



2024 一带一路暨金砖国家技能发展与技术创新大赛

【首届急救护理技能赛项】

BRICS2024-ST-049

技术规程

金砖国家工商理事会（中方）技能发展工作组
一带一路暨金砖国家技能发展与技术创新大赛组委会
竞赛技术委员会专家组制定

2024年3月

2024 一带一路暨金砖国家技能发展与技术创新大赛

首届急救护理技能赛项技术规程

一、竞赛项目

赛项编号：BRICS2024-ST-049

赛项名称：首届急救护理技能

英文名称：The First Emergency Nursing Skills

赛项组别：中职组、高职组、教师组、国际组

赛项归属产业：现代服务类

赛项类型：国际级竞赛

二、竞赛目的

本项赛事是在金砖国家“构建高质量伙伴关系，共创全球发展新时代”的时代背景下开展的一项大型赛事，通过成员国之间的交流合作，在金砖国家和一带一路范围内国家达到“精进护理技能，共促健康发展”的目的。

本赛项有行业、企业、学校联合设计方案，根据职业教育国家教学标准、金砖国家技能发展与技术创新大赛制度，在金砖国家工商理事会的指导下，基于《国家职业教育改革实施方案》《全国职业院校技能大赛执行规划（2023—2027年）》对应的要求，以提升职业院校师生技术技能水平、培育医学人文精神为宗旨，促进“岗课赛证”融通，引导护生崇尚严谨细致、精益求精的职业精神，培养具有临床决策能力、团队协作能力、综合护理技术操作能力、人际沟通能力和较强岗位胜任力的临床护理人才。

三、竞赛内容

竞赛分为综合职业能力测评模块和技能实际操作模块两个部分，其中综合职业能力测评模块成绩占总成绩的 15%，技能实际操作模块成绩占总成绩的 85%。

（一）综合职业能力测评部分

综合职业能力测评时间为 2 小时，采用笔试形式，每队现场抽签确定 1 位选手参加，具体说明如下：

采纳国际流行的 COMET 测评方式，通过笔试测评选手的综合职业能力，内容包括八项能力指标，细化为四十个观测点。八项指标是：直观性、功能性、使用价值导向性、经济性、工作过程导向性、社会接受度、环保性、创造性。

（二）技能实际操作部分

本部分包括第一模块技能竞赛、第二模块技能竞赛和第三模块技能竞赛。第一模块考核，两名选手在进入准备室前，抽签决定进行操作的任务，合作完成考核；第二模块考核，两名选手自主选择任务，合作完成考核；第三模块考核，两名选手在进入准备室前，抽签决定其中 1 人完成考核任务。

本部分总成绩（85 分）：第一模块技能占总分 20%（计 20 分）；第二模块技能占总分 40%（计 40 分）；第三模块技能占总分 25%（计 25 分）。

1. 第一模块

竞赛任务为“心脏骤停患者的应急救护”，为双人心肺复苏单项技术操作。主要考核参赛选手的临床思维和决策能力、紧急救护和团队协作能力。两名选手在进入准备室前，抽签决定各自的比赛内容，1 人完成心脏按压，

1人完成除颤，合作完成考核。

2. 第二模块

竞赛任务为“心脏骤停患者恢复自主循环后护理”，含氧气吸入、心电监测、静脉留置针输液3项技术操作。主要考核参赛选手的临床思维、决策能力和团队协作能力。两名选手自主选择比赛内容，合作完成考核。

3. 第三模块

竞赛任务为“肠内营养治疗患者的护理”，含留置胃管、鼻饲饮食2项技术操作，主要考核参赛选手患者饮食管理能力、评判性思维能力、护患沟通、人文关怀能力等。两名选手在进入准备室前，在候考室抽签决定其中1人完成考核任务。

