
2026 年江苏省职业院校技能大赛项目规程

一、项目名称

项目名称（编号）：护理技能（JSG2026026-1）

项目组别：高职学生组/高职教师组

项目归属赛道：康复治疗与护理赛道

二、竞赛目的

（一）深化人才培养改革，锻造高素质护理人才

全面贯彻《国家职业教育改革实施方案》，以“岗课赛证”综合育人机制为核心牵引，紧密对接护理行业发展新需求与技术变革新趋势。竞赛坚持“面向人人、面向产业、面向创新、面向智能、面向国际”，突出对技能水平、职业素养、团队协作、实践应用及创新创意的综合考查，引导选手树立严谨细致、精益求精的职业精神。通过以赛促学、以赛促教，着力培养具备人文关怀素养、评判性思维与临床决策能力，精通综合护理技术操作、慢病管理，具有创新意识且人际沟通与团队协作能力突出的高岗位胜任力临床护理人才，夯实技能人才综合能力基础，提升其职业行动、迁移及可持续发展能力。

（二）助力产教融合创新，推动专业教学提质升级

立足塑造多元办学、产教融合新形态，以产业行业需求为导向，紧密对接国家战略、行业发展及产业转型升级要求。充分发挥大赛对职业院校专业建设与教学改革牵引作用，系统推进护理专业课程体系重构与教学模式创新，持续强化大赛综合育人功能。通过竞赛引领院校精准匹配产业需求，提升人才培养与行业岗位的适配度，增强职业教育服务区域产业发展、助力经济社会高质量发展的能力。

三、竞赛内容

（一）学生组

学生组为团队赛。竞赛内容分为技能（占比 80%）和展示讲解（占比 20%）两个部分，分两个模块进行，模块一以技能竞赛为主（占比 60%），模块二含技能（占比 20%）和展示讲解（占比 20%）。两个模块均由团队选手协作完成。

模块一竞赛项目为“呼吸心跳骤停患者救护”，包含心肺复苏、电除颤、心电监测、静脉留置针输液、吸氧等操作，选手抽签决定角色分工，共同完成相应任务。该模块主要考核参赛选手熟练运用基本护理技术和专科护理技术的专业核心能力，以及依照护理行业最新规范和标准，对患者实施整体护理的能力、辨识急危重症并参与救治的能力，团队协作能力、护患沟通及人文关怀等职业综合能力。竞赛时长 35 分钟。此项目需准备两个床单元，心肺复苏一个床单元，心电监测、静脉留置针输液和吸氧共用一个床单元。

模块二竞赛项目参照世界职业院校技能大赛争夺赛要求。参赛队伍依据赛道设置，结合所学专业和教育教学实际，围绕生产、管理、服务一线真问题、真场景，自主确定参赛项目名称，自主设计参赛项目内容，自主选择参赛设备，展示真技能。参赛项目须符合职业岗位要求，操作规范、安全，不得含有任何违反《中华人民共和国宪法》及其他法律法规的内容。参赛队伍根据项目任务，按团队成员分工，同步进行技能操作和现场讲解。技能操作重点展示专业技能熟练程度、规范程度以及解决技术难题的创新能力，现场讲解（需提供 PPT）主要介绍总体思路、技能要点、主要成果、项目创新等。竞赛时长 50 分钟。讲解内容所涉及的知识产权等须真实可靠，一经发现作假，将取消竞赛成绩。

（二）教师组

教师组为个人赛。竞赛项目为“慢病患者的护理及健康教育”，主要考核参赛选手的专业核心能力和沟通能力，以及技能水平、职业素养、应用价值、沟通与协作及创新创业能力。参赛选手根据案例（临床常见慢性病）要求完成技能展示，并进行现场讲解。技能操作重点展示专业技能熟练程度、规范程度、评估并解决健康问题的综合能力以及解决临床问题的创新能力，现场讲解主要介绍总体思路、技能要点、主要成果及项目创新等内容。竞赛时长 50 分钟。

表 1 竞赛模块说明

组别及模块		主要内容	比赛时长	得分占比
学生组	模块一	呼吸心跳骤停患者救护 (心肺复苏、电除颤、心电监测、 静脉留置针输液、吸氧)	35 分钟（准备 15 分钟、实操 20 分钟）	60%
	模块二	自主确定参赛项目名称，自主设计 参赛项目内容，自主选择参赛 设备	50 分钟（准备 20 分钟，现场展示技能及 讲解 30 分钟）	技能 20% 展示讲解 20%

教师组	模块	慢病患者的护理及健康教育	50 分钟（准备 20 分钟、实操包括讲解 30 分钟）	技能 80% 展示讲解 20%
-----	----	--------------	------------------------------	-----------------------

四、竞赛方式

1. 学生组组队方式要求：本赛项为团体赛，3 人/队，不得跨校组队，同一学校参赛队不超过 1 队，江苏联合职业技术学院经过选拔限报 5 个队参加比赛。每队可报 1-2 名指导教师，指导教师须为本校专兼职教师。

教师组要求：本赛项为单人赛，参赛选手独立完成考核，高职院校限报 1 人，江苏联合职业技术学院限报 2 人。教师组不设指导教师。

2. 参赛队确定赛项领队 1 人，赛项领队应该由熟悉赛项流程的教育行政部门人员或参赛学校中层以上管理人员担任，主要负责传达赛前相关会议精神、组织本地区参赛队参加各项赛事活动、协调本地区参赛队与赛项组织机构及承办学校的对接，处理参赛队的投诉申请等事宜。

五、竞赛流程

（一）竞赛日程

表 2 竞赛日程安排表

日期	时间	内容	地点
赛前二天	9:00-17:00	专家组报到及培训验收赛场、领取竞赛资料物品	入住酒店承办校
赛前一天	9:00-11:30	裁判员报到	入住酒店承办校
	9:00-11:30	参赛选手、领队及指导老师报到、领取比赛资料	选手入住酒店
	14:00-15:00	开幕式	承办校
	15:00-16:00	领队会议 参赛选手熟悉赛场	
竞赛第一天	7:30-8:00	参赛选手检录加密、候赛	比赛现场
	8:10-20:30	学生组竞赛	比赛现场
	8:10-20:30	现场直播	观摩区
竞赛	7:30-8:00	参赛选手检录加密、候赛	比赛现场

第二天	8:10-16:00	教师组竞赛	比赛现场
	8:10-16:00	现场直播	观摩区
	18:00	公布成绩	比赛场地

（二）参赛选手竞赛流程

本赛项比赛赛程 2 天，分为学生组、教师组两个组别。学生组参赛选手团队分别进行模块一、模块二考核。

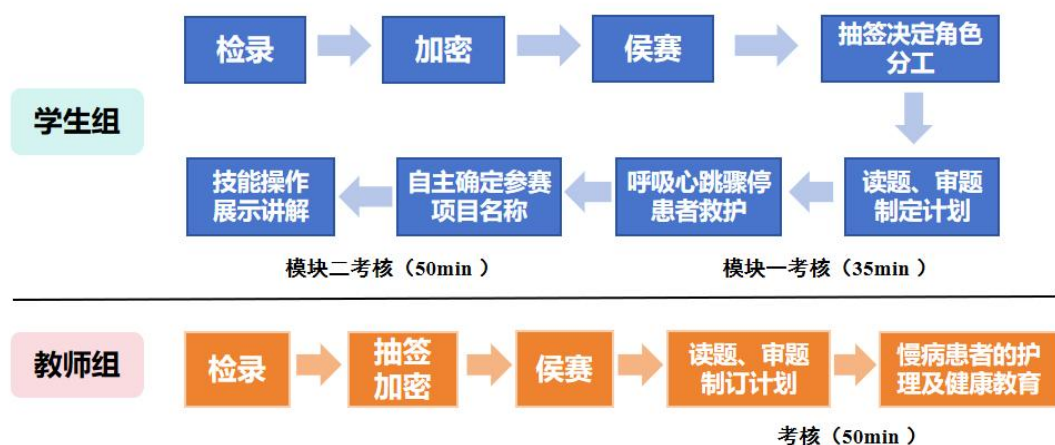


图 1 护理技能选手竞赛流程图

六、竞赛规则

（一）竞赛报名

1.各高职院校按照大赛组委会规定的报名要求，通过“江苏省职业院校技能大赛网络报名系统”报名参赛。

2.高职组学生参赛对象为全省高等职业学校（含本科职业院校）全日制在籍在校生及五年制高职四至五年级在籍在校生；已在国赛、省赛中获得过一等奖或在世赛争夺赛获得过金奖的学生不得参加同一组别、同一专业大类的比赛。

