

基础护理核心技能训练

（一）课程性质与任务

《基础护理核心技能训练》是中高职衔接五年贯通护理专业（高职阶段）的一门重要的专业核心课程，本课程的主要内容包括基础护理基本知识及基本技术操作。

本课程的任务是以培养学生具有良好的职业素质为核心，在以护理对象为中心的整体护理观指导下，使学生具有较强的护理实践技能，并能运用所学知识和技能为护理对象提供良好的护理服务。本课程应注重培养学生的独立思维能力、评判性思维能力及分析问题、解决问题的能力，使之能够胜任初步护理工作。

本课程课时 26 学时，第一学期开设。因学生在中职阶段已经全面系统学习过本课程内容，总学时达 180 学时。故高职阶段授课形式结合案例分析、情景实训，精选国家高职护理技能大赛比赛项目及临床实用技能为主要实训内容，要求学生人人精炼、人人达标，以达到锻炼学生临床技能、提高护士综合素质的目的。

本课程对接中职课程为基础护理技术。

（二）课程教学总目标

1. 掌握护理学基本知识，具备初步护理工作的职业能力。
2. 具有严格无菌技术操作的观念，具备严谨求实的工作作风。
3. 具有规范、熟练的基础护理操作技能。
4. 具有分析和解决临床常见的护理问题的专业能力。
5. 具有良好的人际沟通能力、团队合作精神和服务意识。

6. 学会将人文关怀贯穿于护理操作中，树立以护理对象为中心的服务理念。

(三) 教学内容与要求 (表一)

表一 教学内容与要求

单元	教学内容	教学要求	教学活动参考	参考学时	
				理论	实践
一、无菌技术	使用无菌持物钳 使用无菌容器 倒取无菌溶液 铺无菌盘 使用无菌包 戴脱无菌手套	学会	角色扮演 情境教学 示教 分组练习		6
二、鼻饲法	清醒病人置胃管技术 昏迷病人置胃管技术	学会	角色扮演 情境教学 示教 分组练习		6

三、青霉素皮试液的配制、皮内注射技术	青霉素皮试液的配制 皮内注射技术	学会	角色扮演 情境教学 示教 分组练习		4
四、静脉输液技术	密闭式静脉输液	学会	角色扮演 情境教学 示教 分组练习		8

(四) 教学实施与建议 (教学方法与教材、推荐参考教材)

1. 教学方法：教师在教学中应以案例为引领，展开教学内容的学习。通过分析案例将护理理论与临床实践紧密联系，由浅入深、循序渐进，激发学生的学习兴趣。运用任务引领式、讨论式等多种教学手段，调动学生学习积极性和主动性，鼓励学生创新思维，引导学生综合运用所学知识，独立解决实际问题。在实践技能的训练中，可采用角色扮演、情境教学、多媒体教学、技能表演等灵活多样的教学方法，触动学生主动、自觉地反复练习护理操作技术，通过融会贯通形成系统化的能力体系。

2. 教材的编写原则与要求：紧紧围绕护理专业人才培养目标，在现代护理理论的指导下，依据临床护理岗位需求调研和护理职业资格准入标准以及临床护理工作过程，整合、序化教学内容，详细阐述基础护理工作中的基本知识、基本技能，强调解决临床护理中的实际问题，注重教材的整

体优化，从专业培养目标出发，融传授知识、培养能力、提高素质为一体，并与《正常人体结构与功能》等前期课程以及《内科护理》、《外科护理》等专科护理课程交叉衔接。

3. 推荐参考教材：

(1) 姜安丽主编《新编护理学基础》，北京：人民卫生出版社，2012。

(2) 李小寒主编《基础护理学》（第4版），北京：人民卫生出版社，2014。

(3) 李小萍主编《基础护理学》，北京：人民卫生出版社，2014。

(4) 刘登蕉主编《基础护理技术》（供涉外护理专业用），北京：人民卫生出版社，2013。

(5) 全国护士执业资格考试用书编写专家委员会《2015全国护士执业资格考试指导》，北京：人民卫生出版社，2015年1月，第一版。

(五) 情境项目与实训资源（表二）

表二 情境项目与实训资源

情境项目	学时	实训资源	目标评价
无菌技术基本操作	6	治疗车、无菌卵圆钳及存放容器（干置）、无菌镊子及存放容器（干置）、无菌罐（内放纱布）、消毒液（安尔碘）、无菌溶液（玻璃瓶装0.9%氯化钠溶液250ml）、一次性无菌手套、棉签（一次性小包装）、无菌治疗碗、无菌治疗巾、无菌包（2个）、带盖方盘（内放止血钳2把）、铺盘记录卡、清洁治疗盘（2个）、弯盘1个、免洗消毒洗手液。	1. 能够树立无菌操作的理念。 2. 掌握无菌技术基本操作的方法 3. 能够谨遵严谨慎独的工作态度。
		1. 鼻饲包：普通胃管或硅胶管。	1. 能够严格掌握鼻饲法的适应

