

上海市“星光计划”
第十届职业院校职业技能大赛

“护理技能”项目

赛项规程

上海市星光计划组委会竞赛办公室

2022年12月

目录

1.项目简介	3
1.1 项目描述	3
1.2 竞赛目的	3
1.3 相关文件	3
2.选手应具备的能力	3
3.竞赛模块及命题方式	4
3.1 竞赛模块	4
3.2 模块简述	4
3.3 命题方式	4
3.4 命题方案	4
4.评分规则	4
4.1 评价分（主观）	10
4.2 测量分（客观）	5
4.3 评分流程说明	5
5.项目特别规定	10
6.竞赛相关设施设备	11
6.1 场地设备工具	11
6.2 决赛选手须自备的设备和工具	12
6.3 决赛场地禁止自带使用的设备和材料	12
7.健康和安​​全	13
8.开放赛场	14
9.绿色环保	15

本项目技术描述是对本竞赛项目内容的框架性描述，正式比赛内容及要求以竞赛当日公布的赛题为准。

1.项目简介

1.1 项目描述

上海市“星光计划”第十届职业院校技能大赛（以下简称：大赛）由上海市教育委员会、上海市人力资源和社会保障局、上海市教育发展基金会、上海市民办教育发展基金会主办，由上海市教育委员会教学研究室、上海市教育委员会教育技术装备中心、上海市职业技能鉴定中心、上海科技馆承办。大赛借鉴世界技能大赛的先进理念，深化教学改革、推进校企合作，促进专业发展，展示师生风采。提高学生素养，培育工匠精神。

本赛项为团队赛，每个参赛院校最多出 2 个参赛队，每个参赛队由 2 名在籍学生组成，不支持跨校组队，每个参赛队可配备 2 名指导教师。

1.2 竞赛目的

全面贯彻落实《国家职业教育改革实施方案》，促进“岗课赛证”融通，引导护生崇尚严谨细致、精益求精的职业精神，培养具有临床决策能力、综合护理技术操作能力、人际沟通能力、团队协作能力和较强岗位胜任力的临床护理人才。

1.3 相关文件

本项目技术工作文件只包含项目技术工作的相关信息。除阅读本文件外，开展本技能项目竞赛还需配合其他相关文件一同使用，包括：竞赛试题及设备设施清单、评分标准框架等。

2.选手应具备的能力

本赛项以真实案例的护理工作流程为路径，贴近临床、贴近岗位、贴近服务对象，全面考核和展现当代护理专业学生的岗位操作技能、护患沟通能力、独立判断、分析解决问题的实际能力、健康教育能力、人文关怀能力、组织管理能力、自我防护能力和爱岗敬业精神等方面的专业核心知识和能力。同时，团队赛考核选手在实战中的分工协作能力，体现团队开展护理的高效性及实用性。

3.竞赛模块及命题方式

3.1 竞赛模块

竞赛共分 2 个部分，分别为“理论竞赛”和“技能竞赛”。由 2 名选手协作完成，2 名选手均完成理论测试，2 名选手合作完成技能赛道考核。

3.2 模块简述

3.2.1 理论竞赛

采用试卷考试形式，题型为客观选择题，出题范围为护士执业资格考试内容，题量 50 题/套，单选题 40 题，1 分/题，多选题 10 题，2 分/题，共 60 分，主要考核参赛选手的知识应用能力、临床思维能力、分析问题和解决问题的能力。理论竞赛占总成绩的 10%，按 100 分折算为 10 分计算理论成绩，竞赛时长 30 分钟。

3.2.2 技能竞赛

采用赛道形式，赛道竞赛项目为“呼吸心跳骤停患者救护”，含双人心肺复苏、心电监测、静脉留置针输液 3 项技术操作。主要考核参赛选手的临床思维和决策能力、紧急救护和团队协作能力。本赛道竞赛项目占总成绩的 90%，竞赛时长 17 分钟。

