

模块一 生活照料

为老年人摆放进食体位；为不能自理的老年人喂饭；为带鼻饲管老年人进行进食照料；识别老年人进食困难的原因和应对措施等；为老年人布置睡眠环境并协助睡眠照料；照料有睡眠障碍的老年人入睡；为卧床老年人更换床单；为卧床老年人翻身预防压疮。

技能操作 1. 为老年人摆放进食体位并协助进餐

李奶奶，70岁，退休教师，患有高血压病，常规服药治疗，病情稳定。近期出现记忆力减退，经医生诊断为“阿尔兹海默症（轻度）”。现入住养老机构，目前尚能够进行正常交流，但常常会忘记照护人员的姓名，忘记按时服药和就餐，甚至忘记过去熟悉的食品，需要照护人员提醒。今天的午餐是糙米饭、清炒虾仁、芹菜香干、西红柿蛋汤，现在，请护理员协助老年人摆放进食体位并协助进餐。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

- ①做好操作前的准备工作；
- ②做好沟通工作；
- ③按照操作流程，完成为老年人摆放进食体位的全过程；
- ④做好操作后的整理工作；
- ⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

- ①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。
- ②食物未经测温后给老人食用者，该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|----------|----|----|----|---------------------|
| 1 | 护理床 | 普通 | 张 | 1 | |
| 2 | 带扶手的椅子 | 普通 | 张 | 1 | |
| 3 | 餐碗 | 普通 | 个 | 2 | |
| 4 | 餐盘 | 普通 | 个 | 1 | |
| 5 | 餐巾 | 普通 | 条 | 1 | 可以用毛巾代替 |
| 6 | 餐巾纸 | 普通 | 包 | 1 | |
| 7 | 水杯（盛装温水） | 普通 | 个 | 1 | |
| 8 | 食品 | | | | 糙米饭、清炒虾仁、芹菜香干、西红柿蛋汤 |

| | | | | | |
|----|---------------|----|---|---|--|
| 9 | 汤匙 | 普通 | 个 | 1 | |
| 10 | 小餐桌 | 普通 | 张 | 1 | |
| 11 | 护理车（黑、黄垃圾桶各一） | 普通 | 辆 | 1 | |
| 12 | 免洗手消 | 普通 | 瓶 | 1 | |
| 13 | 污物杯 | 普通 | 个 | 1 | |
| 14 | 记录单 | 普通 | 个 | 1 | |
| 15 | 笔 | 普通 | 支 | 1 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 为老年人摆放进食体位并协助进餐 |
|--|-----|--|
| 工作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全、无异味，温湿度适宜。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备： |
| | | 4.1 物品准备完好。 |
| 沟通交流 | 15分 | 4.2 检查餐桌完好。 |
| | | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，有进餐的愿望。 |
| | | 2. 交流： 说明进餐时间、种类、操作目的，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| 实施过程 | 65分 | 3 检查肢体活动度良好，可以进行体位转移，可以进食普食，已解决餐前用药和大小便等问题。 |
| | | 1. 摆体位 |
| | | 1.1 护理员站在床右侧，放下床挡、打开盖被，协助老年人穿衣裤（口述）。 |
| | | 1.2 从床头到床尾操作。 |
| | | 1.3 嘱老年人双手相握放在胸腹前，鼓励老年人屈曲双下肢。 |
| | | 1.4 协助老年人头部右侧位，右手放在老年人左髋部，左手放在老年人左颈肩部，帮助老年人整体右侧翻身；协助穿鞋。 |
| | | 1.5 护理员右手放在老年人左髋部，左手托住老年人右侧颈肩部，协助老年人按 30 度、60 度、90 度坐落在床边。 |
| 1.6 护理员面对老年人，让老年人双扶住护理员肩部，右脚前伸，插在老年人两腿之间，左脚向后，呈“蹲马步”，双手分别托住老年人两侧腋下，用双腿力量协助老年 | | |

| | | |
|------|-----|---|
| | | 人垂直站立。 |
| | | 1.7 协助老年人移步至餐椅旁，协助老年人坐下，取舒适进餐体位。 |
| | | 2. 进餐准备 |
| | | 2.1 为老年人洗手，放置餐桌。 |
| | | 2.2 颌下垫餐巾遮住老年人前胸，手边放餐巾纸，方便老年人使用。 |
| | | 3. 协助进餐 |
| | | 3.1 护理员再次洗手，端餐盘及食品放置小餐桌上。 |
| | | 3.2 测试食物温度，温度适宜；食物温度在 38-40℃。 |
| | | 3.3 指导老年人上身坐直或稍向前倾，嘱老年人先喝一小口温水，湿润口腔、食管。 |
| | | 3.4 根据老年人的身体状况采取合适的进食方式，叮嘱老年人小口进食，细嚼慢咽，不要边进食边讲话，以免发生呛咳。 |
| | | 3.5 对老年人进餐过程中的良好表现及时给予鼓励和表扬。 |
| | | 3.6 协助漱口：为老年人喝水漱口至口腔清洁，漱口水吐入污物杯内。 |
| | | 3.7 擦干口角水渍和饭渣，撤下餐巾，撤除餐具及餐桌。 |
| | | 3.8 为了避免进餐后返流，嘱老年人保持进餐体位 30 分钟后，再恢复舒适体位。 |
| | | 4 整理记录 |
| | | 4.1 餐具放回原处清洁、消毒、备用。 |
| | | 4.2 七步洗手法洗净双手。 |
| | | 4.3 记录用餐时间和老年人反应。异常情况及时报告。 |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 2. 为不能自理的老年人喂饭

田奶奶，80 岁，患骨质疏松症 20 年，膝关节骨性关节炎 10 年，脑血栓后遗症 3 年，记忆力下降 2 年，入住养老机构 1 年。目前，右侧肢体偏瘫，左侧肢体活动无力，卧床。老年人尽管讲话有些含糊不清，但是能够通过语言和肢体语言进行交流，进食、穿衣、如厕均需在床上进行。请护理员协助为不能自理的老年人喂饭。

(1) 本题分值：100 分

(2) 考核时间：5 分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

①做好操作前的准备工作；

②做好沟通工作；

③按照操作流程，完成为不能自理的老年人喂饭的全过程；

④做好操作后的整理工作；

⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。

②食物未经测温后给老人食用者，该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|---------------|----|----|----|---------|
| 1 | 护理床 | 普通 | 张 | 1 | |
| 2 | 餐碗 | 普通 | 个 | 2 | |
| 3 | 餐盘 | 普通 | 个 | 1 | |
| 4 | 餐巾 | 普通 | 条 | 1 | 可以用毛巾代替 |
| 5 | 餐巾纸 | 普通 | 包 | 1 | |
| 6 | 水杯（盛装温水） | 普通 | 个 | 1 | |
| 7 | 汤匙 | 普通 | 个 | 1 | |
| 8 | 小餐桌 | 普通 | 张 | 1 | |
| 9 | 护理车（黑、黄垃圾桶各一） | 普通 | 辆 | 1 | |
| 10 | 免洗手消 | 普通 | 瓶 | 1 | |

| | | | | | |
|----|-----|----|---|---|--|
| 11 | 记录单 | 普通 | 个 | 1 | |
| 12 | 笔 | 普通 | 支 | 1 | |
| 13 | 污物杯 | 普通 | 个 | 1 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 为不能自理的老年人喂饭 |
|------|-----|--|
| 工作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全、无异味，温湿度适宜。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备： |
| | | 4.1 物品准备完好。 |
| | | 4.2 检查餐桌完好。 |
| 沟通交流 | 15分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，能通过语言和肢体语言交流，有进餐的愿望。 |
| | | 2. 交流： 说明进餐时间、种类、操作目的，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 检查左侧肢体活动无力，右侧肢体偏瘫，可以进食普食，已解决餐前用药和大小便等问题。 |
| 实施过程 | 65分 | 1.1 护理员缓慢抬高床头，床头与床体呈 30-45 度角，抬高床尾，增加稳定性。 |
| | | 1.2 协助老人头偏向右侧，为老年人颌下垫餐巾。 |
| | | 1.3 将小餐桌摆放老年人面前，高度合适、固定。 |
| | | 1.4 护理员再次洗手。 |
| | | 1.5 测试食物温度，食物温度适宜；食物温度在 38-40℃。 |
| | | 1.6 食物放在餐桌上，摆放合理。 |
| | | 1.7 护理员用勺子取 1/2~2/3 勺温水，先给老年人喂一小口温水，湿润口腔、食管。 |
| | | 1.8 护理员用勺子取 1/3 勺饭菜喂食，确认老年人完全咽下，再喂下一口。 |
| | | 1.9 叮嘱老年人小口进食，细嚼慢咽，不要边进食边讲话，以免发生呛咳。 |
| | | 1.10 按照饭、菜、汤交替的方式喂饭，直至进餐完毕。 |
| | | 1.11 协助漱口：为老年人喝水漱口至口腔清洁，漱口水吐入污物杯内。 |
| | | 1.12 擦干口角水渍和饭渣，撤下餐巾，整理床单位。 |
| | | 1.13 为了避免进餐后返流，嘱老年人保持进餐体位 30 分钟后，再恢复舒适体位。 |
| | | 1.14 餐具放回原处清洁、消毒、备用。 |

| | | |
|------|-----|---|
| | | 1. 15 七步洗手法洗净双手。 |
| | | 1. 16 记录用餐时间和老年人反应。异常情况及时报告。 |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 3. 为带鼻饲管老年人进行进食照料

钱奶奶，80岁，因脑血管病导致长期卧床而入住养老机构。目前神志清楚，能做简单交流，左侧肢体活动不灵，因吞咽肌无力而吞咽困难，不能经口进食，医生已经给予胃管置入。请护理员为带鼻饲管老年人进行进食照料。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

①做好操作前的准备工作；

②做好沟通工作；

③按照操作流程，完成为带鼻饲管老年人进行进食照料；

④做好操作后的整理工作；

⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。

②鼻饲前，未进行抽吸见胃液的操作，即通过胃管喂水、喂饭，该题得“0”分。

③未测试饮食温度，该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|---------------|----|----|----|---------------|
| 1 | 护理床 | 摇床 | 张 | 1 | |
| 2 | 餐桌 | 普通 | 个 | 1 | 可用床头柜替代 |
| 3 | 餐碗 | 普通 | 个 | 1 | 内盛 200 毫升鼻饲饮食 |
| 4 | 水杯 | 普通 | 个 | 1 | 盛温水 |
| 5 | 弯盘 | 普通 | 个 | 2 | |
| 6 | 餐巾 | 普通 | 条 | 1 | 可用毛巾替代 |
| 7 | 餐巾纸 | 普通 | 包 | 1 | |
| 8 | 推注器 | 普通 | 支 | 1 | (80-100 毫升) |
| 9 | 免洗手消 | 普通 | 瓶 | 1 | |
| 10 | 笔 | 普通 | 支 | 1 | |
| 11 | 记录单 | 普通 | 本 | 1 | |
| 12 | 护理车（黑、黄垃圾桶各一） | 普通 | 辆 | 1 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 为带鼻饲管老年人进行进食照料 |
|-------|-----|---|
| 操作前准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全、无异味，温湿度适宜。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备：物品准备完好。 |
| 沟通交流 | 15分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，进食鼻饲饮食，能进行简单交流，有进餐的愿望。 |
| | | 2. 交流： 说明进餐时间、种类、操作目的，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 检查左侧肢体活动不灵，胃管插入长度正常，胃管固定周围的皮肤正常，无口腔内盘旋与折叠，已解决餐前用药和大小便等问题。 |
| 实施过程 | 65分 | 1. 摆体位 1.1 护理员缓慢抬高床头。 1.2 床头与床体呈 30-45 度角。 1.3 抬高床尾，增加稳定性。 |
| | | 2. 进餐准备 2.1 护理员再次洗手。 2.2 颌下垫餐巾遮住老年人前胸。 2.3 颌下放弯盘，胃管末端放在颌下放弯盘内。 2.4 详细口述三种检查胃管是否在胃内的方法. 观看气泡；剑突下听诊；抽吸见胃液。 2.5 抽吸见胃液。 2.6 将胃液推回。 |
| | | 3. 进行鼻饲 3.1 分别测试水温、食物温度适宜，约 38-40℃。 3.2 用推注器抽吸 20 ml 温水，注入胃管润滑胃管（模拟）。 3.3 断开连接，推注器放于桌面弯盘内，盖好胃管末端盖帽。 3.4 用推注器抽吸鼻饲饮食 50 毫升。 3.5 鼻饲液缓慢注入胃管，速度：10-13 毫升/分。 3.6 持推注器手法正确，反复抽吸、推注、鼻饲液总量不超过 200ml。 3.7 用推注器抽吸 50 ml 温水，注入胃管冲洗胃管。 3.8 提起胃管，让胃管内水分充分流入胃内。 |

