

“巾帼英雄杯”全省护理技能大赛（手术室篇）操作标准及评分表

1. 穿针引线及配合医生缝合皮肤操作

操作者	完成时间	总分	评分者	标准分	扣分
准备阶段 (14分)	1. 环境准备：宽敞明亮，安全，层流已开启，温湿度适宜。（口述）			2	
	2. 人员：规范穿手术衣，戴口罩、帽子、手套。			2	
	3. 用物准备：治疗巾2张，持针器7把（长度18cm），2-0丝线1包，缝针（7x17mm圆针（1/2弧度）5枚、8x24mm角针（3/8弧度）2枚），弯盘，镊子，剪刀，垃圾袋，皮肤缝合模型。			2	
	4. 用物摆放准备	①规范铺置无菌台，确保治疗巾的形状、层数、位置正确。		2	
		②压线前端缝线外露出治疗巾长度≤10cm，线尾不得超过治疗巾下缘。		1	
		③将7枚缝针按一字平行摆放在台面上，操作台右起第1枚至第5枚为圆针，第6、7枚为角针。		1	
④缝针放置在治疗巾上，针尖在下；持针器全扣闭合，各器械之间不得叠放；缝合针和持针器放置在操作台的上下两块治疗巾之间的台面上。		2			
⑤剪刀在器械车左上角；尖端在治疗巾上；弯盘横向放在手术医生操作台皮肤缝合模型上方；有齿镊放在弯盘内。		2			
操作过程 (39分)	（一）穿针引线（23分）				
	1. 穿针顺序	从右侧第1枚圆针开始操作，依次穿完5枚圆针及2枚角针。		3	
	2. 夹针位置 (持针器)	夹针在持针器开口部位前1/3处，即3-6mm的范围内。		4	
	3. 夹针位 (缝合针)	夹持在缝合针的外1/3处，即针体与针尾交界靠近针尾交界点处。		4	
	4. 缝线标准	回头线长度为5-7cm；缝线双线卡入持针器（针上缘）。		6	
	5. 持针器放置要求	将完成穿针引线的持针器整齐摆放，按一字摆好，上下范围在一个手柄上下外缘之间；针尖在下、针尾在上摆放；两侧手柄下外缘摆放角度应≤20°；各器械之间不得叠放。		6	
	（二）配合缝合（16分）				
	1. 持针器传递	洗手护士握住持针器的中部，针尖端向手心（针尖朝向手指尖），针弧朝手背（针尾向腕部），线搭在拿持针器的手背上或握在左手手心中，利用手腕部适当力度将柄环部分拍打在术者掌心上。		5	
	2. 剪刀传递	洗手护士右手握住剪刀的中部，剪刀头弯部朝向手心，利用手腕部适当力度将柄环部分拍打在术者掌心上。		4	
	3. 医生用后的持针器、剪刀及剪下的双头缝线均放在弯盘里，由洗手护士在弯盘里取回，禁止洗手护士直接用手接。			5	
4. 垃圾放至垃圾袋内。			2		
评价 (17分)	1. 操作过程中应严格遵守无菌技术操作原则。			4	
	2. 操作过程中，所有操作流程均应按规范执行。			4	
	3. 从触摸第六把持针器作为间断缝合医护配合的开始，不得再触碰穿针引线操作的器械。			4	
	4. 操作正确、熟练、流畅。			5	
时间 (30分)	操作按完成时间计分；时间越短，得分越高。			30	
总分				100	