3.3 命题方式

根据大赛赛题管理办法规定，建立理论赛题库，由赛项专家组根据 2022 年全国职业院校护理技能赛项的理论题库组织出 5 套试卷作为理论赛的题库，保密封存。每套试卷题量题量 50 题/套，单选题 40 题，1 分/题，多选题 10 题，2 分/题，共 60 分，比赛当天由裁判长从题库中抽出一套赛题做为比赛的理论赛卷。技能赛项随技术方案公布，理论题库不再公布，请参考 2022 年全国职业院校护理技能赛项的理论题库。

3.4 命题方案

竞赛理论题目依托 2022 年全国职业院校技能大赛护理技能赛项理论题库，由裁判组在赛前当日抽签决定，技能项目详见 3.2，赛前不再重新公布。

4.评分规则

本次评分规则参照 2022 年全国职业院校技能大赛护理技能赛项规程，本项目评分标准为评价分和和测量分两部分。

4.1 评价分（主观）

技能评价部分主要是主观评价分，技能评价为一个赛道，包含三个操作项目，分别是徒手心肺复苏术、心电监护和静脉留置针，每个赛道分别有 5 名裁判打分，每个裁判分别对参赛团队的 2 名选手的技能进行打分，最后取平均分作为选手的最终成绩，评价标准参照 2022 年国赛标准，本赛道竞赛项目占总成绩的 90%，竞赛时长 17 分钟。

高职组护理技能赛项技术操作流程及评分标准

选手赛位号：

项目名称	操作流程	技术要求	分值	扣分
选手报告参赛号码， 比赛计时开始				
基本要求（1分）				
基本要求	行为举止， 自我介绍， 礼貌用语		0.5	
	结合案例现场评估（患者、环境、安全）		0.5	
心肺复苏术（26分）				
心肺复苏操作过程	判断与呼救（2分）	• 检查患者有无反应	0.5	
		• 检查是否无呼吸（终末叹气应看做无呼吸），并同时检查脉搏，5~10秒钟完成	0.5	
		• 确认患者意识丧失，立即呼叫，启动应急反应系统	0.5	
		• 取得除颤仪及急救设备（口述）	0.5	
	安置体位（1.5分）	• 确保患者仰卧在坚固的平面上 • 去枕，头、颈、躯干在同一轴线上 • 双手放于两侧，身体无扭曲（口述）	0.5 0.5 0.5	
心脏按压（6.5分）	• 在患者一侧，解开衣领、腰带，暴露患者胸腹部 • 按压部位：患者胸部中央，胸骨下半部 • 按压方法：手掌根部重叠，手指翘起，两臂伸直，使双肩位于双手的正上方。垂直向下用力快速按压 • 按压深度：至少 5cm • 按压速率：100~120次/min • 胸廓回弹：每次按压后使胸廓充分回弹（按压时间:放松时间为 1:1） • 尽量不要按压中断：中断时间控制在 10s 内	0.5 1 1 1 1 1 1		
	• 除颤仪在按压第一个循环结束前准备好	0.5		

除颤(5分)	<ul style="list-style-type: none"> • 评估患者身上金属物品、电子产品及起搏器等 • 打开除颤仪行心电监测 • 将电极板均匀涂抹导电膏 • 确定心电图为室颤，准备除颤 • 胸骨（STERNUM）电极板放于患者右侧 胸骨第 2 肋间，心尖（APEX）电极板放于患者左侧第五肋间与腋中线交界处 • 两电极板之间距离不小于 10cm，电极板紧贴皮肤，并加一定的压力 • 仍为室颤，选择单向波 360J 或双向波 200J • 充电，请周围人让开。确定周围人员无直接或间接与患者接触 • 放电，关机，立即进行 5 个循环 CPR 	0.5 0.5 0.5 0.5 0.5 0.5 0.5 0.5	
开放气道和通气(5分)	<ul style="list-style-type: none"> • 如有明确呼吸道分泌物，应当清理患者呼吸道，取下活动义齿 • 采用“E-C”手法充分开放气道 • 立即送气 2 次，送气时间为 1 秒，无漏气、见明显的胸廓隆起即可 • 施以辅助通气时应产生明显的胸廓隆起，避免过度通气，送气同时，观察胸廓情况 • 按压与通气之比：30:2，连续 5 个循环 	1 1 1 1 1	
判断复苏效果(4.5分)	<p>操作 5 个循环后，判断并报告复苏效果</p> <ul style="list-style-type: none"> • 颈动脉恢复搏动 • 自主呼吸恢复 • 散大的瞳孔缩小，对光反射存在 • 收缩压大于 60mmHg（体现测血压动作） • 面色、口唇、甲床和皮肤色泽转红，昏迷变浅，出现反射、挣扎或躁动 	1 1 1 1 0.5	
整理记录(1.5分)	<ul style="list-style-type: none"> • 清洁患者皮肤，整理衣服 • 整理用物，分类放置 • 七步洗手，记录患者病情变化和抢救情况 	0.5 0.5 0.5	

