



21世纪高等教育精品教材

# 护理技能操作 评分标准

主 编 王爱珍 兰赛玉 杨建英  
副主编 王艳芳 刘小艳  
参 编 李甜芳 李霞霞 杜 进  
肖秉钱 张娜娜

图书在版编目(CIP)数据

护理技能操作评分标准/王爱珍,兰赛玉,杨建英  
主编. —北京:知识出版社,2020.10  
ISBN 978-7-5215-0249-7

I. ①护… II. ①王… ②兰… ③杨… III. ①护理—  
技术操作规程 IV. ①R472-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2020)第 185057 号

责任编辑 郭银星 徐晓星

封面设计 易 帅

出版发行 知识出版社

地 址 北京市阜成门北大街 17 号 邮政编码:100037

网 址 <http://www.ecph.com.cn>

印 刷 河北铄柠印刷有限责任公司

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 8.5

字 数 180 千字

印 次 2020 年 10 月第 1 版 2020 年 10 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5215-0249-7

定 价 22.50 元

本书如有印刷质量问题,可与出版社联系调换

# P

## REFACE

# 前言

护理学是以自然科学理论和社会科学理论为基础,以研究、维护、促进、恢复人类健康为宗旨的一门综合性应用科学。

护理技能是护理专业课程的核心内容,护理专业学生进入临床后是否具备评估患者病情、发现问题、分析问题、解决问题的能力,最终都体现在护理技能操作的过程中。我国医疗卫生体制的改革、《医疗事故处理条例》的实施,以及人们自我保护意识的增强,都要求护理专业的学生在进入临床实习之前必须具备高质量的临床思维和动手能力。为了更好地培养护理专业学生的护理技能以及他们对护理职业的认同感,编者根据国家相关标准,结合各级医院的临床实践,参照全国护理技能比赛评分标准编写了此书。

本书是依据护理程序的工作方法编写的,每个操作都按照“评估—准备—实施—评价”的流程来设置。本书共编写了二十三项操作,对每项操作步骤进行了细化,以便学生更细致地学习,同时便于教师更客观地为学生打分。本书具有实用性、规范性、可操作性强的特点,适用于所有护理专业的学生。

由于编者经验和水平有限,缺点和疏漏在所难免,希望读者提出宝贵意见。

编者





# Contents 目 录

第一讲	铺麻醉床	1
第二讲	卧床患者更换床单法	5
第三讲	无菌技术基本操作	9
第四讲	穿脱使用过的隔离衣	13
第五讲	体温、脉搏、呼吸、血压的测量	17
第六讲	特殊患者口腔护理	23
第七讲	鼻饲术	27
第八讲	大量不保留灌肠术	31
第九讲	男性患者导尿术	35
第十讲	女性患者导尿术	39
第十一讲	臀部肌内注射法	43
第十二讲	青霉素过敏试验	47
第十三讲	密闭式静脉输液法	51
第十四讲	静脉留置针输液技术	57
第十五讲	密闭式静脉输血	63
第十六讲	电动吸引器吸痰术	71
第十七讲	氧气吸入法(氧气瓶吸氧法)	77
第十八讲	简易呼吸器辅助呼吸法	81
第十九讲	心肺复苏术	85
第二十讲	平车运送患者法	89
第二十一讲	轮椅运送患者法	93
第二十二讲	保护具的使用	97
第二十三讲	尸体护理	101
附录	评分表	105



