



永州职业技术学院

YONGZHOU VOCATIONAL TECHNICAL COLLEGE

助产专业学生技能考核标准

永州职业技术学院

2021年9月

目 录

一、专业名称及适用对象.....	1
二、考核目标.....	1
三、考核内容.....	2
模块一 助产基本技能.....	2
模块二 助产核心技能.....	5
四、评价标准.....	7
五、抽考方式.....	28
六、附录.....	29
(一) 相关法律法规(摘录)	29
(二) 参照标准或规范	30

助产专业学生技能考核标准

一、专业名称及适用对象

1、专业名称

助产专业(专业代码: 520202)

2、适用对象

高职高专全日制 2021 级学生

二、考核目标

本专业技能考核,通过设置助产基本技能、助产核心技能两个技能模块,16个技能考核项目,考核助产专业学生适应助产士、产科护士、母婴护理等职业岗位常用的临床护理操作、急救护理技术、助产专业技术的职业能力,以及从事助产工作时必须具备的以人为本、生命至上、标准化、规范化的职业素养。落实推行“1+X”母婴护理职业技能的培训与考核,深化课程教学改革,强化实践教学环节,提高教学效果,提高学生解决问题的能力,以提高就业创业本领,不断增强就业竞争力,全面提高助产职业教育人才培养水平和质量。

助产专业技能抽查考试模块及项目一览表

序号	助产基本技能		助产核心技能	
	技能名称	技能编号	技能名称	技能编号
1	密闭式静脉输液	J-1-1	胎儿电子监护	J-2-1
2	外科洗手、穿无菌手术衣及戴无菌手套	J-1-2	四步触诊	J-2-2
3	肌内注射(成人)	J-1-3	产程图绘制	J-2-3

4	无菌技术操作	J-1-4	自然分娩接产技术	J-2-4
5	生命体征测量（成人）	J-1-5	会阴侧切缝合术	J-2-5
6	氧气吸入疗法（氧气筒）	J-1-6	新生儿窒息复苏	J-2-6
7	新生儿抚触	J-1-7	新生儿沐浴	J-2-7
8	单人徒手心肺复苏（成人）	J-1-8	母乳喂养指导技术	J-2-8

三、考核内容

模块一 助产基本技能

本模块技能点涵盖基础护理、儿科护理、急危重症护理、1+X 母婴护理的基本操作技能，涵盖护士职业资格考试需要掌握的主要技能，为临床护理工作打下基础。该模块技能点的总体要求包括：根据案例中的情境，遵照医嘱对指定对象进行全身情况、局部情况、心理状况及健康知识进行评估，准备合适的操作环境和用物，完成情境任务；在解决护理对象的护理问题的同时，进行有效的沟通，观察和处理操作过程中的不适，做好个性化的心理护理和健康指导，并遵循消毒隔离相关原则要求初步处理用物。

项目一 J-1-1 密闭式静脉输液

基本要求：

1.技能要求

能够遵循治疗原则、注射原则和无菌技术操作原则，与输液对象进行个性化的沟通，准确配制药液，选择合适的穿刺部位，做到一次性排气和穿刺成功；根据孕（产）妇情况调节合适的输液速度，采用个性化的方式进行健康教育；能及时识别和正确处理输液故障及其他不适反应。

2.素养要求

操作规范，技术熟练，一针见血及一次性排气成功；态度和蔼，语言亲切，沟通有效，孕（产）妇及家属满意；制度落实到位，做到孕（产）妇、药物、剂量、时间、方法准确，无菌观念强；问题的判断和处理及时、有效。

项目二 J-1-2 外科洗手、穿无菌手术衣及戴无菌手套

基本要求：

1.技能要求

能正确区分手术室非洁净区、准洁净区和洁净区，掌握无菌区的范围；能按照无菌技术操作原则，完成外科洗手、穿无菌手术衣及戴无菌手套。

2.素养要求

操作规范、动作熟练；遵循无菌技术操作原则，无菌观念强；沟通有效，配合默契。

项目三 J-1-3 肌内注射（成人）

基本要求：

1.技能要求

严格遵守无菌技术操作原则、药疗原则、注射原则，完成无菌盘的准备、药物抽吸、注射部位的选择和消毒以及肌内注射，做好注射过程中孕（产）妇的心理护理及用药指导。

2.素养要求

态度和蔼，沟通良好，孕（产）妇及家属满意；操作规范，动作轻柔，尽量做到无痛注射；严格执行查对制度，无菌观念强；对不适的判断和处理迅速、及时、正确。

项目四 J-1-4 无菌技术操作

基本要求：

1.技能要求

操作过程中能遵守无菌技术操作原则，区分无菌区、清洁区和污染区；正确使用无菌持物钳、无菌容器、无菌包，完成铺无菌盘、取无菌物品、取用无菌溶液等任务。

2.素养要求

无菌观念强，无菌区域清楚；动作熟练，操作规范，流程娴熟；态度严谨，慎独精神强；突发事件处理合适。

项目五 J-1-5 生命体征测量（成人）

基本要求：

1.技能要求

严格执行查对制度，能告知孕（产）妇测量生命体征的目的、方法及注意事项；根据具体情况选择合适的测量方法；正确记录测量结果，并根据测量结果正确判断病情，进行个性化的健康指导。

2.素养要求

动作规范，操作熟练；态度和蔼，语言亲切，沟通有效；结果判断准确，解释合理。

项目六 J-1-6 氧气吸入疗法（氧气筒）

基本要求：

1.技能要求

严格执行查对制度，能准确、迅速安装与拆卸氧气表；能根据孕（产）妇的具体情况正确实施给氧，并根据病情需要调节氧流量；正确连接与固定氧气导管；指导孕（产）妇及家属安全用氧；及时、正确停氧。

2.素养要求

态度和蔼，语言亲切，沟通良好，孕（产）妇及家属满意；操作规范，动作敏捷，用氧安全；及时巡视，对不适的判断和处理迅速、及时、正确。

项目七 J-1-7 新生儿抚触

基本要求：

1.技能要求

能正确为新生儿进行抚触，手法正确，与新生儿进行良好的情感交流，采用合适的方式对家长进行健康指导。

2.素养要求

操作规范、手法正确；技能熟练、动作轻柔；关怀亲切，沟通有效。

项目八 J-1-8 成人徒手心肺复苏

基本要求：

1.技能要求

迅速、准确对患者情况进行初步评估，按照成人心肺复苏的步骤正确进行操作，准确评估复苏效果，做好复苏后处理。

2.素养要求

操作规范，动作熟练、敏捷，急救意识强；按压力度合适，不损伤其他脏器；态度严谨，突发事件处理合适。操作结束后向患者家属告知急救结果以及下一步处理意见。

模块二 助产核心技能

本模块中的技能点均为助产专业学生必须掌握的核心技能，包括孕期、产时、产后三个阶段为孕（产）妇和新生儿提供健康保健的主要技能。该模块技能点的总体要求包括：根据案例中的情境，对孕（产）妇或新生儿进行正确评估，并向孕（产）妇本人或家属说明操作的目的是配合方法；准备合适的操作环境和用物，提供个性化的保健护理措施；操作规范，动作轻柔，在操作过程中注意保护隐私；操作结束后初步分类处理好用物。

项目一 J-2-1 胎儿电子监护

基本要求：

1.技能要求

掌握胎儿电子监护仪的使用适应证；能正确使用胎儿电子监护仪；能准确识别常见的异常波形。

2.素养要求

告知孕产妇胎儿电子监护的目的和配合方法、注意事项；关心体贴孕妇，操作熟练、方法正确，动作轻巧；密切监测孕产妇异常心电波形，及时发现胎儿在宫内缺氧的状况，具有较好的职业修养和敏锐的观察力。

项目二 J-2-2 四步触诊

基本要求：

1.技能要求

能取得孕（产）妇的配合；为孕（产）妇正确实施四步触诊，并根据检查结果判断胎儿大小与孕周是否相符、确定胎位及先露入盆情况，做好检查过程中孕（产）妇的心理护理。

2.素养要求

操作规范，动作熟练；态度和蔼，关心体贴，注意隐私保护；语言亲切，沟通有效，双方配合良好，健康教育正确。

项目三 J-2-3 产程图绘制

基本要求：

1.技能要求

能根据产妇的产程进展情况，准确、规范、及时完成产程图的绘制与产程处理记录的填写，并判断产程进展是否正常。

2.素养要求

记录客观真实，及时准确；字迹工整，页面整洁，无涂改；点圆线直，点线分明；红蓝笔使用正确。

项目四 J-2-4 自然分娩接产技术

基本要求：

1.技能要求

能准确评估分娩条件；备齐用物；严格遵守无菌技术操作原则及接产操作规范，正确为产妇接产。

2.素养要求

操作规范、手法正确、动作熟练；操作过程中无菌观念强；态度和蔼，关心、体贴产妇，与产妇沟通有效。

项目五 J-2-5 会阴侧切缝合术

基本要求：

1.技能要求

掌握会阴侧切的适应症并正确选择切开时机；能正确实施会阴侧斜切开术和缝合术；缝合术后正确检查会阴切口，肛查判断缝线有无穿透直肠；及时做好术后用物的初步处理。

2.素养要求

操作规范、手法正确、动作熟练；遵守无菌技术操作原则，无菌观念强；态度和蔼，关心产妇，语言体贴，与产妇沟通有效。

项目六 J-2-6 新生儿窒息复苏

基本要求:

