附件3

临床技能操作考核评分表

**（以下每项操作，满分均为100分）**

1.毫针刺法操作（中医）评分表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **表名** | **一级评分项** | **二级评分项** | **二级评分项**  **分值** |
| 毫针刺法操作（中医）评分表 | 操作流程 | 洗手（可口述），戴口罩（必须） | 5 |
| 物品准备包括治疗盘，毫针，75%酒精，棉球，棉签，弯盘 | 5 |
| 核对患者姓名、诊断、介绍并解释，患者理解与配合（紧张） | 6 |
| 定穴选穴（要求穴位定位准确，骨度法最好） | 10 |
| 患者体位适宜（叙述体位或考官询问体位） | 5 |
| 再次核对穴位，皮肤消毒(范围≧3cm)。 | 5 |
| 进针动作协调、流畅，患者无痛苦感。（问进针方法） | 10 |
| 行针并与患者沟通，使患者针刺部位有酸、麻、胀、重等得气感。观察患者有否晕针、疼痛难忍等不适情况 | 8 |
| 患者没感觉时的三种得气方法（口述） | 8 |
| 患者感觉很痛时的三种调整方法（口述） | 8 |
| 适时起针，轻按穴位，观察是否有滞针、出血 | 5 |
| 针拔不出时的三种调整方法（口述） | 10 |
| 操作后  整理 | 术后合理安排体位 | 2 |
| 清理用物，归还原处，洗手；针具处理符合要求 | 3 |
| 技能熟练度评价 | 操作熟练，轻巧；选穴正确，运用针刺手法正确 | 10 |

2.急救-CPR评分标准

| **一级评分项** | **二级评分项** | **二级评分项**  **分值** |
| --- | --- | --- |
| 判断与呼救 | 判断意识，5秒内完成，报告结果 | 4 |
| 同时判断呼吸、大动脉搏动，5-10秒钟完成，报告结果 | 3 |
| 立即呼叫 | 3 |
| 安置体位 | 将患者安置于硬板床，取仰卧位 | 4 |
| 去枕，头、颈、躯干在同一轴线上 | 3 |
| 双手放于两侧，身体无扭曲（口述） | 3 |
| 心脏按压 | 抢救者立于患者右侧 | 5 |
| 解开衣领、要带，暴露患者胸腹部 | 5 |
| 按压部位：胸骨中下1/3交界处 | 5 |
| 按压方法：两手掌根部重叠，手指翘起不接触胸壁，上半身前倾，两臂伸直，垂直向下用力 | 5 |
| 按压幅度：胸骨下陷5-6cm | 5 |
| 按压频率：100-120次/min | 5 |
| 开放气道 | 检查口腔，清除口腔异物 | 5 |
| 取出活动义齿（口述） | 5 |
| 检查颈部有无损伤，根据不同情况采取合适方法开放气道 | 5 |
| 人工呼吸 | 捏住患者鼻孔 | 3 |
| 深吸一口气，用力吹气，直至患者胸廓抬起 | 3 |
| 吹气毕，观察胸廓情况 | 3 |
| 连续2次 | 3 |
| 按压与人工呼吸之比 30：2，连续5个循环 | 3 |
| 判断复苏效果 | 操作5个循环后，判断并报告复苏效果：颈动脉恢复搏动 | 2 |
| 自主呼吸恢复 | 2 |
| 散大的瞳孔缩小，对光反射存在 | 2 |
| 收缩压大于60mmHg（体现测血压动作） | 2 |
| 面色、口唇、甲床和皮肤色泽转红 | 2 |
| 整理记录 | 整理用物，分类放置 | 2 |
| 六步洗手 | 2 |
| 记录患者病情变化和抢救情况 | 1 |
| 评价 | 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） | 5 |

3.内科腹穿(本科生)评分标准

| **一级评分项** | **二级评分项** | **二级评分项分值** |
| --- | --- | --- |
| 穿刺前准备 | 是否排尿、及知情同意书签署、）无麻药过敏史、患者身份核实、及医生自我介绍） | 10 |
| 正确选择穿刺点 | 嘱患者取平卧位，帮助患者充分暴露腹部（5分）。选取脐与左髂前上棘连线中外1/3点为穿刺点，局部叩诊呈浊音（5分）。 | 10 |
| 消毒 | 洗手后（0.2分），消毒包有效期核实（2分），穿刺部位消毒三次，首次消毒范围大于15cm，以穿刺点为圆心，不露白，由内向外逐渐变小.2分），戴无菌手套，消毒铺巾（4分）。 | 10 |
| 局部麻醉 | 两人核实麻药（5分）；自皮肤到腹膜用2%利多卡因逐层浸润麻醉（斜 进针，打皮丘，垂直进针-回吸-注药-进针…，回吸有积液时终止（5分）。 | 10 |
| 穿刺留取样本 | 检验穿刺针是否通畅、有无倒钩（10分）。术者左手固定穿刺部位皮肤（.2分），右手持针经麻醉处垂直进针，之后斜行45-60°进针1-2cm，再垂直进针（8分）。抽取2ml腹水送检（10分）。 | 30 |
| 术后处理 | 放液后拔出穿刺针，覆盖消毒纱布（1分），以手指压迫3-5分钟（3分），更换无菌纱布（3分）再用胶布固定（3分）。 | 10 |
| 严格无菌操作 | 无菌手套带法（5分），操作过程中遵循无菌原则（5分）。 | 10 |
| 人文关怀 | 术前（2分），术中（3分），术后整理及交代注意事项（5分） | 10 |