2. 腔镜器械组装及清点操作

操作者	完成时间	总分	评分者	标准分	扣分
准备阶段 (11分)	1. 环境准备：宽敞明亮，安全，层流已开启，温湿度适宜。（口述）			2	
	2. 人员：规范穿手术衣，戴口罩、帽子、手套。			2	
	3. 用物准备齐全：光学试管镜、导光束、三拆分腔镜器械4件、冲洗吸引器、腔镜持针器、器械篮筐。			3	
	4. 所有器械拆分至最小单元，操作者需目视检查腔镜器械准备情况，有序摆放在器械盒内。			2	
	5. 操作者不能触碰器械以及配件，检查完毕后操作者举手示意。			2	
操作过程 (50分)	1. 操作者面向器械台，掌握穿好手术衣后的无菌范围，双手放置位置正确，口述“无菌器械台铺置完毕”，将器械篮筐移至合适位置。			2	
	2. 导光束	①外观检查：检查导光束外表皮是否破损、无污迹。		1	
		②检查导光束通光性完整性（检查两次）：将导光束的一端对准室内光源，在导光束另一端上下移动大拇指，检查另一端有无漏光区。		1	
		③正确盘绕导光束：使用“8字”绕线法将导光束盘成大圈（内径18cm~22cm），使盘好的导光束一次展开后不打结。		1	
	3. 光学试管镜	①正确组装光纤适配器等配件：正确安装光纤耦合适配器，确保组装牢固、功能完好。		1	
		②检查光学试管镜外观（物镜、目镜，镜体）：检查物镜有无白斑、污物、裂缝、刮痕；检查目镜有无污物、裂痕、异物；检查镜体是否平直、外表无凹陷、刮花、缺损。		3	
		③检查光学试管镜导光束接口通光性（检查两次）：检查导光束接口是否透亮、无污迹，将物镜端对准室内光源，在导光束接口端移动大拇指，检查物镜端有无漏光区。		2	
	4. 持针器	①检查持针器完整性，安装冲洗口螺帽，旋紧。		2	
		②开合手柄，检查持针器钳头是否正常闭合（开合2次）。		1	
		③将持针器呈开放状态摆放于桌面。		1	
	5. 冲洗吸引器	①正确安装控制阀门：安装时将控制阀门上弹簧卡珠对准冲洗吸引器体上安装口的凹槽缺口部位。		1	
		②冲洗阀门螺帽旋紧：按住控制阀门，安装阀门螺母并顺时针转至合适位置，不可旋到底，按动螺帽有活动空间，转动阀芯顺畅。		1	
		③拨动阀门检查是否顺畅：阀门拨杆推到头，再拉到底，最后居中关闭。		2	
	6. 三拆分腔镜器械1	①检查三拆分腔镜器械配件（铅芯、外套管、手柄）：检查铅芯完整、无变形，钳端无裂痕、缺损；检查外套管外观无异常、绝缘层完好；检查手柄外观无异常、螺丝齐全。		1.5	
		②正确组装器械：将铅芯尾部从外套管钳端插入后一手持平，另一手将手柄倒立握持组装（器械如未能正确组装，则三拆分腔镜器械1项目整体不得分）。		2	
		③鲁尔冲洗口盖好橡胶封帽。		1	
		④单手操作旋转波轮，检测钳头旋转顺畅（旋转角度大于180°）。		1	
		⑤单手操作开合手柄，检查器械开合顺畅，钳头是否变形（开合2次）。		1	
	7. 三拆分腔镜器械2	①检查三拆分腔镜器械配件（铅芯、外套管、手柄）：检查铅芯完整、无变形，钳端无裂痕、缺损；检查外套管外观无异常、绝缘层完好；检查手柄外观无异常、螺丝齐全。		1.5	
		②正确组装器械：将铅芯尾部从外套管钳端插入后一手持平，另一手将手柄倒立握持组装（器械如未能正确组装，则三拆分腔镜器械2项目整体不得分）。		2	
③鲁尔冲洗口盖好橡胶封帽。		1			
④单手操作旋转波轮，检测钳头旋转顺畅（旋转角度大于180°）。		1			
⑤单手操作开合手柄，检查器械开合顺畅，钳头是否变形（开合2次）。		1			
8. 三拆分腔镜器械3	①检查三拆分腔镜器械配件（铅芯、外套管、手柄）：检查铅芯完整、无变形，钳端无裂痕、缺损；检查外套管外观无异常、绝缘层完好；检查手柄外观无异常、螺丝齐全。		1.5		
	②正确组装器械：将铅芯尾部从外套管钳端插入后一手持平，另一手将手柄倒立握持组装（器械如未能正确组装，则三拆分腔镜器械3项目整体不得分）。		2		
	③鲁尔冲洗口盖好橡胶封帽。		1		
	④单手操作旋转波轮，检测钳头旋转顺畅（旋转角度大于180°）。		1		