心电监测(18分)				
心电监测	评估解释 (3.5分)	<ul style="list-style-type: none"> • 核对患者，解释目的并取得合作 • 评估患者病情、意识状态、皮肤情况、指甲情况、有无过敏史、有无起搏器 • 评估患者周围环境、光照情况及有无电磁波干扰 • 七步洗手、戴口罩 	1 1 1 0.5	
	舒适体位(1分)	<ul style="list-style-type: none"> • 安置患者舒适的仰卧位 	1	
	连接电源开机 (1分)	<ul style="list-style-type: none"> • 连接监护仪电源，打开主机开关，检查监护仪功能是否完好 	1	
	连接导联和插件(1分)	<ul style="list-style-type: none"> • 连接心电导联线，五电极连接正确，连接血氧饱和度插件，连接血压计袖带 	1	
	心电监测(4分)	<ul style="list-style-type: none"> • 暴露胸部，正确定位，清洁皮肤 • 右上 (RA): 胸骨右缘锁骨中线第一肋间; • 左上 (LA): 胸骨左缘锁骨中线第一肋间; • 右下 (RL): 右锁骨中线剑突水平处; • 左下 (LL): 左锁骨中线剑突水平处; • 胸导 (C): 胸骨左缘第四肋间 • 为患者系好衣扣 	1 2.5 0.5	
	SpO ₂ 和血压监测 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> • 将 SpO₂ 传感器安放在患者身体的合适位，红点照指甲，与血压计袖带相反肢体 • 测血压使被测肢体与心脏处于同一水平; • 伸肘并稍外展，将袖带平整地缠于上臂中部; • 袖带下缘应距肘窝 2 ~ 3cm; • 松紧以能放入一到两指为宜 	1 0.5 0.5 0.5 0.5	
	调节波形(1.5分)	<ul style="list-style-type: none"> • 选择标准 II 导联 • 清晰显示 P 波 • 调节波形大小 	0.5 0.5 0.5	
	设定参数测量血压 (1.5分)	<ul style="list-style-type: none"> • 打开报警系统，根据患者情况，设定正常人各报警上下限参数 • 按测量键; 设定测量间隔时间 	1 0.5	
	洗手(0.5分)	<ul style="list-style-type: none"> • 七步洗手法 	0.5	
	心电图判读(1分)	<ul style="list-style-type: none"> • 根据所给常见异常心电图图示，进行准确判读 	1	