鼻饲法	6	<p>2. 治疗盘（操作时用）：治疗碗、压舌板、镊子、止血钳、50ml 注射器、纱布、治疗巾、液状石蜡、棉签、胶布、夹子或橡胶圈、别针、纸巾、弯盘、听诊器、适量温开水、流质饮食 200ml（38~40℃）、水温计。</p> <p>3. 治疗盘（拔管时用）：治疗碗、纱布、弯盘、松节油、棉签等，根据病人需要可备漱口液。</p>	<p>症与禁忌症。</p> <p>2. 能够尽量在操作中减轻病人的不适感。</p> <p>3. 熟练完成鼻饲法的操作程序。</p>
青霉素试验药液配制法及皮内注射术	4	<p>注射盘一套（无菌持物钳、消毒液、无菌棉签、1ml 注射器、5ml 注射器）、按医嘱备药物（青霉素 G80 万 u / 瓶、等渗盐水）、治疗碗、弯盘、免洗消毒洗手液。</p>	<p>1. 能够严格遵守无菌技术操作原则和查对制度。</p> <p>2. 能够掌握过敏性休克的临床表现及急救措施。</p> <p>3. 能够准确配制青霉素试验药液。</p> <p>4. 正确实施皮内注射技术。</p>
静脉输液技术	8	<p>1. 注射盘：皮肤消毒液（安尔碘）、无菌棉签。</p> <p>2. 医嘱单、0.9%氯化钠溶液（250ml 塑料瓶）、输液瓶贴、输液器、输液挂卡、治疗碗、弯盘、止血带、治疗巾、小垫枕、输液胶贴、免洗消毒洗手液。</p> <p>3. 输液架，必要时备一次性手套、静脉输液泵。</p>	<p>1. 能够严格遵守无菌技术操作原则和查对制度。</p> <p>2. 能够及时识别并处理各种输液故障及输液反应。</p> <p>3. 熟练完成静脉输液技术并能进行正确评价。</p>

(六) 岗位技能达标考核标准 (表 1~表 5)

表 1 无菌技术操作步骤及考核标准

项目总分	项目内容	技术要求	分值	扣分标准	扣分	得分
素质要求 (6分)	服装服饰	服装鞋帽整洁，着装符合职业要求	3	头发不整齐，衣服缺扣 衣服不整洁，着装不规范 有上述情况之一扣 1~3 分		
	仪表举止	仪表大方，举止端庄，轻盈矫健	3	情绪紧张，状态低沉 精神不饱满，姿态不端正 有上述情况之一扣 1~3 分		
报	态度	态度和蔼，面带微笑	1	面部表情不佳扣 1 分		

告 (3分)	语言	报告比赛项目, 语言流畅	2	语言不流畅或表达不清扣1~2分		
操作前准备 (9分)	物品	• 用物齐全, 摆放科学合理 • 推用物至操作台前	2 1	用物摆放不规范扣1分 每缺少一样物品扣1分 治疗车声音过大扣1分		
	护士	修剪指甲、洗手(六步)、戴口罩、取下腕表	5	未评估修剪指甲扣1分 未洗手或洗手不规范扣1~2分 未戴口罩或戴口罩不规范扣1分 未取下腕表者扣1分		
	环境	病室整洁、安静、安全	1	未评估环境扣1分		
	无无菌菌钳包使打用开 (19分)	• 将治疗盘放置操作台上 • 核对所需用物(表述) • 取出无菌物品 • 查看无菌包名称、灭菌日期、化学指示胶带、无菌包无潮湿(口述) • 打开无菌包, 放于清洁、干燥处(口述) • 分别揭开左右两角, 再揭内角 • 检查(表述)并取出内置化学指示条 • 取治疗巾放于治疗盘内 • 将包内剩余物品按原折痕包好 • 标注开包日期时间放于操作台上	1 2 1 3 1 2 2 3 2 2 2	治疗盘放置声音过大或位置不当扣1分 未表述或表述不清扣1~2分 取出的无菌物品放置位置不当扣1分 未口述核对无菌包扣3分 口述不流畅或内容不全扣1~2分 打开无菌包位置不当扣1分 手触碰无菌区扣1分 衣物触碰到无菌区或无菌包布低于操作台面扣1分 未检查内置化学指示条扣1分 持物钳使用不当扣1分 夹取治疗巾手法不规范扣1分 持物钳污染扣1分 取物跨越无菌区扣1分 未按原折痕包好扣1分 无菌包包扎松散扣1分 未注明开包日期时间扣1分 记录不规范扣1分		
操作步骤 (70分)	铺无菌盘 (11分)	• 将取出的治疗巾双折铺于治疗盘内 • 上层向远端呈扇形折叠, 开口边向外 • 放入无菌物品, 将上层盖于物品上边缘对齐 • 向上翻折两次, 两侧边缘向下翻折一次 • 注明铺盘日期时间, 将铺好的治疗盘放于治疗车上	2 2 3 2 2	治疗巾打开方法不当扣1分 治疗巾低于操作台面扣1分 上层折叠不规范扣1分 治疗巾内面污染扣1分 无菌持物钳使用不当扣1分 夹取或放置无菌物品不规范扣1分 治疗巾边缘未对齐扣1分 底边开口处翻折不规范扣1分 两侧边缘反折不规范扣1分 未注明铺盘日期时间或口述错误扣1分 记录不规范扣1分		