高职组教师参赛对象为具有高等学校教师资格证且 2024 年 5 月 1 日之前入职的教师，江苏联合职业技术学院教师要有五年制高职四、五年级任课经历方可参加高职组比赛；近两年内获得过国赛、省赛一等奖的教师不得参加同一组别、同一项目的比赛，近两年内获得过中职组国赛、省赛一等奖的教师不可参加高职组相同专业大类的比赛。江苏联合职业技术学院教师只可选择中职组或高职组一个组别参赛，参赛组别确定后不再变化。

3.同一学校每个项目的学生赛、教师赛分别限报 1 支参赛队，不得跨校组队。江苏联合职业技术学院经过选拔可报 3-5 支参赛队参加学生赛、2 支参赛队参加教师赛。每位选手仅可参加一个项目。

4.参赛选手和指导教师报名，获得确认后不得随意更换。比赛前参赛选手和指导教师因故无法参赛，须由学校在相应项目开赛前 10 个工作日出具书面说明，并按参赛选手资格补充人员并接受审核，经省大赛组委会办公室同意后予以更换。

（二）熟悉场地规则

1.各参赛队统一有序地熟悉场地，熟悉场地时限定在指定区域，不允许进入比赛区。

2.熟悉场地时严禁与现场工作人员进行交流，不发表没有根据以及有损大赛整体形象的言论。

3.熟悉场地时严格遵守大赛各种制度，严禁拥挤，喧哗，以免发生意外事故。

（三）入场规则

1.参赛日参赛选手在比赛前 30 分钟到赛项指定地点接受检录。

2.参赛选手必须着大赛统一提供的制服、鞋袜、头饰，不得化妆，不得在参赛服饰上作任何标识。进入赛场须携带身份证、参赛证，不得携带其他任何物品，违规者取消本次比赛成绩。

3.裁判将对各参赛选手的身份进行核对。参赛选手须提供参赛证、身份证、经学校注册的学生证，证件上的姓名、年龄、相貌特征应与参赛证一致。

4.裁判检验参赛选手的工具、量具及书写物品，不允许携带任何通讯及存储设备、纸质材料等物品，检查合格后进入赛场抽签区。

5.按照赛项执委会竞赛流程检录抽签。各参赛选手按规定的时间准时到达赛项指定地点，按统一要求依次进行第一次检录和第二次检录。第二次检录完成后，各参赛选手在工作人员的带领下进入候赛室，接到比赛通知后，到相应的竞赛区完成竞赛规定的赛项任务。

（四）赛场规则

1.竞赛过程中，选手须严格遵守操作流程和规则，并自觉接受裁判的监督和警示。若因突发故障原因导致竞赛中断，应提请裁判确认其原因，并视具体情况作出裁决。

2.参赛选手竞赛开始、终止时间由竞赛区工作人员记录在案。竞赛进程由裁判长总体控制，裁判组长控制本模块赛程。参赛选手竞赛开始、终止时间由计时裁判记录在案，比赛结束前1分钟给予不干扰提醒。

3.比赛过程中，参赛选手必须严格遵守安全操作规程，确保人身和设备安全并接受现场裁判和技术人员的监督和警示。

4.赛场各类工作人员必须统一佩戴由赛项执委会印制的相应证件，着装整齐进入工作岗位。

5.赛场除赛项执委会成员、专家组成员、裁判、赛场配备的工作人员外，其他人员未经赛项执委会允许不得进入赛场

6.新闻媒体人员等进入赛场必须经过赛项执委会允许，并且听从现场工作人员的安排和指挥，不得影响竞赛正常进行。

7.各参赛队的领队、指导教师在直播室进行观摩，不得携带任何通讯、摄录设备，一旦进入观摩区，需待最后一名参赛选手比赛完成后方可离开。

8.比赛过程中，严重违反赛场纪律影响他人比赛者，违反操作规程不听劝告者，越界影响他人者，有意损坏赛场设备或设施者，经现场裁判报告裁判长，经大赛组委会办公室同意后，由裁判长宣布取消其比赛资格。

（五）离场规则

1.比赛时间到，结束比赛，参赛选手停止实操或讲解，按照要求离开竞赛区域。参赛选手提前结束竞赛并示意后，不得再进行任何操作。

2.选手离场后，到指定的场所休息及用餐，等待评定比赛成绩。

（六）成绩评定与管理规则

1. 成绩管理的机构及分工

成绩管理机构由裁判组、监督组和仲裁组组成。裁判在大赛裁判库中随机抽取，监督组和仲裁组由大赛组委会办公室指派。

（1）裁判组实行“裁判长负责制”，设裁判长1名，全面负责项目的裁判分工、裁判评分审核、处理比赛中出现的争议问题等工作。

（2）裁判员根据比赛需要分为检录裁判、加密裁判、现场裁判、核分裁判、登分裁判。

检录裁判：负责对参赛队伍（选手）进行点名登记、身份核对等工作；

加密裁判：负责组织参赛队伍（选手）抽签，对参赛队信息、抽签代码等进行加密；

现场及评分裁判：按规定做好赛场记录，维护赛场纪律，评定参赛选手的过程得分；

统分裁判：负责对参赛选手的过程得分进行核算，对总分进行登记确认。

表 3 裁判员组成与执裁资格要求

序号	裁判员类型	专业技术方向	执裁、教学、工作经历	职称或职业资格等级
1	裁判长	护理或医疗相关专业	65 周岁及以下。承担过国家级职业技能竞赛裁判或省级竞赛裁判长（主要策划组织工作）。有 10 年以上高职或高校教学经验或临床工作经历	高级专业技术职务（职称）或高级技师职业资格，在行业具有较大影响力
2	检录裁判	护理或医疗相关专业	承担过竞赛相关工作	高级专业技术职务（职称）或职业资格
3	加密裁判	护理或医疗相关专业	承担过竞赛相关工作	高级专业技术职务（职称）或职业资格
4	现场及评分裁判	护理或医疗相关专业	60 岁及以下。承担省、市级及以上本职业技能竞赛裁判工作。有 5 年及以上高职或高校教学经验或临床工作经历。	高级专业技术职务（职称）或中级技师职业资格，在行业有影响力或技术技能方面获得荣誉
5	统分裁判	熟悉计算机工作	有教育教学管理经验	中级专业技术职务（职称）或职业资格

（3）监督组对裁判组的工作进行全程监督，并对竞赛成绩抽检复核。

（4）仲裁组负责接收由参赛队领队提出的对裁判结果的申诉，组织复议并及时反馈复议结果。

2.竞赛结束后，需在监督仲裁员的监督下由裁判员一起将成绩移交给加密裁判合并计算竞赛成绩，并经裁判长及有关人员签字确认后在赛场外张贴成绩单或通过屏幕形式公布最终比赛成绩。

