

江苏省高等教育自学考试

护理学(本科段)

实践技能考核大纲

南京医科大学

(二〇二〇年三月版)

目 录

一、考核说明	1
二、护理程序应用考核要求	2
三、护理技术操作流程	
(一) 单人徒手心肺复苏术 (成人)	3
(二) 心电监护术	4
(三) 输液泵的使用	5
(四) 注射泵的使用	6

一、考核说明

随着护理学一级学科的迅速发展，高等护理教育事业日臻完善，护理队伍建设亟待加强。护理人员不但要有宽厚扎实的专业理论知识，而且要有精湛的护理操作技能。为适应社会对护理事业的需求，促进护理专业的发展，根据护理本科教育的培养目标，结合临床工作实际，制定本大纲供自学考试护理专业本科考生使用。

（一）考核目标

1. 培养具有高尚职业道德、遵守护理伦理道德及法律规范、良好心理素质并全面发展的护理人才。

2. 以“病人为中心”，应用护理程序正确收集病人的资料，并通过分析提出护理诊断，制定护理目标和护理措施。

3. 掌握常用护理技术操作流程，并应用于临床实践中解决病人实际问题。

4. 正确回答各项技术操作的目的、注意事项及相关理论。

（二）考核内容

1. 护理程序的应用：能根据所给案例，进行正确分析，列出主要的护理诊断、护理目标和护理措施；能正确进行资料的收集，对病人的病情有全面的了解；能根据病人的病情进行重点部位的身体评估，明确病人存在的阳性体征及问题。

2. 护理技术操作（抽签完成其中一项）：单人徒手心肺复苏术（成人）、心电图监护术、输液泵的使用、注射泵的使用。

（三）考核对象

凡参加江苏省护理学（本科段）专业自学考试，全部理论成绩合格者，均可凭准考证、身份证及相关材料到主考学校报名。

（四）考核方法

满分为 100 分，总分 60 分以上为合格。

（五）实习

在二至三级医院实习三个月，按实习大纲要求进行训练，实习结束后进行技能考核，其实习证明供实践考核时参考。

二、护理程序应用考核要求

（一）考核目的

考查护理程序的应用，考核护理评估、护理体检的技能，灵活掌握和运用知识、发现问题及解决问题的思维能力，沟通交流和语言表达能力等。

（二）考核形式

多站式考核。第一站为案例分析，要求根据案例列出护理诊断、目标和措施；第二站为健康史评估，根据抽签案例，完成病人的健康史资料的收集；第三站为身体评估，根据抽签案例，有重点地完成身体阳性体征的收集。

第一站为书面考核，第二、三站为实践考核。实践考核中由一监考老师扮演标准化病人，接受考生的问诊、身体评估等，另一监考老师以旁观者的身份进行观察与记录。

（三）考核要求

在规定时间内完成问诊、身体评估和书面报告，要求资料评估完整、问诊思路清晰、体检手法正确，掌握一定的交流技巧；列出的护理诊断贴切，护理目标规范，护理措施明确，重点突出、个性化。

三、护理技术操作流程

(一) 单人徒手心肺复苏术（成人） 时间：5 分钟

项目	操作要点	分值	
目的 (2分)	对各种原因引起呼吸心跳停止的病人进行抢救，维持重要脏器灌流，为心、肺、脑复苏并恢复功能奠定基础	2	
准备工作 (3分)	环境：评估周围环境安全，适宜抢救	1	
	个人：做好个人防护	1	
	用物：纱布、弯盘、记录单等	1	
操作流程 (36分)	判断 6分	判断反应：轻拍病人肩部，在病人耳边高声呼叫病人	2
		确认病人意识丧失后立即呼救，启动急救系统，看表、记录时间	2
		判断脉搏：大于5秒，小于10秒，同时观察呼吸	2
	胸外心脏按压 12分	安置病人仰卧平地或硬板床，头颈躯干成一直线，两臂放于身体两侧	2
		松开病人衣扣、裤带	1
		确定胸外心脏按压的位置：两乳头连线中点	3
		按压手法：一手掌根置于按压位置，另一手掌压在左手背上，十指锁扣，手指翘起不接触胸壁，双侧肘关节伸直，垂直向下按压	3
		连续匀速按压30次	1
		按压深度：胸骨下陷5-6cm	1
	开放气道 5分	按压频率：100~120次/分钟，每次按压后使胸廓充分回弹	1
		判断颈部有无损伤	1
		检查口腔，清除分泌物或异物，取下活动义齿	1
	人工呼吸 7分	打开气道，方法正确	3
		一手捏住病人鼻孔，一手保持气道开放状态	1
		包严病人嘴唇，不留空隙，吹气1秒，500~600ml，吹气后放开鼻翼	3
		吹气同时观察胸廓是否隆起	2
	判断效果 5分	吹气两次，两次吹气间隔1秒	1
		按压与人工呼吸比：30：2，做5个循环	2
		判断：颈动脉搏动、呼吸、瞳孔、面色、甲床等	2
	整理 1分	口述复苏成功、尽早开展高级生命支持，整理病人衣服，头偏向一侧	1
		洗手，记录	1
终末质量 (6分)	1.符合抢救程序，操作敏捷，动作熟练	1	
	2.有效开放气道，人工呼吸与心脏按压方法正确	2	
	3.动作不粗暴，体现人文关怀	2	
	4.正确评估复苏指标，适时终止操作	1	
注意事项 (3分)	1.判断意识应在10秒内完成	1	
	2.尽量减少抢救中断，操作途中若需换人，应在按压、吹气间隙进行，且中断时间不得超过10秒	1	
	3.怀疑颈椎受伤者，注意保护颈椎。	1	