项目总分	项目内容	技术要求	分值	扣分标准	扣分	得分
素质要求 (8分)	服装服饰	服装鞋帽整洁, 着装符合职业要求	3	头发不整齐, 衣服缺扣 衣服不整洁, 着装不规范 有上述情况之一扣1~3分		
	仪表举止	仪表大方, 举止端庄, 轻盈矫健	3	情绪紧张, 状态低沉 精神不饱满, 姿态不端正 有上述情况之一扣1~3分		
	态度语言	语言流畅, 态度和蔼, 面带微笑	2	语言不流畅扣1分 面部表情不佳扣1分		
操作前准备 (8分)	护士	修剪指甲、洗手、戴口罩	3	未修剪指甲扣1分 未洗手扣1分 未戴口罩或戴口罩不规范各扣1分		
	病人	通过护士解释, 病人了解该项操作的目的, 并愿意合作	2	未解释操作目的或解释不清扣1~2分		
	用物	用物齐全, 摆放科学、美观	3	用物摆放不规范扣1分 每缺少一项用物扣1分		
操作步骤 (76分)	核对解释 (4分)	<ul style="list-style-type: none"> 备齐用物, 携至床旁, 核对病人床号、姓名 向病人及家属解释目的、需配合事项, 以取得合作 	2	未核对扣2分 未核对床号或姓名扣1分		
	安置卧位 (4分)	<ul style="list-style-type: none"> 指导或协助病人取坐位、半坐卧位或仰卧位 昏迷病人取去枕仰卧位, 头向后仰(口述) 	2	未安置卧位扣2分 安置的卧位不便于操作扣1~2分		
	清洁鼻腔 (4分)	<ul style="list-style-type: none"> 铺治疗巾于病人颌下, 弯盘置于病人口角旁 选择通畅一侧的鼻孔, 用湿棉签清洁鼻腔 	2	未铺治疗巾或未放置弯盘扣2分 铺治疗巾不规范扣1分 弯盘放置不规范扣1分		
	测长标记 (5分)	<ul style="list-style-type: none"> 打开鼻饲包, 取出胃管, 注入少量空气, 检查是否通畅 测量插管长度: 鼻尖至耳垂再至剑突, 或前额发际至剑突距离, 成人约45~55cm(口述), 标记需插入的长度 	2	胃管污染扣1分 未检查胃管或检查方法不规范扣1分		
	润管插入 (13分)	<ul style="list-style-type: none"> 用液状石蜡润滑胃管前端10~20cm 一手持纱布托住胃管, 一手持镊子夹住胃管前端沿一侧鼻孔缓缓插入 至咽喉部时, 即约14~16cm, 嘱病人做吞咽动作, 迅速将胃管插入至所需长度(口述) 在为昏迷病人插管时, 应使病人头向后仰, 当胃管插入15cm时, 托起病人头部, 使下颌靠近胸骨柄徐徐插入至所需长度(口述) 	3	未润滑胃管前端扣2分 润滑位置及长度不规范扣1~2分		
	验证固定 (7分)	<ul style="list-style-type: none"> 胃管插入至预定长度, 验证胃管在胃内(口述) 用胶布固定胃管于鼻翼及颊部 	6	插入胃管的方向错误扣2分 镊子前端接触鼻腔黏膜扣1分 插管动作粗暴扣2分 胃管污染扣1分		
			2	未口述扣2分 口述不正确或不完整扣1~2分		
			2	未口述扣2分 口述不正确或不完整扣1~2分		
			5	未插入预定长度扣2分 未验证胃管是否在胃内即固定扣1分 未口述验证胃管是否在胃内的方法扣2分		
			2	口述不正确或不完整扣1分 未固定胃管扣2分 胶布固定不美观或不规范, 每条扣1		