四、竞赛方式

(一) 参赛队伍名额

本赛项每个组别每所院校报名不能超过1支队伍。各组别最高设置35支队伍参加决赛（高职组35支队伍、中职组35支队伍、教师组35支队伍和国际组20支队伍）。

当各组别报名队伍超出35个队伍时，将启动选拔环节，选拔原则为按成绩排名择优录取35支队伍参加决赛。

(二) 竞赛队伍组成

学生组每支参赛队由2名在校生组成，指定1人为队长，设2名指导教师，指定其中1名指导老师为领队。教师组每支参赛队由2名在职教师组成，并设置1名领队。

(三) 竞赛规范

根据《世界技能标准规范》，学生组（中职组、高职组）采用“裁教

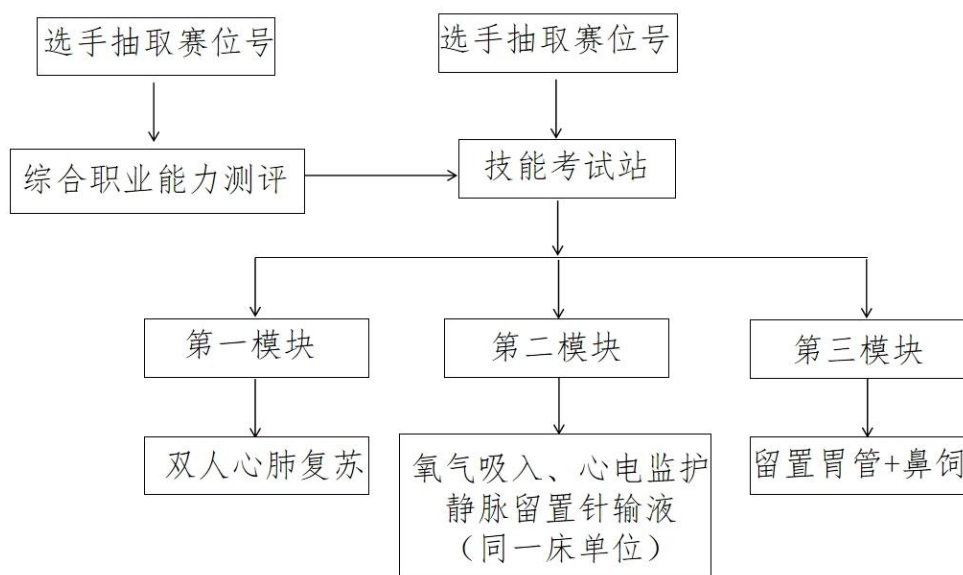
一体”方式，每支队伍选一名指导教师参加裁判员认证培训，并参与执裁工作，参与执裁的指导教师不能同时参加教师组比赛。

参赛选手必须为同一学校，不允许跨校组队。

（四）国际队伍组成

为促进中国与金砖国家职业教育互融互通、院校交流合作、师生增进友谊，国际选手组参赛队可采用中外联队组队方式，比赛以联队为单位，包括1名中国选手和1名金砖国家或者一带一路国家选手。

五、竞赛流程



具体的竞赛日期，由组委会统一规定，竞赛期间的日程安排见表1。

表1 竞赛日程安排表

日期	时间	事项	参加人员	地点
第一天	全天	裁判、仲裁、监督报到	工作人员	住宿酒店
	14:00-17:00	技术对接会	组长、裁判长、仲裁长、承办校负责	会议室

			人、企业负责人	
第二天	09:00-14:00	参赛队报到,安排住宿,领取资料	工作人员、参赛队	住宿酒店
	09:00-12:00	裁判培训、工作会议	裁判长、裁判员、仲裁组、专家组	会议室
	14:00-14:30	开幕式	所有人员	报告厅
	14:30-15:30	领队会、熟悉赛场	各参赛队领队、裁判长	会议室
	15:40	检查封闭赛场	裁判长、仲裁组	竞赛场地
	16:00-18:00	职业能力测评考试	参赛选手	理论场地
	18:00	参赛领队、选手返回酒店		
第三天	参赛选手进行技能实际操作任务模块竞赛			
	07:30	参赛队到达竞赛场地前集合	各参赛队、工作人员	竞赛场地前
	07:35-08:00	竞赛检录、抽签	参赛选手,检录工作人员、加密裁判、仲裁	竞赛场地前
	08:00-16:00	选手分批参加实操竞赛阶段	参赛选手、裁判、专家、仲裁、仲裁	竞赛场地
	16:00	竞赛结束,场地清理	技术人员、工作人员	技能实操赛场
	16:00-20:00	技能实际操作评分	评分裁判	评分工作室
第四天	参赛选手进行技能实际操作任务模块竞赛			
	07:30	选手到达竞赛场地前集合	选手、工作人员	竞赛场地前
	07:35-08:00	竞赛检录、抽签	选手,检录工作人员、加密裁判、仲裁	竞赛场地前
	08:00-16:00	选手实操竞赛阶段	选手、裁判、专家、仲裁、仲裁	竞赛场地
	16:00	竞赛结束,场地清理	技术人员、工作人员	技能实操赛场
	16:00-20:00	技能实际操作评分	评分裁判	评分工作室
第五天	9:00-11:00	闭幕式	参赛选手、裁判	赛场

