**附件1：**康复护理技能大赛操作质量标准

|  |
| --- |
| **一、清洁间歇导尿操作质量及评分标准（男）** |
| **内容****项目** | **操 作 要 求** | **分值** | **姓名** |
|  |  |  |  |  |
| **操作准备** | **用物准备：亲水性导尿管（成人通常用10-12号）、湿纸巾、集尿器（尿壶）、量杯、污物袋、洗手液、手套、治疗巾** | **3** |  |  |  |  |  |
| **操作前** | **查对：查对医嘱，核对患者腕带信息** | **3** |  |  |  |  |  |
| **解释：解释目的、取得同意** | **3** |  |  |  |  |  |
| **评估：** | **3** |  |  |  |  |  |
| **1.患者患者病情、意识、是否按饮水计划饮水** |
| **2.患者对间歇导尿的依从性** | **3** |  |  |  |  |  |
| **3.患者的膀胱充盈度及皮肤情况** | **3** |  |  |  |  |  |
| **4.排尿日志** | **3** |  |  |  |  |  |
| **操作流程** | **1.着装整洁、洗手、戴口罩** | **3** |  |  |  |  |  |
| **2.环境准备：酌情关闭门窗，屏风遮挡、光线充足、温度适宜** | **3** |  |  |  |  |  |
| **3.协助患者取仰卧位，脱下对侧裤子盖在近侧腿上，对侧下肢用盖被遮挡，双腿屈曲略外展，暴露外阴** | **5** |  |  |  |  |  |
| **4.将治疗巾垫于患者臀下** | **5** |  |  |  |  |  |
| **5.洗手** | **3** |  |  |  |  |  |
| **6.将亲水涂层导尿管撕开，妥善固定在适当位置** | **5** |  |  |  |  |  |
| **7.戴手套，用消毒湿纸巾包裹阴茎并将包皮向后牵拉，暴露尿道口，用消毒湿纸巾清洁尿道口和会阴** | **5** |  |  |  |  |  |
| **8.插入导尿管：一手握住阴茎使其与腹部呈60°角，一手持尿管轻轻插入，见尿液流出再插入2-3cm** | **5** |  |  |  |  |  |
| **9.妥善固定导尿管，防止滑出，彻底排空膀胱** | **5** |  |  |  |  |  |
| **10.将导尿管末端反折后缓慢拔出，清洁尿道口，还纳包皮** | **5** |  |  |  |  |  |
| **11.观察及测量导出尿液** | **5** |  |  |  |  |  |
| **12.脱手套，洗手，协助患者穿好衣裤，协助取舒适卧位** | **5** |  |  |  |  |  |
| **操作后** | **1.整理床单元，按规范处置用物** | **3** |  |  |  |  |  |
| **2.洗手，记录** | **3** |  |  |  |  |  |
| **质量评价** | **1、操作程序熟练、准确，动作轻柔** | **3** |  |  |  |  |  |
| **2、关爱病人，注意患者隐私的保护** | **3** |  |  |  |  |  |
| **3、患者感觉良好，无不良反应** | **3** |  |  |  |  |  |
| **理论提问** |  | **10** |  |  |  |  |  |
| **总分** |  | **100** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **二、偏瘫患者抗痉挛体位摆放操作质量及评分标准** |
| **内容****项目** | **操作要点** | **分值** | **姓名** |
|  |  |  |  |  |
| **准备** | **人员准备：操作者1-2人，着装整洁，洗手，环境安静、整洁** | **2** |  |  |  |  |  |
| **用物准备：枕头3-4个（视病情定）** | **2** |  |  |  |  |  |
| **操作前** | **1.查对：核对患者腕带信息，查对医嘱** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2.评估患者病情、环境** | **2** |  |  |  |  |  |
| **3.告知患者及家属操作目的，取得配合** | **2** |  |  |  |  |  |
| **操作流程** | **用物携至床旁→再次核对→问二便→关门窗 （天冷或有风时）→撤除患者被盖，有导管者妥善固定各导管** | **3** |  |  |  |  |  |
| **健侧卧位：****1.将患者翻身至健侧在下，患侧在上，必要时背后垫软枕支撑。2.头部垫薄枕，胸前环抱软枕，患侧上肢向前方伸出放在枕上，使肩部前伸、肘关节伸展、前臂旋前、腕关节背伸、指关节伸展。3.患侧下肢髋、膝关节自然屈曲向前，呈迈步状，患侧下肢垫一软枕。患侧下肢向前屈髋、屈膝放在枕头上，患侧踝关节不能内翻悬在枕头边缘，防止足下垂。4.健侧肢体自然放置** | **20** |  |  |  |  |  |
| **患侧卧位：****1.将患者翻身至患侧在下，健侧在上。2.头部垫薄枕，躯干稍向后旋转，后背用枕头支撑。3.患臂前伸，前臂外旋，将患肩拉出，手指张开，掌心向上。4.患侧髋关节略后伸，膝关节略屈曲，放置舒适位置。5.健侧上肢放在身上。6.健腿屈髋、屈膝向前，呈迈步状，健侧下肢垫一软枕** | **20** |  |  |  |  |  |
| **仰卧位：****1.患者头部垫薄枕，面部朝向患侧。2.患侧肩胛和上肢下垫一长枕，使肩上抬前挺，上臂外旋稍外展，肘腕关节伸直，掌心向上，手指伸直并分开。3.患侧髋下、臀部、大腿外侧放垫枕，防止下肢外展、外旋。4.膝关节稍垫起，保持伸展微屈。5.踝关节背屈90°，保持中立位，防止足下垂。足底不应放置任何东西。** | **20** |  |  |  |  |  |