| | | |
|------|-----|---|
| | | 3.9 擦净胃管末端，盖好盖帽，妥善固定。 |
| | | 3.10 为了避免进餐后返流，嘱老年人保持进餐体位 30 分钟后，再恢复舒适体位。 |
| | | 4 整理记录 |
| | | 4.1 撤去毛巾，安置老年人，整理床单元。 |
| | | 4.2 餐具放回原处清洁、消毒、备用。 |
| | | 4.3 七步洗手法洗净双手。 |
| | | 4.4 记录用餐时间和老年人反应。异常情况及时报告。 |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 4. 为老年人布置睡眠环境并协助睡眠照护

张奶奶，75岁，半年前发生脑血栓，两月前入住养老机构。左侧肢体活动不灵，左上肢略向胸前屈曲，右侧肢体能够活动，能够正常交流，不能自主行走，为此情绪低落，护理员鼓励老年人进行行走训练。今天下午经过训练后，老人家为自己能够行走感到兴奋，晚上9点了还不想睡觉，坐在轮椅上看电视，护理员动员上床休息。请护理员为老年人布置睡眠环境并协助睡眠照护。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

①做好操作前的准备工作；

②做好沟通工作；

③按照操作流程，完成为老年人布置睡眠环境并协助睡眠照护；

④做好操作后的整理工作；

⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。

②轮椅转移过程中，老年人跌倒，该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|------|----|----|----|------|
| 1 | 护理床 | 普通 | 张 | 1 | |
| 2 | 轮椅 | 普通 | 辆 | 1 | |
| 3 | 楔型枕 | 普通 | 个 | 1 | |
| 4 | 软垫 | 普通 | 个 | 4 | 3中1小 |
| 5 | 免洗手消 | 普通 | 瓶 | 1 | |
| 6 | 笔 | 普通 | 支 | 1 | |
| 7 | 记录单 | 普通 | 张 | 1 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 为老年人布置睡眠环境并协助睡眠照护 |
|---|-----|--|
| 工作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全、无异味，温湿度适宜，睡前开窗通风，时间 30 分钟，保持安静。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：坐在轮椅上看电视。 |
| | | 4. 物品准备：物品准备完好。 |
| 沟通交流 | 15分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪兴奋，能正常交流，无入睡的意愿。 |
| | | 2. 交流： 说明目前所要进行的操作，操作目的，老年人有无特殊要求，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。为老年人喝 200ml 温开水，温度 38-40° 并告知睡前喝水的意义。 |
| | | 3. 检查左侧肢体活动不灵，左上肢略向胸前屈曲，右侧肢体能够活动，已解决睡前用药和大小便等问题。 |
| 实施过程 | 65分 | 1. 环境和床单元布置 |
| | | 1.1 关闭门窗，拉好窗帘。 |
| | | 1.2 检查床褥软硬度、有无渣屑。 |
| | | 1.3 铺平床褥；根据季节准备被褥。 |
| | | 1.4 拍松枕头；根据老人习惯准备枕头高低。 |
| | | 1.5 展开盖被；呈“S”型折叠对侧。 |
| | | 2. 体位转移 |
| | | 2.1 在床右侧操作。 |
| | | 2.2 将轮椅推至床尾，与床边呈 30-45 度角，刹车。 |
| | | 2.3 协助老人从轮椅上站起。 |
| | | 2.4 健侧转移到床上坐下。 |
| | | 3. 摆放体位 |
| | | 3.1 协助躺平。 |
| | | 3.2 向床对侧移位至床中心。 |
| | | 3.3 协助右侧卧位。 |
| | | 3.4 颈肩部垫软枕。 |
| 3.5 健侧自主体位。 | | |
| 3.6 患肢呈功能位，肢体下垫软枕。 | | |
| 3.7 健侧肢体向后伸，患侧下肢根据活动能力向前屈曲呈跨步状，左右小腿下垫软枕。。 | | |
| 3.8 盖好盖被，支起床挡。 | | |

| | | |
|-------------|------------|---|
| | | 4 整理记录 |
| | | 4.1 固定轮椅。 |
| | | 4.2 开启地灯，关闭大灯。 |
| | | 4.3 轻步退出房间，轻手关门。 |
| | | 4.4 透过门上玻璃窗观察，观察老年人安静睡眠，方可离开。 |
| | | 4.5 洗手，记录老年人睡眠的时间及有无异常情况。 |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 5. 照料有睡眠障碍的老年人入睡

秦爷爷，82岁，高血压病20年，3年前突发“脑溢血”住院治疗，病情稳定后出院。目前左侧偏瘫，左上肢屈曲在胸前，左下肢无力，右侧肢体能活动，协助下可坐轮椅活动，能进行正常沟通。平素喜饮茶，夜间偶有失眠，睡眠不良时血压有些增高。今天午睡起床，老同事过来探望，两人一起喝茶聊天至晚餐；夜间不想睡觉，坚持坐在轮椅上看电视。请护理人员照料有睡眠障碍的老年人入睡。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

- ①做好操作前的准备工作；
- ②做好沟通工作；
- ③按照操作流程，完成照料有睡眠障碍的老年人入睡；
- ④做好操作后的整理工作；
- ⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

- ①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。
- ②轮椅转移过程中，老年人跌倒，该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|------|----|----|----|------|
| 1 | 护理床 | 普通 | 张 | 1 | |
| 2 | 轮椅 | 普通 | 辆 | 1 | |
| 3 | 楔型枕 | 普通 | 个 | 1 | |
| 4 | 软垫 | 普通 | 个 | 4 | 3中1小 |
| 5 | 免洗手消 | 普通 | 瓶 | 1 | |
| 6 | 笔 | 普通 | 支 | 1 | |
| 7 | 记录单 | 普通 | 张 | 1 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 照料有睡眠障碍的老年人入睡 |
|--|-----|---|
| 工作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全、无异味，温湿度适宜，睡前开窗通风，时间 30 分钟，保持安静。 |
| | | 2. 护理人员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：坐在轮椅上看电视。 |
| | | 4. 物品准备：物品准备完好。 |
| 沟通交流 | 15分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，能正常交流，了解入睡困难的原因。 |
| | | 2. 交流： 针对入睡困难的原因健康宣教，介绍合适的助眠方法，说明目前所要进行的操作，操作目的，老年入有无特殊要求，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 检查左侧偏瘫，右侧肢体能活动，协助下可坐轮椅活动，可以进行体位转移，已解决睡前用药和大小便等问题。 |
| 实施过程 | 65分 | 1. 环境和床单元布置 |
| | | 1.1 关闭门窗，拉好窗帘。 |
| | | 1.2 检查床褥软硬度、有无渣屑。 |
| | | 1.3 铺平床褥；根据季节准备被褥。 |
| | | 1.4 拍松枕头；根据老人习惯准备枕头高低。 |
| | | 1.5 展开盖被；呈“S”型折叠对侧。 |
| | | 2. 体位转移 |
| | | 2.1 在床右侧操作。 |
| | | 2.2 将轮椅推至床尾，与床边呈 30-45 度角，刹车。 |
| | | 2.3 协助老人从轮椅上站起。 |
| | | 2.4 健侧转移到床上坐下。 |
| | | 3. 摆放体位 |
| | | 3.1 协助躺平。 |
| | | 3.2 向床对侧移位至床中心。 |
| | | 3.3 协助右侧卧位。 |
| 3.4 颈肩部垫软枕。 | | |
| 3.5 健侧自主体位。 | | |
| 3.6 患肢呈功能位，肢体下垫软枕。 | | |
| 3.7 健侧肢体向后伸，患侧下肢根据活动能力向前屈曲呈跨步状，左右小腿下垫软枕。 | | |

| | | |
|-------------|------------|---|
| | | 3.8 盖好盖被，支起床挡。 |
| | | 3.9 采取适宜的助眠方法。 |
| | | 4 整理记录 |
| | | 4.1 固定轮椅。 |
| | | 4.2 开启地灯，关闭大灯。 |
| | | 4.3 轻步退出房间，轻手关门。 |
| | | 4.4 透过门上玻璃窗观察，观察老年人安静睡眠，方可离开。 |
| | | 4.5 洗手，记录老年人睡眠障碍的原因、处理措施及效果。 |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 6. 为卧床老年人更换床单

江奶奶，80岁，患有骨质疏松、退行性关节炎20年，因为膝关节僵硬，活动时疼痛，大部分时间卧床，不爱活动。现在，老年人半坐位喝牛奶时，不慎打翻杯子，将牛奶洒在床单上，请护理员为卧床老年人更换床单。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

- ①做好操作前的准备工作；
- ②做好沟通工作；
- ③按照操作流程，完成为卧床老年人更换床单；
- ④做好操作后的整理工作；
- ⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