六、竞赛试题

专家组在正式比赛前一个月在大赛官网上发布竞赛样题及评分标准，保证题型与正式比赛 80%一致，赛题思路 80%一致。

七、竞赛规则

(一) 参赛选手报名

1. 参赛队及参赛选手资格

(1) **中职组**：中等职业学校（含中专、职高、职教中心、技工学校，技师学院）在籍学生，其中技师学院为一至三年级在籍学生。

(2) **高职组**：高等职业院校（含高职、高专、成人高校、技师学院），其中技师学院为四年级以上在籍学生。

(3) **国际组**：国际选手组参赛队采用中外联队组队方式，每队包括 1 名中国选手和 1 名外籍选手，在籍学生。

(4) **教师组**：中等职业学校（含中专、职高、职教中心、技工学校，技师学院）专任教师；高等职业院校（含高职、高专、成人高校、技师学院）和应用本科专任教师，“裁教一体”执裁裁判不能同时参赛。

2. 人员变更

参赛选手报名获得确认后不得随意更换。如备赛过程中参赛选手因故无法参赛，须由校方于开赛前 5 个工作日内出具书面说明，经大赛组委会办公室核实后予以更换；选手因特殊原因不能参加比赛时，则视为自动放弃参赛资格。

3. 资格审查

各学校负责本校参赛学生的资格审查工作，并保存相关证明材料的复

印件，以备查阅。

教师组选手需要审查身份证、教师资格证等证明材料。

学生组选手需要审查身份证、学生证等证明材料。

对于选手身份与实际不符的，取消选手成绩和相关荣誉。

（二）熟悉场地

1. 组委会安排在报到结束后各参赛队统一有序的熟悉场地。

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. 熟悉场地时应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）比赛入场

1. 参赛选手凭参赛选手胸卡、有效身份证件（身份证、护照）、学生证、教师资格证在正式比赛开始前 30 分钟到指定地点集合，赛前 15 分钟抽取工位号，选手按工位号顺序依次进场，进行各项准备工作。现场裁判将对各参选手的身份信息进行核对。选手在正式比赛开始 15 分钟后不得入场，比赛结束前 30 分钟内才允许提前离场。

2. 除严格规定的量具或其他物品外，参赛选手不允许携带任何通讯及存储设备、纸质材料等物品进入赛场，赛场内提供比赛必备用品。不提供网络环境。

（四）比赛过程

1. 选手进入赛场必须听从现场裁判人员的统一布置和指挥，首先需对比赛设备、选配部件、工量具等物品进行检查和测试，如有问题及时向裁判人员报告。

2. 参赛选手必须在裁判宣布比赛开始后才能进行比赛。

3. 参赛选手携带进入赛场的参赛证件和其它物品,现场裁判员有权进行检验和核准。

4. 比赛过程中选手不得随意离开工位范围,不得与其它选手交流或擅自离开赛场。如遇问题时须举手向裁判员示意询问后处理,否则按作弊行为处理。

5. 在比赛过程中只允许裁判员、工作人员进入现场,其余人员(包括领队、指导教师和其他参赛选手)未经组委会同意不得进入赛场。

6. 比赛过程中,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。因选手造成设备故障或损坏,无法继续比赛,裁判长有权决定终止比赛。因非选手个人因素造成设备故障,由裁判长视具体情况做出裁决(暂停竞赛计时或调整至最后批次参加竞赛)。如果确定为设备故障问题,裁判长将酌情给予补时。