1.技能要求

准确快速评估新生儿的情况；按照新生儿复苏的程序和步骤正确进行复苏，并准确评估和报告复苏效果；做好复苏成功后的病情观察。

2.素养要求

操作熟练，动作敏捷，急救意识强，与助手配合默契；态度和蔼，关心新生儿；语言合适，沟通有效；应急情况处理得当。

项目七 J-2-7 新生儿沐浴

基本要求:

1.技能要求

能准确评估新生儿全身情况，与新生儿家长进行有效沟通，正确为新生儿沐浴，并根据个体情况做好脐部、皮肤和臀部护理。

2.素养要求

态度和蔼，语言亲切，沟通有效；操作规范，动作熟练，注意保暖；具有责任感和慎独精神，安全意识强；有敏锐的观察力，意外处理及时、有效。

项目八 J-2-8 母乳喂养指导技术

基本要求:

1.技能要求

能宣传母乳喂养的优点；按照要求在选择哺乳体位、哺乳姿势、托乳方法、帮助新生儿含接、判断新生儿是否正确含接、喂养完成后帮助排空新生儿胃内空气等方面对产妇进行个性化指导。

2.素养要求

态度和蔼，关心产妇及新生儿；操作熟练，方法正确，动作轻柔；与产妇沟通有效，指导效果良好。

四、评价标准

模块一 助产基本技能

项目一密闭式静脉输液评价要点

考核内容	技术要求
------	------

考核内容		技术要求
评估及准备	患者	1. 核对医嘱、输液卡
		2. 评估患者全身情况：年龄、病情、意识状态等
		3. 评估患者局部情况，选择合适注射部位：无红肿、硬结、瘢痕等情况，肢体活动度良好
		4. 评估患者心理状况，解释并取得合作
	环境	治疗室及病室环境均符合输液要求
	操作者	1. 衣帽整洁，挂表
2. 消毒双手/洗手方法正确，戴口罩		
用物	用物准备齐全：（1）一次性密闭式输液器；（2）输液架；（3）剪刀；（4）皮肤消毒剂；（5）无菌棉签；（6）弯盘；（7）一次性止血带；（8）瓶签；（9）输液溶液；（10）输液贴；（11）小枕及一次性垫巾；（12）笔；（13）输液卡；（14）手消毒剂；（15）夹板和绷带（按需准备）；（16）一次性手套（按需准备）；（17）急救盒（按需准备）；（18）病历本及护理记录单（按需准备）	
操作过程	备药	1. 核对输液卡，评估药物
		2. 输液瓶瓶签上书写内容准确
		3. 添加药液执行三查八对，无菌观念强
		4. 配药者签名，请他人核对并签名
		5. 检查输液器，关调节器开关，一次性输液器插入正确
		6. 医用垃圾初步处理正确
	输液	1. 再次核对输液卡、患者、药液，协助合适体位
		2. 备好输液贴，再次查对后挂输液瓶
		3. 初次排气一次成功，药液无浪费
		4. 垫垫枕，扎止血带位置正确，穿刺部位消毒方法正确
		5. 再次排气，嘱握拳，绷紧皮肤，穿刺一针见血
		6. 松止血带，嘱松拳，开调节器，确定液体滴入顺畅
		7. 用输液贴固定牢固、美观
		8. 根据病情、药物，调节输液速度
		9. 记录输液的时间、滴速并签名
		10. 整理床单位，帮患者取舒适体位
		11. 医用垃圾初步处理正确，消毒双手，脱口罩
		12. 健康指导有效，患者能理解和复述
	观察	（口述）巡视病房，及时发现并处理输液故障、不适反应
	拔针	1. 再次核对，解释，消毒双手
2. 拔针方法、按压时间及方式正确，穿刺部位无出血、肿胀		

考核内容		技术要求
		3. 医用垃圾初步处理正确
		4. 消毒双手，取下口罩
		5. 健康指导
素养评价		1. 患者安全、满意
		2. 操作规范，坚持三查八对，无菌观念强
		3. 护患沟通有效，患者合作
		4. 仪表举止大方得体，关爱患者，体现整体护理理念
		5. 在规定时间内完成

项目二 J-1-2 外科洗手、穿无菌手术衣及戴无菌手套评价要点

考核内容		技术要求
评估及准备	环境	环境清洁，地面干燥，符合无菌操作要求。
	操作者	洗手衣裤整洁，上衣束进裤内，挽起衣袖至上臂 1/3 处，帽子口罩佩戴规范，手指无长指甲、指甲油及装饰，手部无饰物。
	用物	(1) 洗手液（在有效期内）；(2) 外科手消毒剂（在有效期内）；(3) 干手纸/毛巾；(4) 收纳筐；(5) 计时装置；(6) 无菌手术衣（无破损）；(7) 无菌手套（型号正确）；(8) 无菌持物钳
操作过程	外科洗手	1. 清洁洗手： ①流动水下淋湿双手、前臂及上臂下 1/3 ②取适量洗手液均匀涂抹双手、前臂及上臂下 1/3 ③揉搓双手：按七步洗手法 ④揉搓手臂：交替、旋转揉搓前臂及上臂下 1/3。 ⑤揉搓时间 2~6 分钟
		2. 冲洗、干手： ①流动水冲净双手、前臂及上臂下 1/3。从手指到肘部，沿一个方向用流动水冲洗手和手臂，不要在水中来回移动 ②干手：使用干手毛巾或纸巾擦干双手、前臂及上臂下 1/3
		3. 外科手消毒： ①取适量手消毒剂（根据手消毒剂说明）于一侧手心，揉搓另一侧指尖、手背、手腕，将剩余的手消毒剂环转揉搓至前臂、上臂下 1/3。涂抹部位无遗漏 ②取适量手消毒剂于另一侧手心，步骤同上 ③消毒双手：取适量手消毒剂按七步洗手法揉搓双手至手腕部
	穿无菌手术衣、戴无菌手套	1. 拿取无菌手术衣：检查包内灭菌指示卡合格，拿取无菌手术衣，选择较宽敞处站立，面向无菌区 2. 手提衣领，内面朝向自己，抖开，使衣服的另一端下垂 3. 两手捏住手术衣领两端，于胸前展开，与肩水平，向前向上轻抛手术衣，顺势将双手、前臂伸入衣袖，并向前平行伸，双手不露出袖口 4. 协助穿衣：巡回护士在其背后抓住衣领内面，协助穿衣并系住领口及内片

考核内容		技术要求
		系带
		5. 戴无菌手套（无接触式）： ①穿无菌手术衣时双手不露出袖口 ②右手隔衣袖取左手手套，置于左手袖口，指端朝向前臂，拇指相对，反折边与袖口平齐，隔衣袖抓住手套边缘翻转包裹手和袖口 ③隔衣袖抓住被手套包裹的衣袖向上轻拉，手指对应插入 ④同法戴右手手套
		6. 系腰带：解开腰间活结，将手术衣腰带递给巡回护士用无菌持物钳夹取，旋转后使手术衣的外片盖住内片，接过腰带系于腰间。
		7. 未操作时，双手置于胸前或插入胸前口袋中。
素养评价		1. 操作规范，流程熟练
		2. 外科洗手方法正确，时间合理
		3. 穿无菌手术衣、戴无菌手套未污染，无菌观念强
		4. 具有团队合作意识
		5. 在规定时间内完成