- ①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。
- ②操作过程中，护理员没有支起床档而离开床，为否定项，该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|-----|----|----|----|------|
| 1 | 护理床 | 普通 | 张 | 1 | 床铺备好 |
| 2 | 护理车 | 普通 | 辆 | 1 | |
| 3 | 床单 | 普通 | 床 | 2 | |
| 4 | 脸盆 | 普通 | 个 | 2 | |
| 5 | 床刷 | 普通 | 个 | 1 | |
| 6 | 床刷套 | 普通 | 个 | 1 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 为卧床老年人更换床单 |
|------|-----|--|
| 工作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全、无异味，温湿度适宜，关闭门窗、屏风遮挡。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，带帽子、口罩，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备：物品准备完好。 |
| 沟通交流 | 15分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，卧床。 |
| | | 2. 交流： 说明操作方式、内容、操作目的，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 检查膝关节僵硬，可以配合进行床上更换床单，已解决大小便等问题。 |
| 实施过程 | 65分 | 1.1 护理员站在床右侧。 |
| | | 1.2 协助老年人翻身向对侧侧卧。 |
| | | 1.3 体位舒适，盖好被子。 |
| | | 1.4 左手抓住床头床单，右手抓住床尾床单，向床中间拉出。 |
| | | 1.5 双手松开近侧床单。 |
| | | 1.6 向对侧卷起至老年人身下。 |
| | | 1.7 取床刷，套上床刷套。 |
| | | 1.8 左手扶老年人，右手拿床刷，从床头中线处开始清扫褥垫渣屑，从床头扫至床尾。 |
| | | 1.9 每扫一刷重叠上一刷的 1/3。 |
| | | 1.10 渣屑从床尾扫到床下。 |
| | | 1.11 将床刷污染面向下，放在护理车下层。 |
| | | 1.12 双手取清洁床单，对齐床中线，铺好近侧床单。 |
| | | 1.13 余下一半内卷塞于老年人身下。 |
| | | 1.14 将近侧床单床头部分 45 度反折于床褥下。 |
| | | 1.15 将床尾部分 45 度反折于床褥下。 |
| | | 1.16 中间部分反折床垫下，绷紧床单，铺平。 |
| | | 1.17 将老年人向近侧翻身平卧。 |
| | | 1.18 由平卧向（近侧整体翻身）对侧转移，侧卧于清洁床单上，体位舒适。 |
| | | 1.19 盖好盖被，支起床档。 |
| | | 1.20 推推护理车转到床对侧。 |
| | | 1.21 右手抓住床头床单，左手抓住床尾床单，向床中间拉出。 |

| | | |
|-------------|-------------|---|
| | | 1.22 双手松开近侧床单，向对侧卷起至老年人身下。 |
| | | 1.23 再用双手将污床单从床头、床尾分别向中间折叠、取出、放在污衣袋内。 |
| | | 1.24 用干净床刷面，从床头中线处清扫褥垫渣屑。 |
| | | 1.25 从床头扫至床尾，每扫一刷要重叠上一刷的 1/3。 |
| | | 1.26 清扫完毕，撤下刷套，放在护理车下层脸盆中。 |
| | | 1.27 拉平老年人身下的清洁床单，平整铺于床褥上，将近侧床单床头部分 45 度反折于床褥下。 |
| | | 1.28 将床尾部分 45 度反折于床褥下，绷紧床单，铺平。 |
| | | 1.29 协助老年人平卧于床中线。 |
| | | 1.30 盖好被子，支起床档。 |
| | | 2 整理记录 |
| | | 2.1 开窗通风。 |
| | | 2.2 洗净双手，记录。 |
| | | 2.3 更换下的床单统一洗涤、消毒、晾干备用。 |
| 综合评价 | 10 分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 7. 为卧床老年人翻身预防压疮

李奶奶，80 岁，5 年前因脑血栓导致左侧肢体活动不灵，左侧上肢屈曲，左侧下肢略有强直，右侧肢体活动无力，大部分时间卧床。为避免压疮发生，请护理人员为卧床老年人翻身预防压疮。

(1) 本题分值：100 分

(2) 考核时间：5 分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

①做好操作前的准备工作；

②做好沟通工作；

③按照操作流程，完成照料为卧床老年人翻身预防压疮；

④做好操作后的整理工作；

⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。

②操作过程中，离开床边未拉床档，该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|---------|----|----|----|---------|
| 1 | 护理床 | 普通 | 张 | 1 | |
| 2 | 脸盆 | 普通 | 个 | 1 | |
| 3 | 毛巾 | 普通 | 条 | 1 | |
| 4 | 楔型枕 | 普通 | 个 | 1 | |
| 5 | 软垫 | 普通 | 个 | 4 | 3 大 1 小 |
| 6 | 热水瓶（温水） | 普通 | 个 | 1 | |
| 7 | 大浴巾 | 普通 | 条 | 1 | |
| 8 | 免洗手消 | 普通 | 瓶 | 1 | |
| 9 | 笔 | 普通 | 支 | 1 | |
| 10 | 记录单 | 普通 | 张 | 1 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 为卧床老年人翻身预防压疮 |
|---|-----|---|
| 工作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全、无异味，温湿度适宜，关闭门窗、屏风遮挡。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，带帽子、口罩，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备：物品准备完好。 |
| 沟通交流 | 15分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，营养状态一般。 |
| | | 2. 交流： 说明操作方式、操作目的，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 检查左侧肢体活动不灵，右侧肢体活动无力，受压部皮肤完整，已解决大小便问题。 |
| 实施过程 | 65分 | 1. 摆体位 |
| | | 1.1 站在右边床边中间位置，两腿打开同肩宽，依靠床边，放下床档。 |
| | | 1.2 从床头到床尾操作。 |
| | | 1.3 左手在近侧枕下托起老年人头部，右手抓住对侧枕头将老年人头部和枕头同时对侧移动。 |
| | | 1.4 嘱老年人用右手握住左手放于胸腹前，屈曲右下肢，用右手掌和右脚掌支撑床面。协助左下肢向对侧移位。 |
| | | 1.5 护理员面向床头，右手在老年人左侧、左手在右侧环抱老年人双肩，嘱老年人一起用力，向对侧移位。 |
| | | 1.6 护理员面向床尾，左手在老年人左侧，右手在右侧，环抱老年人臀部，嘱老年人一起用力，向对侧移位。 |
| | | 1.7 护理员嘱老年人尽力用健侧下肢带动患侧下肢向对侧移位，照护人员可适当协助。 |
| | | 1.8 操作过程中为老年人保暖和避免暴露身体过多。 |
| | | 1.9 协助老年人头部转向右侧。 |
| | | 1.10 嘱老年人用健侧下肢带动患侧下肢屈曲双膝关节，照护人员右手放在老年人左髋部，左手放在左颈肩部，将老年人向右侧整体翻身至床中线位置。 |
| | | 1.11 在老年人右颈肩部垫一小软枕固定体位。 |
| | | 1.12 整理枕头在床头中间位置。 |
| | | 1.13 右上肢自主体位，左臂向前伸，手心向下，臂下垫软枕。 |
| 1.14 右腿向后伸，左腿向前屈曲90度，呈跨步式，分别在左右小腿下垫软枕，为膝部和踝部骨隆突处减压，保持体位稳定舒适，盖好盖被。 | | |
| | | 2. 擦洗 |

| | | |
|------|-----|---|
| | | 2.1 掀开对侧盖被，将上衣拉向颈部，暴露老年人背部，检查背臀部皮肤无溃破，将浴巾半铺半盖在老年人背部。 |
| | | 2.2 将热水瓶内温水倒入脸盆内，把毛巾浸湿、绞干、缠绕右手呈手套状，用左手腕内侧测试温度适宜，约 38~40℃。 |
| | | 2.3 用温热毛巾从骶尾部向上擦至第七颈椎，分别从上向下螺旋擦拭老年人双侧背臀部并用浴巾沾干。 |
| | | 2.4 拉平上衣，用楔形枕支撑背部，盖好盖被，观察老年人无异常，支起床档。 |
| | | 3. 整理记录 |
| | | 3.1 整理用物，分类清洗、消毒、晾干、备用。 |
| | | 3.2 洗手、记录操作内容和老年人反应，异常情况及时报告。 |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 8. 识别老年人进食困难的原因和应对措施

林奶奶，80岁，2年前发生“脑血栓”，现入住养老机构。目前能正常沟通交流，左侧偏瘫，左上肢屈曲在胸前，左下肢无力，右侧肢体能活动，协助下可坐轮椅进餐。今天早餐时，发现老年人将饭菜含在口里很长时间不下咽，护理员分析老年人常见进食困难原因后，考虑咀嚼肌运动障碍导致咀嚼困难，报告医生予以确认并建议改为半流质饮食。请护理员识别老年人进食困难的原因和应对措施。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

①做好操作前的准备工作；

②做好沟通工作；

③按照操作流程，完成识别老年人进食困难的原因和应对措施；

④做好操作后的整理工作；

⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。

②无口述老年人常见进食进水困难的原因，该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|----------|----|----|----|---------|
| 1 | 护理床 | 普通 | 张 | 1 | |
| 2 | 轮椅 | 普通 | 辆 | 1 | |
| 3 | 餐碗（盛米粥） | 普通 | 个 | 1 | |
| 4 | 食物（包子） | 普通 | 个 | 1 | 模拟 |
| 5 | 餐巾 | 普通 | 条 | 1 | 可以用毛巾代替 |
| 6 | 餐巾纸 | 普通 | 包 | 1 | |
| 7 | 水杯（盛装温水） | 普通 | 个 | 1 | |
| 8 | 汤匙 | 普通 | 个 | 1 | |

| | | | | | |
|----|-----|----|---|---|----|
| 9 | 小餐桌 | 普通 | 张 | 1 | |
| 10 | 软垫 | 普通 | 个 | 2 | 中等 |
| 11 | 污物杯 | 普通 | 个 | 1 | |
| 12 | 笔 | 普通 | 个 | 1 | |
| 13 | 记录单 | 普通 | 个 | 1 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 识别老年人进食困难的原因和应对措施 |
|-------|-----|---|
| 操作前准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全、无异味，温湿度适宜。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备： |
| | | 4.1 轮椅，小餐桌，餐碗，水杯，食品，一次性手套，餐巾，餐巾纸，软垫，免洗洗手液。 |
| | | 4.2 检查餐桌完好。 |
| | | 4.3 检查轮椅扶手、坐垫、手把、刹车、安全带、脚踏板完好，轮胎充气完好。 |
| 沟通交流 | 15分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，有轮椅转移和进餐的愿望。 |
| | | 2. 交流： 说明进餐时间、种类、操作目的，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 检查左侧肢体偏瘫，右侧肢体能自主活动，协助下可坐轮椅进餐，已解决餐前用药和大小便等问题。 |
| 实施过程 | 65分 | 1. 摆体位 |
| | | 1.1 站在右边床边中间位置，两腿打开同肩宽，依靠床边，放下床档，打开盖被“S”型折叠对侧。 |
| | | 1.2 从床头到床尾操作。 |
| | | 1.3 协助老人头部右侧位，右手放在老年人左腕部，左手放在老年人左颈肩部，帮助老年人整体右侧翻身。协助穿鞋。 |
| | | 1.4 嘱老年人健侧手握住患侧手放在胸腹前，用健侧下肢带动患侧下肢将双下肢移到床边。 |

| | | |
|-------------|------------|---|
| | | 1.5 护理员右手放在老年人左髋部，左手托住老年人右侧颈肩部，协助老年人按 30 度、60 度、90 度坐在床边。 |
| | | 1.6 护理员面对老年人，保护患侧上肢于老年人胸前，让老年人健侧手扶住护理员左侧肩部，右脚前伸，插在老年人两腿之间，左脚向后，呈“蹲马步”，双手分别托住老年人两侧腋下，用双腿力量协助老年人垂直站立。 |
| | | 1.7 护理员左脚尖朝向轮椅，指导老年人使用健侧腿迈向轮椅，用右膝关节推老年人左膝关节，协助老年人向右侧旋转坐入轮椅。 |
| | | 1.8 协助向轮椅内坐稳，系安全带。 |
| | | 1.9 护理员用脚放平脚踏板，协助老年人将双脚在脚踏板上摆好。 |
| | | 1.10 按老年人舒适体位垫软垫，支撑老年人坐直、坐稳，摆好进餐体位。 |
| | | 2. 进餐准备 |
| | | 2.1 为老年人洗手，轮椅前放置餐桌。 |
| | | 2.2 颌下垫餐巾遮住老年人前胸，手边放餐巾纸，方便老年人使用。 |
| | | 3. 协助进餐 |
| | | 3.1 护理员再次洗手，端餐盘及食品放置小餐桌上。 |
| | | 3.2 一手端水杯，用另一手掌侧腕部测试水温适宜，约 38~40℃。 |
| | | 3.3 先喂一口水湿润老年人口腔和食管。 |
| | | 3.4 端起餐碗，测试温度适宜，约 38~40℃。 |
| | | 3.5 再喂一口米粥，叮嘱老年人小口进食，细嚼慢咽，不要边进食边讲话，以免发生呛咳。 |
| | | 3.6 鼓励老年人用右手取包子吃一口。（老年人吃一口嚼半天不下咽，伴有呛咳） |
| | | 3.7 询问老年人常见进食进水困难的原因，通过观察考虑该老年人进食困难的原因可能为吞咽肌肉运动障碍。 |
| | | 3.8 报告医生，医生认可，建议给予半流质饮食。 |
| | | 3.9 将食物粉碎加热，协助老年人继续进餐。 |
| | | 3.10 协助漱口：为老年人喝水漱口至口腔清洁，漱口水吐入污物杯内。 |
| | | 3.11 擦干嘴角水渍和饭渣，撤下餐巾，撤去小餐桌。 |
| | | 3.12 为了避免进餐后返流，嘱老年人保持进餐体位 30 分钟后，再恢复舒适体位。 |
| | | 4. 整理记录 |
| | | 4.1 餐具放回原处清洁、消毒、备用。 |
| | | 4.2 七步洗手法洗净双手。 |
| | | 4.3 记录用餐时间、内容、老年人反应、进食困难原因、采取的措施。异常情况及时报告。 |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