				分		
	灌注食物 (7分)	<ul style="list-style-type: none"> 先注入不少于 10ml 的温开水 然后缓缓灌注流质饮食或药物 再注入少量温开水，冲洗胃管 	3 2 2	未注入温开水扣 2 分 注入的温开水过少扣 1~2 分 连接注射器不规范扣 1 分 灌注速度过快扣 1 分 连接注射器不规范扣 1 分 未冲洗胃管扣 2 分 注入的温开水过少扣 1~2 分		
	反折固定 (7分)	<ul style="list-style-type: none"> 胃管开口端反折，用纱布包好，橡皮圈系紧 用别针固定于病人衣领、大单或枕旁 	3 4	胃管开口端未反折扣 1 分 未用纱布包裹扣 1 分 未用橡皮圈系紧扣 1 分 未用别针固定扣 2 分 固定位置不当扣 1 分 别针固定有危险扣 1 分		
	整理记录 (8分)	<ul style="list-style-type: none"> 协助病人清洁口腔、鼻腔，整理床单位 嘱病人维持原卧位 20~30min，所用用物每日消毒一次（口述） 洗手，记录插管时间、病人反应、鼻饲液种类及量（口述） 	4 1 3	未清洁病人口腔、鼻腔扣 2 分 未整理床单位扣 1 分 整理不规范扣 1 分 未口述扣 1 分 未口述扣 2 分 记录内容不完整扣 1 分		
	拔管擦拭 (12分)	<ul style="list-style-type: none"> 核对病人床号、姓名，并解释目的 将弯盘置于病人颌下，夹紧胃管末端放在弯盘内，揭去胶布 用纱布包裹近鼻孔处胃管，嘱病人作深呼吸，在病人呼气时，一手反折胃管拔管，边拔边用纱布擦拭胃管，至咽喉处快速拔出（口述） 包住拔出的胃管，盘曲放于弯盘中 清洗病人口鼻及面部，擦去胶布痕迹，必要时协助病人漱口或做口腔护理 	2 4 3 1 2	拔管前未核对病人扣 1 分 未向病人解释扣 1 分 未放置弯盘扣 1 分 未将胃管末端夹紧扣 1 分 未将胃管放在弯盘内扣 1 分 揭去胶布动作粗鲁扣 1 分 纱布包裹位置不当扣 1 分 未口述拔管方法或口述不正确扣 2 分 胃管放置不规范扣 1 分 未擦拭病人口鼻处扣 1 分 未擦去胶布痕迹扣 1 分		
	整理记录 (5分)	<ul style="list-style-type: none"> 清理用物，整理床单位，协助病人取舒适卧位 洗手，记录拔管时间和病人反应 	3 2	未整理用物扣 2 分 整理用物不规范扣 1 分 未安置病人舒适卧位扣 1 分 未洗手扣 1 分 未记录扣 1 分		
评价 (8)	操作方法	程序正确，动作规范，操作熟练，	3	程序不正确、动作不规范、操作不熟练扣 1~3 分		
	操作效果	插管一次成功，病人无不适	3	插管一次不成功扣 2 分 操作时损伤鼻腔黏膜扣 1 分		
	护患沟通	解释合理、有效，体现人文关怀，病人感到满意	2	操作中未解释，缺少人文关怀扣 1~2 分		