七、竞赛环境

根据竞赛流程，分别设置候赛区、竞赛区、工作区等区域。各区域有饮水、空调设备，宽敞明亮，定期通风，确保赛场温度、湿度适宜。设有应急供电装备、

双线路供电系统、漏电保护装置和现场监控视频转播系统。赛场模拟医院工作情境设置。赛场使用的标志、标识应统一设计。赛场各赛位、功能区域等处应具有清晰的标注与标识。

1.候赛区

选手进入赛区前进行身份核验，主要核验选手身份证、学生证、参赛证原件。

2.检录、抽签区

选手入场时抽签确定参赛号，检录后自行保存身份证件，通讯工具、与竞赛无关的标识服装和材料严禁带入，否则取消参赛资格。

3.读题准备区（间）

用于选手阅读及熟悉赛项案例、准备展示汇报等。

4.竞赛区

竞赛时间为2天（学生组1天，教师组1天），设置候赛区3个，读题准备区4个，综合实操区2个，讲解展示区2个，选手休息区3个。

5.工作区

包括核分室、监督仲裁室、专家裁判休息室、医务室、选手休息室、保密室、安保室、工作人员休息区。

核分室配备电脑；监控室配备LED拼接屏，支持多个监控点同时展示；保密室有专门的保密柜和房门，专人监管；医务室配备医护人员和急救设备。

参赛选手通道与非竞赛场地服务的工作人员通道，赛后与未赛选手通道互不交叉。

6.观摩区

设置直播观摩区，竞赛场内不设观摩区。

八、技术规范

（一）学生组

1.模块一：呼吸心跳骤停患者救护

准备时间（读题、审题、制订计划）：15分钟内

操作时间：20分钟内完成

考核资源：

（A）心肺复苏技术：①心肺复苏模拟人、诊察床（硬板床）、脚踏垫、筒

易呼吸器、除颤仪；②治疗盘：纱布（用于清除口腔异物）、血压计、听诊器、导电胶；③手电筒、弯盘、抢救记录卡（单）；④治疗车、速干手消毒剂及挂架、医疗垃圾桶、生活垃圾桶、抽纸、挂表、笔。

（B）心电监测技术：①治疗盘：电极片、75%乙醇棉球、清洁纱布；②弯盘、心电监护仪及模块、导联线、配套血压计袖带、SpO₂传感器、电源及插座、医嘱单、护理记录单；③治疗车、速干手消毒剂、医疗垃圾桶、生活垃圾桶；④模拟人患者。

（C）静脉留置针输液技术：①治疗盘：皮肤消毒液（安尔碘）、无菌干棉签（一次性）、0.9%氯化钠（250ml 塑料袋）、输液器（单头）、密闭式静脉留置针（直型）、无菌透明敷贴、输液胶贴或胶带；②止血带、治疗巾、小垫枕、输液瓶贴、血管钳、弯盘、输液执行单、输液执行记录卡；③治疗车、速干手消毒剂及挂架、锐器盒、医疗垃圾桶、生活垃圾桶、口罩；④输液架；⑤剪刀；⑥静脉输液仿真手臂；⑦标准化患者。

（D）中心供氧技术：①治疗盘：吸氧装置（氧气流量表、氧气管内芯、湿化瓶、一次性吸氧管等）、棉签、小杯（内盛冷开水）、弯盘、手电筒；③治疗车、速干手消毒剂及挂架、医疗垃圾桶、生活垃圾桶、口罩；④用氧记录单。

表 4 呼吸心跳骤停患者救护技术操作规范

项目名称	操作流程	技术要求
基本要求	行为举止，自我介绍，礼貌用语	
	结合案例现场评估（患者、环境、安全）	
心肺复苏		
判断与呼救	判断与呼救	1.检查患者有无反应 2.检查是否无呼吸（终末叹气应看作无呼吸），并同时检查脉搏，5~10 秒钟完成 3.确认患者意识丧失，立即呼叫，启动应急反应系统，查看抢救开始时间 4.取得除颤仪及急救设备（口述）
	安置体位	1.确保患者仰卧在坚固的平面上 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）
	心脏按压	1.在患者一侧，解开衣领、腰带，暴露患者胸腹部 2.按压部位：患者胸部中央，胸骨下半部

心肺复苏操作过程		3.按压方法：手掌根部重叠，手指翘起，两臂伸直，使双肩位于双手的正上方，垂直向下用力快速按压 4.按压深度：5~6cm 5.按压速率：100~120 次/min 6.胸廓回弹：每次按压后使胸廓充分回弹（按压时间：放松时间为 1:1），尽量不要按压中断，中断时间控制在 10s 内
	除颤	1.除颤仪在按压第一个循环结束前准备好 2.评估患者身上金属物品、电子产品及起搏器等 3.打开除颤仪 4.胸骨（STERNUM）电极板放于患者右侧胸骨第 2 肋间，心尖（APEX）电极板放于患者左侧第五肋间与腋中线交界处，行心电监测 5.确定心电图为室颤，准备除颤 6.将电极板均匀涂抹导电膏 7.选择单向波 360J 或双向波 200J，充电 8.两电极板之间距离不小于 10cm，电极板紧贴皮肤，并加一定的压力 9.心电监测仍为室颤，确认能量，请周围人让开。确定周围人员无直接或间接与患者接触 10.放电，关机，立即进行 5 个循环 CPR
	开放气道和通气	1.如有明确呼吸道分泌物，应当清理患者呼吸道，取下活动义齿 2.采用“E-C”手法充分开放气道 3.立即送气 2 次，送气时间为 1 秒，无漏气即可 4.施以辅助通气时应产生明显的胸廓隆起，但避免过度通气，送气同时观察胸廓情况 5.按压与通气之比为 30:2，连续 5 个循环
	判断复苏效果	操作 5 个循环后，判断并报告复苏效果 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.收缩压大于 60mmHg（体现测血压动作） 5.面色、口唇、甲床和皮肤色泽转红，观察尿量（必要时） 6.昏迷变浅，出现反射、挣扎或躁动，查看复苏成功时间
	整理记录	1.清洁患者皮肤，整理衣服 2.整理用物，分类放置 3.七步洗手，记录患者病情变化和抢救情况
心电监测		

心电监测操作过程	评估解释	1.核对患者，解释目的并取得合作 2.评估患者病情、意识状态、皮肤情况、指甲情况、有无过敏、有无起搏器 3.评估患者周围环境、光照情况及有无电磁波干扰 4.七步洗手、戴口罩
	舒适体位	安置患者舒适的仰卧位
	连接电源开机	连接监护仪电源，打开主机开关，检查监护仪功能是否完好
	连接导联和插件	连接心电导联线，五电极连接正确，连接血氧饱和度插件，连接血压计袖带
	心电监测	1.暴露胸部，正确定位，清洁皮肤 2.右上（RA）：胸骨右缘锁骨中线第一肋间； 左上（LA）：胸骨左缘锁骨中线第一肋间； 右下（RL）：右锁骨中线剑突水平处； 左下（LL）：左锁骨中线剑突水平处； 胸导（C）：胸骨左缘第四肋间 3.为患者系好衣扣
	SpO ₂ 和血压测量	1.将 SpO ₂ 传感器安放在患者身体的合适部位，红点照指甲，与血压计袖带相反肢体 2.测血压时被测肢体与心脏处于同一水平；伸肘并稍外展，将袖带平整地缠于上臂中部；袖带下缘应距肘窝 2~3cm；松紧以能放入一到两指为宜，按测量键。
	调节波形	选择标准Ⅱ导联，清晰显示 P 波，调节波形大小
	设定参数	1.打开报警系统，根据患者情况，设定成人各报警上下限参数 2.设定血压测量间隔时间
	洗手记录	七步洗手法洗手、记录
心电图判读		
根据所给常见异常心电图图示，进行准确判读		
静脉留置针输液		
	核对检查	1.七步洗手、戴口罩 2.二人核对医嘱、输液卡和瓶贴 3.核对药液标签 4.检查药液质量
	准备药液	1.贴瓶贴，启瓶盖，两次消毒瓶塞至瓶颈 2.检查输液器包装、有效期与质量，将输液器针头插入瓶塞
	评估解释	1.备齐用物携至患者床旁，核对患者信息（床号、姓名、住院号），解释输液目的并取得合作 2.评估患者皮肤、血管、肢体活动情况