模块二 基础照护

查对并帮助老年人服药；使用热水袋为老年人保暖；为老年人进行湿 热敷；采用绷带包扎法进行外伤止血包扎；为老年人测量腋下体温；为 I 期压疮老年人提供照护；应对老年人 I 度烫伤；为老年人应用滴耳剂。

技能操作 1. 查对并帮助老年人服药

李奶奶，70岁，退休教师，患有高血压病，常规服药治疗，病情稳定。近期出现记忆力减退，经医生诊断为“阿尔兹海默症（轻度）”，现入住养老机构。目前尚能够进行正常交流，但常常会忘记照护人员的姓名，常常忘记按时服药和就餐，甚至忘记过去熟悉的食品，需要照护人员提醒。请护理员查对并帮助老年人服药。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

- ①做好操作前的准备工作；
- ②做好沟通工作；
- ③按照操作流程，完成查对并帮助老年人服药；
- ④做好操作后的整理工作；
- ⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

- ①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|---------------|----|----|----|----|
| 1 | 护理床 | 普通 | 张 | 1 | |
| 2 | 药物 | 普通 | 粒 | 2 | |
| 3 | 药盒 | 普通 | 个 | 1 | |
| 4 | 服药单 | 普通 | 个 | 1 | |
| 5 | 水杯（盛装温水） | 普通 | 个 | 1 | |
| 6 | 护理车（黑、黄垃圾桶各一） | 普通 | 辆 | 1 | |
| 7 | 免洗手消 | 普通 | 瓶 | 1 | |
| 8 | 记录单 | 普通 | 个 | 1 | |
| 9 | 笔 | 普通 | 支 | 1 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 查对并帮助老年人服药 |
|--|-----|---|
| 工作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全、无异味，温湿度适宜。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备： |
| | | 4.1 物品准备完好。 |
| 沟通评估 | 15分 | 4.2 根据药物的数量准备适宜的温水。 |
| | | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，愿意配合服药。 |
| | | 2. 交流： 说明服药时间、方式、药品数量、简单介绍药品的作用，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| 实施过程 | 65分 | 3. 检查上肢活动度良好，可以在护理员帮助下服药，已解决大小便等问题。 |
| | | 1. 核对（口述加操作） |
| | | 1.1 核对服药单与口服药是否相符。 |
| | | 1.2 轻敲房门。 |
| | | 1.3 核对老年人信息。 |
| | | 2. 摆体位（口述加操作） |
| | | 2.1 护理员缓慢提高床头，床头与床体呈 30-45 度角。 |
| | | 2.2 抬高床尾，使老年人呈曲膝状，询问老年人感受。 |
| | | 2.3 协助老年人坐起，调整坐姿，嘱老年人抓住护栏。 |
| | | 3. 服药（口述加操作） |
| | | 3.1 再次核对药物和服药单。 |
| | | 3.2 按照 2-4 片（粒）药物备 100ml 温水。 |
| | | 3.3 药物较多时，根结合老年人吞咽情况，按照 2-4 片/次，分次服下。 |
| | | 3.4 测试水温适宜。 |
| | | 3.5 将水杯递给老年人，嘱老年人先饮一小口润滑咽喉。 |
| | | 3.6 将药杯递给老年人，观察老年人服药情况。 |
| | | 3.7 再次核对药盒与服药单上信息。 |
| 4. 整理记录 | | |
| 4.1 保持体位 30 分钟，安置老年人舒适体位，整理床单元，物品消毒、清洗、晾干备用。 | | |
| 4.2 七步洗手法洗净双手。 | | |
| 4.3 记录服药时间和老年人反应。异常情况及时报告。 | | |

| | | |
|------|-----|---|
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 2. 使用热水袋为老年人保暖

秦爷爷，82岁，高血压病20年，3年前突发“脑溢血”住院治疗，病情稳定后出院。目前，左侧偏瘫，左上肢屈曲在胸前，左下肢无力，右侧肢体能活动，大部分时间卧床，能交流。今晚躺在床上休息后，诉说周身发冷难以入睡。评估无头疼、咽疼和咳嗽，无呕吐、无腹泻，皮肤完好、关节无红肿，测体温无发热。请护理员使用热水袋为老年人保暖。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

①做好操作前的准备工作；

②做好沟通工作；

③按照操作流程，完成使用热水袋为老年人保暖；

④做好操作后的整理工作；

⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。

②操作过程中未测水温，造成老年人烫伤，该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|---------------|----|----|----|------|
| 1 | 护理床 | 普通 | 张 | 1 | |
| 2 | 热水袋（袋套） | 普通 | 个 | 1 | |
| 3 | 水壶 | 普通 | 个 | 1 | |
| 4 | 水温计 | 普通 | 个 | 1 | |
| 5 | 纱布 | 普通 | 块 | 1 | 擦水温计 |
| 6 | 水杯 | 普通 | 个 | 1 | |
| 7 | 毛巾 | 普通 | 块 | 1 | |
| 8 | 护理车（黑、黄垃圾桶各一） | 普通 | 辆 | 1 | |
| 9 | 免洗手消 | 普通 | 瓶 | 1 | |
| 10 | 记录单 | 普通 | 个 | 1 | |
| 11 | 笔 | 普通 | 支 | 1 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 使用热水袋为老年人保暖 |
|------------------------------------|-----|--|
| 工作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全，温湿度适宜。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| 沟通评估 | 15分 | 4. 物品准备：物品准备齐全，检查暖水袋完好，摆放位置适宜。 |
| | | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，神志清楚，情绪稳定，病情稳定，左侧偏瘫，活动不灵，右侧肢体能活动，愿意配合操作。 |
| | | 2. 交流： 说明用热的目的及操作方法，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| 实施过程 | 65分 | 3. 检查双脚皮肤无异常，可以使用热水袋进行保暖。已解决喝水、大小便等问题。 |
| | | 1. 灌装热水袋 |
| | | 1.1 取水壶将热水倒入量杯内。 |
| | | 1.2 取水温计测量水温，调节水温至 50℃，测量水温动作正确。 |
| | | 1.3 用纱布擦干水温计，摆好。 |
| | | 1.4 灌装热水：一手提起热水袋袋口边缘，将热水袋平放于桌面。一边灌装热水，一边慢慢提起，灌装热水至热水袋的 1/2~2/3 满。 |
| | | 1.5 排空热水袋气体：提起袋口，将热水袋向袋口处缓慢平放，见到袋口内水分，反折袋口，旋紧旋塞。 |
| | | 1.6 擦拭袋口及袋身水痕，倒提热水袋，检查无漏水。装入热水袋套内。 |
| | | 2. 摆放热水袋 |
| | | 2.1 将热水袋放置于老年人脚下，距离 10 厘米处。 |
| | | 2.2 告知老年人放置热水袋的部位，提醒老年人避免触碰热水袋。 |
| | | 2.3 每 15 分钟巡视一次，询问老年人感受。 |
| | | 3. 取出热水袋 |
| | | 3.1 用热 30-60 分钟后，打开足部被角，取出热水袋，询问老年人感受。 |
| | | 3.2 检查足部皮肤情况，注意保暖。 |
| | | 3.3 检查局部床铺情况，注意保暖。 |
| | | 3.4 安置老年人，取舒适卧位，整理床铺平整，安抚老年人休息。 |
| 4. 整理记录 | | |
| 4.1 倒尽袋里的水，倒挂晾干，吹入空气，旋紧塞子，阴凉干燥处备用。 | | |
| 4.2 七步洗手法洗净双手。 | | |
| 4.3 记录使用热水袋时间和老年人反应。异常情况及时报告。 | | |

| | | |
|------|-----|---|
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 3. 为老年人进行湿热敷

江奶奶，80岁，患有骨质疏松、退行性关节炎20年，因为膝关节僵硬，活动时疼痛，大部分时间卧床，不爱活动。晚餐后，江奶奶诉说右膝关节疼痛加重，护理员报告医生，医生建议进行湿热敷缓解症状。请护理员为老年人进行湿热敷。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

- ①做好操作前的准备工作；
- ②做好沟通工作；
- ③按照操作流程，完成为老年人进行湿热敷；
- ④做好操作后的整理工作；
- ⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

- ①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。
- ②操作过程中未测水温，造成老年人烫伤，该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|---------------|----|----|----|--------|
| 1 | 多功能护理床 | | 张 | 1 | |
| 2 | 治疗车（黑、黄垃圾桶各一） | | 辆 | 1 | |
| 3 | 治疗盘 | | 个 | 1 | |
| 4 | 橡胶单 | | 块 | 1 | 可用护理垫 |
| 5 | 浴巾 | | 条 | 1 | |
| 6 | 毛巾 | | 条 | 1 | |
| 7 | 敷布 | | 块 | 2 | 可用小方毛巾 |
| 8 | 纱布 | | 块 | 2 | |
| 9 | 量杯 | | 个 | 1 | |
| 10 | 温热水 | | | 适量 | |
| 11 | 凡士林油 | | 个 | 1 | |

| | | | | | |
|----|------|-------|---|----|----------|
| 12 | 棉签 | 20支/包 | 包 | 若干 | 根据参赛选手人数 |
| 13 | 水盆 | | 个 | 1 | |
| 14 | 大镊子 | | 把 | 2 | |
| 15 | 水温计 | | 支 | 1 | |
| 16 | 笔 | | 支 | 1 | |
| 17 | 记录单 | | 本 | 1 | |
| 18 | 免洗手消 | | 瓶 | 1 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 为老年人进行湿热敷 |
|---------------------------------------|-----|--|
| 工作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全，关闭门窗保暖。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备：物品准备完好。 |
| 沟通评估 | 15分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，愿意配合操作。 |
| | | 2. 交流： 说明湿热敷的目的及操作方法，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 检查右膝关节皮肤无异常，可以进行湿热敷。已解决喝水、大小便等问题。 |
| 实施过程 | 65分 | 1. 进行湿热敷 |
| | | 1.1 备齐物品摆放合理，推治疗车置于老年人床边合适位置。 |
| | | 1.2 放下床档，打开盖被，充分暴露右侧膝关节部位。 |
| | | 1.3 湿敷侧腿下铺好橡胶单和浴巾。 |
| | | 1.4 涂凡士林油面积大于敷布，将纱布抖开盖在老年人膝盖上。 |
| | | 1.5 测水温 50-60℃之间，擦干水温计收起。 |
| | | 1.6 再将水倒入水盆中，将敷布在水盆中浸透，持大镊子拧干，不滴水为宜，在手腕掌侧测试温度。 |
| | | 1.7 放于老年人膝关节部位纱布上，将干毛巾盖在敷布上面，以防散热过快，询问有无不适，老年人感觉过热可揭开毛巾一角放出热气。 |
| | | 1.8 最后大浴巾保温。 |
| | | 2. 观察 |
| 2.1 湿敷期间观察局部皮肤有无发红、烫伤等情况，如有异常立即停止并报告。 | | |

| | | |
|------|-----|--|
| | | <p>3. 调节水温</p> <p>3.1 每 3-5 分钟更换一次（要求更换一次敷布）。</p> <p>3.2 水盆内随时加热水保持温度。</p> <p>3.3 湿热敷时间为 20-30 分钟。</p> <p>4. 整理记录</p> <p>4.1 打开毛巾，撤去敷布放入水盆，纱布擦干油渍，用毛巾擦干皮肤水痕，查看局部皮肤，整理衣裤，检查裤子及床单有无污染，整理床单位，询问老年人需求，携物离开，清理用物，洗净晾干备用。</p> <p>4.2 七步洗手法洗净双手。</p> <p>4.3 记录湿热敷时间和老年人反应。异常情况及时报告。</p> |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 4. 采用绷带包扎法进行外伤止血包扎