项目三 J-1-3 肌内注射评价要点

考核内容		技术要求
评估及准备	病人	1. 核对医嘱、注射卡
		2. 评估病人全身情况：年龄、病情、意识状态等
		3. 评估病人局部情况，选择合适注射部位：无红肿、硬结、瘢痕等情况，肢体活动度良好
		4. 评估病人心理状况，解释并取得合作
	环境	环境符合注射要求，保护隐私
	操作者	1. 衣帽整洁，佩戴挂表
2. 洗手/消毒手方法正确，戴口罩		
用物	(1) 无菌纱布；(2) 无菌注射盘、无菌有盖方盘；(3) 砂轮；(4) 药物（遵医嘱）；(5) 一次性注射器（根据需要选择合适型号）；(6) 弯盘；(7) 注射卡和笔；(8) 无菌棉签；(9) 手消毒剂；(10) 皮肤消毒液；(11) 必要时配抢救盒；(12) 病历本及护理记录单（按需准备）	
操作过程	备药	1. 核对注射卡、药物
		2. 规范抽吸药液，剂量准确，无污染、无浪费
		3. 再次核对并签名
		4. 请他人核对并签名
		5. 医用垃圾初步处理正确
	注射	1. 带用物至病人床旁，核对床号、姓名，并解释
		2. 协助病人取合适体位
		3. 注射部位选择合适，定位方法正确并能口述

考核内容		技术要求
		4. 注射部位皮肤消毒符合要求（消毒两遍，消毒直径不小于 5cm，不留缝隙，待干）
		5. 注射前查对，排尽空气，备干棉签
		6. 持针方法正确，皮肤绷紧，进针角度、深度合适，进针后回抽无回血，注射一次成功
		7. 缓慢推药并口述，询问病人感受
		8. 注射完毕快速拔针并按压
		9. 及时处理注射器和针头
	注射后处理	1. 整理床单位，帮助病人取舒适体位
		2. 医用垃圾初步处理正确
		3. 消毒双手，取下口罩，记录
4. 健康指导内容、方式合适		
素养评价	1. 遵守原则和规范，无菌观念强，做到了“五个准确”	
	2. 动作轻柔，运用无痛注射技术	
	3. 护患沟通良好，健康指导有效	
	4. 仪表举止端庄，关爱病人	
	5. 在规定时间内完成	

项目四 J-1-4 无菌技术操作评价要点

考核内容		技术要求
评估及准备	环境	清洁、干燥、宽敞、明亮，环境符合无菌技术操作要求
	操作者	1. 着装整洁，戴圆筒帽，端庄大方
		2. 修剪指甲，消毒双手，戴口罩
用物	用物准备齐全：（1）无菌持物钳及筒；（2）无菌敷料缸（内备纱布数块）；（3）无菌巾包（2 块无菌巾）；（4）无菌治疗碗包；（5）有盖方盒（内盛血管钳）；（6）无菌棉签；（7）消毒液；（8）无菌溶液；（9）无菌手套；（10）清洁治疗盘；（11）弯盘；（12）标签纸、笔 依次评估，无菌物品是否在有效期内	
实施	铺无菌巾	1. 治疗盘位置合适，再次评估无菌巾包
		2. 打开无菌巾包方法正确，手不跨越无菌区
		3. 用无菌持物钳取巾，退后一步接巾，持巾正确无污染
		4. 及时还原无菌巾包，无跨越
		5. 打开无菌巾，铺于治疗盘上，无污染，方法正确
递无菌治疗碗	1. 再次检查无菌治疗碗包，并打开，无污染	
	2. 递无菌治疗碗于无菌盘内，无污染	

考核内容		技术要求
	倒无菌溶液	3.包布放置妥当
		1.再次检查无菌溶液
		2.开瓶盖，冲洗瓶口
		3.倒无菌溶液于无菌治疗碗内，高度合适，溶液无溅出，无污染，不跨越无菌区
		4.及时盖好瓶盖，记录开瓶时间，签名
	取无菌物品	取血管钳及无菌纱布放于无菌盘内，方法正确，无跨越
	盖无菌巾	1.再次取无菌巾打开，盖于无菌盘上，边缘对合整齐，区域无交叉，四侧边缘部分各向上反折1次，不暴露无菌物品，
		2.记录铺无菌盘日期和时间，签名
	戴、脱手套	1.托盘，将无菌手套和铺好的无菌盘放在治疗台上
		2.打开无菌盘上层无菌治疗巾一侧，无菌面向上，露出纱布边缘
		3.再次检查手套，取出手套后戴手套，方法正确，无污染
		4.取无菌纱布涂擦手套，在操作前，双手应微举于胸前
		5.正确打开剩余的无菌区域
		6.将无菌血管钳放在治疗碗中，托碗操作
		7.将使用过的治疗碗放于治疗车下层，脱手套，方法正确
操作后处理	1.垃圾初步处理正确	
	2.消毒双手，取下口罩	
素养评价	1.坚持无菌技术操作原则，无菌观念强	
	2.操作规范，流程熟练	
	3.在规定时间内完成	

项目五 J-1-5 生命体征测量（成人）评价要点

考核内容		技术要求
评估及准备	病人	1.核对医嘱
		2.评估病人全身情况：年龄、病情、意识状态、影响因素
		3.评估病人局部情况，选择合适测量部位及方法
		4.评估病人心理状况，解释并取得合作
	环境	清洁、宽敞、明亮、安静，符合生命体征测量要求
	操作者	1.衣帽整洁，佩戴挂表
		2.洗手/消毒手方法正确，戴口罩
用物	(1)治疗盘内备清洁干燥的容器放已消毒的体温计(水银柱甩至35℃以下)； (2)盛有消毒液的容器；(3)电子血压计；(4)听诊器(按需准备)；	

考核内容		技术要求
		(5) 表(有秒针); (6) 弯盘; (7) 记录本和笔; (8) 手消毒剂; (9) 一次性袖带垫巾
操作过程	测量体温	1. 再次核对个人信息并进行有效沟通, 体位准备符合要求
		2. 选择体温测量方法合适, 指导正确, 病人安全
		3. 测温时间符合要求
		4. 读数准确、记录及时
	测量脉搏	1. 沟通有效, 病人放松, 手臂置于舒适位置
		2. 测量方法、时间正确
		3. 脉率值记录正确
		4. 如有异常脉搏: 判断正确, 处理及时
	测量呼吸	1. 沟通有效, 病人放松
		2. 测量方法、时间正确
		3. 呼吸记录正确
		4. 如有异常呼吸: 判断正确, 处理及时
	测量血压	1. 沟通有效, 体位准备符合要求
		2. 垫一次性垫巾, 袖带缠绕部位正确, 松紧度适宜
		3. 被测动脉和心脏在同一水平
		4. 血压读数准确
		5. 血压计处理方法正确, 一次性垫巾处理正确
		6. 协助病人取舒适卧位, 整理床单位, 血压值记录正确
	测量后处理	1. 及时消毒双手, 方法正确; 取下口罩
		2. 告知测量结果, 并合理解释
3. 健康指导到位		
4. 医用垃圾初步处理正确		
素养评价	1. 病人安全、满意	
	2. 操作规范, 动作熟练、轻柔, 测量结果准确	
	3. 沟通有效, 配合良好, 健康指导内容和方式合适	
	4. 语言亲切, 态度和蔼, 关爱病人	
	5. 在规定时间内完成	

项目六 J-1-6 氧气吸入疗法(氧气筒)评价要点

考核内容		技术要求
评估	病人	1. 核对医嘱、输氧卡

考核内容		技术要求
及准备		2. 评估病人全身情况：年龄、病情、意识、缺氧的原因、表现和程度
		3. 评估病人局部情况：鼻中隔是否偏曲，鼻腔有无分泌物、黏膜有无红肿，鼻腔是否通畅等
		4. 评估病人心理状况，解释并取得合作
	环境	清洁、宽敞、明亮、安全、舒适，病房无明火，远离热源
	操作者	1. 消毒双手、戴口罩
		2. 着装整洁，端庄大方
用物	(1) 氧气筒；(2) 氧气表；(3) 湿化瓶（内盛蒸馏水或冷开水或 20%~30% 乙醇 1/3~1/2 满）；(4) 通气管；(5) 一次性双腔鼻导管；(6) 无菌纱布；(7) 小药杯盛冷开水；(8) 棉签；(9) 笔；(10) 弯盘；(11) 扳手；(12) 输氧卡；(12) 手消毒剂；(14) 手电筒；(16) 病历本及护理记录本（按需准备）	
操作过程	装表	1. 带用物至床旁，核对床号、姓名、手腕带并解释
		2. 协助病人取舒适体位
		3. 冲尘，上氧气表，连接通气管、湿化瓶，
		4. 按关流量开关--开总开关--开流量开关的程序检查氧气表是否装好，装置是否漏气，再关流量开关，备用
	给氧	1. 检查、清洁双侧鼻腔
		2. 连接鼻导管，遵医嘱调节氧流量
		3. 湿化并检查鼻导管是否通畅
		4. 插管、固定(将导管环绕病人耳部向下放置，长期输氧者将导管绕至枕后固定，调整松紧度)
		5. 消毒双手、取下口罩，记录给氧时间及流量，挂输氧卡
		6. 交待用氧注意事项
		7. 观察及评估病人缺氧改善情况
	停氧	1. 遵医嘱停氧，带用物至床旁，核对床号、姓名，与病人沟通。消毒双手，戴口罩。
		2. 拔出鼻导管，关总开关-放余氧-关氧流量表开关，分离鼻导管、通气管、湿化瓶，卸表
		3. 协助病人取舒适卧位，整理床单位
		4. 消毒双手，取下口罩，记录停氧时间
		5. 做好健康指导(安全用氧知识)
	处理	按规定分类处理用物
	素养评价	1. 病人满意，缺氧症状改善，感觉舒适、安全