(五) 比赛结束

1. 在比赛结束前 15 分钟,裁判长提醒比赛即将结束,选手应做好结束准备,数据文件按规定存档。宣布比赛结束时,选手必须停止一切操作。

2. 参赛队若提前结束竞赛,应由选手向裁判员举手示意,竞赛终止时间由裁判员记录,参赛队结束竞赛后不得再进行任何操作。

3. 比赛中有计算机编程、绘图内容的,需按比赛试题要求保存相关文档,不要关闭计算机,不得对设备随意加设密码。比赛结束后,选手应立即上交存有竞赛结果的移动存储器、工件和比赛任务书等。做好比赛设备的整理工作,包括设备移动部件的复位,归还工具,整理个人物品。

4. 参赛选手不得将比赛任务书、图纸、草稿纸和工具等与比赛有关的物品带离赛场,选手必须经现场裁判员检查许可后方可离开赛场。

5. 参赛队需按照竞赛要求提交竞赛结果,裁判员与参赛选手一起签字

确认。

（六）文明参赛要求

1. 任何选手在比赛期间未经赛项组委会的批准不得接受其它单位和个人进行的与比赛内容相关的采访。

2. 任何选手未经允许不得将比赛的相关信息私自公布。

3. 参赛选手、领队和指导教师违反竞赛规则，取消比赛资格并进行通报。

4. 参赛选手仪容仪表与着装符合企业安全文明生产要求。

5. 各类赛务人员必须统一佩戴由大赛组委会印制的相应证件，着装整齐。

6. 新闻媒体人员进入赛场必须经过赛点领导小组允许，并且听从现场工作人员的安排和管理，不能影响竞赛进行。

7. 其它未涉事项或突发事件，由大赛组委会负责解释或决定。

（七）组织分工、成绩评定及公布

1. 组织分工

（1）参与大赛赛项成绩管理的组织机构包括检录组、裁判组、监督组和仲裁组等。

（2）检录工作人员负责对参赛队伍（选手）进行点名登记、身份核对等工作。检录工作由裁判长安排人员承担。

（3）裁判组实行“裁判长负责制”，设裁判长1-2名，全面负责赛项的裁判与管理工作。

（4）裁判员根据比赛工作需要分为加密裁判、现场裁判和评分裁判。

加密裁判：负责组织参赛队伍（选手）抽签并对参赛队伍（选手）的信息进行加密、解密。各赛项加密裁判由赛区组委会根据赛项要求确定。

同一赛项的加密裁判来自不同单位。加密裁判不得参与评分工作。

现场裁判：按规定做好赛场记录，维护赛场纪律，对参赛队伍（选手）的操作规范、现场环境安全等进行评定。

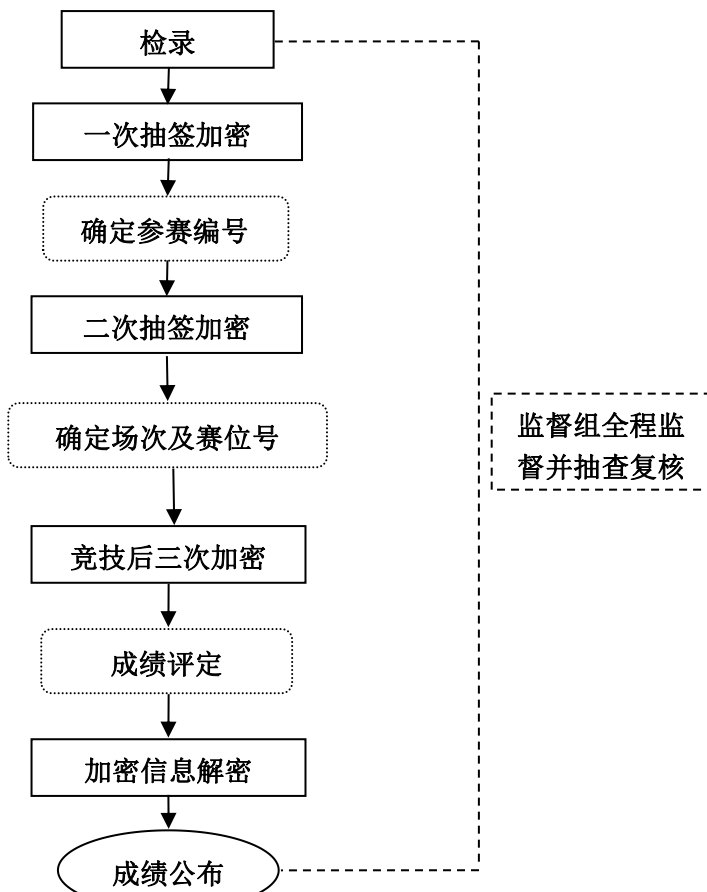
决赛评分裁判：负责对参赛队伍（选手）的技能展示、操作规范和竞赛作品等按赛项评分标准进行评定。