张奶奶，75 岁，半年前发生脑血栓，两月前入住养老机构，目前能够正常交流，左侧肢体活动不灵，左上肢略向胸前屈曲，右侧肢体能够活动，能带动患侧肢体进行床边坐立。现在，老人坐在床边不慎从床边滑落，左侧肘部皮肤被护栏碰伤，表面有少量渗血，不影响活动，请护理员采用绷带包扎法进行外伤止血包扎。

(1) 本题分值：100 分

(2) 考核时间：5 分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

①做好操作前的准备工作；

②做好沟通工作；

③按照操作流程，完成采用绷带包扎法进行外伤止血包扎；

④做好操作后的整理工作；

⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。

②未评估有无骨折即包扎为否定项，该题不得分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|-----|----|----|-----|---------|
| 1 | 治疗车 | 双层 | 辆 | 1 | |
| 2 | 治疗盘 | 中号 | 个 | 1 | 放置小的物品 |
| 3 | 绷带 | 弹性 | 卷 | 2 | 按考生人数准备 |
| 4 | 纱布块 | 普通 | 块 | 1/包 | 按考生人数准备 |
| 5 | 胶布 | 普通 | 卷 | 1 | 纸质的 |
| 6 | 剪刀 | 普通 | 把 | 1 | |
| 7 | 三角巾 | 普通 | 条 | 2 | 备用，交替使用 |
| 8 | 口罩 | 普通 | 个 | 1 | 按考生人数准备 |

| | | | | | |
|----|------|---------|---|----|---------|
| 9 | 碘伏 | 60ml | 瓶 | 1 | |
| 10 | 棉签 | 10 个/包 | 包 | 若干 | 按考生人数准备 |
| 11 | 记录单 | A4 纸 | 张 | 若干 | 按考生人数准备 |
| 12 | 笔 | 水笔 | 支 | 1 | |
| 13 | 棉垫 | 10 平方厘米 | 块 | 1 | |
| 14 | 免洗手消 | | 瓶 | 1 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 采用绷带包扎法进行外伤止血包扎 |
|--|-----|---|
| 工作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全，温湿度适宜。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手，戴口罩。 |
| | | 3. 老年人准备：已脱离危险现场，取舒适体位。 |
| 沟通评估 | 15分 | 4. 物品准备：物品准备完好。 |
| | | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，能正常交流，愿意配合操作。 |
| | | 2. 交流： 说明湿热敷的目的及操作方法，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| 实施过程 | 65分 | 3. 检查肢体无骨折，出血类型为毛细血管出血，可以进行外伤止血包扎，已解决大小便等问题。 |
| | | 1. 消毒覆盖伤口 |
| | | 1.1 自伤口边缘向外消毒皮肤。 |
| | | 1.2 干净纱布覆盖伤口。 |
| | | 1.3 轻轻按压受伤局部止血，胶布横向粘帖两道。 |
| | | 2. 加压包扎 |
| | | 2.1 展开绷带 8 公分处，自下而上，自左向右，由离心端向向心端包扎。 |
| | | 2.2 先环形包扎两周并压住绷带头，“8”字形上下包扎，包扎范围为关节上下 10 厘米，每一圈与前一圈重叠 2/3，在关节上方环形包扎两圈，用胶布在肢体外侧固定。 |
| | | 2.3 三角巾顶角对正肘关节，底边位于胸前，三角巾绕于颈后系于一侧肩部（打结下垫一棉垫），悬吊抬高患肢保持功能位，检查指端血运情况。 |
| | | 3. 报告 |
| 3.1 以与医生沟通的方式报告老年人受伤情况，报告将要采取的措施并征得医生指导。 | | |
| | | 4. 整理记录 |

| | | |
|------|-----|---|
| | | 4.1 观察伤口有无继续出血，整理用物。 |
| | | 4.2 七步洗手法洗净双手。 |
| | | 4.3 记录出血原因及类型、加压及包扎情况。异常情况及时报告。 |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 5. 为老年人测量腋下体温

张奶奶，80岁，2年前发生“脑梗塞”，目前左侧肢体偏瘫，肌张力低下，软瘫，卧床。今天午睡醒来，老年人出现咳嗽、吐痰伴有低热，请护理员为老年人测量腋下体温。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

①做好操作前的准备工作；

②做好沟通工作；

③按照操作流程，完成为老年人测量腋下体温；

④做好操作后的整理工作；

⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。

②操作过程中，体温表折断，老年人受伤，该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|----------|-------|----|----|-----------|
| 1 | 护理床 | 摇床 | 张 | 1 | |
| 2 | 毛巾 | 普通 | 条 | 1 | |
| 3 | 治疗盘 | 普通 | 个 | 1 | |
| 4 | 清洁体温计存放盒 | 带盖小方盒 | 个 | 1 | 塑料或搪瓷或不锈钢 |
| 5 | 体温计消毒盒 | 带盖小方盒 | 个 | 1 | 塑料或搪瓷或不锈钢 |
| 6 | 腋温计 | | 支 | 1 | |
| 7 | 纱布块 | 普通 | 包 | 2 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 为老年人测量腋下体温 |
|--------------------------------|-----|--|
| 工作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全，温湿度适宜，关闭门窗。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| 沟通评估 | 15分 | 4. 物品准备：物品准备完好。 |
| | | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，愿意配合操作。 |
| | | 2. 交流： 说明测量腋温的目的及操作方法，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| 实施过程 | 65分 | 3. 30分钟内无冷热饮、运动或激动、洗澡等活动，可以测量腋温。已解决大小便等问题。 |
| | | 1. 测量体温（口述加操作） |
| | | 1.1 携物至床前，老年人取平卧位 |
| | | 1.2 一手打开盖被一角，暴露老年人健侧肩、胸部，解开衣扣，用毛巾擦干腋下汗液。 |
| | | 1.3 右手持体温计将水银柱甩至 35℃ 以下。 |
| | | 1.4 双手配合将体温计水银端放于腋窝处，体温计紧贴皮肤腋窝深处夹紧。 |
| | | 1.5 健侧上肢屈臂过胸，其手部握住对侧上臂。 |
| | | 1.6 安全完成测温，避免体温计折断伤及老年人。 |
| | | 1.7 为老年人盖好盖被。 |
| | | 1.8 测量时间为 10 分钟。 |
| | | 2. 读取体温（口述加操作） |
| | | 2.1 掀开盖被一角，取出体温计用纱布擦净体温计汗渍，盖好盖被。 |
| | | 2.2 右手横拿体温计，远离水银柱端，慢慢转动，眼睛与水银刻度在同一水平线上读取数值。 |
| | | 3. 整理记录 |
| | | 3.1 甩表（注意周围环境），用 75% 医用酒精消毒 30 分钟，帮老年人系好衣扣整理床单位，询问需求，拉上床挡。 |
| 4.2 七步洗手法洗净双手。 | | |
| 4.3 时间、温度、老年人感受，立即报告医生老年人体温情况。 | | |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 6. 为 I 期压疮老年人提供照护

钱奶奶，80 岁，因脑血管病导致长期卧床，能做简单交流，左侧肢体活动不灵，骶尾部皮肤有一 4×5 厘米红斑，无水泡及溃破，考虑为 I 期压疮。请护理人员为 I 期压疮老年人提供照护。

(1) 本题分值：100 分

(2) 考核时间：5 分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

- ①做好操作前的准备工作；
- ②做好沟通工作；
- ③按照操作流程，完成为 I 期压疮老年人提供照护；
- ④做好操作后的整理工作；
- ⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

- ①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。
- ②操作过程中，离开床边未拉床档，该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|---------------|----|----|----|---------|
| 1 | 护理床 | 普通 | 张 | 1 | |
| 2 | 楔型枕 | 普通 | 个 | 1 | |
| 3 | 软垫 | 普通 | 个 | 3 | 2 大 1 小 |
| 4 | 护理车(黑、黄垃圾桶各一) | 普通 | 辆 | 1 | |
| 5 | 免洗手消 | 普通 | 瓶 | 1 | |
| 6 | 笔 | 普通 | 支 | 1 | |
| 7 | 记录单 | 普通 | 张 | 1 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 为 I 期压疮老年人提供照护 |
|-------------------------------|------|--|
| 工作准备 | 10 分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全，温湿度适宜，关闭门窗。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备：物品准备完好。 |
| 沟通评估 | 15 分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，能简单交流，愿意配合操作。 |
| | | 2. 交流： 说明操作方法和目的，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 检查左侧肢体活动不灵，骶尾部有一 4×5 厘米红斑，无水泡及溃破。已解决大小便等问题。 |
| 实施过程 | 65 分 | 1. 协助改变体位 |
| | | 1.1 将老年人近侧手臂放于枕边，远侧手臂放于胸前，远侧下肢搭在近侧下肢上，协助老年人翻身，呈侧卧位。 |
| | | 1.2 双手环抱老年人臀部，移至床中线。 |
| | | 1.3 询问老年人感受，操作中健康宣教压疮的预防方法，操作过程中注意节力原则的使用。 |
| | | 2. 垫软枕 |
| | | 2.1 老年人胸前放软枕，上侧手臂搭于软枕上。 |
| | | 2.2 上侧下肢呈骑跨状，上侧下肢小腿下垫软枕。 |
| | | 2.3 保持老年人体位舒适，掀开老年人背部盖被，询问老年人感受，拉平上衣，整理床铺。 |
| | | 2.4 肩颈后垫小软枕，用楔形枕支撑背部，盖好盖被，拉上床档。 |
| | | 3. 整理记录 |
| | | 3.1 整理用物。 |
| 3.2 七步洗手法洗净双手。 | | |
| 3.3 记录使用热水袋时间和老年人反应。异常情况及时报告。 | | |
| 综合评价 | 10 分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 7. 应对老年人 I 度烫伤

林奶奶，80 岁，2 年前发生“脑血栓”，目前能正常沟通交流，左侧偏瘫，左上肢屈曲在胸前，左下肢无力，右侧肢体能活动。今日老人不慎打翻水杯导致右手背皮肤烫红约 2×2 厘米，无水泡和溃破。请护理员应对老年人 I 度烫伤。

(1) 本题分值：100 分

(2) 考核时间：5 分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

- ①做好操作前的准备工作；
- ②做好沟通工作；
- ③按照操作流程，完成应对老年人 I 度烫伤；
- ④做好操作后的整理工作；
- ⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

