

附件 1

2025 年四川省护士规范化培训结业临床实践能力考核内容、形式和评分表

一、临床实践能力考核内容及形式

站称	考站名称	考核内容	考核形式	考官人数	考核时间	分值	备注
一站	基础技能	心肺复苏术 (CPR)	临床/模具操作	2 人	5 分钟	100 分	考官根据考核要求评分
二站	专科技能	第一组: 导尿+血液标本采集: 第二组: 静脉留置针输液+氧气吸入: 第三组: 穿脱隔离衣+口腔护理	临床/模具操作	2 人	每组考核时间不超过 20 分钟。	100 分/项, 共 200 分	考生抽考 1 组 2 个项目考核, 考官根据各项目专科技能考核要求评分

二、临床实践能力考核各技能评分表

(一) 心肺复苏术 (CPR)

成人徒手心肺复苏操作流程及评价标准

考生姓名 _____ 得分 _____ 考核人 _____ 年 ____ 月 ____ 日

项目	流程及考核评价要点	分值	得分	存在问题
操作准备 4分	用物准备: 纱布 ^{1分} 、开口器 ^{0.5分} 、口咽通气管 ^{0.5分} 、弯盘 ^{0.5分} 、电筒 ^{0.5分} 、舌钳 ^{0.5分} 、压舌板 ^{0.5分}	4		
评估要点 10分	1.评估现场环境安全 ^{2分}	2		
	2.拍打患者双肩两侧、呼喊并判断意识、同时呼救 ^{1分} , 报告抢救开始时间 ^{1分}	2		
	3.判断有无呼吸、呼吸微弱或停止 ^{1分} ; 有无大动脉搏动: 摸颈A搏动, 气管侧2-3cm、胸锁乳突肌前缘凹陷处 ^{1分} ; 检查时间5-10s ^{1分}	3		
	4.评估有无颈椎损伤 ^{1分} , 患者去枕平卧于硬板床上(或地上) ^{1分} ; 去被, 解开衣领和腰带, 暴露胸部, 保持头、颈、躯干在同一轴线上 ^{1分}	3		
操作要点 70分	心脏按压			
	1.确定按压部位: 两乳头连线中点 ^{4分}	4		
	2.按压手法: 一手掌根部放于按压部位, 另一手平行重叠于其上, 双手指交叉 ^{4分} , 两手手指紧紧相扣, 手指不能接触胸壁皮肤 ^{4分}	8		
	3.按压姿势: 以髋关节为支点 ^{2分} , 挺直腰部, 双手臂垂直 ^{2分} , 利用肩、肘、腕的力量向下按压胸廓 ^{2分} , 按压过程中身体无摇晃, 按压时始终观察患者面部 ^{2分}	8		
4.按压深度与频率: 使胸骨下陷5-6cm ^{5分} ; 按压频率: 100-120次/分 ^{5分} ; 放松时使胸廓充分回弹 ^{5分} , 按压与放松时间比为1:1.3 ^{3分}	18			
气道处理 32分	5.观察口腔: 清除异物及分泌物 ^{1分} , 如有义齿取下活动义齿 ^{1分}	2		
	6.用仰头举颏法开放气道: 左手置于患者前额用力向下压 ^{2分} , 同时右手食指和中指置于患者下颌骨下缘, 将颏部向前上抬起 ^{2分} (如颈椎有损伤可采用托下颌法打开气道), 保证气道开放成一条直线 ^{4分}	8		
	7.人工呼吸: 将纱布置于口部, 捏鼻包嘴 ^{2分} ; 一手捏住患者鼻孔, 另一手保持托颏状态, 吹气2次 ^{2分} , 每次通气量400~600ml ^{2分} , 持续1s(可见胸廓抬起) ^{2分} ; 吹气频率10次/min ^{2分} ; 吹气毕, 放开鼻孔, 让气体自然由口鼻逸出 ^{2分} 。按压与通气比30: 2 ^{2分}	14		

