估及准备	仪表	衣帽整洁规范、仪表端庄大方
	操作环境	环境宽敞、明亮，同病室无病人做治疗或进食
	病床单元	评估床单元完整，无破损、松动，符合铺床要求；检查床垫及被褥是否清洁、舒适，根据季节增减被褥
	用物	物品按要求折叠：依照床褥、大单、被套、棉胎或毛毯（s形）、枕套、枕芯的顺序置于护理车
	个人准备	洗手（模拟），戴口罩
操作过程	移开桌椅	移开床头柜（距床 20 厘米），移椅至床尾（距床 15 厘米），用物按顺序放置
	翻垫置褥	根据需要翻转或更换床垫；铺棉褥上缘齐床垫，从床头到床尾
	铺大单	置大单于床褥上，正面朝上，中线对齐，逐层展开，从床头到床尾，铺单手法正确、床单四角成形，操作运用节力原则；转至对侧，同法铺好对侧大单
	套被套	被套正面向上，开口朝向床尾铺在床上，中线对齐床中线，自床尾拉开上层被套至 1/3 处，将折好的棉胎放入被套开口处，拉棉胎上缘至被套封口，将竖折的棉胎两边打开和被套平齐，系带（打活结），拉平盖被，两侧边缘向内折叠与床沿平齐，尾端内折或塞于床垫下，与床尾平齐
	套枕套	在床尾或护理车上将枕套套于枕芯上，四角充实、平整，系带，横立于床头，开口背对病室门
	整理	还原床头柜，椅；洗手（模拟）、取口罩
评价	质量控制	做到平、紧、中线齐；大单四角紧、四边缘不松动
	熟练程度	动作轻巧，熟练、准确、节力，无多余动作
	技术效果	操作过程完整，物品摆放位置正确，整齐
	速度评价	操作时间 5—8 分钟

### 自选考试项目三：测量血压操作考试标准

项目内涵		标准	
评估及准备	仪表	衣帽整洁规范、仪表端庄、态度和蔼	
	评估	评估患者基本情况，体位舒适、沟通有效	
	用物准备	用物准备齐全，放置合理，血压计各部件完好	
	环境准备	环境安静、符合测量血压的要求	
操作过程	安全舒适	核对准确，解释清楚，患者愿意接受操作	
		患者体位安置舒适，注意患者保暖（冬季）	
		选择被测肢体正确，血压计放置合适	
	测血压	打开血压计，开启水银槽开关，汞柱降至“0”	
		驱尽袖带内空气，平整缠于患者上臂膀中部，下缘距肘窝 2~3cm，缠袖带，皮管无扭曲，松紧以能插入一指为宜	
		听诊器置肱动脉搏动最明显处，一手固定，另一手握加压气球	
		关气门，匀速向袖带内充气至肱动脉搏动消失后，再升高 20~30mmHg	
		匀速缓慢放气，速度以水银柱每秒下降 4mmHg 为宜，注意水银柱刻度和肱动脉声音变化	
		在听诊器中听到第一声搏动，此时水银柱所指的刻度即为收缩压；当搏动声突然变弱或消失，此时水银柱所指的刻度即为舒张压。（如果血压未听清或异常，需要重测时，应先将袖带内气体驱尽，使汞柱降至“0”点后再行测量）	
	整理安置	为患者整理衣袖，安置体位，整理床单位	
		水银槽关闭方法正确，袖带放置平整	
		整理血压计到位，放置保管方法正确	
		洗手（模拟），准确记录	
	评价	质量控制	测量方法正确
		熟练程度	操作规范，动作熟练、轻巧
		技术效果	护患沟通良好，操作部位正确，记录完整
速度评价		操作时间 5—8 分钟	