静脉输液 (34 分)				
静脉留置针输液	核对检查 (2 分)	<ul style="list-style-type: none"> • 七步洗手、戴口罩 • 二人核对医嘱、输液卡和瓶贴 • 核对药液标签 • 检查药液质量 	0.5 0.5 0.5 0.5	
	准备药液 (2.5 分)	<ul style="list-style-type: none"> • 贴瓶贴, 启瓶盖; • 两次消毒瓶塞至瓶颈 • 检查输液器包装、有效期与质量 • 将输液器针头插入瓶塞 	0.5 1 0.5 0.5	
	核对解释 (2 分)	<ul style="list-style-type: none"> • 备齐用物携至患者床旁,核对患者信息 (床号、姓名、住院号), 解释输液目的并取得合作 • 评估患者皮肤、血管、肢体活动情况 	1 1	
	初步排气 (4 分)	<ul style="list-style-type: none"> • 再次检查药液质量后挂输液瓶挂于输液架上 • 检查并打开留置针包装, 连接输液器 • 排空装置内气体 • 检查有无气泡 	1 1 1 1	
	皮肤消毒 (3 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 10cm) • 消毒皮肤 (直径 $\geq 8\text{cm}$; 2 次消毒或遵循消毒剂使用说明书) 	0.5 1.5 1	
	静脉穿刺 (6 分)	<ul style="list-style-type: none"> • 再次核对 • 去除针套, 再次排气至有少量药液滴出 • 检查有无气泡, 旋转松动外套管 • 固定血管, 嘱患者握拳, 进针 • 见回血后, 降低角度进针少许, 将软管全部送入血管内 	1 1 1 2 1	
	固定针头 (2.5 分)	<ul style="list-style-type: none"> • 穿刺成功后, 松开止血带, 打开调节器, 嘱患者松拳, 撤出针芯 • 妥善固定, 管道标签上注明置管日期、时间及签名 	1.5 1	
	调节滴速 (4 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 (口述) • 调节滴速时间至少 15 秒, 并报告滴速 • 实际滴速与报告一致 • 操作后核对患者 • 告知注意事项 	0.5 1 1 0.5 1	

	整理记录 (3.5 分)	<ul style="list-style-type: none"> • 安置患者于安全舒适体位，放呼叫器于易取处 • 整理床单位及用物 • 七步洗手 • 记录输液执行记录卡 • 15~30 分钟巡视病房一次（口述） 	1 0.5 0.5 1 0.5	
	停止输液 (4.5 分)	<ul style="list-style-type: none"> • 核对解释 • 揭去敷贴，无菌干棉签轻压穿刺点上方，关闭调节夹，迅速拔出留置针 • 嘱患者按压至无出血，并告知注意事项 • 协助患者取安全舒适体位，询问需要 • 清理治疗用物，分类放置 • 七步洗手，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）	0.5 1.5 0.5 0.5 0.5 0.5 0.5	
综合评价（11分）				
综合评价 11分	人文关怀 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> • 注意保护患者安全和职业防护 • 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"> • 临床思维：根据案例，护理措施全面正确 • 正确完成 5 个循环复苏，人工呼吸与心脏按压指标显示有效（以打印单为准） • 查对到位 • 无菌观念强 • 安全意识强 • 团队分工协作体现明显 	1 3 1 1 1 2	
	操作时间	_____分钟		
	项目总分		90	
	选手得分			

4.1 测量分（客观）

理论评价采用人机对话考试形式，题型为客观选择题，题量 50 题/套，单选题 40 题，多选题 10 题，单选题 1 分/题，多选题 2 分/题，共 60 分，主要考核参赛选手的知识应用能力、临床思维能力、分析问题和解决问题的能力。理论竞赛占总成绩的 10%，按 60 分折算为 10 分计算理论成绩，保留小数点两位数，四舍五入，竞赛时长 30 分钟。

4.2 成绩公布方法

比赛现场设立仲裁组，仲裁组由督考、裁判长和场地负责人组成。裁判长和督考同时对成绩复核，并将参赛选手成绩汇总，各裁判员最终签字确认后，成绩经裁判长和督考确认后当场密封后报送大赛组委会，具体名次奖项由教委统一发文。

5.项目特别规定

（一）参赛选手竞赛服装由组委会统一提供。参赛选手须带身份证、选手证，着竞赛服装，佩戴赛位号参加比赛，不得携带任何规定以外的其他物品。

（二）现场技能操作竞赛在规定的场地使用指定设备及用品进行。

（三）参赛选手敲门即开始计时，操作提前完成时，应举手向裁判示意；操作超时，计时员宣布时间到，参赛选手立即停止操作。

（四）理论试卷上除在规定位置填写赛位号外，不得作任何标记，否则理论成绩计作 0 分。

（五）竞赛现场操作违规违例处理办法

（1）竞赛过程中，参赛选手须严格遵守操作流程和规则，并自觉接受裁判的监督和警示。若因突发故障原因导致竞赛中断，裁判长应确认原因，并视具体情况做出裁决。

（2）参赛选手竞赛开始、终止时间由计时员记录在案，竞赛按照规定时间进行，时间到停止操作。参赛选手提前结束竞赛后不得再进行任何操作。参赛选手在竞赛过程中不得擅自离开赛室，如有特殊情况，需经裁判长同意后作另行处理。