分)					
总 分		100	合 计		

表 3 皮内注射术操作步骤及考核标准

项目总分	项目内容	技术要求	分值	扣分标准	扣分	得分
素质要求 (8分)	服装服饰	衣、帽、鞋整洁,符合职业要求	3	头发染色、浓妆、佩戴饰品 衣服、鞋、帽不整洁 有上述情况之一扣1~3分		
	仪表举止	仪表大方,举止端庄,轻盈矫健	3	操作中动作不轻稳 情绪紧张,状态低沉 精神不饱满,姿态不端正 有上述情况之一扣1~3分		
	语言态度	语言流畅,态度和蔼,面带微笑	2	语言不流畅、面部表情不佳扣1分 未自我介绍、未报告操作项目扣1分		
操作前准备 (8分)	护士	修剪指甲、洗手、戴口罩	3	未修剪指甲扣1分 未洗手或洗手时将洗手桶盖内面向下放置扣1分 未戴口罩或戴口罩不规范扣1分		
	病人	通过操作者解释,病人了解该项操作的目的,并愿意合作	2	未解释目的或解释不清扣1~2分		
	用物	用物齐全,摆放科学、美观	2	每缺少一样物品扣1分 无菌物品和非无菌物品未分开放置或用物摆放不规范扣1分		
	环境	病室整洁、空气清新、安静、安全	1	环境不符合要求扣1分		
操作 步骤 (76分)	核对检查 (6分)	•核对医嘱、注射卡(口述床号、姓名、药名、浓度、剂量、用法、时间)	2	未核对医嘱与注射卡扣2分 核对时每漏一项扣0.5分		
		•核对药液的名称、浓度、剂量(口述)	2	未与注射卡核对药液标签扣2分 核对时每漏一项扣0.5分		
		•检查药液质量、有效期(口述有无浑浊、沉淀、絮状物、瓶身有无裂痕)	2	未检查药液质量扣2分 检查时每漏一项扣0.5分		
	准备药液 (14分)	•启瓶盖	1	启盖手法不规范扣1分		
		•棉签蘸消毒液消毒瓶塞至瓶颈、待干	2	未消毒瓶塞扣2分 消毒不规范(无菌持物钳使用错误、棉签蘸消毒液后在消毒液容器口内壁挤压)各扣1分		
		•检查注射器质量(型号、有效期、包装完整性)、 •打开注射器包装、将5ml注射器的7号针头与1ml注射器的4号针头更换	2	未检查注射器质量扣2分 检查时每漏一项扣0.5分		
	•注射器内吸入与所需药液等量的空气,示指固定针栓将针头插入瓶内,注入空气。	3	未及时将注射器包装袋弃于治疗车下的弯盘内扣1分 更换针头后未旋紧扣1分 更换针头时污染注射器乳头扣1分			
	•倒转药瓶,使针尖在液面下,吸取药液至所需量,示指固定针栓,拔出针头。	2	抽吸药液不规范(密封瓶内抽药前未注入等量空气、针头刺瓶时未用示指固定针栓)扣2分 药量抽吸不准确扣1分			

		<ul style="list-style-type: none"> 排尽注射器内气体、换回4号针头、保护针头，置于无菌治疗盘内 	3	<ul style="list-style-type: none"> 未换回4号针头扣1分 未排尽空气扣1分 抽吸好药液的注射器未放置于治疗盘内扣1分 		
	核对解释 (4分)	<ul style="list-style-type: none"> 备齐用物携至病人床旁，手持注射卡核对病人床号、姓名 解释皮内注射目的、方法、注意事项 	2	未核对床号、姓名各扣1分		
	选择部位 (4分)	<ul style="list-style-type: none"> 安置舒适、正确体位 药物过敏试验：前臂掌侧下段 预防接种：三角肌下缘 局麻先驱步骤：实施局麻处 充分暴露注射部位 	1 2 1	<ul style="list-style-type: none"> 未安置舒适、正确体位扣1分 未正确选择注射部位扣2分 未充分暴露注射部位扣1分 		
	皮肤消毒 (5分)	<ul style="list-style-type: none"> 用70%乙醇消毒皮肤(方法、范围正确)，待干 	5	<ul style="list-style-type: none"> 无菌操作不规范(无菌持物钳、无菌容器使用、消毒液取用不规范)各扣1分 消毒皮肤有遗漏扣1分 消毒直径小于5cm扣1分 		
	核对排气 (5分)	<ul style="list-style-type: none"> 再次核对药物、病人 排尽空气 	3 2	<ul style="list-style-type: none"> 未再次核对药物及病人扣3分 排气前未调整针尖斜面与注射器刻度在同一平面扣1分 排气方法不正确、浪费药液扣1分 		
	穿刺注药 (16分)	<ul style="list-style-type: none"> 左手绷紧皮肤，右手平执式持注射器针尖斜面向上，与皮肤呈5°进针 针尖斜面完全刺入皮内后左手固定针栓，右手推入药液0.1ml。局部形成一半球状苍白隆起的皮丘、毛孔增大 	8 8	<ul style="list-style-type: none"> 左手固定皮肤不正确扣2分 右手示指未固定针栓扣2分 进针角度不准确扣2~4分 针尖斜面未全部刺入皮内，药液外漏扣2分 推注药液量不准确扣4分 未见皮丘或皮丘过小扣2分 		
	拔针核对 (8分)	<ul style="list-style-type: none"> 注射完毕，迅速拔出针头，勿按压 再次核对床号、姓名 	4 4	<ul style="list-style-type: none"> 拔针缓慢扣2分 拔针后按压针眼扣2分 未再次核对床号、姓名扣4分 		
	观察计时 (6分)	<ul style="list-style-type: none"> 嘱病人20分钟后观察结果 告知病人注意事项(口述) 	2 4	<ul style="list-style-type: none"> 未嘱病人20分钟后观察结果扣2分 未告知病人相关注意事项扣2分 未告知病人勿按压局部皮丘扣2分 		
	整理记录 (8分)	<ul style="list-style-type: none"> 安置病人舒适卧位，整理床单位 清理用物 推治疗车回处置室，将针头置于锐器盒内，注射器毁形 洗手 观察并做出判断、记录皮试结果 	2 1 2 1 2	<ul style="list-style-type: none"> 未安置病人舒适卧位，整理床单位扣2分 用物整理不规范扣1分 未进行毁形或毁形不规范扣2分 未洗手扣1分 未正确观察并做出判断扣1分 未记录皮试结果扣1分 		
评价 (8分)	操作方法	程序正确，动作规范，操作熟练	3	程序不正确；动作不规范；操作不熟练扣1~3分		
	操作效果	局部形成皮丘、毛孔增大、药量准确、观察记录、正确及时	3	药量不准确、皮丘不规范、未正确及时观察记录扣1~3分		
	护患沟通	解释合理、有效，体现人文关怀，病人感到满意	2	护患沟通不和谐；缺少人文关怀；病人不满意扣1~2分		