静脉留置针输液	初步排气	1.再次检查药液质量后挂输液袋于输液架上 2.检查并打开留置针包装，连接输液器 3.排空装置内气体 4.检查有无气泡
	皮肤消毒	1.协助患者取舒适体位，垫小垫枕与治疗巾 2.选择静脉，扎止血带（距穿刺点上方 10cm） 3.消毒皮肤（直径≥8cm；2 次消毒或遵循消毒剂使用说明书）
	静脉穿刺	1.再次核对患者和输液袋贴信息 2.去除针套，再次排气至有少量药液滴出 3.检查有无气泡，旋转松动外套管 4.固定血管，嘱患者握拳，进针 5.见回血后，降低角度进针少许，将软管全部送入血管内
	固定针头	1.穿刺成功后，松开止血带，打开调节器，嘱患者松拳，撤出针芯置于锐器盒 2.妥善固定，管道标签上注明置管日期、时间及签名
	调节滴速	1.根据患者的年龄、病情和药物性质调节滴速（口述） 2.调节滴速时间至少 15 秒，并报告滴速 3.操作后核对患者 4.告知注意事项
	整理记录	1.安置患者于安全舒适体位，放呼叫器于易取处，整理床单位及处理用物 2.七步洗手，记录输液执行记录卡
	停止输液	1.核对解释 2.揭去敷贴，无菌干棉签轻压穿刺点上方，关闭调节夹，迅速拔出留置针 3.嘱患者按压至无出血，并告知注意事项 4.协助患者采取安全舒适体位，询问需要 5.清理治疗用物，分类放置 6.七步洗手，取下口罩，记录输液结束时间及患者反应
中心供氧操作		
中心供氧操作	评估解释	1.核对患者，解释目的并取得合作 2.评估患者鼻腔情况 3.评估氧气装置是否完好 4.七步洗手、戴口罩
	舒适体位	安置患者舒适的仰卧位
	装表	1.打开设备带上氧气阀外盖，清洁接口 2.将氧气吸入器进气插头插入与其配套的医用气源接头内 3.接上通气管，将湿化瓶安装在中心供氧装置上

	清洁鼻孔	用湿棉签清洁鼻孔
	检查与连接吸氧管	检查一次性吸氧管密封效果、有效日期，与流量表连接
	初步检查	缓慢转动流量调节阀，调节氧流量，确定氧气流出通畅
	插管并固定	将氧气管轻轻插入鼻孔，妥善固定，观察氧疗效果
	整理、记录	1.协助取舒适体位，告知注意事项 2.清理治疗用物，分类放置 3.七步洗手，记录
综合评价	人文关怀	1.注意保护患者安全和职业防护 2.沟通有效、充分体现人文关怀
	关键环节	1.临床思维：根据案例，护理措施全面正确 2.正确完成5个循环复苏,人工呼吸与心脏按压指标显示有效(以打印单为准) 3.查对到位 4.无菌观念强 5.安全意识强 6.团队分工协作体现明显

2.模块二

准备时间：20 分钟内

操作时间：30 分钟内完成

考核资源：承办校按照世赛标准提供智能交互一体机，基本床单位 2 套、诊察床（硬板床）、脚踏垫、桌子（90*140cm）及配套椅子等基础设施。其余用物参赛校自带。

表 5 展示讲解操作规范

评分指标	观测点	说明
一、技能水平	1. 操作规范性	技能操作规范，符合行业标准和岗位要求。
	2. 技能熟练度	知识技术应用和软硬件等工具使用熟练，操作流畅，运用准确，任务进度控制和时间利用合理。
	3. 任务难易度	工作任务完整，突出关键技术，具有一定挑战性，需要较高技能操作水平和解决复杂问题的综合能力。
	4. 技术先进性	体现所属行业新标准、新技术、新场景应用，积极应用前沿技术、数字化技术，技术选择恰当。
	5. 现场讲解效果	讲解内容逻辑清晰，重点突出，表达准确。

二、职业素养	1. 职业道德与行为规范	诚信守法，尊重知识产权，遵守职业伦理，展现良好职业风貌。
	2. 工匠精神	注重细节，精益求精，追求卓越，体现管理意识和质量意识。
	3. 安全意识	严格遵守安全规范，具备劳动保护和风险防范意识。
三、应用价值	1. 实用性	解决方案可直接应用于实践，有效解决生产、生活中的实际问题，契合产业转型升级、区域经济社会发展、乡村振兴、促进高质量就业等国家战略需求。
	2. 经济性	资源利用合理，体现高效益、高质量。
	3. 可持续性	具有良好环保意识，绿色低碳，符合产业未来发展方向。
四、团队合作	1. 团队精神	团队成员能够准确理解共同目标和任务，清楚自己的角色定位和职责，团队成员相互尊重、信任和支持，拥有良好的团队氛围。
	2. 沟通协作	团队成员在比赛中能够有效沟通、紧密协作，能够相互补台，共同应对突发情况。
五、创新意识	1. 创新意识	体现原始创意、创新和团队成员创新精神、创新能力。
	2. 创新成效	在要素整合、新技术应用、工艺流程改进、服务模式优化等方面具有原创性，侧重加工工艺创新、实用技术创新、产品（技术）数字化改良、应用性优化、民生类创意等。

(二) 教师组

项目名称：慢病患者的护理及健康教育

准备时间（读题、审题、制订计划）：20 分钟

技能+展示讲解时间：30 分钟

考核资源：白板（黑板）、白板笔（粉笔）及相关技能用物。

表 6 慢病患者的护理及健康教育操作规范

评分要点	评分内容
技能水平	技能操作规范，符合行业标准和岗位要求
	知识技术应用和软硬件等工具使用熟练，操作流畅，运用精准，任务进度控制和时间利用合理
	工作任务完整，突出关键技术，具有一定挑战性，需要较高技能操作水平和解决复杂问题的综合能力
	体现所属行业新标准、新技术、新场景应用，积极应用前沿技术、数字化技术，技术选择恰当
职业素养	诚信守法，尊重知识产权，遵守职业伦理，展现良好职业风貌
	注重细节，精益求精，追求卓越，体现管理意识和质量意识

	严格遵守安全规范，具备劳动保护和风险防范意识
应用价值	解决方案可直接应用于实践，有效解决生产、生活中的实际问题，契合产业转型升级、区域经济社会发展、乡村振兴、促进高质量就业等国家战略需求
	资源利用合理，体现高效益、高质量
	具有良好环保意识，绿色低碳，符合产业未来发展方向
创新创意	体现原始创意、创新和团队成员创新精神、创新能力
	在要素整合、新技术应用、工艺流程改进、服务模式优化等方面具有原创性，侧重加工工艺创新、实用技术创新、产品（技术）数字化改良、应用性优化、民生类创意等
综合评价	根据案例，护理措施正确、有效。
	健康宣教符合患者的认知水平、患者易于接受和掌握。
	讲解内容逻辑清晰，重点突出，表达准确。