	8.按压与通气5个循环后判断呼吸、脉搏、意识等 ^{2分} ，观察时间5-10s ^{2分} ，如发生室颤，立即除颤 ^{2分}	6		
	9.操作完毕，用物分类处理 ^{1分} ，洗手 ^{0.5分} ，记录 ^{0.5分}	2		
心肺复苏有效指证 5分	1.呼吸改善或出现自主呼吸 ^{1分}	1		
	2.能扪及大动脉搏动，收缩压大于60mmHg ^{1分}	1		
	3.面色、口唇、甲床和皮肤色泽转红 ^{1分}	1		
	4.散大的瞳孔缩小 ^{1分}	1		
	5.眼球活动，睫毛反射与对光反射出现，出现手脚抽动 ^{1分}	1		
质量评定 6分	1.动作规范，操作熟练，流畅 ^{2分}	2		
	2.气道开放有效 ^{1分} 、心脏按压有效 ^{1分} 、按压长时间中断不超过10s ^{1分}	3		
	3.按压与通气5个循环时间在100-120s ^{1分}	1		
提问 5分		5		

(二) 导尿技术

导尿技术操作流程及评价标准

考生姓名 _____ 得分 _____ 考核人 _____ 年 ____ 月 ____ 日

项目	流程及考核评价要点	分值	得分	存在问题
操作准备 5分	1.人员准备：仪表端庄 ^{0.5分} ，着装整洁 ^{0.5分} ，七步洗手法洗手 ^{1.5分} 、戴口罩 ^{0.5分}	3		
	2.用物准备：导尿包 ^{1分} 、尿管标识 ^{1分}	2		

10 分	1.评估患者病情 ^{1分} ，向患者解释导尿的目的、注意事项 ^{2分} ，取得患者的配合 ^{1分}	4		
	2.评估患者膀胱充盈度及会阴部局部皮肤情况 ^{2分} ；能自理的患者，嘱其自行洗净会阴（不能自理的患者由护士协助清洗会阴）做好准备 ^{2分}	4		
	3.评估环境 ^{2分}	2		
操作 要点 70 分	1.携用物至床旁 ^{1分} ，核对患者信息 ^{3分} ，解释并取得合作 ^{1分}	5		
	2.操作者站在患者一侧 ^{1分} ，协助患者脱去对侧裤腿盖在近侧腿上 ^{1分} ，对侧用被子遮盖腿部 ^{1分} ，取屈膝卧位 ^{1分} ，双腿外展 ^{1分} ，暴露外阴 ^{1分}	6		
	3.洗手 ^{1分} ，核查导尿包包装完整 ^{0.5分} ，无潮湿破损 ^{0.5分} ，再次核对导尿包有效期 ^{0.5分} 及尿管型号 ^{0.5分}	3		
	4.打开导尿包外包装，取垫巾垫于患者臀部 ^{1分} ，置弯盘于患者两腿之间 ^{1分} ，初步消毒外阴 ^{5分} ，擦洗顺序，女：阴阜、大阴唇、小阴唇、尿道口至肛门/ 男：阴阜、阴茎、阴囊、尿道口、龟头至冠状沟，自上而下 ^{1分} ，每个棉球只用一次 ^{1分}	9		
	5.打开导尿包内层 ^{2分} ，戴无菌手套 ^{2分} ，铺洞巾 ^{2分} ，检查尿管气囊有无漏气、是否通畅 ^{2分} ，连接引流袋 ^{2分} ，润滑尿管前端 ^{2分}	12		
	6.再次消毒 ^{5分} ，擦洗顺序女：尿道口、小阴唇（先对侧再近侧）、尿道口/ 男：提起阴茎60-90度，尿道口、龟头、冠状沟、尿道口，由内向外 ^{1分} ，自上而下 ^{1分}	7		
	7.嘱患者深呼吸 ^{2分} ，一手固定（女：小阴唇/男：阴茎） ^{2分} ，另一手持尿管对准尿道口轻轻插入 ^{2分} ，女患者4-6cm/男患者20-22cm ^{2分} ，见尿后再插4-6cm ^{2分}	18		