4.内科体格检查评分标准

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **一级评分项** | **二级评分项** | **二级评分项分值** |
| 操作步骤 | 医患沟通，知情同意 | 10 |
| 物品准备、洗手（口述） | 10 |
| 体位选择（3分/项） | 9 |
| 操作步骤（6分/项） | 18 |
| 操作手法（6分/项） | 18 |
| 检查项目完整（3分/项） | 9 |
| 检查结果表述（5分/项） | 15 |
| 操作熟练（5分） | 5 |
| 关爱患者（6分） | 6 |

5.内科心电图分析评分标准

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **一级评分项** | **二级评分项** | **二级评分项分值** |
| 考题一 | 主导节律 | 10 |
| 描述性结论（异常导联波形描述） | 10 |
| 大致正确结论（基本正确诊断） | 20 |
| 正确结论（完整正确诊断） | 10 |
| 考题二 | 主导节律 | 10 |
| 描述性结论（异常导联波形描述） | 10 |
| 大致正确结论（基本正确诊断） | 20 |
| 正确结论（完整正确诊断） | 10 |

6.内科胸穿(本科生)评分标准

| **一级评分项** | **二级评分项** | **二级评分项**  **分值** |
| --- | --- | --- |
| 术前 | 简要人文关怀（目的，知情同意书，生命体征，麻药过敏史,无禁忌症） | 5 |
| 检查器械完整性及有效日期（消毒包、穿刺包、麻药） | 5 |
| 术中 | 密切观察患者，严格无菌操作，包括：检查器械，戴手套，铺单，麻醉，穿刺过程（每项1分） | 5 |
| 始终保持胸腔负压（局麻时针头遗留在胸壁，穿刺过程中胶管未夹闭、注射器脱落等）（存在一项即不得分） | 5 |
| 体位 | 面向椅背坐位，两前臂置于椅背上缘，前额伏于前臂 | 7 |
| 动作 | 3 |
| 穿刺点 | 胸部叩诊实音最明显部位（两侧对照叩诊） | 2 |
| 一般选择肩胛线或腋后线第7或第8肋间为穿刺点 | 4 |
| 下一肋骨的上缘处，用笔标记 | 2 |
| 洗手 | 2 |
| 消毒 | 穿刺部位常规消毒3次，直径15cm | 1 |
| 以穿刺点为圆心，不露白，由内向外，消毒范围逐次略小。 | 4 |
| 戴无菌手套）， | 2 |
| 铺消毒洞巾（对准穿刺点，铺后不能移动洞巾）。 | 3 |
| 麻醉 | 自皮肤到胸膜壁层用2%利多卡因逐层浸润麻醉（确认穿刺点，固定皮肤，斜进针，打皮丘 | 4 |
| 垂直胸壁进针-回吸-注药-进针 | 3 |
| 回吸有积液时终止 | 3 |
| 穿刺 | 左手固定穿刺部位皮肤（0.2分）， | 10 |
| 止血钳夹闭穿刺针后胶管，右手持穿刺针经麻醉处逐层刺入（沿麻醉点、垂直胸壁、进针手法—不旋转、不试探，穿刺针的固定）（每项0.2分、）。 | 10 |
| 针尖抵抗感消失，接注射器，成功抽取胸水（1分）。 | 10 |
| 术后 | 无菌纱布敷盖穿刺点，胶布固定 | 5 |
| 嘱患者静卧休息及注意事项 | 5 |

7.内科腰穿评分标准

| **一级评分项** | **二级评分项** | **二级评分项分值** |
| --- | --- | --- |
| 术前准备 | 1.术前评估（口述）：了解病史，评估心率、血压、呼吸等生命体征平稳，测腹围，符合适应症，无禁忌证。 | 3 |
| 2.备注（口述）：腰椎穿刺包、手套、消毒液、弯盘、药品。 | 4 |
| 3.向患者说明穿刺的必要性，签手术同意书。 | 3 |
| 选择体位 | 患者应于硬板床上取左侧卧位，脊柱尽量靠近床边，背面和床面垂直，头颈向前胸屈曲，两手抱膝紧贴腹部，尽量使腰椎后凸。 | 5 |
| 穿刺点定位 | 取双侧髂棘最高点连线与后正中线的交会处为穿刺点，相当于L4棘突或L3 - 4棘突间隙。 | 15 |
| 穿刺 | 1.常规消毒（无菌概念、消毒顺序和范围）：沿穿刺点同心圆消毒，范围10～15cm，至少2遍。 | 10 |
| 2.戴无菌手套 | 5 |
| 3.铺消毒洞巾 | 5 |
| 4.2%利多卡因局部麻醉 | 10 |
| 5.检查包内器械 | 5 |
| 6.穿刺及抽脑脊液（每项5分）（1）穿刺方向、方法正确（2）术中观察病人反应（3）严格无菌操作。 | 15 |
| 7.测压与留脑脊液标本送检（每项5分）（1）测压方法正确（2）留标本方法正确 | 10 |
| 8.术后注意事项（口述）：伤口处理，嘱患者去枕平卧至少6小时、不适告知医护人员，监护生命体征等。 | 2 |
| 人文关怀 | 整个操作过程，学生应把模型视为真实病人，检查过程态度、语言、动作关爱病人，能够指导病人配合达到有效检查。 | 8 |