（3）参赛选手如有不服从竞赛工作人员统一安排、违反赛规的行为，根据造成后果的程度，给予警告、取消竞赛资格等处分。

（4）参赛选手在操作技能竞赛过程中不得出现参赛单位、个人姓名、参赛

证号、身份证号等信息，违者该项目成绩记零分。

6.竞赛相关设施设备

6.1 场地设备工具：

序号	物品名称	规格/型号	单位	数量
心肺复苏术				
1	心肺复苏模拟人	GD/CPR681	台	2
2	诊察床（硬板床）	185*77*60cm	个	2
3	脚踏垫	高：48*25*18cm 矮：48*25*12cm	个	4
4	简易呼吸器	ENT-1001	套	2
5	除颤仪	DM-DS6833	台	2
6	纱布（用于清除口腔异物）	8*8cm，2片/包	盒	40
7	血压计	鱼跃牌水银血压计	台	8
8	听诊器	鱼跃牌	个	8
9	导电胶	100g	支	8
10	手电筒	/	个	20
11	弯盘	长 18cm	个	16
12	单面夹	A6 得力牌 A4 得力牌	个	16
13	治疗车	尺寸：783*504*860mm 台面：695*485MM（备医用垃圾和生活垃圾桶）	辆	16
14	速干手消毒剂及挂架	500ml	套	16
15	呼吸膜	/	个	40
16	黑签字笔	按压式，晨光牌	个	40
17	抽纸	/	盒	20
心电监护				
18	电极片	100-C 5.5cm	袋	20
19	棉球	500g, 特级 0.3	包	8
20	清洁纱布	8*8cm，2片/包	c	40
21	听诊器	鱼跃牌	个	16
22	弯盘	长 18cm	个	16
23	高级心电监护训练模拟人	KAR/XDJH100	套	2
24	酒精棉片	6*3cm	包	40
25	治疗盘	40*30cm	个	20
26	治疗碗	直径 14cm，高 5cm	个	20
27	多功能床	双摇. ABS 床头. 带护栏. 尺寸：200*90*55cm	张	2
28	一次性口罩	1个/包，独立包装	袋	40
29	单面夹	A4，得力牌	c	16
30	治疗车	尺寸：783*504*860mm 台面：695*485MM（备医用垃圾和生活垃圾桶）	辆	16
31	速干手消毒剂	500ml	瓶	8

32	黑签字笔	按压式, 晨光牌	个	40
33	75%酒精	500ml	瓶	4
34	护士挂表	/	个	40
静脉输液 (留置针)				
35	皮肤消毒液 (安尔碘)	60ml, 拧盖	瓶	40
36	无菌干棉签 (一次性)	5根/包	包	40
37	0.9%氯化钠 (250ml 塑料袋)	山东华鲁 250ml/袋 单头	袋	40
38	输液器 (单头)	6号针头	袋	40
39	密闭式静脉留置针 (直型)	L型 22G 0.9*25mm	盒	40
40	无菌透明敷贴	6*7	盒	40
41	胶带	透明通气型, 1.2*9.1m	卷	40
42	止血带	点连式, 50条/盒	盒	40
43	治疗巾	50*70cm	盒	40
44	小垫枕	21cm*11.5cm*3cm	个	8
45	输液胶贴	1片/包, 8*4.5cm	盒	40
46	血管钳	14cm	把	16
47	弯盘	长18cm	个	16
48	多功能医用病床	双摇. ABS床头. 带护栏. 尺寸: 200*90*55cm	张	2
49	输液瓶贴	6.5cm*5.5cm	片	40
50	治疗车	尺寸: 783*504*860mm 台面: 695*485MM (备医用垃圾和生活垃圾桶)	辆	16
51	速干手消剂及挂架	500ml	套	40
52	锐器盒	高21cm 直径20cm	个	16
53	单面夹	A6, 得力牌	个	16
54	单面夹	A4, 得力牌	个	16
55	口罩	1个/包, 独立包装	包	40
56	输液架	可调式、圆底	个	8
57	剪刀	18cm, 直	把	16
58	静脉输液仿真手臂	静脉输液臂IV (型号: NUS0300071DDC)	套	2
59	治疗盘	30*20*4.5cm	个	16