考核内容	技术要求
	2. 操作规范，流程熟练，氧疗装置无漏气
	3. 仪表举止大方得体，关爱病人，体现整体护理理念
	4. 护患沟通有效，病人合作，并知道安全用氧的知识
	5. 在规定的时间内完成

项目七 J-1-7 新生儿抚触评价要点

考核内容		技术要求
评估及准备	新生儿	1. 核对新生儿基本信息
		2. 抚触时间选择恰当
	环境	符合抚触要求
	操作者	1. 着装整洁
		2. 手上无饰品，指甲已修剪，消毒双手方法正确
用物	用物准备齐全：（1）抚触台；（2）新生儿抚触模型；（3）新生儿床单位；（4）背景音乐；（5）新生儿家长（主考学校准备）；（6）医疗垃圾桶、生活垃圾桶；（7）室温计；（8）尿片；（9）新生儿衣裤；（10）浴巾；（11）婴儿润肤油；（12）手消毒剂；（13）病历本；（14）笔	
操作过程	抚触前准备	1. 解开新生儿包被，再次核对信息
		2. 检查新生儿全身情况
		3. 口述沐浴情况
		4. 将新生儿仰卧位放浴巾上，注意保暖
	头面部抚触	1. 倒适量润肤油于掌心，摩擦均匀，搓暖双手
		2. 头面部按顺序抚触，动作娴熟，避开囟门；感情交流自然
	胸部抚触	双手交叉进行胸部抚触，力度合适，避开乳头；感情交流自然
	腹部抚触	双手依次进行腹部抚触，动作娴熟，情感交流自然、真切
	上肢抚触	手臂、手腕、手指、掌心、手背等不同部位抚触方法正确，情感交流自然
	下肢抚触	大腿、小腿、踝部、足跟、脚趾、脚掌心、足背抚触方法正确，情感交流自然
	背部抚触	调整新生儿体位为俯卧位
		背部和脊柱抚触方法正确，新生儿舒适
	臀部抚触	臀部抚触方法正确
抚触后处理	1. 检查新生儿皮肤情况（口述：兜好尿布，注意保暖）	
	2. 新生儿安置妥当，与家属沟通有效	
	3. 医用垃圾初步处理正确	

考核内容	技术要求
	4. 消毒洗手方法正确，记录及时
素养评价	1. 与家属沟通有效，取得合作
	2. 态度和蔼，关爱新生儿，操作过程中与新生儿在情感、语言、目光等方面的交流自然
	3. 仪表举止大方得体，关爱病人，体现整体护理理念
	4. 操作规范，动作熟练
	5. 在规定时间内完成

项目八 J-1-8 单人徒手心肺复苏评价要点

考核内容	技术要求
评估及准备	操作者 着装整洁
	环境 现场环境符合复苏要求
	用物 用物准备齐全：（1）人工呼吸膜（纱布）；（2）纱布（清除口腔异物）；（3）手电筒；（4）挂表；（5）弯盘；（6）抢救记录卡（单）；（7）笔；（8）手消毒剂
	病人 1. 评估病人意识（5秒内完成），呼吸及大动脉搏动（5~10秒完成），报告结果 2. 确认病人意识丧失，呼救，计时
操作过程	胸外心脏按压 1. 病人置于硬板床，取仰卧位 2. 去枕，头、颈、躯干在同一轴线上，双手放于两侧，身体无扭曲（口述） 3. 胸外按压部位：胸骨中下 1/3 交界处 4. 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. 按压深度：胸骨下陷 5~6cm 6. 按压频率：100~120 次/分
	保持呼吸道通畅 1. 检查口腔，清除口腔分泌物及异物，取出活动性义齿（口述） 2. 判断颈部有无损伤，根据不同情况采取合适方法开放气道
	人工呼吸 1. 捏住病人鼻孔，双唇完全包绕病人口部，缓慢向病人口内吹气，直至病人胸廓抬起（潮气量为 500~650ml） 2. 吹气毕，观察胸廓情况，完成 2 次人工呼吸
	连续操作 1. 胸外心脏按压与人工通气比例 30: 2 2. 连续操作 5 个周期，在规定时间内完成
	判断复苏效果 1. 颈动脉恢复搏动 2. 自主呼吸恢复 3. 散大的瞳孔缩小，对光反射存在 4. 收缩血压大于 60mmHg（口述）

考核内容		技术要求
复苏后处理		5. 面色、口唇、甲床和皮肤色泽转红
		1. 协助取舒适体位，口述进一步生命支持
		2. 嘱病人绝对卧床休息，不要紧张，向家属介绍病情
		3. 整理用物，医用垃圾分类处理
		4. 洗手并记录
素养评价		1. 复苏有效
		2. 急救意识强，动作迅速，操作规范
		3. 态度严谨，突发事件处理合适
		4. 沟通有效，解释合理
		5. 在规定时间内完成

模块二 助产核心技能

项目一 J-2-1 胎儿电子监护评价要点

考核内容		技术要求
评估及准备	病人	1. 核对孕妇个人信息，了解妊娠情况、心理状况、合作程度
		2. 向孕妇解释目的和配合方法
		3. 协助孕妇排空膀胱
	环境	符合产前检查室要求：明亮、清洁、安静，保护孕妇隐私，室温 24~26℃，湿度 50%~60%
	操作者	着装整洁，端庄大方，修剪指甲
冬天温暖双手		
用物	胎儿电子监测仪、医用耦合剂、电源、记录纸、75%乙醇、手消毒剂	
操作过程	操作前	1. 将用物携至床旁，再次核对床号和姓名
		2. 七步洗手法洗手
		3. 帮助孕妇取半卧位或左侧卧位
		4. 告知胎动测量探头的使用方法
		5. 打开电源开关，调节好各参数，准备好耦合剂
	监护	1. 暴露腹部，用四步触诊法了解胎方位，或用多普勒确定胎心音的位置
		2. 将胎心探头涂耦合剂，放置于产妇腹部胎心音区，听诊胎心音清晰、响亮，予以固定
		3. 将宫缩压力探头固定于孕妇宫底下 3 横指处
4. 观察胎儿胎动情况，监护 20 分钟，指导注意事项，异常时可根据情况延		

考核内容		技术要求
操作后处理		长 40 分钟并催醒胎儿（口述）
		5. 复查仍为无反应型或宫缩应激试验阳性，应及时报告医生，寻找原因并做好相应处理（口述）
		1. 监护完毕，关监护仪开关，撤去探头，并擦净皮肤，帮助孕妇整理好衣物取舒适体位
		2. 整理用物、垃圾初步处理正确
		3. 七步洗手法洗手
		4. 将胎心监护曲线图粘贴于病例报告单上保存，进行简单分析并告知医生查看
		5. 告知孕妇结果并记录，健康教育正确
6. 整理监护仪，使之处于备用状态		
素养评价		1. 告知孕妇胎儿电子监护的目的和配合方法、注意事项
		2. 关心体贴孕妇，操作熟练、方法正确，动作轻巧
		3. 密切监测孕妇异常心电图波形，及时发现胎儿在宫内缺氧的状况
		4. 具有较好的职业修养和敏锐的观察力
		5. 在规定时间内完成

项目二 J-2-2 四步触诊评价要点

考核内容		技术要求
评估及准备	孕妇	1. 核对孕妇信息，了解妊娠情况、心理状态、合作程度
		2. 向孕妇解释检查目的和配合方法
		3. 嘱孕妇排空膀胱
	环境	符合产前检查室要求
	操作者	1. 着装整洁
2. 修剪指甲，七步洗手法洗手		
用物	用物准备齐全：（1）床单位；（2）孕妇产前检查模型；（3）医疗垃圾桶、生活垃圾桶；（4）屏风；（5）软尺；（6）笔；（7）孕产妇保健手册；（8）手消毒剂	
操作过程	测量宫高和腹围	1. 拉上布帘或屏风遮挡
		2. 协助孕妇于平卧位，头部稍垫高，双腿略屈曲稍分开，暴露腹部
		3. 测量宫高（耻骨联合上缘中点到子宫底的距离），读数准确
		4. 测量腹围（绕腹部最高点测量腹周径），读数准确
		5. 判断宫高、腹围是否与孕周相符（口述）
	第一步手法	1. 双手置子宫底部，了解子宫外形并测得宫底高度，然后以两手指腹相对轻推，判断宫底部的胎儿部分。检查方法正确，动作轻柔。
		2. 子宫底部胎儿部分判断正确