- ①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|----------|----|----|----|-------|
| 1 | 多功能护理床 | 普通 | 张 | 1 | |
| 2 | 治疗车（垃圾桶） | 普通 | 辆 | 1 | |
| 3 | 水盆内盛放冷水 | 普通 | 支 | 1 | |
| 4 | 毛巾 | 普通 | 条 | 1 | |
| 5 | 烫伤膏 | 普通 | 支 | 1 | |
| 6 | 棉签 | 普通 | 包 | 1 | 适当多准备 |
| 7 | 凳子 | 普通 | 个 | 1 | 放床边 |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 应对老年人 I 度烫伤 |
|------|-----|--|
| 工作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：迅速到达现场，立即帮助老年人脱离危险环境；将热水杯放在老年人不易触到的地方。 |
| | | 2. 护理员准备：镇静，着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |

| | | |
|---|---------|---|
| | | 3. 老年人准备：取舒适体位。 |
| | | 4. 物品准备：物品准备完好。 |
| 沟通 评估 | 15 分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，能正常交流，愿意配合操作。 |
| | | 2. 交流： 说明冷却治疗的方法和目的，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 检查左侧偏瘫，左上肢屈曲在胸前，左下肢无力，右侧肢体能活动，右手背皮肤烫红约 2×2 厘米，无水泡和溃破，可以进行 I 度烫伤应对操作，已解决大小便等问题。 |
| 实施 过程 | 65 分 | 1. 冷却治疗 |
| | | 1.1 护理员推车携物至老年人旁，立即将放有冷水的水盆，放在靠近老年人旁的凳上。 |
| | | 1.2 立即将老年人右手浸泡在冷水中，冷水必须没过受伤部位。 |
| | | 1.3 陪伴并安慰老年人，观察“冷却治疗”其间，要注意为老年人保暖，以免着凉。 |
| | | 1.4 随时更换冷水，冷却治疗时间 30 分钟。 |
| | | 2. 涂皮肤保护剂 |
| | | 2.1 用毛巾轻轻擦干右手掌的水迹，蘸干右手背部水渍。 |
| | | 2.2 取烫伤膏挤在消毒棉棒上，用棉棒在右手背烫红处涂烫伤膏。 |
| | | 2.3 告知老年人 3-5 天即可痊愈，安慰老年人紧张情绪。 |
| | | 2.4 征得老年人同意，协助老年人摆放舒适的姿势。 |
| | | 3. 整理记录 |
| | | 3.1 打电话报告医护人员老人受伤情况、采取的处理措施、请医生进一步处理并通知家属。整理用物。 |
| | | 3.2 七步洗手法洗净双手。 |
| 3.3 记录烫伤时间、原因、烫伤处面积、烫伤程度、处理过程及老年人感受和老年人反应。异常情况及时报告。 | | |
| 综合 评价 | 10 分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 8. 为老年人应用滴耳剂

李奶奶，80 岁，5 年前因脑血栓导致左侧肢体活动不灵，右侧活动正常。今天早餐时，老人诉说左耳有些不适，报告医生诊断为中耳炎，给予滴耳液治疗。请护理员为老年人应用滴耳剂。

(1) 本题分值：100 分

(2) 考核时间：5 分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

- ①做好操作前的准备工作；
- ②做好沟通工作；
- ③按照操作流程，完成为老年人应用滴耳剂；
- ④做好操作后的整理工作；
- ⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

- ①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|---------------|----|----|----|----|
| 1 | 护理床 | 普通 | 张 | 1 | |
| 2 | 滴耳剂 | 普通 | 瓶 | 1 | |
| 3 | 用药单 | 普通 | 个 | 1 | |
| 4 | 棉签 | 普通 | 包 | 1 | |
| 5 | 护理车（黑、黄垃圾桶各一） | 普通 | 辆 | 1 | |
| 6 | 免洗手消 | 普通 | 瓶 | 1 | |
| 7 | 记录单 | 普通 | 个 | 1 | |
| 8 | 笔 | 普通 | 支 | 1 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 为老年人应用滴耳剂 |
|-----------------------------------|-----|--|
| 工作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求。 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全、光线明亮，无异味，温湿度适宜。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备： |
| | | 4.1 物品准备完好。 |
| | | 4.2 根据药物的数量准备适宜的温水。 |
| 沟通评估 | 15分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，愿意配合操作。 |
| | | 2. 交流： 说明给药时间、方式、简单介绍药品的作用，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 检查左侧肢体活动不灵，右侧活动正常，左耳廓皮肤完整，颜色正常，可以使用滴耳剂。已解决大小便等问题。 |
| 实施过程 | 65分 | 1. 核对 |
| | | 1.1 核对滴耳剂和用药单是否相符。 |
| | | 1.2 轻敲房门。 |
| | | 1.3 核对老年人信息。 |
| | | 2. 摆体位 |
| | | 2.1 护理员缓慢提高床头，床头与床体呈 30-45 度角。 |
| | | 2.2 抬高床尾，使老年人呈曲膝状，询问老年人感受。 |
| | | 2.3 协助老年人头偏向一侧，使患耳在上。 |
| | | 3. 协助用药 |
| | | 3.1 用棉签清理患耳耳道内分泌物。 |
| | | 3.2 再次核对用药信息。 |
| | | 3.3 右手持滴耳剂，温暖滴剂。 |
| | | 3.4 左手将老年人耳廓向后上方轻轻牵拉，使耳道变直。 |
| | | 3.5 右手掌根轻置于耳旁，将药液沿耳道后壁滴入 5-10 滴（或遵医嘱）。 |
| | | 3.6 协助老年人轻压耳屏。 |
| | | 3.7 观察老年人用药情况，再次核对用药信息。 |
| | | 4. 整理记录 |
| 4.1 安置老年人舒适体位，整理床单元，物品消毒、清洗、晾干备用。 | | |
| 4.2 七步洗手法洗净双手。 | | |
| 4.3 记录用药时间和老年人反应。异常情况及时报告。 | | |

| | | |
|------|-----|---|
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

模块三 康复护理

指导老年人使用手杖行走训练；使用轮椅转运老年人；对老年人进行穿脱衣服训练；指导肢体障碍老年人进行床上翻身训练；指导肢体障碍老年人进行桥式运动训练；对老年人进行吞咽训练；为认知障碍老年人进行记忆力认知训练；对老年人进行床边坐位训练。

技能操作 1. 指导老年人使用手杖行走训练

张奶奶，75 岁，半年前发生脑血栓，左侧肢体活动不灵，左上肢略向胸前屈曲，右侧肢体能够活动，能带动患侧肢体进行床边坐立，但是不能自主行走，护理员鼓励老年人进行行走训练。请护理员指导老年人使用手杖行走训练。

(1) 本题分值：100 分

(2) 考核时间：5 分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

- ①做好操作前的准备工作；
- ②做好沟通工作；
- ③按照操作流程，完成指导老年人使用手杖行走训练；
- ④做好操作后的整理工作；
- ⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

- ①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。
- ②错误训练导致老人在训练中摔倒，该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|------|----|----|----|--------|
| 1 | 椅子 | | 张 | 1 | |
| 2 | 训练步梯 | | 付 | 1 | 上下楼梯组合 |
| 3 | 四脚拐杖 | | 个 | 1 | |
| 4 | 保护腰带 | | 条 | 1 | |
| 5 | 毛巾 | | 条 | 1 | |
| 6 | 记录本 | | 本 | 1 | |
| 7 | 笔 | | 支 | 1 | |
| 8 | 治疗车 | | 辆 | 1 | |
| 9 | 免洗手消 | | 瓶 | 1 | |

(7) 评分标准

| 项目 | 分值 | 指导老年人使用手杖行走训练 |
|-------------------------------|-----|---|
| 操作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、平坦、安全、无异味，温湿度适宜。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备： |
| | | 4.1 物品准备完好。 |
| 沟通交流 | 15分 | 4.2 检查四角拐杖、安全腰带等性能完好。 |
| | | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，有训练的愿望，肢体活动度。 |
| | | 2. 交流： 说明训练的内容、时间、目标等，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| 实施过程 | 65分 | 3. 经评估，老年人可以进行手杖行走训练。已解决大小便等问题。 |
| | | 1. 实施训练 |
| | | 1.1 护理员讲解并示范三步法、两步法、上楼梯步行法、下楼梯步行法。 |
| | | 1.2 护理员为老人系上安全带、教老人正确握拐杖。 |
| | | 1.3 三点式：指导老年人行走，先手杖；再患侧，再健侧。行走中避免拉、拽老年人胳膊，以免造成跌倒和骨折。护理员站在患侧保护老年人。 |
| | | 1.4 二点式：指导老年人行走，先手杖和患脚，再健脚。护理员站在患侧保护。 |
| | | 1.5 上楼梯：指导老年人持杖行走，先上健脚，再上拐杖，再上患脚行走；护理员站在老年人患侧后方（一手扶托患侧手臂，一手提拉腰带）保护。 |
| | | 1.6 下楼梯：指导老年人持杖行走，拐杖先下一阶梯，再下患脚，再下健脚。护理员站在老年人患侧前方（抓住安全带）保护。 |
| | | 2. 观察 |
| | | 2.1 护理员随时观察并询问老年人的反应及其感受；发现异常立即停止。 |
| | | 2.2 老人行走有进步应给予鼓励。 |
| | | 2.3 过程中关注老年人的不良情绪，并采用适当的方法予以疏导。 |
| | | 3. 反馈记录 |
| | | 3.1 了解老年人学习行走的感受和使用中存在问题。 |
| | | 3.2 指导解决，预约下次训练时间。 |
| 3.3 洗手；记录（训练时间、内容、老年人感受、反应等）。 | | |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |

| | | |
|----|-----|---|
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 2. 使用轮椅转运老年人

李奶奶，80岁，5年前因脑血栓导致左侧肢体活动不灵，右侧活动正常。今天，吃早餐时，老人诉说希望到户外活动一下。经过能力评估，同意帮助老年人到户外活动，以改善活动能力，延缓失能。请护理员使用轮椅转运老年人。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

- ①做好操作前的准备工作；
- ②做好沟通工作；
- ③按照操作流程，完成使用轮椅转运老年人；
- ④做好操作后的整理工作；
- ⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

- ①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分；
- ②老年人在转移过程中跌倒，该题得“0”分；
- ③从老人患侧上轮椅，该题得“0”分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|-------|-----------------------|----|----|---------------------------|
| 1 | 护理床 | | 张 | 1 | |
| 2 | 轮椅 | 手柄带刹车 | 辆 | 1 | 轻便轮椅，能够自我操作。若有偏瘫型轮椅可以另外配备 |
| 3 | 安全带 | 170*10*1cm (长*宽*厚) | 条 | 1 | 使用四肢安全带代替轮椅安全带 |
| 4 | 小毛毯 | 普通 | 床 | 1 | 用于老年人保暖 |
| 5 | 软垫 | 普通 | 个 | 2 | 一小、一大（大的可用枕头代替） |
| 6 | 床单位用品 | | 套 | 1 | 包括床、已铺好床单、套好被子、套好的枕头 |
| 7 | 床头柜 | | 个 | 1 | |

| | | | | | |
|----|------|--|---|---|-------|
| 8 | 床头椅 | | 把 | 1 | |
| 9 | 水杯 | | 个 | 1 | 内盛温开水 |
| 10 | 纸巾 | | 包 | 1 | |
| 11 | 免洗手消 | | 瓶 | 1 | |