6.2 决赛选手须自备的设备和工具:

无, 在等候室候赛期间, 可以自带与专业无关的资料或娱乐工具

6.3 决赛场地禁止自带使用的设备和材料:

序号	设备和材料名称
1	手机等通信设备
2	移动存储设备
3	任何与竞赛内容相关的物品和资料

7.健康和安

（一）赛场人员安全要求

（1）现场裁判、选手、工作人员在竞赛期间应该遵守主办方的安全规定和要求。

（2）参赛选手进入竞赛场地后，须听从并尊重裁判人员的管理，文明参赛。

（3）参赛选手必须在确保人身安全和设备安全的前提下开始竞赛，发现或发生有关安全问题，应立即向裁判报告。

（4）参赛选手严禁在赛场区域内吸烟和私自动用明火，严禁携带易燃易爆物品。

（二）场地设备安全要求

（1）设施设备安全操作要求

A. 禁止选手及所有参加赛事的人员携带任何有毒有害物品进入竞赛现场。

B. 赛点单位应设置专门的安全防卫组，负责竞赛期间健康和安事务。主要包括检查竞赛场地、与会人员居住地、车辆交通及其周围环境的安全防卫；制定紧急应对方案；监督 与会人员食品安全与卫生；分析和处理安全突发事件等工作。

C. 赛场须配备相应医疗人员和急救人员，并备有相应急救设施。

（2）赛场消防安全要求

A. 消防设施、器材和消防安全标志全都在位且功能完整。

B. 消防安全重点部位人员正常在岗工作。

（3）安全标识张贴要求

安全出口、疏散通道保证畅通，安全疏散指示标志、应急照明完好无损，竞赛场地安全 疏散通道禁止被占用。

（4）设备安全操作。在竞赛过程中，参赛选手应严格遵守相关专业操作规程，符合安全文明要求。爱护赛区的设施设备和操作物品。

（三）疫情防控要求

（1）根据国家及上海疫情防控的相关规定，做好赛前集中技术工作对接等，以及赛场人流控制、核酸检测、体温检测等环节的相关防疫工作。如体温检测 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ，引导至所设 临时隔离等候区域，参赛人员暂停竞赛活动并马上报告主办方，按照疫情防控处置流程将 发热人员送至就近指定医疗机构的发热门诊就诊。如医疗机构确定其无问题可返回参赛(受 此影响的竞赛时间不补)。