	分，向气囊注入 10ml 无菌生理盐水 2分，轻拉尿管证实尿管已固定 2分，拔出导丝 2分；脱手套 1分，洗手 1分			
	8.妥善固定引流袋 2分，粘贴尿管标识 1分，清理用物 1分	4		
	9.协助患者穿好裤子 1分，取舒适体位 1分，整理床单位 1分	3		
	10.用物分类处理 1分，洗手 1分，记录 1分	3		
质量 评定 10 分	1.操作熟练、规范、安全 3分	3		
	2.严格执行无菌操作，操作过程无污染 3分	3		
	3.关爱患者 1分，保护患者隐私 2分，与患者有效沟通 1分	4		
提问 5 分		5		

(三) 血液标本采集

血液标本采集技术操作流程及评价标准

考生姓名 _____ 得分 _____ 考核人 _____ 年 ____ 月 ____ 日

项目	流程及考核评价要点	分值	得分	备注
操作准备	1.护士准备: 仪表端庄 0.5分, 着装整洁 0.5分, 七步洗手法洗手 1.5分, 戴口罩 0.5分	3		
	2.用物准备: 注射盘 0.5分、双向采血针 0.5分、真空采血管 0.5分、止血带 0.5分、治疗巾 0.5分、胶布 0.5分、检验单(标明科室、床号、姓名、标本类型、标本采集时间) 0.5分、干棉签 0.5分、消毒剂 0.5分、弯盘 0.5分、速干洗手液 0.5分、锐器盒 0.5分、医用垃圾桶 0.5分、必要时备小垫枕 0.5分	7		
评估患者	1.评估患者病情 2分, 解释并取得合作 2分	4		
	2.评估穿刺部位皮肤及血管情况 2分, 合理选择血管 2分, 洗手 2分	6		
操作要点	1.根据检验目的选择适当标本容器 2分, 检查容器是否完好 2分, 在容器外贴上标签 2分, 注明科室、床号、姓名、性别、检验目的及送检日期 3分	9		
	2.携用物至床旁 1分, 核对患者信息 2分, 核对检验单及标本容器 2分, 洗手 1分, 备胶布及棉签 2分	8		
	3.协助患者取舒适体位 1分, 嘱患者握拳 2分, 选择合适静脉 2分, 将治疗巾铺于小垫枕上置于穿刺部位下 2分	7		

	4. 在穿刺部位上方 8-10cm 处扎止血带 ^{2分} ,消毒穿刺处皮肤,直径>5cm ^{3分} ,待干 ^{1分}	6		
	5.二次核对(患者信息、检验单、标本) ^{3分}	3		
	6.取下采血针护套 ^{1分} ,一手拇指绷紧静脉下端皮肤 ^{2分} ,一手持采血针,针尖斜面向上 ^{2分} ,与皮肤呈 15° ~ 30° 穿刺静脉 ^{2分} ,见回血后沿静脉走行进针少许 ^{1分} ,用胶布妥善固定 ^{1分}	9		
	7.将采血针另一端拔掉护套刺入真空管 ^{1分} ,当血液流入采血管时松止血带 ^{2分} ,采血至需要量 ^{2分}	5		
	8.抽血毕,拔出针头 ^{2分} ,用棉签按压局部 1-2 分钟 ^{2分}	4		
	9.再次核对化验单、患者、标本 ^{3分} ,协助患者取舒适体位 ^{1分} ,健康宣教 ^{2分}	6		
	10.用物分类处理 ^{2分} ,洗手 ^{2分} ,记录 ^{2分} ,将标本连同化验单及时送检 ^{2分}	8		
质 量 评 定	1.与患者有效沟通 ^{1分} ,关爱患者 ^{1分}	2		
	2.严格执行无菌操作及查对制度 ^{2分}	2		
	3.操作流畅 ^{2分} ,动作熟练 ^{2分} ,一次性穿刺成功 ^{2分}	6		
提 问 5分		5		