(二) 心电监护术 时间：10 分钟

项目	操作要点	分值
目的 (2分)	1. 监测病人生命体征的变化	1
	2.为评估病情和判断治疗、护理效果提供依据	1
准备工作 (3分)	评估：病情、意识、生命体征、皮肤情况、肢体、甲床、心理状态等	1
	病人：了解目的、皮肤准备、合适体位	0.5
	环境：整洁、温湿度适宜、光线充足、有电源及插座，无电磁波干扰	0.5
	个人：衣帽整洁、洗手、戴口罩	0.5
	备物并检查：心电监护仪及模块（检查性能）、导联线、电极片、75%酒精棉球、清洁纱布、特护单等，必要时备接线板	0.5
操作 过程 (36分)	核对医嘱、身份识别，安置舒适体位	3
	开机	1
	扎袖带	2
	戴 血氧饱和度探头	2
	暴露胸部，清洁皮肤，正确定位，粘贴电极、连接导联线（或连接导联线、粘贴电极）	5
	测即刻血压	2
	打开报警，设定报警限、调节波形、设定血压测量时间间隔等 （心电图、血压各 4 分、呼吸、血氧饱和度各 1 分）	10
	整理床单位，告知注意事项（不要自行处理仪器和连接装置、不在附近用手机等）	2
	监测异常情况，正确处理报警，记录	3
	核对病人，停止监护、关闭监护仪	2
终末质量 (6分)	撤除所有导线及电极	1
	清洁皮肤、安置病人、终末处理	3
	1.熟悉仪器、正确连接	2
注意事项 (3分)	2.正确设定报警范围	3
	3.发现异常情况及时处理，并报告医生	1
	1. 检查仪器、导线及电源，性能良好安全，如使用机内电池应先充电	1
注意事项 (3分)	2.出现异常情况，及时报告医生、及时处理	1
	3.出现监测数据与病情不符时，及时找明原因	1

(三) 输液泵的使用 时间：10 分钟

项目	操作要点	分值
目的 (2分)	1.药物精确、均匀、持续输入体内，以维持药物最佳有效浓度，产生最理想的效果	1
	2.避免药物浓度波动过大而产生副作用	1
准备工作 (3分)	评估：病人的病情、治疗概况、药物过敏史、血管情况、心理状态等	1
	病人：了解治疗目的，并做好准备，必要时协助排尿	0.5
	环境：整洁、有电源及插座	0.5
	个人：衣帽整洁、洗手、戴口罩	0.5
	备物：输液泵及插座、专用输液器、已配置药液、治疗盘内备 0.5%碘伏、棉签、胶布、止血带、弯盘、输液巡回卡、小枕等	0.5
操作过程 (36分)	检查输液泵，根据医嘱检查已配置药液	1
	核对病人	1
	检查输液器有无气泡（已排气）	1
	安装输液泵，安装输液器	4
	接通电源（开机）	1
	调节剂量及速度	10
	试运行	1
	再次核对病人，选择合适血管，常规消毒	2
	再次检查有无气泡，穿刺并固定	2
	启动输液泵、观察通畅情况	2
	核对并安置病人、交待注意事项	2
	洗手，记录，用物处置	3
	定时巡视并记录（口述）	1
	停用时，核对病人，先关机，拔针	3
	分离输液器及输液泵	1
安置病人及终末处理	1	
终末质量 (6分)	1.严格查对制度及无菌原则	2
	2.熟练操作输液泵，能处理常见故障	2
	3.与病人沟通良好、注意观察病情	2
注意事项 (3分)	1.熟悉报警信号，并能正确、快速地排除故障	1
	2.输液时加强巡视并记录。一般药物每小时巡视 1 次，特殊药物（如高渗、血管活性药物）每半小时巡视 1 次	1
	3.连续使用 24 小时后应更换输液器，如有污染立即更换	1

(四) 注射泵的使用 时间：10 分钟

项目	操作要点	分值
目的 (2分)	1.药物精确、均匀、按时输入体内，以维持药物最佳有效浓度，产生最理想的效果	1
	2.避免药物浓度波动过大或过快进入体内，产生副作用	1
准备工作 (3分)	评估：病人的病情、治疗概况、药物过敏史、血管情况、心理状态等	1
	病人：了解治疗目的，并做好准备，必要时协助排尿	0.5
	环境：整洁、有电源及插座	0.5
	个人：衣帽整洁、洗手、戴口罩	0.5
	备物：注射泵及插座、50ml/20ml 注射器、5ml 注射器、生理盐水、延长管、治疗盘内备 0.5%碘伏、棉签、胶布、止血带、弯盘、药物、小枕、头皮针等	0.5
操作过程 (36分)	检查注射泵，根据医嘱检查已配置药液	1
	核对病人	1
	安装注射泵，排气	2
	安置 50ml 或 20ml 注射器	3
	开机	1
	调节剂量、速度	10
	试运行	1
	核对病人，选择合适血管，常规消毒	2
	用 5ml 注射器及头皮针穿刺，成功后固定，连接延长管	3
	启动注射泵、观察运行情况	2
	核对并安置病人、交待注意事项	2
	洗手、记录、用物终末处理	3
	定时巡视并记录（口述）	1
	停用时，核对病人，先关机，拔针	2
	分离注射器及注射泵	1
安置病人及终末处理	1	
终末质量 (6分)	1.严格查对制度及无菌原则	2
	2.熟练操作注射泵，能处理常见故障	2
	3.与病人沟通良好、注意观察病情	2
注意事项 (3分)	1.熟悉报警信号，能正确、快速地排除故障	1
	2.输注时加强巡视。一般药物每小时巡视 1 次，特殊药物（如高渗、血管活性药物）每半小时巡视 1 次	1
	3.连续使用 24 小时后应更换延长管，如有污染立即更换	1