(7) 实操评分标准

| 项目 | 分值 | 使用轮椅转运老年人 |
|-------------------|-----|--|
| 操作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、无障碍物、安全、无异味，温湿度适宜。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备： |
| | | 4.1 物品准备完好。 4.2 检查轮椅等性能完好。 |
| 沟通交流 | 15分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，有训练的愿望，肢体活动度。 |
| | | 2. 交流： 说明操作的过程、目的、注意事项，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 经评估，老年人可以进行轮椅转运操作。已解决大小便等问题。 |
| 实施过程 | 65分 | 1. 固定轮椅 |
| | | 1.1 推轮椅进房间与床边呈 30-45 度夹角；固定刹车。 |
| | | 1.2 协助老年人穿防滑鞋，整理衣服；协助老年人坐起。 |
| | | 2. 坐入轮椅 |
| | | 2.1 护理员用与患侧相对的膝关节内侧，抵住老年人患侧膝关节的外侧；护理员两手臂穿过老年人腋下，环抱其腰部夹紧，两人身体靠近；护理员屈膝并嘱老年人抬臀、伸膝时同时站起。 |
| | | 2.2 护理员以自己的身体为轴转动，将老年人移至轮椅上。 |
| | | 2.3 协助靠椅背坐稳，后背垫软枕，系好安全带。 |
| | | 2.4 双脚放于脚踏板上，双腿盖上小毛毯，胸腹前塞大软枕，老年人双手放在软枕上。带齐水杯及水，准备餐巾纸，放于轮椅靠背后面布袋中。 |
| | | 3. 转运 |
| | | 3.1 上下坡。 |
| | | 3.2 上下台阶。 |
| | | 3.3 进出电梯。 |
| | | 4. 观察 |
| | | 4.1 护理员随时观察并询问老年人的反应及其感受。 |
| 4.2 如有不适停止操作就近休息。 | | |

| | | |
|------|-----|---|
| | | 4.3 过程中关注老年人的不良情绪，并采用适当的方法予以疏导。 |
| | | 5. 反馈记录 |
| | | 4.1 转运结束，护理员向老年人询问坐轮椅的感受，以便改进操作方法。 |
| | | 4.2 推轮椅回居室，询问老年人的需求；安抚老年人暂坐轮椅休息，固定手闸，确保安全。 |
| | | 4.3 洗手；记录（时间、内容、老年人感受、反应等）。 |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 3. 对老年人进行穿脱衣服训练

秦爷爷，82岁，高血压病20年，“脑溢血”病史3年，目前左侧偏瘫，左上肢屈曲在胸前，左下肢无力，右侧肢体能活动，穿脱衣困难，希望通过训练自己能穿脱衣，请护理员对老年人进行穿脱衣服训练。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

①做好操作前的准备工作；

②做好沟通工作；

③按照操作流程，完成对老年人进行穿脱衣服训练；

④做好操作后的整理工作；

⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分。

②错误训练导致老人在训练中摔倒，该题不得分。

(6) 赛场准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|-------|-----|----|----|----------------|
| 1 | 前开襟衣服 | 春秋款 | 件 | 1 | 长袖衬衫，比较宽大，便于穿脱 |
| 2 | 床 | 普通 | 张 | 1 | 用于老年人房间。 |
| 3 | 椅子 | 普通 | 把 | 2 | 用于老年人坐位训练。 |
| 4 | 床头柜 | | 个 | 1 | |
| 5 | 免洗手消 | | 瓶 | 1 | |

(7) 评分标准

| 项目 | 分值 | 对老年人进行穿脱衣服训练 |
|----------------------------------|-----|--|
| 操作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、无障碍物、安全、无异味，温湿度适宜。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：独立坐在椅子上，看电视。 |
| | | 4. 物品准备： |
| | | 4.1 物品准备完好。 4.2 检查衣服等性能完好。 |
| 沟通交流 | 15分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，有训练的愿望，肢体活动度。 |
| | | 2. 交流： 说明训练的目标、意义、注意事项，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 经评估，老年人可以进行穿脱衣服训练。已解决大小便等问题。 |
| 实施过程 | 65分 | 1. 讲解示范 |
| | | 1.1 护理员讲解穿脱衣服训练要领。 |
| | | 1.2 护理员穿脱衣服示范。 |
| | | 2. 穿衣训练 |
| | | 2.1 护理员站在老人患侧，协助老年人穿患侧衣袖。 |
| | | 2.2 训练老年人用健手将衣领拉至患肩，健侧手由颈后抓住衣领拉向健侧肩，穿好健侧手整理。 |
| | | 3. 脱衣训练 |
| | | 3.1 护理员站在老年人健侧，训练老年人健手从胸前抓住衣领，先脱患侧衣袖一半使肩露出。 |
| | | 3.2 护理员协助老年人脱健侧衣袖，训练老年人用健手将患侧衣袖脱出完成脱衣动作。 |
| | | 4. 观察 |
| | | 4.1 护理员随时观察并询问老年人的反应及其感受，如有不适立即停止操作就近休息。 |
| | | 4.2 过程中运用语言和肢体鼓励老年人。 |
| | | 4.3 过程中关注老年人的不良情绪，并采用适当的方法予以疏导。 |
| | | 5. 反馈记录 |
| 5.1 根据情况安排下一次训练，询问老年人的需求，安抚老年休息。 | | |
| 5.2 洗手，记录（时间、内容、老年人感受、反应等）。 | | |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 4. 指导肢体障碍老年人进行床上翻身训练

孙爷爷，75 岁，偏胖，患有高血压病 20 年，脑血栓后一个月，生命体征平稳，左侧肢体偏瘫，肌张力较低，不能自主翻身，请护理员指导肢体障碍老年人进行床上翻身训练。

(1) 本题分值：100 分

(2) 考核时间：5 分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

①做好操作前的准备工作；

②做好沟通工作；

③按照操作流程，完成指导肢体障碍老年人进行床上翻身训练；

④做好操作后的整理工作；

⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分；

②错误训练导致老人在训练中坠床，该题得“0”分。

(6) 用物准备

| 序号 | 名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|-----|----------------|----|----|----------|
| 1 | 护理床 | | 张 | 1 | |
| 2 | 软枕 | 楔型枕 | 个 | 1 | |
| 3 | 软枕 | 中号（成人枕 2/3 大小） | 个 | 2 | |
| 4 | 软枕 | 小号（同诊脉手枕大小） | 个 | 1 | |
| 5 | 毛巾 | 长方形 | 条 | 1 | 为老年人擦汗用 |
| 6 | 床单位 | | 套 | 1 | 床单、枕头、被套 |
| 7 | 床头柜 | | 个 | 1 | 与床配套 |
| 8 | 护理车 | | 辆 | 1 | |

| | | | | | |
|----|------|--|---|----|--|
| 9 | 记录单 | | 张 | 若干 | |
| 10 | 笔 | | 支 | 1 | |
| 11 | 免洗手消 | | 瓶 | 1 | |

(7) 评分标准

| 项目 | 分值 | 指导肢体障碍老年人进行床上翻身训练 |
|--|-----|---|
| 工作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全、无异味，温湿度适宜。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备： |
| | | 4.1 物品准备完好。 |
| 沟通评估 | 15分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，有训练的愿望，肢体活动度。 |
| | | 2. 交流： 说明训练的内容、时间、目的，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 经评估，老年人可以进行床上翻身训练。已解决大小便等问题。 |
| 实施过程 | 65分 | 1. 翻向健侧 |
| | | 1.1 打开床挡，老年人取仰卧位，护理员指导老年人健侧下肢屈髋屈膝；嘱老年人健侧脚插入患侧腿的下方钩住患肢。 |
| | | 1.2 指导老年人双手叉握，健侧手握住患侧手；双手上肢前伸90度；头转向健侧方；指导老年人用健侧上肢的力量带动患侧上肢来回摆动2~3次；借助惯性作用翻向健侧，调整为健侧卧位。 |
| | | 1.3 训练过程中，护理员随时观察、询问老年人有无不适，发现异常立即停止。 |
| | | 2. 翻向患侧 |
| | | 2.1 老年人取仰卧位，健侧下肢屈髋屈膝；指导老年人双手叉握，健侧手握住患侧手；双手上肢前伸90度；头转向患侧方。 |
| | | 2.2 用健侧上肢的力量带动患侧上肢来回摆动2~3次；借助惯性作用翻向患侧，调整为患侧卧位。 |
| 2.3 训练过程中，护理员随时观察、询问老年人有无不适，发现异常立即停止；护理员耐心告知老年人每一项操作步骤；并将每一步动作加以分解为老年人进行示范；老年人表现有进步时应及时给予鼓励，协助擦干汗液，避免着凉。 | | |

| | | |
|------|-----|---|
| | | <p>3. 调整卧位</p> <p>3.1 训练完毕，协助老年人取舒适卧位，患侧在下；患肩关节前伸稍内旋，患侧上肢伸展，下垫一大软枕；健侧上肢自然位；患侧下肢微屈，踝部凹陷处垫一小软枕。</p> <p>3.2 健侧下肢呈迈步状，其小腿下垫一中软枕；颈下垫一小软枕，背后用大软枕支撑。</p> <p>4. 训练结束</p> <p>4.1 询问老年人的感受，有无其它需求。</p> <p>4.2 协助老年人取舒适卧位，整理床单，拉上床挡。</p> <p>5. 整理用物</p> <p>5.1 处理用物。</p> <p>5.2 洗手，记录（训练时间、内容、老年人感受、反应等）。</p> |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 5. 指导肢体障碍老年人进行桥式运动训练

陈爷爷，78岁，高血压病史20年，“脑出血”病史1年，目前右侧肢体活动障碍，右上肢屈曲于胸前，能勉强翻身，协助下勉强坐立，但因腰部肌肉无力，坐不稳。请护理员指导肢体障碍老年人进行桥式运动训练。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

①做好操作前的准备工作；

②做好沟通工作；

③按照操作流程，完成指导肢体障碍老年人进行桥式运动训练；

④做好操作后的整理工作；

⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分；

②错误训练导致老人在训练中坠床，该题得“0”分。

(6) 用物准备

| 序号 | 用物名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|------|-----|----|----|----------|
| 1 | 护理床 | | 张 | 1 | |
| 2 | 毛巾 | 长方形 | 条 | 1 | 为老年人擦汗用 |
| 3 | 床单位 | | 套 | 1 | 床单、枕头、被套 |
| 4 | 床头柜 | | 个 | 1 | |
| 5 | 靠背椅 | | 张 | 1 | |
| 6 | 记录单 | | 张 | 若干 | |
| 7 | 笔 | | 支 | 1 | |
| 8 | 免洗手消 | | 瓶 | | |