## 一、临床模拟案例

**病例一:**患者张某,女性,32岁,床号:1号,住院号:20190301,入院诊断“胃癌,胃内囊肿”。今日在全麻下行“胃部切除手术”,现患者已接入手术室,护士需要为该患者准备麻醉床。

**病例二:**患者王某,男性,50岁,床号:6号,住院号:20190706,入院诊断“股骨骨折”。今日在腰麻下行“股骨骨折切开复位内固定术”,现患者已接入手术室,护士需要为该患者准备麻醉床。

## 二、相关知识

### (一)目的

1. 便于接收和护理手术后的患者;
2. 使手术后患者感到安全、舒适的同时预防并发症的发生;
3. 保护手术后患者的被褥不被污染,便于更换。

### (二)注意事项

1. 铺床前应检查床的功能,若有损坏,应先修理后使用,以免发生意外;
2. 铺床前先观察病室环境,如有患者正在进餐或接受治疗时,应暂缓铺床,以免因铺床扬起灰尘影响患者进餐或造成污染;
3. 铺床时动作不宜过大,避免抖动、拍打等动作,以免病菌随空气流动传播;
4. 铺床前后护士均要洗手,以保护患者及护理人员自身,防止交叉感染;
5. 铺床时应遵循节力原则,能升降的床,将床升至适当位置,以免腰部过度弯曲;
6. 铺床时护士身体应靠近床边,上身保持直立,两腿间距离与肩同宽,两膝稍屈,降低重心,增强身体的稳定性;
7. 铺床时应避免多余无效的动作,先铺床头,后铺床尾,再铺中间,减少不必要的走动;
8. 铺床单、被套、枕套,均应做到平整、美观、实用、舒适,铺床完毕应整理床单元及周围环境,保持病室整齐。

### 三、操作流程及评分标准

操作流程		序号	技术要求	分值	要点说明
患者身份确认		1	至床尾:核对床尾卡说出“床号、姓名、住院号”	2	
评 估	患者	2	患者手术情况:手术部位、麻醉方式	4	
	床边设施	3	床单元用品齐备完好	1	根据手术部位和麻醉方式确定所需铺橡胶单的位置
		4	床边设施,如呼叫装置性能完好	2	
	环境	5	宽敞明亮,周围患者无正在治疗或进餐	2	
	用物	6	床单元固定用物	1	
准 备	护士	7	仪表着装符合职业要求,洗手、戴口罩	3	不戴口罩扣1分
	用物	8	①治疗车上层:大单、被套、枕套、橡胶单2个、中单2个、床刷及床刷套、快速手消毒剂; ②治疗车下层:生活垃圾桶、医疗废物桶	5	用物齐备,摆放合理;缺一项扣0.5分
	环境	9	安静、整洁,周围患者无正在治疗或进餐,适合操作	1	口述
	翻转床垫及铺大单	10	翻转床垫,上缘紧靠床头,将床垫放平	2	
		11	自床头至床尾清扫床垫(湿扫)	2	由床头向床尾
		12	将使用后的床刷套放入医用废物收集桶中	1	
		13	移开床旁桌离床约20cm、移开床旁椅至床尾正中离床约15cm	3	
		14	铺床褥(床褥上缘紧靠床头)	2	
		15	铺大单:取折叠好的大单放于床的正中处,中线与床的中线对齐,分别向床头、床尾、近侧、对侧展开(床旁桌侧为近侧)	4	大单中线与床中线未对齐扣1分
		16	一手托起床垫,一手伸过床头中线将大单的前端要塞于床垫下	2	先床头后床尾,先近侧后对侧,避免多余动作
		17	在距床头30cm处,向上提起大单边缘,使其同床边垂直呈等边三角形,以床边为界,将三角形分为两半,上半三角放于床上,下半三角平整地塞于床垫下,再将上半三角翻下塞于床垫下	4	左手过中线,右手托床垫
		18	至床尾拉紧大单,拉平大单使中线和床的中线对齐,然后铺好床尾角	4	
	19	轻轻拉紧大单中部,双手掌心向上将大单塞于床垫下	3		