		⑤单手操作开合手柄，检查器械开合顺畅，钳头是否变形（开合2次）。	1	
9. 三拆分腔镜器械4		①检查三拆分腔镜器械配件（铅芯、外套管、手柄）：检查铅芯完整、无变形，钳端无裂痕、缺损；检查外套管外观无异常、绝缘层完好；检查手柄外观无异常、螺丝齐全。	1.5	
		②正确组装器械：将铅芯尾部从外套管钳端插入后一手持平，另一手将手柄倒立握持组装（器械如未能正确组装，则三拆分腔镜器械4项目整体不得分）。	2	
		③鲁尔冲洗口盖好橡胶封帽。	1	
		④单手操作旋转波轮，检测钳头旋转顺畅（旋转角度大于180°）。	1	
		⑤单手操作开合手柄，检查器械开合顺畅，钳头是否变形（开合2次）。	1	
10. 准确唱点器械及配件数量，清点器械数量8把，螺帽数量3个，阀门阀芯数量1个，外套管密封帽4个，（唱点过程做到手、眼、口统一，唱点错误，唱点不清晰直接扣除该项得分）。			5	
评价 (9分)	1. 无菌原则	①器械不超出无菌台布摆放。	1	
		②器械无跌落。	1	
		③器械装配时高不过肩，低不过腰，左右不过腋前线。	1	
	2. 器械摆放	①器械手柄可以有序叠放，但是器械钳头、外套管不能叠放。	1	
		②组装完成后按照导光束、腔镜、持针器、吸引器、三拆分腔镜器械顺序从左往右依次摆放，器械手柄放置于医护人员一侧，钳头朝上（每错1把扣1分）。	1	
	3. 操作行为	①爱护手术器械、轻拿轻放。	1	
		②应按照操作规范要求逐一组装和检查腔镜器械，不可同时组装多把器械。	1	
		③不能暴力组装。	1	
		④器械组装符合节力原则。	1	
	时间 (30分)	操作按完成时间计分；时间越短，得分越高。		30
总分			100	