（5）监督组负责对裁判组的工作进行全程监督，并对竞赛成绩抽检复核。

（6）仲裁组负责接受由参赛队领队提出的对裁判结果的书面申诉，组织复议并及时反馈复议结果。

2. 成绩管理程序

按照组委会的要求，参赛队伍的成绩评定与管理按照严密的程序进行，见成绩管理流程图。



成绩管理流程图

3. 成绩评定

(1) 现场评分

现场裁判依据现场打分表，对参赛队的操作规范、现场表现等进行评分。评分结果由参赛选手、裁判员、裁判长签字确认。

(2) 结果评分

对参赛选手提交的竞赛成果，依据赛项评价标准进行评价与评分。

(3) 解密

裁判长正式提交赛位号（竞赛作品号）评分结果并复核无误后，加密裁判在监督人员监督下对加密结果进行逐层解密。本赛项采取逆向解密。

(4) 抽检复核

为保障成绩评判的准确性，仲裁组对赛项总成绩排名前30%的所有参赛队伍（选手）的成绩进行复核；对其余成绩进行抽检复核，抽检覆盖率不得低于15%。

仲裁组需将复检中发现的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。

复核、抽检错误率超过5%的，则认定为非小概率事件，裁判组需对所有成绩进行复核。

(5) 成绩公布

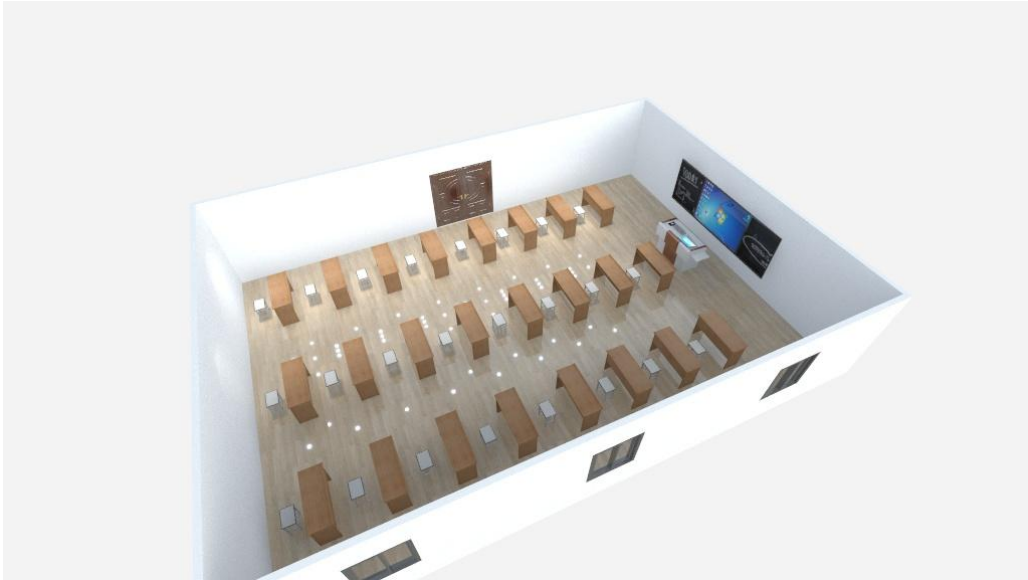
闭幕式公布比赛成绩。

(八) 执裁方式

本赛项执行“裁教一体”，每参赛队（学生队）选派一名指导教师，经过赛前认证培训担任赛项的裁判员。并从非参赛院校或企业聘请赛项指

导专家，主要负责指导裁判员评分。教师组参赛选手不可兼任学生队指导老师。