九、技术平台

（一）技能操作部分

模块一的比赛设备平台由承办院校按照本赛项规程要求准备，确定原则如下：选用近两年全国职业院校技能大赛及省级职业院校技能大赛已投入使用的竞赛设备，不新增采购新设备。模块二由承办院校提供基础设备，其余所需设备及相关物品由各参赛院校自行准备，并按赛项要求在赛前一天统一存放至指定地点。

（二）展示讲解部分

学生组需自行准备展示讲解所需课件，承办院校将统一提供智能交互一体机，并提前安装好展示讲解所需的相应软件，保障展示顺利开展。教师组需在按照案例要求完成技能操作的基础上，开展展示讲解，所需相关物品清单如下。

表 7 展示讲解物品清单一览表

序号	名称	备注
1	黑板	90*50 单面
2	粉笔	板擦、磁钉
3	大白纸	297mm×420mm
4	A4 纸	210mm×297mm
5	马克笔	红蓝黑三色
6	签字笔	黑色

7	直尺	20cm
---	----	------

十、成绩评定

(一) 评分文件

1. 学生组模块一

表 8 呼吸心跳骤停患者救护操作流程及评分标准

选手赛位号：

赛室号：

一级项目	二级评价项目	三级评价项目	配分	得分
基本要求 (1分)	选手行为举止及现场评估 (1分)	行为举止，自我介绍，礼貌用语	0.5	
		结合案例现场评估（患者、环境、安全）	0.5	
心肺复苏操作过程 (18分)	判断与呼吸 救(2分)	1.检查患者有无反应	0.5	
		2.检查是否无呼吸（终末叹气应看作无呼吸），并同时检查脉搏，5~10秒钟完成	0.5	
		3.确认患者意识丧失，立即呼叫，启动应急反应系统，查看抢救开始时间	0.5	
		4.取得除颤仪及急救设备（口述）	0.5	
	安置体位 (1分)	1.确保患者仰卧在坚固的平面上 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）	0.5 0.5	
	心脏按压 (3分)	1.在患者一侧，解开衣领腰带，暴露患者胸腹部 2.按压部位：患者胸部中央，胸骨下半部 3.按压方法：手掌根部重叠，手指翘起，两臂伸直，使双肩位于双手的正上方，垂直向下用力快速按压 4.按压深度：5~6cm 5.按压速率：100~120次/min 6.胸廓回弹：每次按压后使胸廓充分回弹（按压时间：放松时间为1:1），尽量不要按压中断，中断时间控制在10s内	0.5 0.5 0.5 0.5 0.5 0.5	
		1.除颤仪在按压第一个循环结束前准备好 2.评估患者身上金属物品、电子产品及起搏器等 3.打开除颤仪 4.胸骨（STERNUM）电极板放于患者右侧胸骨第2肋间，心尖（APEX）电极板放于患者左侧第五肋间与腋中线交界处，进行心电监测	0.5 0.5 0.5 0.5	

	除颤（5分）	5.确定心电图为室颤，准备除颤 6.将电极板均匀涂抹导电膏 7.选择单向波 360J 或双向波 200J，充电 8.两电极板之间距离不小于 10cm，电极板紧贴皮肤，并加一定的压力 9.心电监测仍为室颤，确认能量，请周围人让开。确定周围人员无直接或间接与患者接触 10 放电，关机，立即进行 5 个循环 CPR	0.5 0.5 0.5 0.5 0.5 0.5	
	开放气道和通气（2.5分）	1.如有明确呼吸道分泌物，应当清理患者呼吸道，取下活动义齿 2.采用“E-C”手法充分开放气道 3.立即送气 2 次，送气时间为 1 秒，无漏气即可 4.施以辅助通气时应产生明显的胸廓隆起，但避免过度通气，送气同时观察胸廓情况 5.按压与通气之比为 30:2，连续 5 个循环	0.5 0.5 0.5 0.5 0.5	
	判断复苏效果（3分）	操作 5 个循环后，判断并报告复苏效果 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.收缩压大于 60mmHg（体现测血压动作） 5.面色、口唇、甲床和皮肤色泽转红，观察尿量（必要时） 6.昏迷变浅，出现反射、挣扎或躁动，查看复苏成功时间	0.5 0.5 0.5 0.5 0.5 0.5	
	整理记录（1.5分）	1.清洁患者皮肤，整理衣服 2.整理用物，分类放置 3.七步洗手，记录患者病情变化和抢救情况	0.5 0.5 0.5	
	评估解释（2分）	1.核对患者，解释目的并取得合作 2.评估患者病情、意识状态、皮肤情况、指甲情况、有无过敏、有无起搏器 3.评估患者周围环境、光照情况及有无电磁波干扰 4.七步洗手、戴口罩	0.5 0.5 0.5 0.5	
	舒适体位（0.5分）	安置患者舒适的仰卧位	0.5	
	连接电源开机（0.5分）	连接监护仪电源，打开主机开关，检查监护仪功能是否完好	0.5	
	连接导联和插件（0.5分）	连接心电导联线，五电极连接正确，连接血氧饱和度插件，连接血压计袖带	0.5	
心电监测				

操作过程 (10分)	心电监测 (2分)	1.暴露胸部，正确定位，清洁皮肤 2.右上(RA)：胸骨右缘锁骨中线第一肋间； 左上(LA)：胸骨左缘锁骨中线第一肋间； 右下(RL)：右锁骨中线剑突水平处； 左下(LL)：左锁骨中线剑突水平处； 胸导(C)：胸骨左缘第四肋间 3.为患者系好衣扣	0.5 1 0.5	
	SpO ₂ 和血压 测量 (1.5分)	1.将 SpO ₂ 传感器安放在患者身体的合适部位，红点照指甲，与血压计袖带相反肢体 2.测血压时被测肢体与心脏处于同一水平；伸肘并稍外展，将袖带平整地缠于上臂中部；袖带下缘应距肘窝 2~3cm；松紧以能放入一到两指为宜，按测量键	0.5 1	
	调节波形 (0.5分)	选择标准II导联，清晰显示P波，调节波形大小	0.5	
	设定参数 (1分)	1.打开报警系统，根据患者情况，设定成人各报警上下限参数 2.设定血压测量间隔时间	0.5 0.5	
	洗手、记录 (0.5分)	七步洗手法洗手、记录	0.5	
	心电图判读 (1分)	根据所给常见异常心电图图示，进行准确判读	1	
静脉留置针输液 (17分)	核对检查 (2分)	1.七步洗手、戴口罩 2.二人核对医嘱、输液卡和瓶贴 3.核对药液标签 4.检查药液质量	0.5 0.5 0.5 0.5	
	准备药液 (1分)	1.贴瓶贴，启瓶盖，两次消毒瓶塞至瓶颈 2.检查输液器包装、有效期与质量，将输液器针头插入瓶塞	0.5 0.5	
	评估解释 (1分)	1.备齐用物携至患者床旁，核对患者信息(床号、姓名、住院号)，解释输液目的并取得合作 2.评估患者皮肤、血管、肢体活动情况	0.5 0.5	
	初步排气 (2分)	1.再次检查药液质量后挂输液袋于输液架上 2.检查并打开留置针包装，连接输液器 3.排空装置内气体 4.检查有无气泡	0.5 0.5 0.5 0.5	
	皮肤消毒 (1.5分)	1.协助患者取舒适体位，垫小垫枕与治疗巾 2.选择静脉，扎止血带(距穿刺点上方 10cm) 3.消毒皮肤(直径≥8cm；2次消毒或遵循消毒剂使	0.5 0.5 0.5	