考核内容		技术要求
	第二步手法	1. 左右手分别置于腹部左右侧，一手固定，另一手轻轻深按检查，两手交替，分辨胎背及胎儿四肢的位置。检查方法正确，动作轻柔。
		2. 胎背与肢体位置判断正确
	第三步手法	1. 右手拇指与其余 4 指分开，置于耻骨联合上方握住胎先露部，进一步查清是胎头或胎臀，左右推动以确定是否衔接。检查方法正确，动作轻柔
		2. 胎先露部位及衔接情况判断正确
	第四步手法	1. 左右手分别置于胎先露部的两侧，向骨盆入口方向向下深按，再次核对胎先露部的诊断是否正确，并确定胎先露部入盆的程度。检查方法正确，动作轻柔。
		2. 核实胎先露部位，判定胎先露部入盆程度正确
	操作后处理	1. 协助孕妇穿好衣裤后缓慢坐起，询问感受
		2. 整理用物
		3. 消毒双手
		4. 告知检查结果并记录，健康指导正确，预约下次检查时间
	素养评价	1. 语言亲切，沟通有效，孕妇合作，健康指导合适
		2. 态度和蔼，关心体贴，注意隐私保护
3. 仪表举止大方得体，关爱病人，体现整体护理理念		
4. 操作规范，动作熟练		
5. 在规定时间内完成		

项目三 J-2-3 产程图绘制评价要点

考核内容		技术要求
评估及准备	环境	明亮、清洁、安静
	操作者	着装整洁
	用物	病历夹、产程图记录纸、蓝色水笔、红色水笔、直尺
操作过程	绘制宫口扩张曲线	以规律宫缩出现的时间为起点，计算每次检查时的产程进展时间
		以起点为横坐标数值，检查所及宫口扩张程度为左侧纵坐标数值
		在产程图中以红色水笔画“●”，前后两次“●”标志点之间用红色直线连接
	绘制先露下降曲线	以规律宫缩出现的时间为起点，计算每次检查时的产程进展时间
		以起点为横坐标数值，检查所及的胎先露高低为右侧纵坐标数值
		在产程图中用蓝色水笔画“●”，前后两次“●”标志点之间用蓝色直线连接
	填写附属表格	将检查时间、血压、胎心音、宫缩、羊水情况与处理按检查时间的先后顺序，填写到产程图下半部分的附属表格中，检查者签名

考核内容		技术要求
	分析产程进展情况	根据绘制出的宫口扩张曲线、先露下降曲线、胎心音、宫缩、破膜时羊水性状等信息判断产妇产程进展是否正常
素养评价		1. 记录客观真实，及时准确
		2. 字迹工整，页面整洁，无涂改
		3. 点圆线直，点线分明
		4. 红蓝笔使用正确
		5. 在规定时间内完成

项目四 J-2-4 自然分娩接产技术评价要点

考核内容		技术要求
评估及准备	产妇	核对产妇个人信息（姓名、床号、住院号、年龄、孕周、孕产史、临产时间）
		了解宫缩情况、胎方位、胎心音、破膜与否及破膜后羊水的性状、宫口开大情况、胎先露的位置、会阴条件
		评估产妇能否正确使用腹压、心理状态、配合分娩程度；向产妇解释接产目的与配合方法
	环境	明亮、清洁、安静，室温 26~28℃，湿度 50%~60%
	操作者	助产士戴口罩、帽子，着洗手衣
	用物	一次性无菌手术衣 1 件、灭菌产包 1 个（包内用物有聚血器 1 个、弯盘 2 个、血管钳 3 把、会阴侧切剪 1 把、线剪 1 把、脐带剪 1 把、小药杯 1 个、无菌小巾 2 块、带尾线纱布卷 1 个、洗耳球 1 个、纱布若干、棉球若干、棉签若干）、一次性护脐圈 1 个、无菌手套 2 双、吸痰管 1 根、5%聚维酮碘溶液或 2.5%碘酊溶液、75%乙醇、病历本、笔
操作过程	上台前准备	1. 确定胎位，协助产妇取舒适体位
		2. 操作者行外科洗手（备注：实际操作中口述）
		3. 产妇外阴消毒并铺无菌巾（备注：实际操作过程中产妇已完成“外阴消毒并铺无菌巾”，操作者口述产妇已完成该项操作）
		4. 请巡回助产士依次打开一次性无菌手术衣和无菌手套外包装，操作者取出手术衣穿好，并戴无菌手套
		5. 再次向产妇解释配合分娩的方法，取得合作
	整理产台物品	1. 请巡回助产士在产床尾端的治疗车上打开产包外包巾 2. 接产者打开产包内包巾，查看灭菌指示卡是否达到灭菌效果，清点器械、敷料，按使用顺序摆放。用一把止血弯钳套好气门芯

考核内容		技术要求
保护会阴及协助胎儿娩出		1. 操作者口述保护会阴时机。当胎头拨露使阴唇后联合紧张时开始保护会阴
		2. 接产者垫治疗小巾于会阴处（治疗巾勿完全盖住会阴部，露出会阴体约 1 cm），脚成弓箭步站立姿势，一手肘部支在产床上，拇指与其余四指分开，利用手掌大鱼际肌顶住会阴部，在宫缩时向内上方托起会阴，宫缩间歇期保护会阴的手放松但不能离开（当胎头着冠后，宫缩间歇期保护会阴的手不能再放松，以防会阴体撕裂）；另一手轻轻下压胎头协助胎头俯屈，当胎头枕部在耻骨弓下露出时，协助胎头仰伸（此时若宫缩强，嘱产妇张口哈气以缓解腹压，指导产妇在宫缩间歇期稍向下屏气，借助腹压的力量使胎头缓慢娩出）
		3. 胎头娩出后，一手继续保护会阴，另一手自鼻根部向下颏挤压出口鼻内的黏液和羊水
		4. 协助胎头复位及外旋转
		5. 下压胎儿颈部，使前肩自耻骨联合下方娩出，前肩娩出后，接产者向上托胎儿颈部，使后肩自会阴前缘缓慢娩出，双肩娩出后保护会阴的手方可离开，双手协助胎体及下肢以侧位娩出
清理新生儿呼吸道及 Apgar 评分		1. 胎儿娩出后立即将鼻腔和口腔中的羊水和黏液挤出，及时用洗耳球清除新生儿口腔和鼻腔中（先口后鼻）残余的羊水和黏液；当确认呼吸道通畅后，新生儿仍未啼哭时，可用手轻弹新生儿足底或按摩背部
		2. 用无菌小巾擦干新生儿全身
		3. 根据新生儿出生后的心率、呼吸、肌张力、喉反射、皮肤颜色 5 项体征进行 1 分钟、5 分钟 Apgar 评分，每项指标 0~2 分，满分为 10 分，8~10 分为正常新生儿
处理脐带		1. 垫聚血器于产妇臀部
		2. 用两把血管钳在距脐根部 10~15cm 处夹紧脐带，两钳间距 2~3cm，于两钳之间剪断脐带
		3. 用 75%乙醇消毒脐根部及周围
		4. 在距脐根 0.5 cm 处用带气门芯血管钳夹闭脐带，距血管钳上 0.5~1cm 处剪断脐带，套气门芯至脐根部后松开血管钳，用一块纱布挤净脐带断端处余血、擦干血液。脐带断面用 5%聚维酮碘溶液或 2.5%碘酊溶液消毒，待脐带断面干后以无菌纱布覆盖，再用护脐圈包扎（如用脐带夹断脐，无需覆盖和包扎断端）。
确认、交接新生儿		1. 将新生儿抱至产妇确认并说出新生儿性别
		2. 将新生儿交给巡回助产士
协助胎盘娩出		1. 接产者口述胎盘完全剥离的征象（子宫再次收缩，子宫体变硬呈球形，胎盘剥离后降至子宫下段，宫体被推向上，宫底升高至脐上；阴道口外露的一段脐带自行延长；阴道少量出血；用手掌尺侧在产妇耻骨联合上方轻压子宫下段，宫体上升而外露的脐带不再回缩）
		2. 当确认胎盘完全剥离后，于宫缩时以左手握住宫底（拇指置于子宫前壁，