续表

操作流程	序号	技术要求	分值	要点说明	
实施	铺橡胶单	20	距床头 45~50 cm 处铺一块橡胶单,上铺中单,其中线对齐床中线,展开近侧半幅	3	中单必须盖过橡胶单
		21	另一块橡胶单和中单分别对好中线,上端与床头齐,下端压在中部橡胶单及中单上,将两块橡胶单、中单的近侧半幅沿床边同时塞于床垫下	2	下肢手术者,可将头端橡胶单、中单铺于床尾
		22	转至对侧,用以上方法铺好大单、橡胶单、中单	3	铺好对侧大单,原地套被套
	套好被套	23	“S”形套被套法,将被套上缘齐床头,开口端朝床尾,中线与床中线对齐,展开,开口端的上层倒转向上翻约 1/3	4	①先近侧后对侧; ②先拉平被套的最底层,然后轻轻拉平棉被,最后是被套的上层; ③被头未充实扣 1 分
		24	将折好的棉被放入被套开口处,拉棉被上缘至被套封口处,并将竖折的棉被向两边展开,与被套平齐;盖被的上缘平齐床头	4	
		25	至床尾,逐层拉平盖被,系带	2	
		26	将盖被的左右侧向内折和床沿平齐,铺成被筒,尾端向内折叠与床尾齐,将盖被纵向以“S”形折叠于一侧床边,开口处向门	4	
	套好枕套	27	套枕套于枕芯上,四角充实,系带	3	
		28	将枕头横立于床头,枕中线与床的中线对齐,枕套,开口处背门	2	防止头部碰撞床栏而受伤
		29	移回床旁桌,椅子放于盖被折叠侧	2	
	整理记录	30	将备好的麻醉护理盘放于床旁桌上,其他用物放于妥善处	2	口述
		31	将治疗车推出病房	1	
		32	用物:依据《消毒技术规范》和《医疗废物管理条例》做相应处理	2	口述
		33	洗手(七步洗手法),摘口罩	2	
评价	关键环节	34	操作手法及程序正确	3	口述
		35	声音洪亮、表达流畅	3	
		36	床铺平、整、紧、中线对齐、四角折叠整齐、被头充实,松紧适宜、美观实用	5	
		37	动作迅速	5	每超过 30 s 扣 1 分,超时 2 min 停止操作
注:操作总分为 100 分,操作时间≤10 min 本次操作时间_____min 本次得分_____分					



## 一、临床模拟案例

**病例一:**患者王某,男性,60岁,床号:6号,住院号:20190626,入院诊断“脑出血”。患者术后恢复良好,遵医嘱拔出导尿管后,当患者第一次自行排尿时,不慎将床褥污染,护士给予更换。

**病例二:**患者王某,女性,40岁,床号:8号,住院号:20190836,于×日在全麻下行腹腔子宫肌瘤切除术,术中留置引流管、导尿管。现为术后第一天,因伤口处血液渗出污染床单、被套,护士给予更换。

## 二、相关知识

### (一)目的

1. 为卧床患者更换床单、被套、枕套,使患者舒适,病室整洁美观;
2. 观察病情,协助患者变换卧位,预防压力性损伤及坠积性肺炎。

### (二)注意事项

1. 保证患者安全,体位舒适;
2. 更换过程中注意节力;
3. 随时观察患者的生命体征,发现异常立即停止更换;
4. 移动患者时动作要轻巧,注意保暖,意识不清的患者要拉起床档,防止坠床;
5. 注意将枕头下及床褥上的碎屑扫除干净,以免擦伤患者的皮肤;
6. 操作时将各管道安置妥当,防止折叠、脱出及管内引流液逆行。

### (三)卧床患者更换床单法

1. 卧床患者更换床单有两种方法

(1)方法一,床单可以自床的一边向另一边更换,此法适用于卧床不起、病情允许翻身侧卧的患者;

(2)方法二,适用于病情不允许翻身侧卧的患者,可由两人操作。

①一人托起患者头颈部,另一人取出枕头,放于床尾椅上,分别松开大单、中单、橡胶单并横卷成筒状,塞至患者肩下,两人分工合作,配合协调;

②一人将床头污大单卷至患者肩下,另一人将清洁大单横卷成筒式铺于床头,两人共同铺好床头大单;

③一人抬起患者上半身,另一人将污大单、橡胶单、中单一并从患者肩下卷至患者臀下,同时将清洁大单随之拉平至臀下;

④放平患者,一人抬起患者臀部,另一人迅速撤出污单,同时将清洁大单拉至床尾,橡胶单放于床尾椅背上,污单丢入污衣袋内,展平大单铺好;