		用说明书)		
	静脉穿刺 (2.5分)	1.再次核对患者和输液袋贴信息 2.去除针套，再次排气至有少量药液滴出 3.检查有无气泡，旋转松动外套管 4.固定血管，嘱患者握拳，进针 5.见回血后，降低角度进针少许，将软管全部送入血管内	0.5 0.5 0.5 0.5 0.5	
	固定针头 (1分)	1.穿刺成功后，松开止血带，打开调节器，嘱患者松拳，撤出针芯置于锐器盒 2.妥善固定，管道标签上注明置管日期、时间及签名	0.5 0.5	
	调节滴速 (2分)	1.根据患者的年龄、病情和药物性质调节滴速(口述) 2.调节滴速时间至少15秒，并报告滴速 3.操作后核对患者 4.告知注意事项	0.5 0.5 0.5 0.5	
	整理记录 (1分)	1.安置患者于安全舒适体位，放呼叫器于易取处，整理床单位及处理用物 2.七步洗手，记录输液执行记录卡	0.5 0.5	
	停止输液 (3分)	1.核对解释 2.揭去敷贴，无菌干棉签轻压穿刺点上方，关闭调节夹，迅速拔出留置针 3.嘱患者按压至无出血，并告知注意事项 4.协助患者取安全舒适体位，询问需要 5.清理治疗用物，分类放置 6.七步洗手，取下口罩，记录输液结束时间及患者反应	0.5 0.5 0.5 0.5 0.5 0.5	
中心供氧操作				
中心供氧操作 (7.5分)	评估解释 (2分)	1.核对患者，解释目的并取得合作 2.评估患者鼻腔情况 3.评估氧气装置是否完好 4.七步洗手、戴口罩	0.5 0.5 0.5 0.5	
	舒适体位 (0.5分)	安置患者舒适的仰卧位	0.5	
	装表 (1.5分)	1.打开设备带上氧气阀外盖，清洁接口 2.将氧气吸入器进气插头插入与其配套的医用气源接头内 3.接上通气管，将湿化瓶安装在中心供氧装置上	0.5 0.5 0.5	

	清洁鼻孔 (0.5 分)	用湿棉签清洁鼻孔	0.5	
	检查与连接 吸氧管 (0.5 分)	检查一次性吸氧管密封效果、有效日期，与流量表连接	0.5	
	初步检查 (0.5 分)	缓慢转动流量调节阀，调节氧流量，确定氧气流出通畅	0.5	
	插管并固定 (0.5 分)	将氧气管轻轻插入鼻孔，妥善固定，观察氧疗效果	0.5	
	整理、记录 (1.5 分)	1.协助取舒适体位，告知注意事项 2.清理治疗用物，分类放置 3.七步洗手，记录	0.5 0.5 0.5	
综合评价 (6.5分)	人文关怀 (1 分)	1.注意保护患者安全和职业防护 2.沟通有效、充分体现人文关怀	0.5 0.5	
	关键环节 (5.5 分)	1.临床思维：根据案例，护理措施全面正确 2.正确完成 5 个循环复苏,人工呼吸与心脏按压指标显示有效（以打印单为准） 3.查对到位 4.无菌观念强 5.安全意识强 6.团队分工协作体现明显	1 1 0.5 1 1 1	
项目总分			60	
操作时间		_____分钟		
选手得分				

注：操作全过程≤20min，超时停止。

裁判签名：

2.学生组模块二

表 9 展示讲解评分要点

选手赛位号：

赛室号：

评分指标	观测点	说明	配分	得分
一、技能水平 (20分)	1. 操作规范性 (4 分)	技能操作规范,符合行业标准和岗位要求	4	
	2. 技能熟练度 (4 分)	知识技术应用和软硬件等工具使用熟练,操作流畅,运用精准,任务进度控制和时间利用合理	4	
	3. 任务难易度 (4 分)	工作任务完整,突出关键技术,具有一定挑战性,需要较高技能操作水平和解决复杂问题的综合能力	4	
	4. 技术先进性 (4 分)	体现所属行业新标准、新技术、新场景应用,积极应用前沿技术、数字化技术,技	4	

		术选择恰当		
	5. 现场讲解效果（4分）	讲解内容逻辑清晰，重点突出，表达准确	4	
二、职业素养（5分）	1. 职业道德与行为规范（2分）	诚信守法，尊重知识产权，遵守职业伦理，展现良好职业风貌	2	
	2. 工匠精神（1分）	注重细节，精益求精，追求卓越，体现管理意识和质量意识	1	
	3. 安全意识（2分）	严格遵守安全规范，具备劳动保护和风险防范意识	2	
三、应用价值（5分）	1. 实用性（2分）	解决方案可直接应用于实践，有效解决生产、生活中的实际问题，契合产业转型升级、区域经济社会发展、乡村振兴、促进高质量就业等国家战略需求	2	
	2. 经济性（2分）	资源利用合理，体现高效益、高质量	2	
	3. 可持续性（1分）	具有良好环保意识，绿色低碳，符合产业未来发展方向	1	
四、团队合作（5分）	1. 团队精神（3分）	团队成员能够准确理解共同目标和任务，清楚自己的角色定位和职责，团队成员相互尊重、信任和支持，拥有良好的团队氛围	3	
	2. 沟通协作（2分）	团队成员在比赛中能够有效沟通、紧密协作，能够相互补台，共同应对突发情况	2	
五、创新意识（5分）	1. 创新意识（3分）	体现原始创意、创新和团队成员创新精神、创新能力	3	
	2. 创新成效（2分）	在要素整合、新技术应用、工艺流程改进、服务模式优化等方面具有原创性，侧重加工工艺创新、实用技术创新、产品（技术）数字化改良、应用性优化、民生类创意等	2	
项目总分			40分	
操作时间	_____分钟			
选手得分				

注：操作全过程≤30min，超时停止。

裁判签名：

3.教师组

表 10 慢病患者的护理及健康教育评分要点

选手赛位号：

赛室号：

评分指标	观测点	说明	配分	得分
一、技能水平 (80 分)	1. 操作规范性 (30 分)	技能操作规范，符合行业标准和岗位要求	30	
	2. 技能熟练度 (20 分)	知识技术应用和软硬件等工具使用熟练，操作流畅，运用精准，任务进度控制和时间利用合理	20	
	3. 任务难易度 (15 分)	工作任务完整，突出关键技术，具有一定挑战性，需要较高技能操作水平和解决复杂问题的综合能力	15	
	4. 技术先进性 (15 分)	体现所属行业新标准、新技术、新场景应用，积极应用前沿技术、数字化技术，技术选择恰当	15	
二、职业素养 (5 分)	1. 职业道德与 行为规范(2 分)	诚信守法，尊重知识产权，遵守职业伦理，展现良好职业风貌	2	
	2. 工匠精神(1 分)	注重细节，精益求精，追求卓越，体现管理意识和质量意识	1	
	3. 安全意识(2 分)	严格遵守安全规范，具备劳动保护和风险防范意识	2	
三、应用价值 (5 分)	1. 实用性(2 分)	解决方案可直接应用于实践，有效解决生产、生活中的实际问题，契合产业转型升级、区域经济社会发展、乡村振兴、促进高质量就业等国家战略需求	2	
	2. 经济性(2 分)	资源利用合理，体现高效益、高质量	2	
	3. 可持续性(1 分)	具有良好环保意识，绿色低碳，符合产业未来发展方向	1	
四、创新创意 (5 分)	1. 创新意识(3 分)	体现原始创意、创新和团队成员创新精神、创新能力	3	
	2. 创新成效(2 分)	在要素整合、新技术应用、工艺流程改进、服务模式优化等方面具有原创性，侧重加工工艺创新、实用技术创新、产品(技术)数字化改良、应用性优化、民生类创意等	2	
五、综合评价 (5 分)	1. 临床思维(2 分)	根据案例，护理措施正确、有效。	2	
	2. 健康教育效果 (1 分)	健康宣教符合患者的认知水平、患者易于接受和掌握。	1	
	3. 讲解效果(2 分)	讲解内容逻辑清晰，重点突出，表达准确。	2	
项目总分			100 分	