总分		100	合计		
----	--	-----	----	--	--

表4 青霉素试验药液配制法操作步骤及考核标准

项目总分	项目内容	技术要求	分值	扣分标准	扣分	得分
素质要求 (8分)	服装服饰	衣、帽、鞋整洁,符合职业要求	3	头发不整齐,衣服缺扣 衣服不整洁,着装不规范 有上述情况之一扣1~3分		
	仪表举止	仪表大方、举止端庄、轻盈矫健	3	情绪紧张,状态低沉 精神不饱满,姿态不端正 有上述情况之一扣1~3分		
	语言态度	语言流畅、态度和蔼、面带微笑	2	语言不流畅,态度生硬扣1分 面部表情不佳扣1分		
操作前准备 (12分)	护士	修剪指甲、洗手、戴口罩	4	未修剪指甲扣1分 未洗手扣2分 未戴口罩或戴口罩不规范扣1分		
	环境	整洁、安静、无干扰	4	操作环境嘈杂扣2分 操作环境不洁扣2分		
	物品	用物齐全,摆放科学、美观	4	用物摆放不规范扣1分 用物不全,少一项扣1分		
操作 步骤 (60分)	药物准备 (10分)	• 核对检查药物 80 万单位青霉素及等渗盐水	3	未核对检查药物扣3分		
		• 检查 1ml, 5ml 注射器	3	核对药物不全面扣1~2分 准备注射器规格不准确扣1分 未检查注射器有效期扣1分 未检查注射器真空包装扣1分		
		• 启盖并常规消毒等盐水及青霉素的瓶塞	4	启盖消毒瓶塞不规范扣2分 无菌操作不严格扣2分		
	青霉素 皮肤试 验液 配制 (40分)	• 取 80 万单位青霉素一支加等渗盐水 4ml→稀释→20 万 u/ml	10	抽吸等渗盐水时未注入同等量空气扣1~2分 抽吸药液手法错误扣1~2分 首次加等渗盐水剂量不准确扣3分		
		• 取上液 0. 1ml 加等渗盐水 0. 9ml →摇匀→2 万 u/ml	10	未充分摇匀溶解扣3分 更换针头方法不正确扣1分 抽吸药液时未注入同等量空气扣1分		
		• 取上液 0. 1ml 加等渗盐水 0. 9ml →摇匀→2000u/ml	10	排空气时浪费药液扣2分 抽吸药液剂量不正确扣3分 操作有污染扣2分 未充分摇匀扣1分		
		• 取上液 0. 1ml 加等渗盐水 0. 9ml →摇匀→2000u/ml	10	弃去药液剂量不准确扣2分 抽吸等渗盐水剂量不准确扣2分 排空气时浪费药液扣2分		
		• 取上液 0. 25ml 加等渗盐水 0. 75ml→摇匀→500u/ml	10	操作有污染扣2分 未充分摇匀扣2分 弃去药液剂量不准确扣2分 抽吸等渗盐水剂量不准确扣2分 排空气时浪费药液扣2分 操作有污染扣2分 未充分摇匀扣2分 (上述操作步骤每缺少一部应重新考核)		