| **告知患者及家属注意事项：****1.有导管者妥善固定各导管****2.患侧卧位时将患肩拉出避免受压和后缩****3.仰卧位时患者的枕头不宜过高，以免因颈屈而异化上肢的屈肌和下肢的伸肌张力，从而强化了痉挛模式。****4.患足踝关节保持90°，足底不放任何东西以防增加不必要的伸肌模式的反射活动。****5.避免拖拉患者的患肢6.患侧卧位时健侧上肢避免放在身前，以免带动整个躯干向前而引起患侧肩胛骨后缩** | **5** |  |  |  |  |  |
| **操作后** | **1.整理床单元** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2.洗手、记录** | **2** |  |  |  |  |  |
| **质量****评定** | **1.用物齐备，处理规范** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2.操作有序，遵循安全原则**  | **2** |  |  |  |  |  |
| **3.护患沟通有效** | **2** |  |  |  |  |  |
| **4.关爱患者，保护患者隐私** | **2** |  |  |  |  |  |
| **理论提问** |  | **10** |  |  |  |  |  |
| **总分** |  | **100** |  |  |  |  |  |
| **签名** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **三、高位截瘫患者体位摆放操作质量及评分标准** |
| **内容****项目** | **操作标准** | **分值** | **姓名** |
|  |  |  |  |  |
| **操作准备** | **操作人员：着装整齐、洗手、带口罩** | **3** |  |  |  |  |  |
| **用物：3-4个软枕（必要时可适当增加数量）** | **3** |  |  |  |  |  |
| **操作前** | **1.查对：查对医嘱，核对患者腕带信息** | **3** |  |  |  |  |  |
| **2.告知患者及家属操作目的，取得配合** | **3** |  |  |  |  |  |
| **3.评估：病情、意识状态、配合能力、损伤部位及程度、管路等** | **5** |  |  |  |  |  |
| **4.固定床脚刹车，视病情放平床头支架，松开盖被** | **3** |  |  |  |  |  |
| **5.妥善固定各种管道** | **3** |  |  |  |  |  |
| **操作流程** | **1．仰卧位** |  |  |  |  |  |  |
| **协助患者平卧，头部垫薄枕，两侧用沙袋固定** | **5** |  |  |  |  |  |
| **肩胛下垫枕，使肩上抬前挺，整个上肢平放于枕上，肘关节伸直，前臂旋后，腕背伸，手指微曲** | **5** |  |  |  |  |  |
| **髋、膝、踝下垫枕，足保持中立位** | **5** |  |  |  |  |  |
| **2．侧卧位** |  |  |  |  |  |  |
| **按轴线翻身法协助患者侧卧，头部垫薄枕，两侧用沙袋固定** | **5** |  |  |  |  |  |
| **身体稍向后旋转，后背用枕头稳固支持** | **5** |  |  |  |  |  |
| **上侧上肢保持伸展位，下肢屈曲位呈迈步状，均置于长枕上** | **5** |  |  |  |  |  |
| **将下侧肩关节托出以避免受压和后缩，臂前伸，前臂旋后** | **5** |  |  |  |  |  |
| **下侧下肢置于薄枕上，轻度伸髋，稍屈膝，足保持中立位** | **5** |  |  |  |  |  |
| **操作后** | **整理床单元** | **2** |  |  |  |  |  |
| **保持头部与脊柱保持正常对线** | **5** |  |  |  |  |  |
| **检查管路是否通畅和妥善固定** | **5** |  |  |  |  |  |
| **洗手、记录** | **3** |  |  |  |  |  |
| **质量评定** | **护患沟通有效，关爱患者，保护患者隐私** | **3** |  |  |  |  |  |
| **操作有序，遵循节力，安全的原则** | **3** |  |  |  |  |  |
| **卧位正确，管路通畅，护理过程安全，无护理并发症** | **3** |  |  |  |  |  |
| **用物齐备，处理规范** | **3** |  |  |  |  |  |
| **理论提问** |  | **10** |  |  |  |  |  |
| **总分** |  | **100** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **四、髋关节置换术后体位护理操作质量及评分标准** |
| **项目****内容** | **操作要求** | **分值** | **姓名** |
|  |  |  |  |  |
| **操作****准备** | **1．操作者：着装整洁，洗手，戴口罩** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2．患者：了解目的，配合操作，排便** | **2** |  |  |  |  |  |
| **3．用物：软枕2个、梯形枕1个、翻身卡、卷尺、手消液凝胶** | **2** |  |  |  |  |  |