⑤一人套枕套给患者枕好,另一人备干净橡胶单、中单先铺好一侧,余半幅塞于患者身下并抬起患者胸部,另一人从患者身下拉出,展开铺好。

## 三、操作流程及评分标准

操作流程	序号	技术要求	分值	要点说明
患者身份确认	1	①至床尾:核对床尾卡说出“床号、姓名、住院号”; ②到床边:向患者问好,确认其姓名,查看患者腕带,说出“床号、姓名、住院号”	2	“您好,请问您是××床×××吗?请让我看一下您的腕带……”
评估	患者	①全身情况:病情、意识状态、自理能力、配合程度; ②局部情况:有无引流管、牵引和夹板固定; ③是否需要使用便盆	3	根据病情来确定是否允许翻身、侧卧
	环境	周围患者无正在治疗或进餐	2	
	护士	仪表着装符合职业要求,洗手、戴口罩	3	不戴口罩扣1分
	用物	①治疗车上层:清洁床单、被套、枕套、中单1套、床刷加扫床套、通知单、快速手消毒剂; ②治疗车下层:医用废物收集桶	4	用物缺一项扣1分
准备	核对解释	6 携用物至床旁,核对床尾卡、患者及腕带	2	
	7 向患者做自我介绍,并向患者做解释工作,取得配合	1		
	8 酌情关好门窗	1	口述	
	9 移开床旁桌 20 cm、移床旁椅放于床尾右侧,距床约 50 cm,治疗车放于床尾正中	2		
	10 病情允许时,放平床头床尾支架	1	口述	
	翻身侧卧	11 松开床尾盖被	1	
	12 支起对侧床护栏	2	注意保护患者的安全,防止坠床	
13 协助患者侧卧,枕头移向对侧置于患者头下	3			



续表

操作流程	序号	技术要求	分值	要点说明	
实 施	换近 侧单	14	从床头至床尾松开近侧各层床单	2	
		15	卷中单于患者身下	2	污染面向内翻卷
		16	扫净橡胶单上的渣屑,然后将橡胶单搭于患者身上	1	
		17	将大单污染面向内翻卷塞于患者身下	2	
		18	从床头至床尾扫净床褥上的渣屑	1	保持清洁、舒适
		19	将清洁大单的中线和床的中线对齐	2	
		20	将近侧的半幅大单打开,另半幅清洁面向内卷塞于患者身下	2	
		21	按铺床法铺好近侧大单	2	
		22	放下橡胶单,铺清洁中单于橡胶单上,打开近侧半幅,对侧半幅中单清洁面向内翻卷,塞入患者身下,将近侧橡胶单、中单一起塞入床垫下铺好	2	
		23	协助患者平卧,枕头置于患者头下,支起近侧床护栏	2	
	换对 侧单	24	放下对侧床护栏,协助患者卧于铺好的一侧	1	
		25	松开各层床单,取出污中单放在床尾	2	
		26	扫净橡胶单,搭于患者身上	1	
		27	将污大单污染面向内卷至床尾,和中单一起放于污物袋中	2	
		28	从床头至床尾扫净床褥,取下床刷套放于医用废物收集桶内,床刷放于治疗车上层	1	
		29	依顺序将清洁大单、橡胶单、中单铺好	2	
		30	协助患者仰卧于床中间,枕头置于患者头下	1	
	更换 被套	31	解开污被套尾端带子	1	
		32	转床旁桌侧,放平该侧床护栏	1	
		33	棉被在污被套内竖摺三折	2	
		34	再按扇形“S”横摺三折,拿出,放于椅子上	2	
		35	将污被套下翻至患者胸部,铺清洁被套于患者胸部(被套中线与床中线对齐),边撤污被套边盖清洁被套,将清洁被套正面向上铺于床上	2	
		36	将污被套放入污袋中	1	
		37	将清洁被套的开口端的上层倒转向上约 1/3	1	
		38	将折好的棉被放入被套开口处	1	