	整理记录 (10分)	<ul style="list-style-type: none"> 将配制好的青霉素试验药液注射器外贴上“青霉素皮试液”标记 整理用物 	5 5	未贴标签扣5分(口述配制时间、名称、操作者) 未整理用物扣3分 整理用物不规范扣2分		
评价 (20分)	操作方法 (7分)	无菌观念强、操作规范、步骤准确	7	无菌观念不强扣3分 操作不规范扣2分 步骤不准确扣2分		
	操作效果 (7分)	试验药液配制浓度准确无误,不浪费药液	7	试验药液配制浓度不准确扣4分 浪费药液扣3分		
	操作美感 (6分)	操作熟练,美观,动作娴熟,轻稳	6	操作不熟练扣2分 操作动作不美观扣2分 操作动作不轻稳扣2分		
总分			100	合计		

表5 密闭式静脉输液法操作步骤及考核标准

项目总分	项目内容	技术要求	分值	扣分标准	扣分	得分
素质要求 (6分)	服装服饰	服装鞋帽整洁,着装符合职业要求	2	头发不整齐,衣服缺扣 衣服不整洁,着装不规范 有上述情况之一扣1~2分		
	仪表举止	仪表大方,举止端庄,轻盈矫健	2	情绪紧张,状态不佳 精神不饱满,姿态不端正 有上述情况之一扣1~2分		
	态度语言	语言流畅,态度和蔼,面带微笑	2	语言不流畅扣1分 面部表情不佳扣1分		
操作前准备 (8分)	病人	通过护士解释,病人了解该项操作的目的,并愿意合作(表述)	2	未评估病人,未解释操作目的或解释不清扣1~2分		
	环境	温湿度适宜、安静整洁(口述)	1	未口述评估环境扣1分		
	用物	用物齐全,摆放科学、美观	2	用物摆放不规范扣1分 每缺少一样物品扣1分		
	护士	修剪指甲、洗手、戴口罩	3	未洗手或洗手不规范扣2分 未戴口罩或戴口罩不规范扣1分		
操作步	核对检查 (7分)	<ul style="list-style-type: none"> 核对医嘱、输液卡和瓶贴 核对药液标签,即药名、浓度、剂量(表述) 对光倒置检查药液质量 在药液标签旁倒贴瓶贴 	1	未三卡核对扣1分		
			2	未核对药液标签扣2分		
			2	未检查药液质量或检查不规范扣2分		
			2	未贴瓶贴扣2分 未倒贴瓶贴扣1分 瓶贴覆盖标签扣1分		
作步	准备药液 (14分)	<ul style="list-style-type: none"> 启瓶盖,套瓶套 棉签蘸消毒液消毒瓶塞至瓶颈 	2	启盖手法不规范扣1分 未套瓶套或套瓶套、消毒程序错误扣1分		
			3	未消毒扣3分 消毒不规范扣1分 无菌持物钳使用错误扣1分 消毒液过少或过多扣1分		