| **4．环境：病床脚刹处于启用状态，床档完好适用，调节室温，光线适宜**  | **2** |  |  |  |  |  |
| **操作前** | **1．核对患者信息、医嘱信息** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2．告知患者体位护理的目的，获得患者配合** | **2** |  |  |  |  |  |
| **3.评估患者病情、意识状态、肢体活动能力、体重、伤口情况、导管情况、患者合作能力** | **2** |  |  |  |  |  |
| **操作流程** | **1．携用物至床旁，再次核对患者信息** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2．拉上围帘，关闭门窗，调节室温** | **2** |  |  |  |  |  |
| **3．移开床旁桌，床旁椅** | **2** |  |  |  |  |  |
| **4．两位操作者站于患者患侧，拉上对侧床档，松开被尾** | **2** |  |  |  |  |  |
| **5．观察患肢末梢血循环** | **5** |  |  |  |  |  |
| **6．观察伤口敷料及固定情况** | **5** |  |  |  |  |  |
| **7．检查患者各管道，调至合适位置并暂时夹闭** | **5** |  |  |  |  |  |
| **8．测量双下肢肢体是否等长** | **5** |  |  |  |  |  |
| **9．双腿间置梯形枕** | **5** |  |  |  |  |  |
| **10．第一操作者双手分别置于患者的肩和腰部** | **5** |  |  |  |  |  |
| **11．第二操作者一手托起患者臀部，另一手托住患侧肢体膝上部，保持患肢稍外展，水平放置，两人同时保持直线向患者健侧翻身。切忌髋关节内收、内旋，将患侧肢体置于两膝间的梯形枕上．** | **5** |  |  |  |  |  |
| **12．观察患者受压部位皮肤情况** | **5** |  |  |  |  |  |
| **13． 第二位操作者在患者的背部垫好软枕，保持体位舒适** | **5** |  |  |  |  |  |
| **14．保持导管引流通畅，注意防止各管道脱出，妥善固定，打开夹闭开关** | **5** |  |  |  |  |  |
| **15．再次核对患者信息** | **2** |  |  |  |  |  |
| **16．观察并询问患者舒适状态，交待注意事项** | **2** |  |  |  |  |  |
| **操作后** | **1．整理床单位，拉上床档，移回床旁桌、椅** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2．拉开围帘，开窗通风** | **2** |  |  |  |  |  |
| **3．规范处理用物，洗手、记录** | **2** |  |  |  |  |  |
| **质量****评定** | **1．规范熟练：程序正确，操作熟练，动作轻柔，规范安全。** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2．护患沟通：态度和蔼，自然真切，沟通有效。** | **2** |  |  |  |  |  |
| **3．健康教育：提供正确的健康教育。** | **2** |  |  |  |  |  |
| **4．人文关怀：用心倾听，关爱患者，保护隐私。** | **2** |  |  |  |  |  |
| **理论提问** |  | **10** |  |  |  |  |  |
| **总分** |  | **100** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **五、偏瘫患者床—轮椅转移操作质量及评分标准** |
| **内容****项目** | **操作要求** | **分值** | **姓名** |
|  |  |  |  |  |
| **准备** | **1.操作者着装整洁，洗手，环境安静、整洁** | **3** |  |  |  |  |  |
| **2.用物准备：轮椅、洗手液等，病床处于刹车状态** | **3** |  |  |  |  |  |
| **操作前** | **1.查对：查对医嘱，核对患者腕带信息** | **3** |  |  |  |  |  |
| 1. **评估：患者病情，包括意识、手术部位、伤口情况、管道情况、肌力、上下肢关节活动度、平衡功能、协调性，心理、知识水平、配合程度、需要帮助的程度、Brunnstrom分期、环境等**
 | **3** |  |  |  |  |  |
| **操作流程** | **用物携至床旁→核对→解释目的** | **10** |  |  |  |  |  |
| **★ 小部分依赖（患侧下肢BrunnstromⅢ期及以上）：****1.将轮椅推至患者健侧床旁，与床边呈45°角，刹车,调整脚踏板高度为下肢长度，收起脚踏板****2.协助患者坐起，双足着地****3.重心前移，健脚向前一步****4.用健手扶轮椅远端扶手站起，以健侧下肢为轴，身体旋转，坐到轮椅上****5.调整位置，尽量向后坐，双足放于脚踏板上****6.怀抱软枕，保持患侧肘关节90°，掌面朝上** | **40** |  |  |  |  |  |
| **★ 大部分依赖（患侧下肢Brunnstrom分期Ⅲ期以下）：****1.将轮椅推至患者健侧床旁，与床边呈45°角，刹车，调整脚踏板高度为下肢长度，收起脚踏板。****2.协助患者坐起，双足着地，重心前移。****3.操作者面向患者站立，用双膝夹紧患者双膝外侧以固定。****4.操作者将其患手搭到肩上，并扶住患肩，患者健手与患手在护理人员颈后呈Bobath握手。****5.护理人员双手提起患者腰带或扶托其双髋，微后蹲，同时向前、向上拉患者，使患者完全离开床并站住。****6.操作者以足为轴旋转躯干，使患者转向轮椅臀部正对轮椅正面，患者慢慢弯腰，平稳坐至轮椅上。****7.调整位置，尽量向后坐，双足放于踏板上。****8.怀抱软枕，保持患侧肘关节90°，掌面朝上** | **40** |  |  |  |  |  |