续表

操作流程	序号	技术要求	分值	要点说明	
实 施	更换 被套	39	拉棉被头端至被套封口处	1	
		40	将竖摺的棉被两边打开和被套平齐(先近侧后对侧)对好上端两角	1	
		41	嘱患者双手握住盖被上缘,不能配合者盖被上缘压在枕头下	1	边操作边口述
		42	逐层拉平盖被,系带	2	
		43	叠成被筒,为患者盖好	1	
		44	床尾多余棉被向内折叠与床尾齐	1	
	更换 枕套	45	一手托起患者头部,另一手将枕头取出	1	
		46	取下污枕套放入污物袋	1	
		47	套好枕套,拍松枕头,置于患者头下	1	
	整理 床单位	48	移回床旁桌椅,整理床单元,助患者取舒适的卧位	2	使床单元整洁、美观、规范
		49	打开门窗通风换气	1	口述
		50	核对床尾卡	2	
	整理 用物	51	将治疗车推出病房	1	
		52	用物:依据《消毒技术规范》和《医疗废物管理条例》做相应处理	1	口述
53		将污床单送洗衣房	1	口述	
54		洗手(七步洗手法),摘口罩,做记录	3		
评 价	关键 环节	55	查对准确	2	
		56	手法正确、操作熟练、动作轻巧、省时省力,利用人体力学	3	
		57	床铺平、整、紧、中线对齐、四角折叠整齐、被头充实,松紧适宜、美观实用	5	
		58	沟通有效、充分体现人文关怀	3	
注:操作总分为100分,操作时间≤18 min 本次操作时间_____min 本次得分_____分					

## 一、临床模拟案例

**病例一:**患者李某,男性,42岁,床号:3号,住院号:20190521,入院诊断“结肠癌,便血、腹痛”。患者需进行手术,需无菌操作。

**病例二:**患者苏某,男性,50岁,床号:6号,住院号:20190826,入院诊断“肾后性急性肾功能衰竭,右侧输尿管结石”。急诊血液透析,病情稳定后尽早行右输尿管切开取石,需无菌操作。

## 二、相关知识

### (一)目的

1. 防止一切微生物侵入机体;
2. 保持无菌物品及无菌区域不被污染;
3. 使已开始使用的无菌物品保持无菌状态和处于有效时间。

### (二)注意事项

1. 保持无菌操作环境的清洁,在进行无菌技术操作前 30 min 时,应停止清扫工作并减少走动,以防尘埃飞扬导致污染;

2. 工作人员进行无菌操作前应着装整齐,戴口罩、帽子,并剪短指甲,洗手,必要时穿无菌衣,戴无菌手套;

3. 无菌物品和非无菌物品应分别放置,无菌物品必须存放于无菌容器内,一经取出,即使未使用,亦不可再放回无菌容器内;

4. 无菌包外应标明包内无菌物品的名称及灭菌日期,无菌包应放在清洁干燥固定处,其保存期一般为 7 天,过期或包布受潮,均应重新灭菌;

5. 取用无菌物品须使用无菌持物钳,未经消毒的物、手臂不可触及无菌物品,不可跨越无菌区;

6. 无菌操作时,操作者的身体应与无菌区域保持一定距离,手前位应保持在腰部水平以上;