考核内容		技术要求
		其余四指放于子宫后壁) 并按压, 同时右手轻拉脐带, 当胎盘娩出至阴道口时, 接产者双手捧住胎盘, 向一个方向旋转并缓慢向外牵拉, 协助胎盘、胎膜完整娩出
	检查胎盘、胎膜	1. 暴露胎盘母体面, 铺平并擦干母体面凝血块, 检查母体面有无胎盘小叶缺损
		2. 翻转胎盘暴露胎儿面, 检查胎儿面边缘有无断裂的血管
		3. 提起脐带检查胎膜破口是否能完全吻合, 检查完后放于弯盘内
	检查软产道	仔细检查会阴、小阴唇内侧、尿道口周围、阴道、阴道穹窿及宫颈有无裂伤, 检查完毕后接产者口述软产道检查结果。
	处理与观察	1. 用消毒溶液棉球擦净会阴血迹
		2. 核对清点用物(器械、敷料), 胎盘装塑料袋交台下巡回助产士, 按要求初步处理用物。脱去手术衣及手套
		3. 口述帮产妇垫上会阴消毒垫, 协助产妇取舒适体位, 盖上被子保暖
		4. 洗手, 记录产妇分娩情况
		5. 口述产妇留在产房观察 2 小时, 注意观察阴道出血、血压及宫缩情况
	素养评价	1. 操作规范, 动作熟练, 指导有效
		2. 在规定时间内完成
		3. 操作过程中无菌观念强
		4. 语言亲切, 态度和蔼, 关爱病人
		5. 健康指导内容和方式正确

项目五 J-2-5 会阴侧切缝合术评价要点

考核内容		技术要求
评估及准备	产妇	核对产妇个人信息(床号、姓名、住院号、年龄、孕周)
		评估产妇心理状态、配合程度、宫缩、胎心音、胎位、胎儿大小、产程进展情况及会阴体条件。
		与产妇及家属谈话告知会阴切开术的目的及方法, 取得产妇及家属同意并签字
	环境	明亮、清洁、安静, 室温 26~28℃, 湿度 50%~60%
	操作者	戴口罩、帽子, 着洗手衣
用物	灭菌会阴切开包 1 个(内含会阴侧切剪 1 把、线剪 1 把、持针器 1 把、有齿镊 1 把、无齿镊 1 把、血管钳 4 把、三角针 1 枚、圆针 1 枚、弯盘 2 个、小药杯 2 个、纱布若干、棉球若干、带尾线纱布卷 1 个)、一次性无菌手术衣 2 件、无菌手套 2 双、消毒剂、2-0 可吸收线 1 根、3-0 丝线 1 卷、	

考核内容		技术要求
		病历本、笔
操作过程	操作前准备	1. 操作者行外科洗手（备注：实际操作中外科洗手不进行操作，只需操作者口述完成该项操作）
		2. 产妇外阴消毒并铺无菌巾（备注：实际操作过程中产妇已完成“外阴消毒并铺无菌巾”，操作者只需口述产妇已完成该项操作）
		3. 请巡回助产士将一次性无菌手术衣及无菌手套撕开外包装后依次递给操作者，操作者穿无菌手术衣、戴无菌手套
		4. 请巡回助产士在产床尾端的治疗车上打开会阴切开包外包巾，接产者打开内包巾，查看灭菌指示卡是否达到灭菌效果，清点器械、敷料，按使用顺序摆放
	麻醉	口述麻醉方式：阴部神经阻滞麻醉
	选择切开时机	会阴部明显膨隆、宫缩时胎头露出阴道口 3~4cm 时切开会阴，切开时间应在预计胎儿娩出前 5~10 分钟，不宜过早
	消毒	以切口为中心，用消毒溶液棉球自阴道口向外消毒会阴切开处皮肤，消毒范围距切口 5cm 以上
	会阴左侧斜切开	1. 撑开阴道壁：在宫缩间歇期操作者左手中指、示指伸入阴道内，置于胎先露与阴道壁之间，两指略分开，撑起左侧阴道壁
		2. 放置会阴侧切剪：操作者右手持会阴侧切剪，张开两叶，一叶置于阴道内左手中、示指之间，另一叶置于阴道外，使侧切剪切缘与会阴后联合中线向旁侧呈 45°（会阴高度膨隆时应为 60°~70°）方向放置
	缝合前检查	3. 剪开会阴：在宫缩时一次全层剪开会阴，一般剪开 4~5cm（备注：实际操作中使用的是会阴已经剪开的模型，操作者只需口述剪开会阴的方法）
		会阴切开后立即用纱布压迫止血
	胎儿及胎盘娩出	操作者口述：胎儿及胎盘顺利娩出，检查胎盘、胎膜完整
	缝合前检查	检查会阴切口有无延伸，外阴、阴道、宫颈有无裂伤，并口述检查情况
缝合	1. 放置纱布卷：右手持带尾线纱布卷置于阴道顶端，防止宫腔血液外流影响缝合视野，注意暴露会阴切口顶端	
	2. 缝合阴道黏膜层：左手持无齿镊，右手持持针器，用圆针、2-0 可吸收线自阴道黏膜切口顶端 0.5~1cm 处开始，间断或连续缝合阴道黏膜及黏膜下组织，直达处女膜缘，切缘对齐，针距约 1.0~1.5cm	
	3. 缝合肌层及皮下脂肪层：用同样方法缝合肌层及皮下脂肪层	
	4. 缝合皮肤层：用消毒溶液棉球消毒会阴切开处皮肤，用三角针、3-0 丝线间断缝合皮肤，针距约 1.0~1.5cm，缝合皮肤时对齐皮肤切缘。	
缝合后检查	1. 取出阴道内纱布卷	
	2. 检查有无纱布遗留，切口顶端有无腔隙，观察切口有无渗血，切缘是否对合良好	

考核内容		技术要求
操作后处理		3. 操作者示指伸入肛门检查缝线是否穿透直肠壁，如有穿透应拆开缝线重新缝合（备注：实际操作中口述检查情况即可）。
		1. 用消毒溶液棉球擦净会阴血迹
		2. 核对清点用物（器械、敷料），按要求初步处理用物
		3. 脱去污染的手术衣及手套
素养评价		4. 洗手，记录会阴切开及缝合情况，记录皮肤缝针数
		1. 操作规范，动作熟练，指导有效
		2. 在规定时间内完成
		3. 操作过程中无菌观念强
		4. 语言亲切，态度和蔼，关爱病人
	5. 健康指导内容和方式正确	

项目六 J-2-6 新生儿窒息复苏评价要点

考核内容		技术要求
评估及准备	环境	清洁、安静，光线明亮，室温在 26~28℃，打开辐射暖台开关，并调节至适宜温度
	用物	吸痰管、无菌缸（内装洗耳球 1 个）、复苏气囊、面罩、听诊器、浴巾、肩垫、手消毒剂、无菌手套 2 双、75%乙醇纱布缸、新生儿包被、无菌持物钳及筒、病历本、笔
	患儿	出生后 5 秒钟内快速评估 4 项指标：足月吗？有呼吸或哭声吗？肌张力好吗？羊水清亮吗？只要其中 1 个答案是“否”，立即呼救并准备复苏
	操作者	着装整洁，戴好口罩、帽子、挂表，按照七步洗手法洗手，戴无菌手套
操作过程	初步复苏	保持体温：将新生儿置于预热好的辐射暖台上，使热源直接照射到新生儿身上，不要盖毯子或毛巾
		摆正体位：新生儿采取仰卧位，颈部轻度仰伸到鼻吸气位，使咽后壁、喉和气管成直线，肩部用肩垫垫高 2~3cm
		清理气道：如羊水有胎粪污染时，评估新生儿有无活力。有活力的定义为：规则呼吸或哭声响亮、肌张力好、心率>100 次/分。以上三项有一项不好者为无活力，应立即气管插管吸引胎粪。口述气管内吸引的步骤：插入喉镜，将气管导管插入气管内，连接胎粪吸引管与吸引器，边吸引边慢慢撤出，必要时重复吸引，直至胎粪吸引干净。吸引负压为 100mmHg 左右，吸引时间不超过 10 秒。如羊水无胎粪污染，或羊水有胎粪污染但新生儿有活力，用新生儿吸痰管（12 F 或 14 F）或洗耳球吸净口鼻腔内的黏液和羊水（先口后鼻）
		擦干全身：用已预热的浴巾快速擦干新生儿身上的大部分水分，移开湿毛巾