(四) 密闭式静脉输液技术

静脉留置针输液技术操作流程及评价标准

考生姓名 _____ 得分 _____ 考核人 _____ 年 ____ 月 ____ 日

项目	流程及考核评价要点	分值	得分	备注
操作准备 10分	1. 护士准备: 仪表端庄 0.5分, 着装整洁 0.5分, 七步洗手法洗手 1.5分、戴口罩 0.5分	3		
	2. 用物准备: 治疗盘 0.5分、输液执行单 0.5分、药液 0.5分、输液器 0.5分、静脉留置针、0.5分、棉签 0.5分、敷贴 0.5分、胶布 0.5分、消毒剂 0.5分、压脉带 0.5分、弯盘 0.5分、速干洗手液 0.5分、锐器盒 0.5分, 必要时备小垫枕 0.5分	7		
评估患者 10分	1. 评估患者病情 2分, 解释并取得合作 2分	4		
	2. 评估穿刺部位皮肤及血管情况 2分, 合理选择血管 2分, 洗手 2分	6		
操作要点	1. 携用物至床旁 1分, 核对患者信息 2分, 洗手 1分, 备胶布 1分、敷贴 1分, 核对并检查药液 2分	8		
	2. 消毒瓶口 1分, 检查输液器质量 2分, 将输液器插头插入瓶塞直至插头根部 1分, 关闭调节器 1分; 将输液瓶(袋)挂于输液架上 1分, 排尽空气 2分, 检	10		

65	查茂菲氏滴管下端有无气泡 ^{1分} ，关闭调节器 ^{1分}				
分	3.协助患者取舒适体位 ^{1分} ，消毒穿刺处皮肤，直径>5cm ^{2分} ，待干 ^{1分} ，在穿刺部位上方8-10cm处扎压脉带 ^{2分}	6			
	4.连接留置针 ^{1分} ，打开调节器 ^{1分} ，排尽导管针内气体 ^{2分} ，关调节器 ^{1分} 。再次核对 ^{2分}	7			
	5.嘱患者握拳 ^{1分} ，绷紧皮肤 ^{1分} ，固定静脉 ^{1分} ，右手持留置针，在血管的上方，使针头与皮肤呈15°-30°进针 ^{2分} ，见回血后压低角度 ^{2分} ，沿静脉走行进针0.2cm ^{2分}	9			
	6.左手固定留置针 ^{2分} ，右手后撤针芯约0.5cm ^{2分} ，将针芯与外套管一起送入静脉内 ^{2分} ，撤除针芯 ^{2分} ，放入锐器盒 ^{2分}	10			
	7.松开压脉带 ^{1分} ，打开调节器 ^{1分} ，嘱患者松拳 ^{1分} 。用无菌透明敷贴妥善固定留置针 ^{2分} ，注明留置日期和时间 ^{1分}	6			
	8.根据患者年龄、病情、药物性质等调节输液滴速 ^{2分} ，再次核对 ^{2分}	4			
	9.协助患者取舒适体位 ^{1分} ，健康宣教 ^{1分}	2			
	10.用物分类处理 ^{1分} ，洗手 ^{1分} ，记录 ^{1分}	3			
	质量 评定	1.与患者有效沟通 ^{1分} ，关爱患者 ^{1分}	2		
		2.严格执行无菌操作及查对制度 ^{2分}	2		
3.操作流畅 ^{2分} ，动作熟练 ^{2分} ，一次性穿刺成功 ^{2分}		6			
10 分					
提问 5分		5			