7. 一切无菌操作均应使用无菌物品,禁用未经灭菌或疑有污染的物品,一套无菌物品仅供一位患者使用一次。

### 三、操作流程及评分标准

操作流程		序号	技术要求	分值	要点说明
评 估	护士	1	仪表着装符合职业要求,洗手、戴口罩	3	不戴口罩扣1分
	用物	2	①治疗车上层:治疗盘内置无菌持物钳、无菌溶液、无菌巾包、无菌手套,无菌容器内放纱布、消毒液、棉签,弯盘内放湿纱布,贮槽内放换药碗、笔、纸、起瓶器、手消毒液; ②治疗车下层:生活垃圾桶、医疗废物桶	6	① 无菌物品均在有效期内; ② 无菌包无潮湿、无破损; ③ 手套号码合适; ④ 用物缺一项扣1分
	环境	3	安静、整洁、宽敞,操作台面清洁、干燥	2	
准 备	放置 用物	4	检查无菌物品的灭菌日期、包装、有效期	3	边操作边口述
		5	治疗盘清洁、干燥	1	
		6	选择清洁、宽敞的环境操作,按序放置用物	1	
实 施	打无 菌包	7	核对无菌包的灭菌日期,解开无菌包系带,打一活结,依次打开	2	污染一次扣2分
		8	检查试纸条是否变色	2	
		9	用无菌持物钳夹取无菌巾放入治疗盘内	2	
		10	取放无菌持物钳时,钳端须闭合,不可触及容器液面以上部分,使用时保持尖端向下,用后立即放回并打开轴节	5	
		11	未用完的无菌巾包,应按原褶包好,系好带,注明开包日期与时间	3	
	铺无 菌盘	12	手持无菌巾,将无菌巾双层由近侧向对侧铺于治疗盘上	3	无菌巾的开口端应朝向操作者
		13	打开无菌巾时,双手捏住无菌巾上层外面两角,扇形折叠于治疗盘上缘,开口边向外	5	手不可触及无菌巾内面,身体不可跨越无菌区
		14	打开无菌容器盖,内面向上放于桌上,夹出所需物品放于无菌巾内,立即盖严无菌容器	3	放物品时不可跨越容器盖内面
		15	将无菌巾盖好,边缘对齐,开口边向上反折2次,两侧边缘向下反折1次	3	保持盘及容器内无菌
		16	注明铺盘及打开容器的日期与时间	2	

续表

操作流程		序号	技术要求	分值	要点说明
实 施	倒取 无菌 溶液	17	用湿纱布擦净瓶身,检查瓶盖有无松动、瓶身有无破损,仔细检查药液,对光检查有无浑浊、沉淀、变质等	5	
		18	用消毒液消毒手指,打开铝盖,消毒瓶口	3	瓶口消毒 2 次
		19	从贮槽内取出治疗碗放于桌上	2	
		20	瓶签贴掌心倒少许溶液于弯盘内冲洗瓶口,由原处倒出所需溶液于治疗碗内	3	液体滴于桌面上扣 1 分
	戴、脱 无菌 手套	21	核对无菌手套的号码及有效期,检查有无潮湿、破损	2	
		22	打开手套袋,手持手套的翻折部分(手套内面)取出手套	2	
		23	一手伸入手套内戴好后,再伸入另一手套的反折部,戴好另一只手套,将手套翻转处套在衣袖外面	4	发现手套有破洞应立即更换
		24	进行无菌操作	1	口述
		25	操作完毕,自手套口翻转脱去手套,扔于医疗废物桶中	1	
		26	整理用物	1	
		27	无菌技术操作原则	4	口述
	洗手 记录	28	用物:依据《消毒技术规范》和《医疗废物管理条例》做相应处理	1	口述
		29	洗手(七步洗手法),摘口罩	2	
		30	记录:时间、内容、有无污染	3	
评 价	关键 环节	31	无菌观念强,用物摆放及操作有序	10	
		32	操作环境整洁、宽敞,符合无菌技术操作原则	3	
		33	操作目的明确,用物无污染、无过期、无潮湿	5	
		34	应变能力强,仪态大方	2	
注:操作总分为 100 分,操作时间 $\leq 10$ min 本次操作时间 _____ min 本次得分 _____ 分					