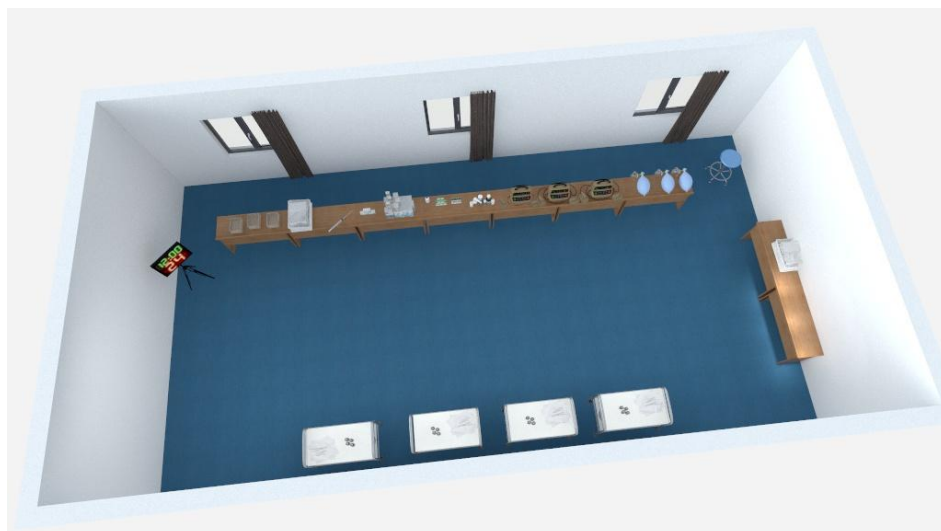
八、竞赛环境



综合职业能力测评考场示意图



技能考试站平面示意图



技能考试站准备室示意图



技能考试站第一、二模块示意图



技能考试站第三模块示意图

（一）技能操作考核区

模拟医院工作情境。设置等候区、技能竞赛区

1. 准备室：配备技术操作相关用物。
2. 技能竞赛站：操作场地宽敞、明亮；配备病床、床旁桌椅等床单元设施，按需配备医学模型等。
3. 标准化病人及家属由专家组统一培训后上岗。

（二）工作区

1. 包括抽签室、阅卷室、登分室、核分室、仲裁室、保密室、裁判休息室、专家休息室、标准化病人等候室、工作人员休息室、医务室等。
2. 选手通道与工作人员通道、考核后选手与未考核选手进出赛场的路径分别隔离，不相互交叉。

（三）观摩区

赛场直播室，用于各参赛队的领队、指导教师以及随行人员在本参赛队比赛的时间段进行观摩，具体观摩方式听从现场指挥人员。

九、技术规范

本次大赛引用的职业标准和专业技术标准有：中华人民共和国《护士条例》、中华护理学会《护士守则》、AHA《心肺复苏及心血管急救指南》（2020版）。

十、技术平台


本赛项所使用的器材，均为目前全国高等职业院校护理专业实训的通用器材，包括：

1. 双人心肺复苏术：在“心肺复苏除颤训练模拟人”进行操作。
2. 心电监测技术：在“高级心电监护训练模拟人”上进行操作。
3. 静脉留置针输液技术：与标准化病人沟通，在“高级静脉穿刺注射