(五) 氧气吸入技术

氧气吸入操作流程及评价标准

考生姓名 _____ 得分 _____ 考核人 _____ 年 ____ 月 ____ 日

项目	流程及考核评价要点	分值	得分	存在问题
操作准备 10分	1.人员准备: 仪表端庄 0.5分, 着装整洁 0.5分, 七步洗手法洗手 1.5分、戴口罩 0.5分	3		
	2.用物准备: 治疗盘内备: 治疗碗(内盛冷开水) 0.5分、棉签 0.5分、氧气湿化瓶 1分、鼻氧管 1分; 治疗盘外备: 氧气流量表 1分、扳手 0.5分(氧气筒供氧设备)、弯盘 0.5分、无菌注射用水 0.5分、手电筒 0.5分、氧气记录卡 0.5分、速干手消毒液 0.5分	7		
评估 10分	1.评估全身情况: 询问患者身体状况 1分, 了解缺氧程度 2分	3		
	2.评估鼻腔情况: 询问鼻腔疾患史 1分, 用手电筒查看双侧鼻腔是否通畅, 有无堵塞 1分, 鼻腔黏膜有无破损 1分, 鼻中隔有无偏曲等 1分(注意保护患者的眼部, 避免强光刺激) 1分	5		
	3.评估环境: 用氧安全 1分, 远离火源 1分	2		
操作要点	1.携用物至床旁, 核对患者信息 2分, 向患者解释操作目的, 以取得合作 2分	4		
	2.协助患者取舒适体位 1分, 用湿棉签清洁双侧鼻腔 2分	3		
	3.①中心供氧: 先取下设备带上氧气活塞, 用湿棉签擦拭气源接头内灰尘 2分, 将流量表接在中心供氧接口 2分, 检查连接完好性, 保证有效给氧 2分 ②氧气筒供氧: 打开氧气瓶开关以冲刷接头内灰尘 2分, 安装氧气流量表 2分, 检查氧压表性能的完好性, 保证有效给氧 2分	6		
	4.向湿化瓶内倒入 1/2-2/3 的无菌注射用水 2分, 安装湿化瓶 2分; 检查装置是否漏气 3分	7		
	5.连接鼻氧管 2分, 打开流量开关 1分, 根据医嘱调节氧流量 4分	7		
	6.将鼻氧管开口端放入治疗碗冷开水中湿润 2分, 并检查鼻氧管是否通畅 3分	5		

65 分	7.将鼻氧管置入患者鼻腔内 ^{2分} ，并固定于双耳旁或枕后 ^{2分} ，根据患者情况，调整系带松紧度 ^{2分}	6		
	8.向患者及家属告知吸氧的注意事项等 ^{4分}	4		
	9.整理床单元 ^{1分} ，洗手 ^{1分} ，查对 ^{1分} ，记录 ^{1分} ；吸氧过程中密切观察缺氧改善情况 ^{4分}	8		
	10.①中心供氧：停氧时先取下鼻氧管 ^{2分} ，再关闭流量表开关 ^{2分} 。取下鼻氧管放入污物袋 ^{2分} ，清洁面部 ^{1分} ，协助患者取舒适体位 ^{1分} ②氧气筒：停氧时先取下鼻氧管→关闭流量表开关→关闭氧气筒总开关→打开流量表开关，排尽余气后关闭 ^{4分} 。取下鼻氧管放入污物袋 ^{2分} ，清洁面部 ^{1分} ，协助患者取舒适体位 ^{1分}	8		
	11.取下氧气流量表 ^{2分} ，用物分类处理 ^{2分} ，洗手 ^{1分} ，记录 ^{1分} ，指导 ^{1分}	7		
质 量 评 定 10 分	1.操作熟练 ^{1分} ，动作轻柔 ^{1分} ，关爱患者 ^{1分}	3		
	2.氧流量调节准确 ^{2分} ，鼻导管固定妥当，松紧适宜 ^{2分}	4		
	3.与患者有效沟通 ^{1分} ，指导全面、正确 ^{2分}	3		
提问 5 分		5		

(六) 穿脱隔离衣

穿脱隔离衣操作流程及评价标准

考生姓名 _____ 得分 _____ 考核人 _____ 年 ____ 月 ____ 日

项目	流程及考核评价要点		分值	得分	存在问题
操作准备	1.人员准备: 仪表端庄 ^{0.5分} , 着装整洁 ^{0.5分} , 七步洗手法洗手 ^{1.5分} 、戴口罩及帽子 ^{0.5分}		3		
	2.用物准备: 隔离衣 ^{0.5分} 、挂衣架 ^{0.5分} 、洗手设备(手刷、手消毒液、擦手毛/纸巾或烘干机) ^{0.5分} , 污衣袋及污物桶 ^{0.5分}		2		
评估	1.评估患者的病情 ^{1分} , 隔离种类 ^{1分} , 隔离衣大小及有无破损、潮湿及挂放方式 ^{1分}		3		
	2.评估环境: 符合隔离要求, 宽敞 ^{2分}		2		
操作要点	穿隔离衣	1.取下手表 ^{1分} 、卷袖过肘 ^{1分} 、洗手 ^{1分}	3		
		2.手持衣领取下隔离衣 ^{1分} , 两手将衣领的两端向外折 ^{1分} , 使内面向着操作者 ^{2分} , 并露出袖口 ^{1分}	5		
		3.一手持衣领 ^{1分} , 另一手伸入一侧袖内, 持衣领的手向上拉衣领, 将衣袖穿好 ^{2分} , 换手持衣领 ^{1分} , 同法穿另一衣袖 ^{2分}	6		
		4.两手持领子中央 ^{2分} , 沿着领边向后将领扣扣好或系好衣领 ^{2分}	4		
		5.扣袖扣或系上袖带 ^{2分} , 解开腰带活结 ^{2分}	4		