3. 右侧卧位安置及手术铺单操作

操作者	完成时间	总分	评分者	标准分	扣分
(一) 右侧卧位摆放 (40分)					
准备阶段 (4分)	1. 环境准备: 宽敞明亮, 安全, 层流已开启, 温湿度适宜。(口述)			1	
	2. 人员: 规范穿手术衣, 戴口罩、帽子、手套。			1	
	3. 用物准备: 全电动手术床(配头圈及盖单)、手术床床单及铺巾(中单)、麻醉头架及夹头、头垫、胸垫、低位托手板及夹头、高位托手板及夹头、前侧挡板及保护垫、后侧挡板及保护垫、侧挡板夹头、下肢安置附件(腓骨小头保护垫、足踝垫、腿垫、约束带)、备用体位垫, 所有用物放置合理, 取用方便(缺少1项扣0.25分, 扣完为止)。			2	
操作过程 (30分)	1. 安装低、高位托手板 (2名操作者分别完成)	①安装低位手板夹头, 低位手板选择单向夹头; 安装夹头应与手术床锁紧; 手板高度与手术床床面齐平; 外展角度 $<90^{\circ}$; 手板安装插杆方向正确。		2	
		②安装高位手板夹头, 高位夹头选择双向夹头; 安装夹头应与手术床锁紧; 高位手板夹头应装在低位手板夹头偏头侧; 托板方向为平面朝向脚侧; 下垂面朝向头侧。		2	
	2. 安置下侧(低位)手臂	外展时前臂遵循生理旋转方向经腹-胸-再打开外展置于低位手板上; 下侧手臂外展 $\leq 90^{\circ}$; 手心向上; 手臂不能触碰到金属体位架。		2	
	3. 轴位翻身 (1名赛场工作人员只协助保护头部, 其余均不负责)	①分工明确: 操作者一负责肩胸部; 操作者二负责腰臀部; 操作者三负责下肢; 由一人统一发号施令; 赛场工作人员仅配合头部协同翻身, 其余均不负责。		2	
		②轴位翻身完毕后患者身体位于手术床中央; 将上侧(高位)手臂安置在高位手板上; 确保双手臂均无垂落。		2	
	4. 放置胸垫、头垫	①胸部下方垫胸垫: 使用铺单(中单)抬起患者; 胸垫放置于铺单下方; 胸垫长边方向与人体轴线方向垂直; 身体(胸部)完全置于胸垫正上方; 腋下至胸垫上缘 3cm-5cm(避开桡神经)。		2	
		②头部放置头垫; 头圈放置在头垫上; 颈椎与身体轴线在同一直线上; 耳廓不受压; 眼睛不受压; 垂下的中单要塞入床垫的下方; 并保持中单无明显褶皱。		2	
	5. 安置上侧(高位)手臂, 再次调整下侧(低位)手臂	①上侧(高位)手臂: 自然弯曲; 避免压迫鹰嘴部位; 内侧与身体夹角 $\leq 90^{\circ}$; 肩关节和肘关节连线与手术床面水平; 两肩连线与手术床所在平面呈 90° ; 肢体远端(手指)低于近端(肘关节); 约束带松紧度能容纳一指为宜。		2	
		②确认(低位)手臂无牵拉; 掌心向上; 约束带松紧度需能容纳一指; 调节远端低位手板的高度, 需遵循远端(手指)高于近段(上臂) $\leq 10\text{cm}$; 手臂不能触碰到金属体位架。		2	
	6. 安置侧挡板 (2名操作者分别完成)	①背侧挡板: 先安装夹头(夹头位于腿侧); 再支架; 然后安装侧挡板(大)位置为骶尾部; 最后挡板与患者皮肤间需安置软垫; 保证软垫无褶皱; 松紧度以不能随意抽出为宜; 各关节旋钮遵循由远至近依次锁紧。		2	
		②腹侧挡板: 先安装夹头(夹头位于腿侧); 再插入支架; 然后安装侧挡板(小)位置为耻骨联合部; 最后挡板与患者皮肤间需安置软垫; 保证软垫无褶皱; 松紧度以不能随意抽出为宜; 各关节旋钮遵循由远至近依次锁紧。		2	
	7. 安置下肢	①下侧腿: 在前; 自然屈曲约 45° ; 膝关节外侧腓骨小头放置软垫; 外踝关节放置软垫; 脚趾悬空与床面一指距离; 双膝关节间放置大方垫。		1.5	
②上侧腿: 在后; 自然屈曲约 45° ; 双腿错开安置; 双膝关节不得重叠; 内踝关节处安置软垫; 脚趾悬空与大方垫一指距离。			1.5		
③约束带固定: 约束带位于大腿处距膝关节5cm处, 松紧度能容纳一指。			1		
8. 覆盖被单	下肢固定后, 将被单覆盖于患者身体。		1		
9. 安装麻醉头架	①安装夹头选择万向夹头; 安装夹头应与手术床锁紧。		1		
	②麻醉架夹头安装于患者背侧背板上。		1		
	③麻醉头架横杆安置在患者外侧脸颊上方; 两侧小短杆需完全展开呈 180° 。		1		
评价	1. 操作者各自独立完成一项安置内容, 另一名操作者可协助传递物品。			1	