手臂模型”上进行操作。

4. 肠内营养护理：与标准化病人及家属沟通，在“鼻胃管护理模拟人”上进行操作。

设备名称	型号	参数
<p>心肺复苏除颤训练模拟人</p> 	<p>KAR/CPR7500C</p>	<p>模拟人为男性成年整体人，解剖标志明显，具有仿真的头颈部、头可左右转动，可水平转动 180 度，利于清除口鼻腔异物。模拟人四肢关节可活动，肘腕关节可自由活动，便于复苏体位的安置。胸外按压胸骨可下限 5-6cm；可行仰头举颞法，仰头抬颈法，双手推颌法三种方法打开气道，正确打开气道后，平板上提示“打开”或“关闭”。可行口对口人工呼吸，或使用简易呼吸器“E-C”手法辅助呼吸，有效人工呼吸可见胸廓起伏。瞳孔可随着病情的变化发生改变，抢救成功后，双侧瞳孔由散大变为正常；对光反射恢复、同时可触及颈动脉搏动。模型实现了与平板电脑实时无线连接，模型可拍肩启动；摸脉时长检测。与除颤仪配套使用时，软件清晰记录除颤的节点和次数。</p>
<p>模拟除颤仪训练器</p> 	<p>KAR/ AED999</p>	<p>■模拟除颤仪采用人体工程学结构设计，外观轻巧大方、携带方便，使用简单，符合临床操作指南标准的教学及训练要求。1) 由电除颤手柄、主机等组成，主机采用大屏全彩液晶触摸屏，可自主调节选择所需要的除颤能量值、除颤一次，除颤两次，等标识亦可触屏点击选择。2) 与配套心肺复苏训练模型组合使用，可在心肺复苏模型的软件上采集到除颤的节点和次数。3) 界面显示心电图波形，并分析当前采集的心律是否可除颤；4) 当除颤手柄放置至胸骨右侧第二肋间和左侧第五肋间与腋中线的交界处行心电监测时，显示实时室颤波。5) 可调节能量大小，最大能量可达 360J。6) 实时显示模拟人的心率和心律。7) 可模拟心电监护。</p>

		<p>■内置锂电池,除颤界面有电池电量图标,实时监控模拟除颤仪电量信息。</p>
<p>高级心电监护训练模拟人</p> 	<p>KAR/ XDJH300</p>	<p>需与标准化病人沟通,在“高级心电监护训练模拟人”上进行操作。</p> <p>本模型由模拟人与心电监护仪组成,其皮肤表面没有任何位置标记,完全依靠生理结构进行定位,胸前皮肤具有超导功能,使用真实的心电监护仪可获得心电监护数据。心电导联正确连接导联后监护仪可采集到正常的窦性心律波形。软件内置临床教学中常见及多发病例的心电图机。可根据病例调节血压,血氧,心率等指标参数。</p>
<p>高级静脉穿刺注射手臂模型</p> 	<p>KAR/S22A</p>	<p>与心电监测技术共用一个病床。</p> <p>该手臂模型上分布 8 条模拟血管构成完整的静脉系统、包括头静脉、贵要静脉、肘正中静脉、前臂正中静脉和手部静脉网等,带有血液循环装置、内置模拟血液、调节不同血压强度、可模拟不同的回血程度。循环泵控制器升级了液晶大屏数字显示功能,静脉血流速度清晰可调,静脉血管和皮肤的同一穿刺部位可以经受多次反复穿刺不渗漏。</p>
<p>鼻胃管护理模拟人</p> 	<p>KAR/2800</p>	<p>该模拟人可取仰卧屈膝位,两腿外展后可独立支撑,左右上臂、小腿可灵活旋转,可实现多种体位,满足操作需要。选手操作过程中可托起头部使下颌靠近胸骨柄实现昏迷病人的鼻饲;胃管插入 45-55cm 时,可以抽出模拟胃液;真实大小的胃,可容纳 350ml 的液体;透明胃,可观察到胃管进入胃部的动态过程</p>

十一、成绩评定

(一) 选拔赛评分指标体系

1. 选拔赛评分指标体系

序号	比赛内容	考核指标	比例
1	双人复苏技术	选手行为举止及现场评估 (1 分) 判断与呼救 (1.5 分)	20%

		安置体位（1分） 心脏按压（2.5分） 除颤（4分） 开放气道和通气（4分） 判断复苏效果（3分） 人文关怀（1分） 整理记录（2分）	
2	氧气吸入	评估解释（1分） 安置体位（0.5分） 清洁鼻腔（0.5分） 安装（1分） 调节氧流量（2分） 试气（0.5分） 连接固定（0.5分） 宣教（1分） 整理记录（1分）	8%
3	心电监护	评估解释（1分） 舒适体位（0.5分） 连接电源开机（0.5分） 连接各导联和插件（0.5分） 正确定位并心电监测（2.5分） SpO ₂ 和血压测量（2分） 设定报警参数（2分） 洗手、记录（1分） 健康宣教（0.5分） 心电图判读（1分）	11.5%
4	静脉留置针输液	核对检查（2分） 准备药液（1分） 核对解释（2分） 初步排气（2分） 皮肤消毒（2分） 静脉穿刺（3.5分） 固定针头（2分） 调节滴速（2分） 整理记录（1分） 停止输液（3分） 人文关怀（1分） 关键环节（5分）	20.5%
5	肠内营养治疗护理	选手行为举止及现场评估（1分） 核对解释（1.0分） 评估患者（2分） 安置体位（1分）	25%