	6.将隔离衣的一边向前拉 ^{2分} ，直至触到边缘后用手捏住 ^{2分} ，同法捏住另一侧 ^{4分} ，两手在背后将两侧边缘对齐 ^{2分} ，向一侧折叠 ^{1分} ，一手按住折叠处 ^{1分} ，另一手将腰带拉至背后折叠处 ^{1分} ，腰带在背后交叉 ^{1分} ，再回到前面打一活结系好 ^{2分}	16		
	7.双手置胸前 ^{2分}	2		
脱 隔 离 衣 35 分	8.解腰带 ^{1分} ，在前面打一活结 ^{2分}	3		
	9.解开两袖扣或袖带并固定好 ^{3分} ，在肘部将部分衣袖塞入工作服衣袖内，充分暴露双手 ^{3分}	6		
	10.七步洗手法洗手 ^{2分}	2		
	11.解开领扣或领带 ^{3分}	3		
	12.一手伸入另一侧袖口内，拉下衣袖过手（遮住手） ^{3分} ，再用衣袖遮住的手在外面握住另一衣袖的外面并拉下袖子 ^{3分} ，两手在袖内使袖子对齐 ^{3分} ，双臂逐渐退出 ^{3分}	12		
	13.一手自衣内握住肩缝 ^{2分} ，随即用另一手拉住衣领，使隔离衣外面向两边对齐 ^{2分} ，挂在衣架上 ^{1分} ；不再穿的隔离衣将清洁面向外卷好，投入污衣袋或回收袋内 ^{2分} 。	7		
	14.清理用物 ^{2分}	2		
质 量 评 定	1.操作熟练 ^{2分}	2		
	2.脱隔离衣时是否污染面部、颈部 ^{3分} ；洗手时，隔离衣是否被溅湿、污染 ^{2分} ；手消毒是否符合规范 ^{3分}	8		

10分				
提问5分		5		

(七) 口腔护理术

口腔护理操作流程及评价标准

考生姓名 _____ 得分 _____ 考核人 _____ 年 ____ 月 ____ 日

项目	流程及考核评价要点	分值	得分	存在问题
操作	1.人员准备: 仪表端庄 0.5分, 着装整洁 0.5分, 七步洗手法洗手 1.5分、戴口罩 0.5分	3		
准备 10分	2.用物准备: 治疗盘 0.5分、一次性口腔护理包 0.5分、棉球数包 1分、治疗巾 0.5分、弯盘 0.5分、电筒 1分、漱口水 1分、口腔护理液 1分、床旁备纸巾 0.5分, 必要时备开口器、血管钳、口腔外用药 0.5分	7		
评估	1.了解患者病情 2分, 检查口腔状况 2分	4		