骤 (78 分)	准备 药液 (14分)	<ul style="list-style-type: none"> 将药瓶置治疗车一侧，消毒液待干 检查输液器包装、有效期与质量，打开输液器包装(表述) 关闭调节夹，旋紧头皮针连接处 将粗针头插入瓶塞至根部，将排气管固定于瓶套上，输液器套在药瓶上 	1 3 2 3	手臂跨越消毒瓶口上方扣1分 未检查输液器扣1分 取出输液器手法不规范或取出的输液器污染扣2分 未关闭调节夹扣1分 未旋紧头皮针连接处扣1分 粗针头暴露过多扣1分 未将排气管固定于瓶套上扣1分 未将输液器套于药瓶上或输液器套瓶不规范扣1分		
	核对 解释 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> 备齐用物携至病人床旁，核对病人床号、姓名 解释输液目的并取得合作(表述) 	1 2	未核对床号姓名扣1分 未解释输液目的或表述生硬扣1分		
	初步 排气 (10分)	<ul style="list-style-type: none"> 将输液瓶挂于输液架上，展开输液管 先将茂菲滴管倒置，抬高滴管下输液管 打开调节夹，使液体流入滴管内，当达到1/2~2/3满时，迅速倒转滴管，液体缓缓下降 将调节夹移动至合适位置 待液体流入头皮针管内即可关闭调节夹，检查输液管内有无气泡，将输液管放置妥当 	1 2 2 1 4	未一次将输液管展开或展开时打折、动作凌乱扣1分 未将茂菲滴管倒置或茂菲滴管倒置方法不正确扣1分 挤压茂菲滴管扣1分 茂菲滴管内液面未至合适位置扣1~2分 未将调节夹移至合适位置扣1分 初次排气浪费药液扣1分 未排尽空气扣2分 未检查输液管内有无气泡扣1分		
	皮肤 消毒 (7分)	<ul style="list-style-type: none"> 协助病人取舒适卧位，在穿刺静脉肢体下垫小垫枕与治疗巾 放好止血带选择粗直、弹性好、避开关节和静脉瓣的静脉，用消毒液消毒皮肤 在穿刺点上方6cm处扎止血带，再次消毒皮肤 	1 3 3	治疗巾、小垫枕位置放置不当扣1分 未初选静脉扣1分 选择穿刺静脉不当或选择静脉时过度拍打病人手背扣1分 无菌操作不规范扣1分(无菌持物钳和无菌容器的使用) 只消毒一次皮肤扣1分 皮肤消毒范围不规范扣1分 扎止血带手法或位置不正确扣1分		
	静脉 穿刺 (12分)	<ul style="list-style-type: none"> 打开调节夹，再次排气至少少量药液滴出 关闭调节夹并检查针头及输液管内有无气泡，取下护针帽 嘱病人握拳，一手在消毒区外绷紧皮肤、固定血管，一手持针柄，使针尖斜面向上并与皮肤呈20°角进针，见回血后再将针头沿血管方向潜行少许 	1 3 8	再次排气时浪费药液扣1分 未检查有无气泡扣1分 头皮针污染扣2分 在消毒区域内绷紧皮肤扣1~2分 穿刺失败扣4分 反复穿刺扣2分		
固定 针头 (8分)	<ul style="list-style-type: none"> 一手固定针柄，一手松开止血带，打开调节夹，嘱病人松拳 待液体滴入通畅后用输液贴分别固定针柄、针梗和头皮针下端输液管 	4 4	固定针柄时污染头皮针扣1分 未及时松止血带或松止血带方法不当扣1分 未及时打开调节夹扣1分 未嘱病人松拳扣1分 未观察输液是否通畅即固定扣1分 胶布固定不规范，每条扣1分			

	调节滴速 (6分)	<ul style="list-style-type: none"> 根据病人的年龄、病情和药物性质调节滴速，调节滴速至少15秒（表述） 操作后核对病人，并告知每分钟滴速及注意事项 整理用物 	3	未调节滴速或调节时未口述扣2分		
			2	调节滴速不准确或口述错误扣1分		
			1	未进行操作后核对或未告知滴速及注意事项扣2分		
				未整理用物或整理用物不规范扣1分		
	记录嘱咐 (2分)	<ul style="list-style-type: none"> 记录输液卡，并将其悬挂于输液架上 每隔15~30分钟巡视病房一次（表述） 	1	未记录或未挂输液卡扣1分		
			1	未口述巡视病房扣1分		
	拔针按压 (6分)	<ul style="list-style-type: none"> 核对解释，告知病人输液完毕需要拔针（表述） 揭去针柄与头皮针管处输液贴，轻压穿刺点上方，关闭调节夹，迅速拔针 嘱病人按压片刻至无出血，并告知注意事项（表述） 	1	拔针前未核对解释扣1分		
			4	揭去胶布方法不当，每条扣1分		
			1	未关闭调节夹拔针扣1分		
				拔针时针头有血液扣1分		
				未告知病人按压方法及注意事项扣1分		
	整理毁形 (3分)	<ul style="list-style-type: none"> 将头皮针插入瓶塞内，取下输液卡及输液瓶 推治疗车回处置室，毁形，剪断输液管，并将头皮针及粗针头置于锐器盒内 	1	未将头皮针插入瓶塞内或用物整理不规范扣1分		
			2	未进行毁形或毁形不规范扣1~2分		
评价 (8分)	操作方法	程序正确，动作规范，操作熟练，	2	程序不正确；动作不规范；操作不熟练扣1~2分		
	操作效果	排气一次成功，不浪费药液，一针见血	2	排气一次不成功；浪费药液；未一针见血扣1~2分		
	护患沟通	解释合理、有效，体现人文关怀，病人感到满意	4	操作中未解释；缺少人文关怀扣1~4分		
总分			100	合计		

(七) 课程考核与评价

本课程重点强调对学生能力水平的测试。评价方法可采用实践操作考核和案例分析相结合、必考与抽查相结合、回示演练与仿真操作相结合、案例分析与情境教学相结合等方式。主要针对相关知识掌握以及操作项目熟练程度进行考评，平时成绩（作业、阶段性测验等）占20%，案例分析占20%，综合技术考核占60%，考查学生对于所学知识综合的运用能力以及分析问题和解决问题的能力。通过这种考核与评价方法来培养学生具备良好的职业道德和基本的职业能力。