(7) 评分标准

| 项目 | 分值 | 指导肢体障碍老年人进行桥式运动训练 |
|--|-----|--|
| 操作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、平坦、安全、无异味，温湿度适宜。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备： |
| | | 4.1 物品准备完好。 4.2 检查物品性能完好。 |
| 沟通交流 | 15分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，有训练的愿望，肢体活动度，可以进行训练。已解决大小便等问题。 |
| | | 2. 交流： 说明训练的内容、时间、目标等，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 经评估，老年人可以进行桥式运动训练。已解决大小便等问题。 |
| 实施过程 | 65分 | 1. 双桥运动 |
| | | 1.1 打开床档，老年人去枕仰卧位，双上肢放于身体两侧，双腿屈膝，微分开与肩等宽，两脚平踏在床面上，足趾充分伸展，足跟在膝关节正下方。 |
| | | 1.2 足跟尽量靠近臀部，然后伸髋抬臀离开床面，使膝、股骨、髋与躯干在一条线上，保持骨盆呈水平位。 |
| | | 1.3 护理员用手扶住老年人的骨盆固定，慢慢抬起臀部后应维持一段时间，以老年人能够耐受为准，然后再慢慢放下。 |
| | | 1.4 训练中，以温和的语气，告诉老年人每一项操作的步骤，把每一步具体动作加以分解指导。询问老年人掌握情况。当老年人基本掌握后再开始下一步动作。 |
| | | 2. 单桥运动 |
| | | 2.1 老年人去枕仰卧位，健侧上肢放于身体一侧，患侧上肢置于胸前，用健侧手和肘支撑着床面。 |
| | | 2.2 老年人患侧下肢屈曲，护理员协助固定老年人的患侧下肢，患足踏在床面，然后使患侧伸髋抬臀离开床面。 |
| | | 2.3 健侧下肢伸直抬起与患侧大腿持平并保持，以老年人能够耐受为准。 |
| | | 3. 观察 |
| | | 3.1 护理员随时观察并询问老年人的反应及其感受，发现异常立即停止。及时为老年人擦净汗液，避免着凉。 |
| | | 3.2 老人表现有进步应及时给予鼓励。 |
| | | 3.3 过程中关注老年人的不良情绪，并采用适当的方法予以疏导。 |
| | | 4. 反馈记录 |
| 4.1 了解老年人训练的感受和存在问题。 | | |
| 4.2 根据老年人的情况，预约下次训练的时间，协助老年人取舒适卧位。整理床单元，询问需求，拉上床档。 | | |

| | | |
|------|-----|---|
| | | 4.3 洗手；记录（训练时间、内容、老年人感受、反应等）。 |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 6. 对老年人进行吞咽功能训练

林奶奶，80岁，2年前发生“脑血栓”。目前能正常沟通交流，左侧偏瘫，需要协助进餐，进食速度较慢，今天早餐时，将饭菜含在口里很长时间不下咽，偶有呛咳。报告医护人员进行专业检查考虑吞咽肌肉运动障碍，建议进行吞咽功能训练。请护理员对老年人进行吞咽功能训练。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

- ①做好操作前的准备工作；
- ②做好沟通工作；
- ③按照操作流程，完成对老年人进行吞咽功能训练；
- ④做好操作后的整理工作；
- ⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

- ①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分；
- ②导致老人在训练中坠床，该题得“0”分。

(6) 用物准备

| 序号 | 用物名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|----------|----|----|----|----------|
| 1 | 护理床 | | 张 | 1 | |
| 2 | 床单位 | | 套 | 1 | 床单、枕头、被套 |
| 3 | 床头柜 | | 个 | 1 | |
| 4 | 纸杯（内盛冰水） | | 个 | 1 | |
| 5 | 棉签 | | 包 | 1 | |
| 6 | 记录单 | | 张 | 若干 | |
| 7 | 笔 | | 支 | 1 | |
| 8 | 免洗手消 | | 瓶 | 1 | |

(7) 评分标准

| 项目 | 分值 | 对老年人进行吞咽功能训练 |
|-----------------------------------|-----|--|
| 操作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、平坦、安全、无异味，温湿度适宜。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备： |
| | | 4.1 物品准备完好。 |
| | | 4.2 检查物品性能完好。 |
| 沟通交流 | 15分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，有训练的愿望，肢体活动度，可以进行训练。已解决大小便等问题。 |
| | | 2. 交流： 说明训练的内容、时间、目标等，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 经评估，老年人可以进行吞咽功能训练。已解决大小便等问题。 |
| 实施过程 | 65分 | 1. 协助摆放体位 |
| | | 1.1 护理员缓慢提高床头，床头与床体呈 30-45 度，抬高床尾，使老年人呈曲膝状。询问老年人感受。 |
| | | 1.2 协助老人头偏向一侧。 |
| | | 2. 功能训练 |
| | | 2.1 用棉签沾取少许冰水，轻轻刺激软腭、舌根及咽后壁；护理员动作轻柔。 |
| | | 2.2 嘱老年人做吞咽动作，反复数次。询问老年人感受，如有不适及时停止。 |
| | | 2.3 以温和的语气，告诉老年人每一项操作的步骤，当老年人基本掌握后再开始下一步动作。 |
| | | 3. 观察 |
| | | 3.1 护理员随时观察并询问老年人的反应及其感受，发现异常立即停止。 |
| | | 3.2 老人表现有进步应及时给予鼓励。 |
| | | 3.3 过程中关注老年人的不良情绪，并采用适当的方法予以疏导。 |
| | | 4. 反馈记录 |
| | | 4.1 了解老年人训练的感受和存在问题。 |
| | | 4.1 预约下次训练的时间，告知训练的相关内容。 |
| 4.3 根据老年人的需求，协助其取舒适卧位，整理床单元，拉上床挡。 | | |
| 4.4 洗手；记录（训练时间、内容、老年人感受、反应等）。 | | |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |

| | | |
|----|-----|---|
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 7. 认知障碍老年人进行记忆力认知训练

田奶奶，80岁，患骨质疏松症20年，膝关节骨性关节炎10年，脑血栓后遗症3年，讲话有些含糊不清，能够通过语言和肢体语言进行交流，记忆力下降2年，近1个月记忆力明显下降，有时不认得自己的照护人员。请护理员指导认知障碍老年人进行记忆力认知训练。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

①做好操作前的准备工作；

②做好沟通工作；

③按照操作流程，完成指导认知障碍老年人进行记忆力认知训练；

④做好操作后的整理工作；

⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分；

②导致老人在训练中坠床，该题得“0”分。

(6) 用物准备

| 序号 | 用物名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|--------|----|----|----|----------|
| 1 | 护理床 | | 张 | 1 | |
| 2 | 床单位 | | 套 | 1 | 床单、枕头、被套 |
| 3 | 床头柜 | | 个 | 1 | |
| 4 | 康复训练器具 | | 套 | 1 | |
| 5 | 记录单 | | 张 | 若干 | |
| 6 | 笔 | | 支 | 1 | |
| 7 | 免洗手消 | | 瓶 | 1 | |

(7) 评分标准

| 项目 | 分值 | 对老年人进行记忆力认知训练 |
|-----------------------------------|-----|--|
| 操作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、平坦、安全、无异味，温湿度适宜。 |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| 沟通交流 | 15分 | 4. 物品准备：物品准备完好。 |
| | | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，有训练的愿望，肢体活动度，可以进行训练。已解决大小便等问题。 |
| | | 2. 交流： 说明训练的内容、时间、目标等，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| 实施过程 | 65分 | 3. 经评估，老年人可以进行记忆力认知训练。已解决大小便等问题。 |
| | | 1. 训练前 |
| | | 1.1 根据老年人情况，选择合适体位。 |
| | | 1.2 询问老年人等感受。 |
| | | 2. 功能训练 |
| | | 2.1 护理员讲解训练的步骤，语速缓慢，态度温和。 |
| | | 2.2 分解每一步动作，加以示范。 |
| | | 2.3 反复示范、讲解，指导老年人练习。多用表情和手势等非语言形式。 |
| | | 2.4 得到老年人的反馈后再开始下一步。 |
| | | 3. 观察 |
| | | 3.1 护理员随时观察并询问老年人的反应及其感受，发现异常立即停止。 |
| | | 3.2 老人表现有进步应及时给予鼓励。 |
| | | 3.3 过程中关注老年人的不良情绪，并采用适当的方法予以疏导。 |
| | | 4. 反馈记录 |
| 4.1 了解老年人训练的感受和存在问题。 | | |
| 4.1 预约下次训练的时间，告知训练的相关内容。 | | |
| 4.3 根据老年人的需求，协助其取舒适卧位，整理床单元，拉上床挡。 | | |
| 4.4 洗手；记录（训练时间、内容、老年人感受、反应等）。 | | |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |

技能操作 8. 对老年人进行床边坐位训练

赵爷爷，80岁，患糖尿病20年，脑血栓病史2个月，左侧肢体活动良好，右侧肢体活动不灵，四肢肌肉明显萎缩，右侧肢体活动不灵，左侧肢体活动无力，大部分时间卧床，难以坐立。请护理人员指导对老年人进行床边坐位训练。

(1) 本题分值：100分

(2) 考核时间：5分钟

(3) 考核形式：实操

(4) 考核具体要求

- ①做好操作前的准备工作；
- ②做好沟通工作；
- ③按照操作流程，完成指导对老年人进行床边坐位训练；
- ④做好操作后的整理工作；
- ⑤掌握操作的注意事项。

(5) 否定项

- ①操作过程中，泄漏考生信息（地区、单位、姓名等），该题得“0”分；
- ②导致老人在训练中坠床，该题得“0”分。

(6) 用物准备

| 序号 | 用物名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 备注 |
|----|------|----|----|----|----------|
| 1 | 护理床 | | 张 | 1 | |
| 2 | 床单位 | | 套 | 1 | 床单、枕头、被套 |
| 3 | 床头柜 | | 个 | 1 | |
| 4 | 记录单 | | 张 | 若干 | |
| 5 | 笔 | | 支 | 1 | |
| 6 | 免洗手消 | | 瓶 | 1 | |

(7) 评分标准

| 项目 | 分值 | 对老年人进行床边坐位训练 |
|-------------------------------|-----|--|
| 操作准备 | 10分 | 简介情境及任务要求 |
| | | 1. 环境准备：清洁、整齐、安全、无异味，温湿度适宜， |
| | | 2. 护理员准备：着装整齐，工作态度饱满，“七步洗手法”清洁双手。 |
| | | 3. 老年人准备：平卧在床，盖好盖被、支起床档。 |
| | | 4. 物品准备：物品准备完好。 |
| 沟通交流 | 15分 | 1. 评估： 神志清楚，情绪稳定，病情稳定，有训练的愿望，肢体活动度，可以进行坐位训练。已解决大小便等问题。 |
| | | 2. 交流： 说明训练的过目标、内容、时间等，取得配合。态度和蔼，言语亲切，语言运用恰当。必要的沟通交流贯穿操作全过程。 |
| | | 3. 经评估，老年人可以进行床边坐位训练。已解决大小便等问题。 |
| 实施过程 | 65分 | 1. 训练过程 |
| | | 1.1 协助老年人采取合适的体位。 |
| | | 1.2 护理员讲解训练步骤；语速缓慢，态度温和；分解每一步动作，加以示范；反复示范、讲解，指导老年人练习。 |
| | | 1.3 训练过程中及时询问老年人感受，得到老年人的反馈后再开始下一步。 |
| | | 2. 观察 |
| | | 2.1 护理员随时观察并询问老年人的反应及其感受，发现异常立即停止。 |
| | | 2.2 老人表现有进步应及时给予鼓励。 |
| | | 2.3 过程中关注老年人的不良情绪，并采用适当的方法予以疏导。 |
| | | 3. 反馈记录 |
| | | 3.1 了解老年人训练的感受和存在问题。 |
| | | 3.1 预约下次训练的时间，告知训练的相关内容。 |
| | | 3.3 根据老年人的需求，协助其取舒适卧位，整理床单元，拉上床档。 |
| 3.4 洗手；记录（训练时间、内容、老年人感受、反应等）。 | | |
| 综合评价 | 10分 | 1. 注意与老年人沟通交流时，语言通俗易懂、语速适中、及时疏导不良情绪、及时鼓励表扬良好表现。 |
| | | 2. 注意操作全过程时刻保护老年人安全。 |
| | | 3. 注意节力和劳动保护。 |
| | | 4. 注意操作力度和方式在老年人活动能力范围内进行。操作全过程动作轻柔、规范、熟练、体现人文关怀。 |
| 合计 | 100 | |