要点 5分	2.询问有无活动性义齿或松动的牙齿 ^{1分}	1		
操作 要点 70分	1.携用物至床旁 ^{1分} ，核对患者信息及医嘱 ^{2分} ，向患者解释操作目的 ^{2分} ，取得患者配合，告知患者操作中如有不适可抬手示意 ^{1分}	6		
	2.洗手 ^{1分} 、戴口罩 ^{1分} ，开盘 ^{1分} ，根据患者的需要准备棉球 ^{2分} ，使用口腔护理液湿润棉球 ^{2分} ，清点棉球 ^{2分}	9		
	3.协助患者取平卧或侧卧位 ^{1分} ，头偏向一侧 ^{1分} ，面向护士，铺治疗巾于颌下 ^{1分} 、置弯盘于患者口角旁 ^{1分} ，湿润口唇、口角 ^{2分}	6		
	4.协助患者漱口 ^{1分} ，擦净口唇 ^{1分}	2		
	5.嘱患者张口，护士一手持手电筒，一手持压舌板，全面观察口腔内状况（观察有无溃疡、出血点、特殊气味等） ^{4分} ；昏迷患者或牙关紧闭者可用开口器协助张口 ^{2分} 。有活动义齿者，取下义齿浸于冷水中备用 ^{2分}	8		
	6.嘱患者咬合上、下齿 ^{1分} ，用压舌板轻轻撑开左侧颊部 ^{2分} ，擦洗左侧牙齿的外面，沿纵向擦洗，按顺序由白齿洗向门齿 ^{2分} ；同法擦洗右侧牙齿的外面 ^{4分} 。嘱患者张开上、下齿 ^{1分} ，按顺序擦洗左上内侧 ^{1分} 、左上咬合面 ^{1分} 、左下内侧 ^{1分} 、左下咬合面 ^{1分} ，弧形擦洗左侧颊部 ^{1分} ；同法擦洗右侧牙齿 ^{5分} 。擦洗硬腭 ^{1分} 、舌面 ^{1分} 、舌下 ^{1分}	23		
	7.协助患者漱口 ^{1分} ，擦净口唇 ^{1分} ；再次评估口腔状况 ^{2分} ，确定口腔清洁是否有效 ^{2分} ；酌情涂药 ^{1分} ，口唇涂润滑油或润唇膏 ^{1分} ；清点棉球数量 ^{2分} ，有义齿者清洗义齿并为患者戴上 ^{2分}	12		
	8.协助取舒适体位 ^{1分} ，整理用物 ^{1分} ，洗手 ^{1分} 、记录 ^{1分}	4		

质量 评定 10分	1.操作熟练，动作轻柔，关爱患者 ^{3分}	3		
	2.棉球干湿合适，夹取棉球清污分明 ^{2分}	2		
	3.棉球数目正确，无损伤出血 ^{3分}	3		
	4.用物齐备，用药准确，处理规范 ^{2分}	2		
提问 5分		5		

附件 2

2025 年四川省护士规范化培训结业临床 实践能力考核巡考总结 (XX 考点)

一、巡考时间

2025 年 XX 月 XX 日。

二、巡考考核基地

XX 市巡考基地共有 X 个，分别是 XX、XX…。

三、巡考情况

1.

2.

四、巡考工作中亮点与不足

(一) XX 考核点

亮点:

1.

2.

3.

不足:

1.

2.

3.

(二) XX 考核点

亮点:

- 1.
- 2.
- 3.

不足:

- 1.
- 2.
- 3.

五、建议

- (一)
- (二)
- (三)

XX市卫生健康委员会
2025年XX月XX日

附件 3

2025 年四川省护士规范化培训结业 临床实践能力考核安排表

市（州）卫生健康委（盖章）：

市（州）考务工作联系人：

联系电话：

培训基地	考核地点	考核时间	考务工作联系人信息		
			姓名	座机电话	手机
四川省人民医院 (示例)	教学楼临 床技能中 心	5月15日9: 00-11:00	张三	028-12345678	12345678912

备注：此表需报送 Excel 电子版和纸质盖章扫描件，均通过四川省护士规范化培训网-管理中心-资料上传处上传

填表人：

联系电话：

年 月 日

附件 4

2025 年四川省护士规范化培训结业临床 实践能力考核结果表

市（州）卫生健康委（盖章）：

填表人：

联系电话：

培训基地	姓名	身份证号码（以信息管 理系统中为准）	第一考站 分数	第二考站 项目 1 分 数	第二考站 项目 2 分 数	考核是 否合格
四川省人民 医院（示例）	张三	513925*****71729	90	92	85	合格

备注：此表需报送 Excel 电子版和纸质盖章扫描件，均通过四川省护士规范化培训网-管理中心-资
料上传处上传

年 月 日