		<p>诱发自主呼吸：用手轻拍或手指轻弹新生儿的足底或摩擦背部 2 次</p> <p>重新摆正体位，评估呼吸和心率。用听诊器听心率 6 秒，数值乘以 10 作为每分钟心率。如刺激后新生儿没有呼吸或喘息样呼吸，心率 < 100 次/分，应立即给予正压通气</p>
	正压人工通气	<p>初步复苏后没有呼吸或喘息样呼吸，即使有呼吸但心率 < 100 次/分</p> <p>操作者站在新生儿的侧面或头侧，将新生儿头部置于中线位置并轻度仰伸，选择大小合适的面罩，覆盖新生儿口、鼻和下颌的尖端，但不覆盖眼睛。用左手拇指和示指形成“C”形环绕下压面罩边缘，同时中指和无名指将下颌抬起以保持气道通畅。连接氧源，足月新生儿使用氧气流量为 5-6L/min 或以上。通气频率为 40~60 次/分，操作者大声念出：“1-2-3-1-2-3……”。通气开始时压力为 20~25cmH₂O，以后维持在 20cmH₂O。有效通气可见胸部起伏</p> <p>正压通气 30 秒后如心率 < 60 次/分，应矫正通气。考虑原因可能有以下三点：新生儿气道阻塞、面罩与新生儿面部密闭不够和压力不足以使新生儿肺膨胀。应重新摆正新生儿体位，吸引口腔和鼻腔内的分泌物，重新放置面罩，在面罩边缘稍加压力，同时把下颌轻轻上抬，逐渐增加通气压力直到可见新生儿胸廓运动。30 秒后再次评估心率，如 < 60 次/分，需立即在正压人工通气的同时进行胸外按压</p>
	胸外心脏按压	<p>充分正压通气 30 秒后心率 < 60 次/分，在正压通气同时进行胸外按压</p> <p>口述行气管插管</p> <p>操作者站在新生儿脚侧，靠近新生儿胸部，将双拇指并排或重叠置于新生儿两乳头连线中点与剑突之间，即胸骨体下 1/3 处，其余四指环绕躯干，双拇指第一关节应屈曲，垂直接压在胸骨上（拇指法），或用一手示指、中指指尖垂直接压胸骨，另一手支撑新生儿背部（双指法）。按压深度为胸廓前后径的 1/3，按压时间稍短于放松时间，放松时手指应不离开胸壁。助手继续行正压通气。胸外按压和正压通气的比例应为 3：1，即每 3 次胸外按压后正压通气 1 次。每分钟约 120 个动作：90 次胸外按压和 30 次正压通气。操作时胸外按压者边按压边大声念出：“1-2-3-吸-1-2-3-吸……”，正压通气者在“吸”时挤压气囊，在“1”时放松</p> <p>45~60 秒后重新评估心率</p>
	复苏后处理	<p>经过上述复苏步骤若新生儿有自主呼吸、心率 > 100 次/分、面色红润，移开浴巾，将新生儿包裹好转入新生儿科进行复苏后处理</p> <p>整理用物，按要求初步处理用物，用 75%乙醇纱布擦拭新生儿面罩。</p> <p>脱手套，七步洗手法洗手，口述记录复苏过程</p>
	素养评价	<ol style="list-style-type: none"> 1. 操作熟练，动作敏捷，急救意识强，与助手配合默契 2. 态度和蔼，关心新生儿 3. 语言合适，沟通有效 4. 应急情况处理得当

项目七 J-2-7 新生儿沐浴评价要点

考核内容		技术要求
评估及准备	新生儿	1. 核对新生儿基本信息，评估新生儿皮肤、喂奶时间和睡眠情况等
		2. 向家长解释沐浴的目的、时间和注意事项
	环境	明亮、清洁、安静，室温调至 26~28℃；操作前半小时湿式清洁治疗车和操作台
	操作者	着装整洁，修剪指甲，按七步洗手法洗手
用物	用物准备齐全：（1）围裙；（2）新生儿衣服；（3）纸尿裤；（4）包被；（5）浴巾 2 条；（6）大毛巾 1 条；（7）小毛巾 2 条；（8）洗发沐浴液；（9）水温计 1 个；（10）指甲剪；（11）无菌棉签若干；（12）75%乙醇；（13）手消毒剂；（14）病历本；（15）笔；（16）皮肤消毒剂（按需准备）；（17）5%鞣酸软膏（按需准备）	
操作过程	沐浴前准备	1. 系好围裙，调试水温，在盆底垫大毛巾
		2. 将新生儿抱至散包台，解开包被，再次核对新生儿基本信息
		3. 评估新生儿全身情况，脱新生儿衣裤动作熟练（保留纸尿裤），用大毛巾包裹新生儿全身，口述评估情况
	沐浴	1. 抱起新生儿，左手拇指与其余四指分开托住新生儿头枕部，左上臂夹住新生儿下半身，确保新生儿安全后将打湿的小毛巾挤干叠成方块状，用食指挑起小毛巾擦拭左眼（由内眦→外眦），更换小毛巾擦拭部位后，以同法清洗右眼；清水洗净小毛巾挤干后依次按顺序擦拭左侧额头→鼻翼→面部→下颏→外耳，更换小毛巾擦拭部位以同样的方法清洗右侧面部
		2. 左手拇指与中指分别将新生儿双耳廓折向前方，并轻轻按住，堵住外耳道口，将头移近盆边，用湿毛巾擦湿头发，右手取少许洗发液，揉搓头发，然后用清水冲净、擦干。
		3. 将新生儿抱回散包台，解开浴巾，取下纸尿裤，操作者左手握住新生儿左肩及腋窝处，使头颈部枕于操作者前臂，用右手握住新生儿左大腿，将新生儿轻放入水中
		4. 松开右手，用小毛巾淋湿新生儿全身，按照颈下、前胸、腋下、腹、手、腿、脚、会阴的顺序取少许沐浴液擦拭后清水冲净
		5. 换右手握住新生儿左肩及腋窝处，使新生儿头及下颏靠在操作者右前臂上，同样的方法清洗后颈、背部及臀部，洗毕将新生儿抱起放于浴巾中，迅速包裹拭干全身
	沐浴后的处理	1. 观察新生儿脐部情况，如脐带断端是否有出血、渗液等。脐部情况正常时用消毒棉签蘸 75%乙醇消毒脐带残端及脐周皮肤两次（如果脐窝和脐根部有粘连时应从脐根部呈螺旋动作擦拭）。如果脐部有渗出物，提起脐轮先用干棉签将脐部断端里面的残留水分擦拭干净，再用 75%的乙醇消毒两次。如果有感染遵医嘱选择相应的消毒剂处理
		2. 为新生儿兜好纸尿裤，穿好衣服，检查手圈字迹是否清楚，视情况修剪指甲，裹好包被
3. 脱去围裙，将新生儿抱回母亲处，告知新生儿沐浴过程中的情况，交待新生儿沐浴后注意事项		
4. 整理用物，按要求初步处理用物。消毒双手并记录新生儿沐浴情况		
素养评价	1. 新生儿、环境、自身、用物的评估及准备工作到位	
	2. 操作规范，手法正确，动作熟练，操作过程中新生儿安全	