操作时间	_____分钟		
选手得分			

注：操作全过程≤30min，超时停止。

裁判签名：

（二）评分方法

技能操作由裁判员根据评分标准统一阅卷、评分与计分。操作技能的成绩由现场操作过程的规范和最终完成工作任务的质量两部分组成。其中操作规范成绩根据现场实际操作表现，按照现场操作规范评分标准，依据现场裁判员的赛场记录，由现场裁判组集体评判成绩；工作任务的质量依据选手完成工作任务的数和量的评分标准，进行客观评判成绩。

展示讲解的评分办法要求：根据比赛内容设置，依据 2025 年世赛评分要素中的技能水平、职业素养、应用价值、团队合作、创新创业五个维度确定本项目的展示讲解部分评分方法。

（三）成绩审核与产生

1. 评分小组应统计各个工位在该评分项目中的得分，对项目成绩进行复查审核。提交裁判长。

2. 裁判长统计各个工位各个评分项目的得分，产生每个工位的总分（竞赛成绩）。

3. 为保障成绩评判的准确性，监督组将对项目成绩抽检复核，如发现成绩错误以书面方式及时告知裁判长，由裁判长更正成绩并签字确认。

4. 最终成绩经复核无误，由加密裁判在监督员的监督下解密，由裁判长、监督人员签字确认。

十一、奖项设定

（一）参赛选手奖

根据竞赛成绩，从高到低排序，按参赛队数的 10% 设一等奖，20% 设二等奖，30% 设三等奖。如选手总成绩出现相同，技能模块得分高者排序在前；如选手技能模块得分相同，依次按照模块一、模块二顺序，分数高者排序在前。教师组如总分相同，则依次按照技能水平、职业素养、应用价值、创新创业以及综合评价得分排序。若仍出现成绩相同则报请赛项执委会裁定。

（二）指导教师奖

对获得一、二、三等奖选手的指导教师颁发指导教师奖。

十二、赛场预案

（一）消防预案

遭遇突发火灾时，现场第一发现人、防火责任区责任人应迅速向大赛 安全防火委员会报告，向消防部门 119 报警。信息发布组第一时间向上级领导部门通报情况。通知应急处理小组在最短时间内到达事故现场，分楼层按照安全指示标记有序疏散人员，协助火场人员迅速有序逃生。

（二）供电预案

赛场将配置不间断电源，以应对紧急停电情况，确保有足够的时间保存数以保证大赛的顺利进行，制定责任到人的事件处理小组，竞赛时现场值守。一旦突发电力供给不良时，及时响应，维持秩序的同时，调配专业人员及时查明原因、排除故障，如确实因停电、停水和非人为因素造成设备故障，经裁判长确认后，参赛选手可暂停比赛，视解决情况所需时间长短，决定延续或调整比赛时间。

（二）医疗预案

赛场指定区域配备救护车和医护人员以及相应的药品，现场不能处理的及时送 120 急救中心。

（三）设备预案

在竞赛开始前，对所有竞赛用设备进行全面检查和维护，确保设备处于最佳工作状态；对于关键设备，如计时器、评分系统、演示设备等，准备相应的备用设备，以防万一。备用设备应与原设备性能一致，确保在替换时不会影响竞赛的公平性和连续性，对参赛选手备赛中客观上出现备赛物品数量不足或结构性缺失时，现场组工作人员需及时提供备用物品和耗材，保证选手备物所需；配置专业的技术支持团队，负责现场设备的及时故障排查和修复，技术支持团队应熟悉所有设备的操作方法和常见问题处理流程；制定详细的设备故障应急流程，包括故障报告、故障诊断、故障处理和恢复时间预估，在设备发生故障时，迅速启动应急流程，最小化对竞赛进程的影响。

（四）赛题预案

比赛过程中一旦出现赛卷泄密等问题，立即由巡视员、专家组长、裁判长、

监督组长和仲裁组长会商，并向大赛组委会报告，启用备用赛卷。大赛期间，承办单位应在赛场管理的关键岗位增加力量并建立安全管理日志。参赛选手进入赛室、赛事裁判、工作人员进入工作场所，严禁携带通讯、照相摄录设备，禁止携带记录用具。如确有需要，由赛场统一配置、统一管理。赛项可根据需要配置安检设备对进入赛场重要部位的人员进行安检。

十三、项目安全

赛项安全是技能竞赛一切工作顺利开展的先决条件，是赛项筹备和运行工作必须考虑的核心问题。采取切实有效措施保证大赛期间参赛选手、指导教师、裁判员、工作人员及观众的人身安全。

（一）赛项安全管理

1.竞赛所涉器材、设备均符合国家有关安全规定。赛项执委会将在赛前对本赛项全体裁判员、工作人员进行安全培训，并制定专门方案保证比赛命题、赛题保管、发放、回收和评判过程的安全。

2.竞赛环境安全管理 在赛前组织专人对比赛现场、住宿场所和交通保障进行考察，并对安全工作提出明确要求。

赛场的布置，赛场内的器材、设备，应符合国家有关安全规定。如有必要，也可进行赛场仿真模拟测试，以发现可能出现的问题。承办单位赛前须按照赛项规程要求排除安全隐患。赛场周围要设立警戒线，防止无关人员进入发生意外事件。

比赛现场应参照相关职业岗位要求为选手提供必要的劳动保护。在具有危险性的操作环节，裁判员要严防选手出现错误操作。

承办单位应提供保证应急预案实施的条件，制定开放赛场和体验区的人员疏导方案。赛场环境中存在人员密集、车流人流交错的区域，除了设置齐全的指示标志外，须增加引导人员，并开辟备用通道。

大赛期间，承办单位应在赛场管理的关键岗位增加力量并建立安全管理日志。参赛选手进入工位、赛事裁判工作人员进入工作场所，严禁携带通讯、照相摄录设备，禁止携带记录用具。如确有需要，由赛场统一配置、统一管理。赛项可根据需要配置安检设备对进入赛场重要部位的人员进行安检。

（二）生活条件保障

比赛期间，统一安排参赛选手和指导教师食宿。承办单位须尊重少数民族的信仰及文化，根据国家相关的民族政策，安排好少数民族选手和教师的饮食起居。

比赛期间安排的住宿地应具有宾馆/住宿经营许可资质。以学校宿舍作为住宿地的，大赛期间的住宿、卫生、饮食安全等由提供宿舍的学校负责。

大赛期间承办单位须保障比赛期间选手、指导教师和裁判员、工作人员的交通安全。各赛项的安全管理，除了可以采取必要的安全隔离措施外，应严格遵守国家相关法律法规，保护个人隐私和人身自由。

（三）参赛队责任

各学校组织参赛队时，须安排除参赛选手、指导教师、领队以外的随行人员购买大赛期间的人身意外伤害保险。各学校参赛队组成后，须制定相关管理制度，并对所有选手、指导教师进行安全教育。各参赛队伍须加强对参与比赛人员的安全管理，实现与赛场安全管理的对接。

（四）医疗救护保障

赛场设置医疗工作站，备齐急救物品和相应药品。配备医生、护士等医疗救护专业人员，能够对选手、裁判、专家及工作人员等的突发紧急健康问题开展有效救护工作。

（五）应急处理

比赛期间发生意外事故，发现者应第一时间报告赛项专家组长，同时采取措施避免事态扩大，立即启动预案予以解决并报告组委会。赛项出现重大安全问题可以停赛，应向组委会报告详细情况。