## 一、临床模拟案例

病例一：患者张某，男性，34岁，床号：6号，住院号：20190626，入院诊断“乙型肝炎”，收住隔离病房，护士在护理该患者前后需穿脱隔离衣。

病例二：患者王某，女性，3岁，床号：2号，住院号：20190623，入院诊断“白血病”，需采取保护性隔离措施，护士在护理该患者前后需穿脱隔离衣。

## 二、相关知识

### （一）目的

为保护患者和工作人员，避免病原微生物相互传播，减少感染和交叉感染的发生，在护理隔离患者时，需按规定穿脱隔离衣。

### （二）遇下列情况应穿隔离衣

1. 接触经接触传播的感染性疾病患者时；
2. 对患者实行保护性隔离时；
3. 可能受到患者血液、体液、分泌物、排泄物喷溅时。

### （三）注意事项

1. 隔离衣长短要合适，如有破洞应补好；
2. 穿隔离衣前准备好工作中需用物品，避免穿隔离衣后到清洁区取物；
3. 穿隔离衣时避免接触清洁物体，系领扣时，勿使衣袖触及面部、衣领及工作帽，隔离衣内面及衣领为清洁的，穿脱时注意避免污染；
4. 穿着隔离衣需将内面工作服完全遮盖，穿隔离衣后只限在规定区域内活动，不得进入清洁区；
5. 隔离衣应每天更换，如有潮湿或污染时，应立即更换。

## 三、操作流程及评分标准

操作流程		序号	技术要求	分值	要点说明
评 估	护士	1	介绍自己,报告操作项目,计时开始	2	
	患者	2	①了解病情、隔离种类及措施; ②对患者所患疾病的有关防治知识、消毒隔离知识的了解情况; ③对患者隔离后予以护理的理解	5	
	环境	3	整洁、安全、光线明亮	2	
	用物	4	隔离衣	1	
准 备	护士	5	着装符合职业要求,洗手、戴口罩	3	不戴口罩扣1分
	用物	6	隔离衣(污染面向外,衣领对折,边缘对齐,挂放得当),准备好穿隔离衣后工作中所需物品	8	选择合适的隔离衣,检查有无破损、潮湿;隔离衣挂 在半污染区,清洁面向外
	环境	7	安静、整洁、光线适宜,适合操作	2	口述
实 施	取隔 离衣	8	取下手表,卷袖过肘(冬季卷过前臂中段)	2	
		9	手持衣领取下隔离衣,清洁面向自己,将衣领向外折齐	4	衣领及隔离衣内面为清洁 面(污染一次扣3分)
		10	对齐肩缝,露出袖笼	2	
	穿隔 离衣	11	一手持衣领,另一手伸入袖内向上抖,露出同侧手腕	4	举手抖动时,衣袖勿触及 面部(污染一次扣3分)
		12	换手持衣领,依上法穿好另一袖	3	
		13	两手上举,将衣袖尽量拉过前臂中段	4	
		14	两手由衣领中央顺边向后扣好领扣	3	勿触及面部、衣领、工作帽
		15	系好袖扣	2	
		16	用手将隔离衣两边逐渐向前拉,直至看到两侧边缘,捏住两侧边缘外侧,拉至背后对齐	5	手不触及衣内侧面(污染 一次扣3分)
		17	隔离衣穿好后进入病区进行操作	2	口述
	脱隔 离衣	18	解开腰带,在前面打一活结	2	
		19	解开袖扣,将衣袖拉至肘部并塞至工作服袖下,暴露前臂、双手	3	
		20	顺序:前臂、腕部、手背、手掌、指缝、指甲	3	口述
		21	刷洗范围包括被污染的部位并超出一些	3	口述
		22	每只手刷半分钟,流水冲净重复刷洗1次共2 min	3	口述
23		解开领扣	2	保持衣领、前臂清洁	



续表

操作流程		序号	技术要求	分值	要点说明
实 施	脱 隔 离 衣	24	一手伸入另一袖内拉下衣袖包住手	2	手勿触及隔离衣外面
		25	用包住的手拉下另一袖的外面	2	
		26	双手从袖管内退至衣肩	2	
		27	手持衣领将衣领对折,按规定挂好	2	衣襟对齐
		28	不再穿的隔离衣,清洁面在外,卷好投入污衣袋中	2	口述
		29	洗手	1	
		30	取下口罩	2	
		31	记录结束时间,报告操作完毕(计时结束)	2	
评 价	关 键 环 节	32	声音洪亮、表达流畅	2	
		33	知识点准确	4	
		34	手法正确、操作熟练、动作轻巧	3	
		35	隔离观念强	5	污染一次扣3分
		36	衣服按规定挂好	1	
<p>注:操作总分为100分,操作时间<math>\leq 5</math> min            本次操作时间_____min            本次得分_____分</p>					