8.外科换药操作考核参考评分表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **一级评分项** | **二级评分项** | **二级评分项**  **分值** |
| 一、换药前准备 1.洗手、戴帽子和口罩 2.重点问病史 3.查看伤口 | 洗手、戴口罩、帽 | 5 |
| 什么手术，术后第几天，有否伤痛、发热 | 5 |
| 揭胶布，揭开敷料方法 | 5 |
| 二、换药物品准备 | 再次洗手 物品的消毒日期 持物钳应用 器械、敷料旋转位置 取物品的顺序 换药物品是否一次备齐 取物品有污染 | 30 |
| 三、操作技术 1.清洁、污染物品摆放位置 2.持镊方法及使用 3.消毒范围、顺序 4.敷料使用 5.伤口敷料固定 6.中途加物无菌观念 7.熟练程度 | 污染物跨越清洁用具 | 3 |
| 器械使用手法不正确 未能区分两把镊的用法 有交叉污染 | 11 |
| 范围不够 顺序不对 毛面朝下 大小不合适层数不够 胶布固定不合适 添加敷料有污染 操作不熟练 | 26 |
| 四、回答问题 1.伤口分类 2.对感染和肉芽伤口如何选用引流物 3.特殊感染伤口换药后物品处理 | 每题5分 | 15 |

9.外科手术穿衣戴手套评分标准

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **一级评分项** | **二级评分项** | **二级评分项分值** |
| 穿衣戴手套 | 抓起手术衣，不能触碰下面的衣服及台面。 | 5 |
| 提起内侧衣领、轻轻抛起、两臂伸直、两手插入衣袖（10分），之后保持不动（5分）。 | 15 |
| （助手口述）核对手套有效日期、是否有破损（5分），取出手套，不能触碰外侧包装（5分）。 | 10 |
| 手只能接触手套的内侧面（5分）。 | 5 |
| 戴好手套的手仅能接触手套的外侧面（10分）。将手套返折部完整覆盖衣袖口（5分）。 | 15 |
| 手套完整覆盖衣袖口，并将各手指套整理好（10分）（若手套破裂需要口述更换手套;未述更换手套扣5分。） | 10 |
| 将手术衣腰带解开，长的一侧递给助手协助绕过后侧由自己系好（10分）。注意卵圆钳尖端向下（5分），手不能超过腋前线（10分）。口述戴手套后需冲无菌盐水（5分）。 | 30 |
| 拱手姿势，手不能超过肩部以上、腰部以下和腋前线以后的区域（10分）。注意术者、助手操作均应该遵守无菌原则。 | 10 |

10.外科手术铺单评分标准

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **一级评分项** | **二级评分项** | **二级评分项分值** |
| 1、操作质量评分 | （1）铺无菌巾：a、顺序：先下、后上、对侧、同侧，铺下后不可移动，若位置不正确，则只可由手术区向外移动；（20分） b、接无菌巾时不能接触护士的手。（10分） | 30 |
| （2）铺大单：a、范围：头侧超过头架，其余三侧达手术台下30cm。（20分）b、铺单时注意包手。（10分）c、第二层大单在穿衣、戴手套后铺放。（10分） | 40 |
| （3）铺单过程中遵守无菌原则，不能接触有菌物品，铺单之后保持拱手姿势。 | 10 |
| 2、操作综合评分 | （1）方法正确 | 10 |
| （2）操作配合熟练 | 10 |

11.外科无菌导尿操作评分标准

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **一级评分项** | **二级评分项** | **二级评分项分值** |
| 无菌导尿术 | 对清醒病人告知所要做的操作，注意保护病人隐私 | 10 |
| 操作者站于病人右侧，病员取仰卧位，屈髋屈膝，双腿略向外展，脱去对侧裤腿，盖在近侧腿上，对侧大腿用盖被遮盖，露出会阴。 | 10 |
| 外阴消毒范围及操作符合无菌原则 | 20 |
| 更换无菌手套，铺无菌单 | 10 |
| 用镊子夹取导尿管，导出尿液 | 20 |
| 充起水囊，固定导尿管 | 10 |
| 连接引流尿袋，注意夹闭引流袋放液开关 | 10 |
| 撤除导尿物品，将病人摆放舒服体位 | 10 |