| **告知患者及家属注意事项：****1.操作前检查轮椅的性能，车闸正常，车轮气足。****2.有导管者妥善固定各导管****3.转移过程注意患者皮肤及患肢保护。****4.对坐轮椅时间较长的应指导正确减压，预防压疮。****5.在通过障碍前应预先告知患者，共同配合，避免患者受惊，发生意外。****6.独立转移需要反复练习熟练后才能独立进行，需陪护在旁防止跌倒** | **10** |  |  |  |  |  |
| **操作后** | **整理床单元** | **3** |  |  |  |  |  |
| **洗手、记录** | **3** |  |  |  |  |  |
| **质量评定** | **关爱病人，有效沟通贯穿于整个操作中** | **3** |  |  |  |  |  |
| **患者及家属明确目的，积极配合，无不舒适感** | **3** |  |  |  |  |  |
| **正确安全使用轮椅，程序流畅、操作熟练，保护患肢** | **3** |  |  |  |  |  |
| **向病人及家属交代注意事项** | **3** |  |  |  |  |  |
| **理论提问** |  | **10** |  |  |  |  |  |
| **总分** |  | **100** |  |  |  |  |  |
| **备注：评分过程中有2处标注★部分，根据患者情况仅选用其中一个打分。** |

|  |
| --- |
| **六、体位排痰护理操作质量及评分标准** |
| **内容****项目** | **操作要求** | **分值** | **姓 名** |
|  |  |  |  |  |
| **操作准备** | **1.环境整洁、安静，必要时屏风遮挡** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2.用物准备：治疗床、枕头、听诊器、水杯、纸巾等** | **2** |  |  |  |  |  |
| **操作前** | **1.核对患者腕带及医嘱信息** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2.评估患者病情、意识、年龄、呼吸困难程度、胸片结果及进餐时间** | **3** |  |  |  |  |  |
| **2.叩诊、听诊器听诊方法判断患者肺部哪一段的痰液需要引流** | **3** |  |  |  |  |  |
| **3.向患者及家属说明体位引流的目的及注意事项，取得配合** | **3** |  |  |  |  |  |
|  |  | **1.体位引流的部位，姿势正确** | **5** |  |  |  |  |  |
| **2.病变部位摆于高处，以利于痰液从高处向低处引流** | **5** |  |  |  |  |  |
| **3. 5~ 10分钟仍未咳出分泌物，则进行下一个体位姿势** | **5** |  |  |  |  |  |
| **4.正确指导患者做合适的咳嗽训练及辅助咳嗽手法** | **5** |  |  |  |  |  |
| **5.观察患者意识、面色 、生命体征、有无胸闷等** | **5** |  |  |  |  |  |
| **6.患者反应良好、舒适，无不良反应** | **5** |  |  |  |  |  |
| **7.关心患者，人文关怀，引流时间应安排在早晨清醒后及餐前进行** | **5** |  |  |  |  |  |
| **叩击****震颤****排痰****训练** | **1.讲解手法排痰的目的、方法，取得合作，** | **5** |  |  |  |  |  |
| **2.叩击患者背部，指导患者深呼吸，在呼气末震颤，方法正确** | **5** |  |  |  |  |  |
| **3.指导患者有效咳嗽，** | **5** |  |  |  |  |  |
| **4.听诊呼吸音的改变** | **5** |  |  |  |  |  |
| **操作后** | **1.整理床单元** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2.洗手、记录** | **3** |  |  |  |  |  |
| **质量评定** | **1.护患沟通有效，关爱患者** | **5** |  |  |  |  |  |
| **2.用物齐备，操作有序，用物处理规范，** | **5** |  |  |  |  |  |
| **3.操作过程安全，无护理并发症** | **5** |  |  |  |  |  |
| **理论提问** |  | **10** |  |  |  |  |  |
| **总分** |  | **100** |  |  |  |  |  |