考核内容	技术要求
	3. 和新生儿及家属沟通有效，取得合作
	4. 态度和蔼，仪表举止大方，关爱新生儿
	5. 在规定时间内完成

项目八 J-2-8 母乳喂养指导技术评价要点

考核内容		技术要求
评估及准备	产妇及婴儿	1. 产妇对母乳喂养的认识与配合程度
		2. 评估婴儿情况，有无母乳喂养禁忌症
		3. 评估产妇有无母乳喂养禁忌症
	环境	清洁、安静，光线明亮，室温 22~24℃
	操作者	1. 衣帽整洁，佩戴挂表
2. 七步洗手法洗手		
用物	用物准备齐全，逐一对用物进行评估，质量符合要求；按操作先后顺序放置：（1）床单位；（2）婴儿床单位；（3）产妇（由主考学校准备志愿者）；（4）靠背椅；（5）踏板；（6）处置室设有洗手设备、医用垃圾桶、生活垃圾桶；（7）哺乳抱枕；（8）屏风；（9）室温计；	
操作过程	产妇洗手	1. 指导产妇使用肥皂水清洗双手
		2. 产妇第一次哺乳或产妇有大量出汗时指导产妇清洁乳头及乳晕
	指导哺乳体位	根据分娩情况、全身情况及产妇意愿选择合适的哺乳体位：①坐位横抱式：适宜于阴道分娩产妇。②坐位环抱式：适宜于剖宫产产妇。③侧卧位（阴道分娩和剖宫产产妇均适合）。④坐位交叉式：适宜于早产儿和含乳头困难的婴儿
指导哺乳姿势	指导哺乳姿势讲述清楚，产妇能理解，姿势合适：①坐位横抱式：指导产妇坐在靠背椅上，背部紧靠椅背，两腿自然下垂放在地面上，哺乳侧脚可踩在踏板上，产妇抱婴儿贴近自己，将婴儿头枕在产妇一手的前臂上，手掌托住臀部，使婴儿的头与躯体成一直线，脸朝向母亲，鼻尖对乳头，下颌部紧贴乳房，胸部和腹部紧贴母亲。②侧卧位：产妇取侧卧位，婴儿与母亲面对面侧卧，身体贴近，将婴儿的上半身抬高与乳房成水平线，使婴儿的头与躯体成一直线，脸朝向母亲，鼻尖对乳头，下颌部紧贴乳房，胸部和腹部紧贴母亲。③坐位环抱式：产妇坐在靠近床边的靠背椅上，产妇靠床侧手环抱住婴儿，手掌托起婴儿头部，婴儿身下可稍垫高，以婴儿嘴刚好含住母亲乳头为宜，婴儿的头与躯体成一直线，脸朝向母亲，鼻尖对乳头，下颌部紧贴乳房，胸部和腹部紧贴母亲。④坐位交叉式：指导产妇坐在靠背椅上，背部紧靠椅背，两腿自然下垂放在地面上，哺乳侧脚可踩在踏板上，产妇用手掌握住婴儿的头枕部，婴儿脸朝哺乳侧乳房，鼻尖正对乳头，下颌部紧贴乳房，胸部和腹部紧贴母亲（如母亲用右侧乳房哺乳时，用左手从下侧握住婴儿的头枕部，手腕放在宝宝两肩胛之间，大拇指	

考核内容		技术要求
		和其余四指分别张开分别贴放在头部两侧的耳后)
	指导正确托乳房	1. 指导产妇一手大拇指与其他 4 个手指分开呈“C”字型托起乳房 2. 用四指托住乳房的底部，大拇指轻压乳房的上部，以免堵住婴儿鼻孔而影响呼吸
	指导帮助婴儿含接	指导产妇用乳头触碰刺激婴儿的嘴唇，待婴儿产生觅食反射张大嘴时，顺势将乳头和大部分乳晕送入婴儿口中
	判断婴儿是否正确含接	口述：①婴儿的嘴张大，下唇向外伸，下颌紧贴着乳房。②婴儿的两面颊饱满。③看到婴儿慢而深的吸吮动作，听到吞咽的声音。如果乳汁特别多，应指导产妇托乳侧手食指和中指调整为剪刀式放在乳晕周围，控制出乳量，防止婴儿发生呛奶。
	哺乳后指导	1. 完全吸空一侧乳房后再吸另一侧，哺乳时间约 15~20 分钟 2. 下压婴儿下颏，退出乳头 3. 哺乳结束后将婴儿竖抱，头部紧靠母亲肩上，空心掌轻拍背部，排出胃内空气
	操作后处理	1. 指导产妇将婴儿抱回婴儿床，取右侧卧位 2. 整理床单位，协助产妇取舒适卧位 3. 整理用物，按要求初步处理用物 4. 手消毒剂消毒双手，在护理记录单上记录指导母乳喂养情况
素养评价		1. 操作规范，动作熟练，指导有效
		2. 在规定时间内完成
		3. 着装规范、符合要求
		4. 举止大方、无多余动作
		5. 语言亲切，态度和蔼，关爱病人
		6. 健康指导内容和方式正确

五、抽查方式

根据《护士执业资格考试大纲》和助产士岗位胜任力的要求，在进行技能抽查考核时，规定每名考生必须考核专业基本技能 2 项、专业核心技能 1 项，遵循“难易搭配”的原则，共设置了 8 个模块，每个技能模块抽取一道案例，每个模块考核不超过两人，保证所有项目都有学生考核。

考核总分为 100 分，其中助产基本技能占 40%，助产核心技能占 60%，60 以下为不合格，60—80 分为合格，80 分以上为优秀。

主考学校根据被测学生人数做好顺序签，技能测试当天，学生随机抽取测试顺序，根据序号进入相应候考区候考；距离考试前 10 分钟，考生进入考试区域更衣和准备用物。

技能测试时，被测学生根据试题情境任务要求，按照操作规范，独立完成测试任务，并体现良好的职业素养。

六、附录

（一）相关法律法规（摘录）

《护士条例》

第三章 权利和义务

第十二条 护士执业，有按照国家有关规定获取工资报酬、享受福利待遇、参加社会保险的权利。任何单位或者个人不得克扣护士工资，降低或者取消护士福利等待遇。

第十三条 护士执业，有获得与其所从事的护理工作相适应的卫生防护、医疗保健服务的权利。从事直接接触有毒有害物质、有感染传染病危险工作的护士，有依照有关法律、行政法规的规定接受职业健康监护的权利；患职业病的，有依照有关法律、行政法规的规定获得赔偿的权利。

第十四条 护士有按照国家有关规定获得与本人业务能力和学术水平相应的专业技术职务、职称的权利；有参加专业培训、从事学术研究和交流、参加行业协会和专业学术团体的权利。

第十五条 护士有获得疾病诊疗、护理相关信息的权利和其他与履行护理职责相关的权利，可以对医疗卫生机构和卫生主管部门的工作提出意见和建议。

第十六条 护士执业，应当遵守法律、法规、规章和诊疗技术规范的规定。

第十七条 护士在执业活动中，发现患者病情危急，应当立即通知医师；在紧急情况下为抢救垂危患者生命，应当先行实施必要的紧急救护。护士发现医嘱违反法律、法规、规章或者诊疗技术规范规定的，应当及时向开具医嘱的医师提出；必要时，应当向该医师所在科室的负责人或者医疗卫生机构负责医疗服务管理的人员报告。

第十八条 护士应当尊重、关心、爱护患者，保护患者的隐私。

第十九条 护士有义务参与公共卫生和疾病预防控制工作。发生自然灾害、公共卫生事件等严重威胁公众生命健康的突发事件，护士应当服从县级以上人民政府卫生主管部门或者所在医疗卫生机构的安排，参加医疗救护。

中华护理学会护士守则

第一条 护士应当奉行救死扶伤的人道主义精神，履行保护生命、减轻痛苦、增进健康的专业职责。

第二条 护士应当对患者一视同仁，尊重患者，维护患者的健康权益。

第三条 护士应当为患者提供医学照顾，协助完成诊疗计划，开展健康指导，提供心理支持。

第四条 护士应当履行岗位职责，工作严谨、慎独，对个人护理判断及执业行为负责。

第五条 护士应当关心爱护患者，保护患者的隐私。

第六条 护士发现患者的生命安全受到威胁时，应当积极采取保护措施。

第七条 护士应当积极参与公共卫生和健康促进活动，参与突发事件时的医疗救护。

第八条 护士应当加强学习，提高执业能力，适应医学科学和护理专业的发展。

第九条 护士应当积极加入护理专业团体，参与促进护理专业发展的活动。

第十条 护士应当与其他医务工作者建立良好关系，密切配合、团结协作。

（二）参照标准与规范

根据湖南省教育厅关于印发《关于加强高职高专院校学生专业技能考核工作的指导意见》的通知（湘教发〔2019〕22号）、《关于2013年高职院校学生专业技能抽查考试标准及题库开发项目申报工作的通知》（湘教办通〔2012〕207号）等文件精神，助产专业参照的相关标准和规范如下：

[1]2021年全国护士执业资格考试大纲.

[2]方超英、邱志军、邹燕等主编高等职业院校学生专业技能抽查标准与题库丛书《助产》（第一版），湖南：湖南大学出版社，2015.

[3]人力资源社会保障部《育婴员职业技能标准》（人社厅发【2019】47号），2019.

[4]1+X 母婴护理职业标准《母婴护理职业技能等级标准》，山东：济南阳光大姐服务有限责任公司，2019.

[5]马美丽、丁鑫钰、赵真宗等《50项护理技术操作流程及评分标准》，北

京:军事医学科学出版社, 2013.

[6]李小寒、尚少梅《基础护理学》(第6版),北京:人民卫生出版社,2017.

[7]陶丽云《护理基本技术》(第三版)北京:高等教育出版社,2016.

[8]谢玉琳、王春桃《健康评估》(第2版),北京:高等教育出版社,2017.

[9]尤黎明、吴瑛《内科护理学》(第6版),北京:人民卫生出版社,2017.

[10]郑修霞《妇产科护理学》(第6版),北京:人民卫生出版社,2017.

[11]崔焱、仰曙芬《儿科护理学》(第6版),北京:人民卫生出版社,2017.

[12]魏碧蓉《助产学》(第2版),北京:人民卫生出版社,2018.