（2）任何参赛选手和其他人员须遵照执行防疫工作相关措施要求，如：全

程佩戴口罩、保持安全距离；防疫物品自备，一次性医用口罩使用完毕后，须丢弃到专用垃圾桶。

8.开放赛场

（一）在竞赛过程中，尝试开放式竞赛方式，广泛宣传，积极组织院校师生、企业员工等人员进行现场观摩，营造参与技能学习、实现技能成才的氛围。

（1）赛场内除指定的裁判、工作人员外，其他与会人员须经主办方同意或在主办方负责人陪同下，佩带相应的标志方可进入赛场内；

（2）允许进入赛场的人员，只可在参观通道内观摩竞赛，不得使用录像设备长时间拍摄选手工位、屏幕；

（3）允许进入赛场的人员应遵守赛场规则，不得与选手交谈，不得妨碍、干扰选手竞赛；

（4）允许进入赛场的人员不得在场内吸烟、喧哗；

（二）如疫情防控要求，不能进入赛场进行公开观摩，采用视频观看方式。

（1）视频观摩

赛场外设置开放式观摩区，向媒体、企业代表、院校师生等社会公众开放，通过大屏幕对赛场进行直播，同时还可以通过竞赛系统进度监控图实时观看选手答题进度。

（2）组织安排

在竞赛开始1个小时之后，由承办校组织并派人带领媒体、专家、企业代表、院校师生等进入赛场外的开放式观摩区，按照指定路线进行观摩。

（3）纪律要求

为保证大赛顺利进行，在观摩期间应遵循以下纪律要求：

①除与竞赛直接有关工作人员、裁判员、参赛选手外，其余人员均为观摩观众。

②不得违反职业院校技能大赛规定的各项纪律。

③观摩人员需批准，佩戴观摩证件，遵循观摩区的工作人员指挥。

④文明观摩，保持观摩区清洁，不得大声喧哗，杜绝各种违反观摩秩序的不文明行为。

9.绿色环保

（一）环境保护

环境整洁卫生，体现绿色环保，严格遵守竞赛规则，提高安全意识和卫生意识，按照要求穿戴工作服装，严格遵守职业规范。所有竞赛相关人员必须保持场地整洁。交通路线、走廊、楼梯、紧急疏散通道、灭火器及其他救生设备周边必须保持畅通无障碍，竞赛结束后，志愿者要整理好竞赛工位的卫生，赛场保洁人员要保障赛场整体的环境卫生，体现安全、整洁、有序，将垃圾分类处理。将废弃物降至最低水平，多余废弃的耗材等要放入到指定垃圾桶内。

（二）可持续性

比赛后用物回收管理，赛区中的材料可以部分回收在利用，用于相关专业培训和练习学习。

附件 1：理论样题

【单项选择题】每题含 A、B、C、D、E 五个选项，选项中有一个答案是正确的，多选、少选或不选均不得分。

1. 结扎止血带时应做明显标记，定时放松间隔时间为 ()

A.10-30min B.30-60min C.60-90min D.90-120min E.120-150min

答案：B

2-5 题共用题干

病人，男性，65 岁。如厕时突然倒地不省人事，呼之不应。临床诊断：心脏骤停。

2. 心搏骤停典型的“三联征”为 ()

A.意识丧失、大动脉搏动消失、呼吸停止

B.短暂抽搐、意识丧失、呼吸停止

C.意识丧失、瞳孔散大、面色苍白

D.呼吸停止、血压下降、大动脉搏动消失

E.大小便失禁、意识丧失、全身青紫

答案：A

3. 引起成人心脏骤停的最常见心源性病因为 ()

A.心室停顿 B.肥厚性心脏病 C.心律失常型心脏病 D.病毒性心肌炎

E.冠心病

答案：B

4. 大脑缺血缺氧多久即可出现不可逆的损伤 ()

A.4-6 分钟 B.7-8 分钟 C.9-10 分钟

D.10-15 分钟 E.1-3 分钟

答案：A

5. 以下哪项不是脑死亡的临床特征 ()

A.无自主呼吸、运动 B.无心跳 C.脑干反射消失 D.肌肉无张力

E.不可逆的深昏迷

答案：B

【多项选择题】每题含 A、B、C、D、E 五个选项，选项中有一个以上(包括五个)的答案是正确的，多选、少选或不选均不得分。

6-7 题共用题干

患者女性，58 岁，有冠心病史 10 年。1 小时前于午休后突然出现不能言语，

右侧肢体活动不灵。查体：神志清，双侧鼻唇沟对称，伸舌不合作，右侧肢体肌力 0 级，以“脑血栓形成”收入院。

6. 给予该患者的治疗措施正确的是 ()

- A. 早期溶栓 B. 防止脑水肿 C. 血压正常尽早给予高压氧舱治疗
D. 调整血压 E. 尽早应用血管扩张剂

答案：ABCD

7. 对该患者进行早期溶栓治疗的时间应在发病后多长时间，以下错误的是 ()

- A. 3 小时内 B. 5 小时内 C. 6 小时内 D. 8 小时内 E. 10 小时内

答案：DE