| **附：****一、体位排痰**操作要点1. 上叶尖段：直立坐位。2．上叶后段右侧：左侧卧位，与床面水平成45°夹角，背后和头部分别垫一个枕头。3．上叶后段左侧：右侧卧位，与床面水平成45°夹角，用三个枕头将肩部抬高约30厘米。4．上叶前段：屈膝仰卧位。5．舌叶上段：仰卧位，将身体向右侧稍倾斜，在左侧从肩到髋部垫一个枕头支持胸部朝下与地面成15°夹角。6．中叶外侧段：仰卧位，将身体向左侧稍倾斜，在右侧从见到髋部垫一个枕头支持胸部朝下与地面成15°夹角。7．中叶内侧段：俯卧位，腹部垫一个软枕。8．下叶尖段：俯卧位，在腹下垫一个枕头。9．下叶内侧段：右侧卧位，胸部朝下与地面成20°夹角。10．下叶前面基底部：屈膝仰卧位，胸部朝下与地面成20°夹角。11．下叶外侧基地部：向对侧侧卧，胸部朝下与地面成20°夹角。12．下叶后面基底：俯卧位在腹下垫一个枕头，胸部朝下与地面成20°夹角。**二、注意事项**1.饭后2h进行，以避免发生呕吐。2.引流时间：通常在餐前引流，每日1-3次，每次15—30分钟。3.每种体位维持5-10分钟。身体倾斜度为15°-45°。4.体位的摆放要充分考虑患者的病情和耐受力。5.操作中要专人守护，注意安全，防坠床。6.配合叩击或震颤效果更佳。7.出现不适或紫绀时应立即停止，并通知医生作相应处理。8.禁忌症：高龄、体弱伴严重呼吸困难者，两周内有咯血、急性心肌梗塞、脑出血、肺动脉栓塞者，患有冠心病、活动性肺结核、胸肋骨骨折、气胸、严重心力衰竭、严重心律失常、严重高血压、血栓性静脉炎者，不宜做体位引流。  |

|  |
| --- |
| **七、吞咽功能障碍训练操作质量及评分标准** |
| **内容****项目** | **操作要求** | **分值** | **姓名** |
|  |  |  |  |  |
| **操作准备** | **1.用物准备：压舌板，棉签，手电筒，指脉氧,50ml凉开水，1～10ml注射器，长柄小勺，擦手纸和垃圾袋。直接训练用物：准备合适的食物300～400ml， 300ml温开水，50ml注射器，长柄小勺，手电筒，擦手纸和垃圾袋。代偿性训练用物：50ml凉开水或矿泉水，1～10ml注射器，长柄小勺，带餐板病床或轮椅等** | **10** |  |  |  |  |  |
| **2.环境准备：环境清洁，进餐环境安静** | **3** |  |  |  |  |  |
| **操作前** | **1.查对：查对医嘱，核对患者腕带信息** | **3** |  |  |  |  |  |
| **2.讲解训练的目的及重要性，取得患者配合** | **4** |  |  |  |  |  |
| **3.评估患者病情、意识状态以及能否保持头部抬高的姿式** | **5** |  |  |  |  |  |
| **操作流程** | **吞咽困难筛查** | **准确使用EAT-10吞咽筛查量表问卷筛查洼田饮水试验方法：患者依次喝下1～3汤匙水，如无问题，让患者像平常一样喝下30ml水，观察和记录饮水时间、有无呛咳、饮水状况（含饮、水从嘴角流出、呛咳、饮后声音改变及听诊情况）**  | **15** |  |  |  |  |  |
| **直接训练** | **以患者为中心，健康宣教贯穿操作始终** | **5** |  |  |  |  |  |
| **正确的训练体位，选择合适食物的形态** | **5** |  |  |  |  |  |
| **食物在口中位置适宜，且一口量适宜** | **5** |  |  |  |  |  |
| **以患者为中心，健康宣教贯穿操作始终** | **5** |  |  |  |  |  |
| **代偿性训练** | **根据病情选择合适的代偿方法** | **5** |  |  |  |  |  |
| **正确使用代偿方法：：空吞咽与交替吞咽方法，用力吞咽方法，低头吞咽方法等** | **5** |  |  |  |  |  |
| **通过进食工具和食物性状代偿** | **5** |  |  |  |  |  |
| **操作后** | **1.整理床单元** | **3** |  |  |  |  |  |
| **2.洗手，记录** | **3** |  |  |  |  |  |
| **质量评定** | **护患沟通有效，关爱患者** | **3** |  |  |  |  |  |
| **用物齐备，操作有序，用物处理规范，** | **3** |  |  |  |  |  |
| **操作过程安全，无护理并发症** | **3** |  |  |  |  |  |
| **理论提问** |  | **10** |  |  |  |  |  |
| **总分** |  | **100** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **八、拐杖使用操作操作质量及评分标准** |
| **内容项目** | **操作要求** | **分值** | **姓名** |
|  |  |  |  |  |
| **操作准备** | **1．操作人员：着装规范整齐，洗手，戴口罩** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2．患者：着装适宜，包括衣服、裤子、鞋子** | **2** |  |  |  |  |  |
| **3．用物准备：拐杖、皮尺、软垫、洗手液。** | **2** |  |  |  |  |  |
| **4．环境准备：温度、光线适宜，环境安全（确定地面清洁防滑、椅子或床是否牢固）** | **2** |  |  |  |  |  |
| **操作前** | **1.核对患者腕带信息，核对医嘱。告知训练目的，取得患者配合** |  |  |  |  |  |  |
| **2．评估患者病情：生命体征、病情状况、伤口情况、有无引流管、心肺功能状况等** | **5** |  |  |  |  |  |
| **3．评估身体状况：年龄、体重、肢体感觉活动能力、四肢肌力情况、文化状况、配合能力等** | **5** |  |  |  |  |  |
| **操作流程** | **训练前** | **1．携用物至床旁，核对患者、医嘱，再次解释取得合作** | **5** |  |  |  |  |  |
| **2．测量及调整拐杖长度（身高-41cm）** | **5** |  |  |  |  |  |
| **3．适应性体位训练：协助患者取合适体位** | **5** |  |  |  |  |  |
| **站起** | **站立时，双拐放置于双足外上方45度处，使双足与双拐头呈等腰三角形** | **5** |  |  |  |  |  |