（六）处罚措施

- 1.因参赛队伍原因造成重大安全事故的，取消其获奖资格。
- 2.参赛队伍有发生重大安全事故隐患，经赛场工作人员提示、警告无效的，可取消其继续比赛的资格。
- 3.赛场工作人员违规，按照相应的制度追究责任。情节恶劣并造成重大安全事故的，由司法机关追究相应法律责任。

十四、竞赛须知

（一）参赛队须知

- 1.参赛队名称统一使用规定的代表队名称。

2.参赛队员在报名获得审核确认后，原则上不再更换，如筹备过程中，选手因故不能参赛，所在学校需出具书面说明并按相关规定补充人员并接受审核；竞赛开始后，参赛队不得更换参赛队员。

3.参赛队按照大赛赛程安排凭大赛组委会颁发的参赛证和有效身份证件参加比赛及相关活动。

4.各参赛队统一安排参加比赛前熟悉场地环境的活动。

5.各参赛队准时参加赛前领队会，领队会上举行抽签仪式抽取场次号。

6.各参赛队要注意饮食卫生，防止食物中毒。

7.各参赛队要发扬良好道德风尚，听从指挥，服从裁判，不弄虚作假。

（二）指导老师须知

1.各指导老师要发扬良好道德风尚，听从指挥，服从裁判，不弄虚作假。指导老师经报名、审核后确定，一经确定不得更换。

2.对申诉的仲裁结果，领队和指导老师应带头服从和执行，还应说服选手服从和执行。

3.指导老师应认真研究和掌握本项目比赛的技术规则和赛场要求，指导选手做好赛前的一切准备工作。

4.领队和指导老师应在赛后做好技术总结和工作总结。

（三）参赛选手须知

1.参赛选手应遵守比赛规则，尊重裁判和赛场工作人员，自觉遵守赛场秩序，服从裁判的管理。

2.参赛选手应佩戴参赛证，带齐身份证、注册的学生证。在赛场的着装，应符合职业要求。在赛场的表现，应体现自己良好的职业习惯和职业素养。

3.进入赛场前须将手机等通讯工具交赛场相关人员保管，不能带入赛场。未经检验的工具、电子储存器件和其他不允许带入赛场物品，一律不能进入赛场。

4.比赛过程中不准互相交谈，不得大声喧哗；不得有影响其他选手比赛的行为，不准有旁窥、夹带等作弊行为。

5.参赛选手在比赛的过程中，应遵守安全操作规程，文明地操作。通电调试设备时，应经现场裁判许可，在技术人员监护下进行。

6.选手在竞赛过程中，如果发生用物未备齐，不得返回备物。如果选手坚

持返回备物，置老年人于不安全情景中，此项以“0”分计算，返回备物时间计算在竞赛过程时间中。

7.比赛过程中需要去洗手间，应报告现场裁判，由裁判或赛场工作人员陪同离开赛场。比赛过程中去洗手间时间涵盖在竞赛时间内。

8.选手服从赛场工作人员安排进入赛室，竞赛过程中不可与裁判争辩，服从裁判安排。

9.如对裁判员的执裁有异议，可在 2 小时内由领队向赛项仲裁组以书面形式提出申诉。

10.遇突发事件，立即报告裁判和赛场工作人员，按赛场裁判和工作人员的指令行动。

（四）工作人员须知

1.工作人员必须服从项目组委会统一指挥，佩戴工作人员标识，认真履行职责，做好服务赛场、服务选手的工作。

2.工作人员按照分工准时上岗，不得擅自离岗，应认真履行各自的工作职责，保证竞赛工作的顺利进行。

3.工作人员应在规定的区域内工作，未经许可，不得擅自进入竞赛场地。如需进场，需经过裁判长同意，核准证件，有裁判跟随入场。

4.如遇突发事件，须及时向裁判长报告，同时做好疏导工作，避免重大事故发生，确保竞赛圆满成功。

5.竞赛期间，工作人员不得干涉个人工作职责之外的事宜，不得利用工作之便，弄虚作假、徇私舞弊。如有上述现象或因工作不负责任的情况，造成竞赛程序无法继续进行，由项目组委会视情节轻重，给予通报批评或停止工作，并通知其所在单位做出相应处理。

（五）裁判员须知

1.裁判员执裁前应参加培训，了解比赛任务及其要求、考核的知识与技能，认真学习评分标准，理解评分表各评价内容和标准。不参加培训的裁判员，取消执裁资格。

2.裁判员执裁期间，统一佩戴裁判员标识，举止文明礼貌，接受参赛人员的监督。

3.遵守执裁纪律，履行裁判职责，执行竞赛规定，信守裁判承诺书的各项承诺。服从项目专家组和裁判长的领导。按照分工开展工作，始终坚守工作岗位，不得擅自离岗。

4.裁判员有维护赛场秩序、执行赛场纪律的责任，也有保证参赛选手安全的责任。时刻注意参赛选手操作安全的问题，制止违反安全操作的行为，防止安全事故的出现。

5.裁判员不得有任何影响参赛选手比赛的行为，不得向参赛选手暗示或解答与竞赛有关的问题，不得指导、帮助选手完成比赛任务。

6.公平公正地对待每一位参赛选手，不能有亲近与疏远、热情与冷淡差别。

7.严格执行竞赛项目评分标准，做到公平、公正、真实、准确，杜绝随意打分；对评分表的理解和宽严尺度把握有分歧时，请示裁判长解决。严禁利用工作之便，弄虚作假、徇私舞弊。

8.竞赛期间，因裁判人员工作不负责任，造成竞赛程序无法继续进行或评判结果不真实的情况，由项目组委会视情节轻重，给予通报批评或停止裁判资格，并通知其所在单位做出相应处理。

十五、申诉与仲裁

（一）各参赛队对不符合项目规程规定的设备、工具、材料、计算机软硬件、竞赛执裁、赛场管理及工作人员的不规范行为等，可向项目仲裁组提出申诉。

（二）申诉主体为参赛队领队。

（三）申诉启动时，参赛队以该队领队签字同意的书面报告的形式递交项目仲裁组。报告应对申诉事件的现象、发生时间、涉及人员、申诉依据等进行充分、实事求是的叙述。非书面申诉不予受理。

（四）提出申诉应在项目比赛结束后2小时内提出。超过2小时不予受理。

（五）项目仲裁组在接到申诉报告后的2小时内组织复议，并及时将复议结果以书面形式告知申诉方。申诉方对复议结果仍有异议，可由领队向大赛仲裁工作组提出申诉。大赛仲裁工作组的仲裁结果为最终结果。

（六）申诉方不得以任何理由拒绝接收仲裁结果；不得以任何理由采取过激行为扰乱赛场秩序。仲裁结果由申诉人签收，不能代收；如在约定时间和地点申诉人离开，视为自行放弃申诉。

(七) 申诉方可随时提出放弃申诉。

十六、竞赛观摩

比赛过程在公平和不干扰比赛选手的前提下向各参赛队开放。各参赛队的领队、指导教师及随行人员只可以在当日技能竞赛项目开始后凭观摩证进入赛场直播室进行观摩,其他比赛时间段谢绝进入,观摩人员不得违反赛项规定进入赛场,不得同参赛选手、裁判交流,不得传递信息,不得采录竞赛现场数据资料,不得影响比赛的正常进行,否则可以拒绝其观摩行为。

十七、竞赛直播

- 1.赛场内部设置无盲点录像设备,能实时录制并播送赛场情况。
- 2.赛场外有大屏幕或投影,同步显示赛场内竞赛状况。

十八、其他

- 1.参赛选手及相关工作人员,由项目承办院校统一安排食宿,费用自理。
- 2.本技术文件的最终解释权归大赛组织委员会。