(6分)	2. 操作者每次每只手只能拿取一件物品，且不能在患者身体上方传递。	1		
	3. 在前后侧挡板安置好之前，需有人手扶保护患者。	1		
	4. 动作规范、无拖、拉、拽、有爱伤观念且配合默契。	1		
	5. 患者在体位摆放过程中不得有主动动作。	1		
	6. 体位安置结束后，床单中单保持无明显皱褶。	1		
(二) 手术铺单 (30分)				
准备阶段 (4分)	1. 用物准备：一次性无菌手术敷料（切口巾75×80cm 4张、中单100×100cm 2张、大单150×180cm 3张、手术衣2件）、垃圾袋、无菌手套。	0.5		
	2. 洗手护士口述“我已进行外科手消毒”。	0.5		
	3. 洗手护士穿无菌手术衣、无触式戴无菌手套，不可接触台面上手术衣和手套以外的物品（操作不扣分，如违反无菌原则则扣分）。	1		
	4. 洗手护士穿戴结束后只能看，不准动手触碰无菌台上的任何物品，确认台面物品摆放数量、位置即可，如发现问题举手示意，由赛场工作人员处理。	2		
操作过程 (21分)	1. 手术医生徒手铺置手术切口四周铺巾（75×80cm）	①“展示一开始”指令发出后，手术医生口述“我已进行外科手消毒”。	0.5	
		②洗手护士递手术医生第一块切口巾，由手术医生进行单人撕除切口巾胶贴后铺置切口下缘（足侧）；胶贴纸放置垃圾袋内；铺置切口一侧；要求距离手术切口2~3cm；传递手术切口巾时，手术医生未戴无菌手套的手不可触及洗手护士的手；铺置切口巾时，切口巾不可接触手术医生除手以外的任何部位。	2	
		③洗手护士递手术医生第二块切口巾，由手术医生进行单人撕除切口巾胶贴后铺置切口一侧；胶贴纸放置垃圾袋内；铺置切口一侧；要求距离手术切口2~3cm；传递手术切口巾时，手术医生未戴无菌手套的手不可触及洗手护士的手；铺置切口巾时，切口巾不可接触手术医生除手以外的任何部位。	2	
		④洗手护士递手术医生第三块切口巾，由手术医生进行单人撕除切口巾胶贴后铺置切口一侧；胶贴纸放置垃圾袋内；铺置切口一侧；要求距离手术切口2~3cm；传递手术切口巾时，手术医生未戴无菌手套的手不可触及洗手护士的手；铺置切口巾时，切口巾不可接触手术医生除手以外的任何部位。	2	
		⑤洗手护士递手术医生第四块切口巾，由手术医生进行单人撕除切口巾胶贴后，铺置切口另一侧；胶贴纸放置垃圾袋内；铺置切口一侧；要求距离手术切口2~3cm；传递手术切口巾时，手术医生未戴无菌手套的手不可触及洗手护士的手；铺置切口巾时，切口巾不可接触手术医生除手以外的任何部位。	2	
	2. 协助手术医生戴无菌手套	①手术医生铺完切口巾后，再次口述“我已再次进行外科手消毒”。	1	
		②外科医生穿无菌手术衣。	1	
		③洗手护士协助戴无菌手套：洗手护士先检查手套有无漏气；再将手套撑开，手术医生手直接插入手套中。	1.5	
		④巡回护士协助医生规范穿无菌衣。	0.5	
	3. 医护配合铺置手术切口上下手术单	①铺置切口上的无菌手术单（150×180cm）：洗手护士传递并打开手术单时不能放置在患者身上；不可触及手术医生腰以下的无菌手术衣；与手术医生双人单手撕除离型纸后，共同铺置切口上的无菌手术单，由中心向两边粘贴且与切口单完全重叠无缝隙无皱褶；另一手需手持单角向内翻转完全遮住手背；上方覆盖麻醉头架。	2	
		②铺置切口下的无菌手术单（150×180cm）：洗手护士传递并打开手术单时不能放置在患者身上；不可触及手术医生腰以下的无菌手术衣；与手术医生双人单手撕除离型纸后，共同铺置切口上的无菌手术单，由中心向两边粘贴且与切口单完全重叠无缝隙无皱褶；另一手需手持单角向内翻转完全遮住手背；下方脚端覆盖器械托盘。	2	
		③洗手护士递给手术医生中单一块（100×100cm）；由手术医生进行单人撕除切口巾胶贴；胶贴纸放置垃圾袋内；铺近侧（自己一侧）切口的中单。	1.5	
		④洗手护士自取中单（100×100cm）一块；单人撕除切口巾胶贴；铺近侧（自己一侧）切口的中单。	1.5	
		⑤下方脚端铺置一块手术单（150×180cm）覆盖器械托盘，手术单悬垂至手术床左右下缘均在30cm以上。	1.5	
	评价 (5分)	1. 无菌观念强，遵循无菌技术原则。	2	
2. 不随意移动已铺置的无菌手术单，如需移动只能向切口外移动。		1		

	3. 每层无菌单上的离型纸要撕除并粘贴平整，胶贴纸不得随意乱扔，可由洗手护士放至器械车上的无菌垃圾袋内，也可交于巡回护士放至垃圾桶中，注意交接时不能造成污染。	1	
	4. 熟练、动作规范。	1	
(三) 操作时间 (30分)			
时间 (30分)	操作按完成时间计分；时间越短，得分越高。	30	
总分		100	