| **行走** | **1．两点步态：先迈左拐杖与右足，再迈右拐杖与左足** | **5** |  |  |  |  |  |
| **2．三点步态：三点步态：先迈患肢与两拐杖，再迈健肢** | **5** |  |  |  |  |  |
| **3．四点步态：先迈右拐，左足跟上，再迈左拐，右足跟上** | **5** |  |  |  |  |  |
| **4．摇摆步态：健侧腿承担身体重量，先移动拐杖向前，再摇摆身体至拐杖处或拐杖前方（任意步态行走即可）** | **5** |  |  |  |  |  |
| **坐下** | **健肢承重，用患侧手握住双拐手柄，健侧手放于椅子或床缘，然后弯曲健侧膝盖，慢慢坐下。保持双拐放于椅子或床边** | **5** |  |  |  |  |  |
| **上下楼** | **1．上楼梯：健肢先上，再患肢及双拐跟上** | **5** |  |  |  |  |  |
| **2．下楼梯：双拐杖先下，患肢跟上，再迈健肢** | **5** |  |  |  |  |  |
| **操作后** | **1．协助患者回到座位或病床上** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2．整理床单位，协助取舒适体位。** | **2** |  |  |  |  |  |
| **3．整理拐杖，放置于合适位置** | **2** |  |  |  |  |  |
| **4．洗手、记录（患者的反应、接受度、患肢肌力、步态及行走情况、患者对拐杖使用的掌握情况等）** | **2** |  |  |  |  |  |
| **质量评定** | **1．规范熟练：程序正确，操作熟练，规范安全。** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2．护患沟通：态度和蔼，自然真切，沟通有效。** | **2** |  |  |  |  |  |
| **3．健康教育：提供适宜的健康教育。** | **3** |  |  |  |  |  |
| **4．人文关怀：用心倾听，关爱患者，保护隐私。** | **2** |  |  |  |  |  |
| **理论提问** |  | **10** |  |  |  |  |  |
| **总分** |  | **100** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **九、助行器使用指导训练操作质量及评分标准** |
| **内容****项目** | **操作要求** | **分值** | **姓名** |
|  |  |  |  |  |
| **操作准备** | **1．操作者：着装整洁，洗手，戴口罩** | **3** |  |  |  |  |  |
| **2．患者：如厕，着宽松合适衣裤，合脚、舒适、轻便防滑鞋** | **3** |  |  |  |  |  |
| **3．用物：助行器、洗手液，必要时备扳手、螺丝改刀等** | **3** |  |  |  |  |  |
| **4．环境：温度光线适宜，地面平整、整洁、无水渍、无障碍物** | **3** |  |  |  |  |  |
| **操作前** | **1.核对患者信息，核对医嘱信息** | **3** |  |  |  |  |  |
| **2.向患者讲解操作目的及方法，取得配合，消除焦虑、紧张情绪** | **3** |  |  |  |  |  |
| **3.评估患者：病情、年龄、身高、体重、患肢关节活动度、平衡能力、肌肉力量及活动能力；评估患者有无管道，是否妥善固定；评估患者有无跌倒风险；评估患者有无深静脉血栓；评估患者合作程度；评估患者是否穿合脚、舒适、轻便、防滑鞋子及合适长度的裤子。****4.评估用物：助行器处于功能位。展开助行器立于地面上，检查助行器是否稳定，橡皮垫、螺丝有无损坏或松动** | **10** |  |  |  |  |  |
| **操作流程** | **站立** | **1．携用物至床旁，再次核对患者信息，解释并取得合作** | **5** |  |  |  |  |  |
| **2. 协助患者取半坐位，询问其有无头昏、心慌、乏力等不适** | **5** |  |  |  |  |  |
| **3.协助患者双腿下垂坐于床上，询问其有无不适。若为髋关节置换术后患者屈髋屈膝不超过90°。确保安全，防止坠床。** | **5** |  |  |  |  |  |
| **3．协助患者站立于床旁。将助行器放于患者面前患者双手扶住助行器左右两侧扶手，重心前移，站立。期间询问其有无不适** | **5** |  |  |  |  |  |
| **4.调节助行器高度：患者自然站立，双手自然下垂，据患者身高按需调节助行器高度，一般助行器两侧扶手高度与股骨大转子齐平。妥善固定助行器，确保患者站立时的安全** | **5** |  |  |  |  |  |
| **行走** | **1．移动助行器：患者双手提起助行器，使之向正前方移20～30cm** | **5** |  |  |  |  |  |
| **2.患肢迈出一步：双手保持扶住助行器的姿势，患肢迈出一步，步伐以助行器距离一半为宜，不宜过大，重心前移，用双手辅助助行器两侧来支撑身体** | **5** |  |  |  |  |  |
| **3.健肢跟进，健肢与患肢齐平，站稳** | **5** |  |  |  |  |  |
| **4．反复进行：患者反复进行上述动作行走锻炼，以无不适，不出现不良反应为宜。循序渐进，不宜行走太远** | **5** |  |  |  |  |  |
| **操作后** | **1.训练结束：指导患者正确上床的方法及正确体位的摆放** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2.分类处理用物。再次检查助行器功能完好后折叠放好备用。** | **2** |  |  |  |  |  |
| **3.询问患者有无不适及其他需求** | **2** |  |  |  |  |  |
| **4.洗手、记录** | **2** |  |  |  |  |  |
| **质量评定** | **1.护患沟通有效，关爱患者** | **3** |  |  |  |  |  |
| **2.用物齐备，操作有序，训练方法正确，** | **3** |  |  |  |  |  |
| **3.操作过程注意保护患者安全** | **3** |  |  |  |  |  |
| **理论提问** |  | **10** |  |  |  |  |  |
| **总分** |  | **100** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **十、轮椅使用指导训练操作质量及评分标准** |
| **内容项目** | **操作要求** | **分值** | **姓名** |
|  |  |  |  |  |
| **操作准备** | **1.仪表仪表整洁，用物准备齐全** | **3** |  |  |  |  |  |
| **2.环境安全，无障碍物** | **3** |  |  |  |  |  |
| **操作前** | **1.核对患者信息及医嘱信息** | **4** |  |  |  |  |  |
| **2.讲解轮椅训练的重要性，取得患者配合** | **4** |  |  |  |  |  |
| **3.评估患者：理解能力、肢体情况、对轮椅坐位的耐受程度、使用轮椅的认知及接受、配合程度** | **10** |  |  |  |  |  |
| **4.通过评估，选择合适的轮椅并性能良好** | **5** |  |  |  |  |  |
| **操作流程** | **基****本****操****作** | **向患者讲解轮椅使用的注意事项** | **5** |  |  |  |  |  |
| **轮椅打开与收起指导训练** | **5** |  |  |  |  |  |
| **正确坐姿指导训练** | **5** |  |  |  |  |  |
| **减压训练指导** | **5** |  |  |  |  |  |
| **前进与后退训练指导** | **5** |  |  |  |  |  |
| **转换方向训练指导** | **5** |  |  |  |  |  |
| **★****偏****瘫****转****移****训****练** | **坐式转移训练指导** | **5** |  |  |  |  |  |
| **床-轮椅转移训练指导** | **5** |  |  |  |  |  |
| **轮椅-地面转移训练指导** | **5** |  |  |  |  |  |
| **轮椅-坐位转移训练指导** | **5** |  |  |  |  |  |
| **辅助下由床到轮椅的转移训练指导** | **5** |  |  |  |  |  |
| **★****截****瘫****转****移****训****练** | **轮椅的选择和使用** | **5** |  |  |  |  |  |
| **坐式转移训练指导** | **5** |  |  |  |  |  |
| **床-轮椅转移训练指导** | **5** |  |  |  |  |  |
| **轮椅-治疗垫转移训练指导** | **5** |  |  |  |  |  |
| **减压及户外活动训练指导** | **5** |  |  |  |  |  |
| **操作后** | **1.协助患者取合适体位，询问患者有无不适** | **3** |  |  |  |  |  |
| **2.洗手、记录** | **3** |  |  |  |  |  |
| **理论提问** |  | **10** |  |  |  |  |  |
| **总分** |  | **100** |  |  |  |  |  |
| **备注：评分过程中有2处标注★部分，根据患者情况仅选用其中一个打分。** |

| **十一、呼吸功能训练操作质量及评分标准** |
| --- |
| **内容****项目** | **操作要求** | **分值** | **姓名** |
|  |  |  |  |  |
| **操作准备** | **1.仪容仪表规范整洁，洗手，戴口罩** | **2** |  |  |  |  |  |
| **2.用物：听诊器、呼吸训练器、沙袋1~2个（1Kg~2Kg）、快速手消、软枕（视病情定）、纸片或布条、弯盘、纸巾、指脉氧、急救设备、医嘱执行单等** | **4** |  |  |  |  |  |
| **3.患者：评估患者病情、意识、呼吸情况、伤口情况、管道情况及配合能力等评估心理、知识水平、配合程度、需要帮助的程度** | **4** |  |  |  |  |  |
| **操作前** | **1.核对患者腕带信息，核对医嘱** | **3** |  |  |  |  |  |
| **2.告知患者及家属操作目的，取得配合** | **3** |  |  |  |  |  |
| **3.视病情采取坐位、半卧位或平卧位** | **3** |  |  |  |  |  |
| **4.拉起床档，确保患者安全** | **3** |  |  |  |  |  |
| **操作流程** | **缩唇呼吸** | **指导患者用鼻子吸气、经口呼气，呼气时将口唇缩成“O”字形，深吸慢呼** | **5** |  |  |  |  |  |
| **呼气时徐徐吹气，吸：呼=1：1.5～2 正确** | **5** |  |  |  |  |  |
| **吹动距口唇 15～20cm 纸片或布条，并逐步增加纸片布条距离（以 30cm 为限）** | **5** |  |  |  |  |  |
| **腹式呼吸** | **腹式呼吸：指导患者匀速呼吸，将手放于上腹部，感受吸呼吸时腹部起伏情况** | **5** |  |  |  |  |  |
| **指导患者用鼻吸气,观察腹部隆起,有无过度换气** | **5** |  |  |  |  |  |
| **指导患者经口呼气,观察腹部下降,有无过度换气** | **5** |  |  |  |  |  |
| **呼吸肌训练** | **吸气阻力训练 ：正确运用简易呼吸器** | **5** |  |  |  |  |  |
| **呼气肌训练（腹肌训练）：患者取仰卧位，正确选择 0.5kg～2kg 重量不等的沙袋放置于患者上腹部** | **5** |  |  |  |  |  |
| **吸气：呼气=1：1.5～2 正确，观察沙袋随腹部隆起** | **5** |  |  |  |  |  |
| **有效咳嗽** | **指导患者有效咳嗽的方法(指导患者深吸气,短暂闭气,关闭声门,连续咳嗽3声)** | **5** |  |  |  |  |  |
| **操作后** | **整理床单元，协助患者取舒适卧位** | **3** |  |  |  |  |  |
| **卧位正确，护理过程安全，无护理并发症** | **3** |  |  |  |  |  |
| **质量评定** | **用物齐备，处理规范** | **3** |  |  |  |  |  |
| **护患沟通有效，关爱患者** | **3** |  |  |  |  |  |
| **操作有序，井井有条** | **3** |  |  |  |  |  |
| **卧位正确，护理过程安全，无护理并发症** | **3** |  |  |  |  |  |
| **理论提问** |  | **10** |  |  |  |  |  |
|  **总分** |  | **100** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **十二、日常生活活动指导训练操作质量及评分标准** |
| **内容****项目** | **操作要求** | **分值** | **姓名** |
|  |  |  |  |  |
| **操作准备** | **操作人员：着装整齐、洗手** | **2** |  |  |  |  |  |
| **用物：包括各类用的日常生活活动训练设备（小毛巾、围腰、碗、勺子、水杯、衣服、裤子、袜子、纸巾等）** | **2** |  |  |  |  |  |
| **环境：患者周围处于无障碍及地面干燥状态，室内安静，注意保护隐私** | **2** |  |  |  |  |  |
| **操作前** | **核对患者腕带信息，核对医嘱** | **2** |  |  |  |  |  |
| **告知患者及家属操作目的、方法及注意事项，取得配合** | **2** |  |  |  |  |  |
| **评估患者病情，根据评定，制定ADL训练计划** | **2** |  |  |  |  |  |
| **关闭门窗，温度适宜，拉起隔帘，保护隐私** | **2** |  |  |  |  |  |
| **协助患者排空大小便** | **2** |  |  |  |  |  |
| **操作过程** | **洗手，携用物至床旁，核对患者信息** | **4** |  |  |  |  |  |
| **床上坐起训练指导：指导患者抓住床栏坐起或床旁轮椅扶手翻身坐起；摇高床头协助坐起，保护患侧肢体** | **5** |  |  |  |  |  |
| **指导患者床上行洗脸、进食、喝水、擦嘴训练** | **5** |  |  |  |  |  |
| **床椅转移训练指导：指导患者从床上正确转移到床旁椅上（协助患者行Bobath站立转移；环抱式转移）** | **5** |  |  |  |  |  |
| **床椅转移训练:转移过程中患侧肢体保护准确** | **5** |  |  |  |  |  |
| **穿脱衣裤鞋袜训练：讲解穿脱要领** | **5** |  |  |  |  |  |
| **指导患者穿轻便宽松衣、裤、鞋、袜** | **5** |  |  |  |  |  |
| **穿衣时，先穿患侧，后穿健侧；脱衣时，先脱健侧，再脱患侧** | **5** |  |  |  |  |  |
| **穿裤子时，先穿患侧后穿健侧；脱裤子时，先脱健侧再脱患侧** | **5** |  |  |  |  |  |
| **根据患者情况，指导患者正确站立方法（用健侧手抓住裤腰站起，将裤子上提；协助患者行Bobath站立，将裤子上提）** | **5** |  |  |  |  |  |
| **穿鞋袜训练：将患腿抬起置于健腿上，用健手为患足穿袜和鞋，放下患腿，穿好健侧袜和鞋，脱袜子和鞋顺序相反** | **5** |  |  |  |  |  |
| **穿脱衣裤鞋袜训练：穿脱程序正确，患侧肢体保护到位** | **5** |  |  |  |  |  |
| **操作后** | **观察病情、生命体征、有无疲劳感等情况** | **2** |  |  |  |  |  |
| **洗手，核对患者信息，打开门窗，拉开隔帘** | **2** |  |  |  |  |  |
| **记录ADL训练效果** | **2** |  |  |  |  |  |
| **质量评定** | **用物齐备，处置规范** | **3** |  |  |  |  |  |
| **操作有序，关爱患者，注意患者保暖，注意保护患者隐私** | **3** |  |  |  |  |  |
| **护理过程安全，护患沟通有效，** | **3** |  |  |  |  |  |
| **理论提问** |  | **10** |  |  |  |  |  |
| **总分** |  | **100** |  |  |  |  |  |