		清洁鼻腔 (0.5 分) 量管润管 (2 分) 插管验证 (4.0 分) 灌注溶液 (2.5 分) 管端固定 (1.0 分) 整理记录 (1 分) 拔出胃管 (2.0 分) 整理记录 (1.0 分) 人文关怀 (3.0 分) 关键环节 (3.0 分)	
--	--	--	--

(二) 决赛赛评分指标体系

1. 决赛综合职业能力测评评分指标体系 (总分为 120 分, 占总成绩 15%)

能力模块	序号	评分项说明	完全不符	基本不符	基本符合	完全符合
直观性	1	对委托方来说解决方案的表述是否容易理解?				
	2	对专业人员来说是否恰当地描述了解决方案?				
	3	是否直观形象地说明了任务的解决方案 (如: 用图、表)?				
	4	解决方案的层次结构是否分明? 描述解决方案的条理是否清晰?				
	5	解决方案是否与专业规范或技术标准相符合? (从理论、实践、制图、数学和语言等)				
功能性	6	解决方案是否满足功能性要求?				
	7	解决方案是否达到“技术先进水平”?				
	8	解决方案是否可以实施?				
	9	是否 (从职业活动的角度) 说明了理由?				
	10	表述的解决方案是否正确?				
使用价值导向性	11	解决方案是否提供方便的保养和维修?				
	12	解决方案是否考虑到功能扩展的可能性?				
	13	解决方案中是否考虑到如何避免干扰并且说明了理由?				
	14	对于使用者来说, 解决方案是否方便、易于使用?				
	15	对于委托方 (客户) 来说, 解决方案 (如: 设备) 是否具有使用价值?				

经济性	16	解决方案的实施成本是否较低？				
	17	时间与人员配置是否满足实施方案的要求？				
	18	是否考虑到投入与收益之间的关系并说明理由？				
	19	是否考虑到后续成本并说明理由？				
	20	是否考虑到实施方案的过程(工作过程)的效率？				
工作过程导向性	21	解决方案是否适应企业的生产流程和组织架构(含自企业和客户)？				
	22	解决方案是否以工作过程知识为基础(而不仅是书本知识)？				
	23	是否考虑到上游和下游的生产流程并说明？				
	24	解决方案是否反映出与职业典型的工作过程相关的能力？				
	25	解决方案中是否考虑到超出本职业工作范围的内容？				
社会接受度	26	解决方案在多大程度上考虑人性化的工作/组织设计方面的可能性？				
	27	是否考虑到健康保护方面的内容并说明理由？				
	28	是否考虑到人体工程学方面的要求并说明理由？				
	29	是否注意到工作安全和事故防范方面的规定与准则？				
	30	解决方案在多大程度上考虑到对社会造成的影响？				
环保性	31	是否考虑到环境保护方面的相关规定并说明理由？				
	32	解决方案中是否考虑到所用材料应该符合环境可持续发展的要求？				
	33	解决方案在多大程度上考虑到环境友好的工作设计？				
	34	是否考虑到废物的回收和再利用并说明理由？				
	35	是否考虑到节能和能量效率的控制？				
创造性	36	解决方案是否包含特别的和有意思的想法？				
	37	是否形成一个既有新意同时又有意义的解决方案？				
	38	解决方案是否具有创新性？				

	39	解决方案是否显示出对问题的敏感性？				
	40	解决方案中是否充分利用了任务所提供的设计（创新）空间？				
小计						
合计						

2. 评估与评分（主观评估）说明

评审专家按照观测评分点给选手的测评解决方案打分。每个观测评分点设有“完全不符合”、“基本不符合”、“基本符合”和“完全符合”四个档次，对应的得分为0、1、2、3分。一般来说，如果解决方案里没有提及该评分点的相关内容，则判定为“完全不符合”（即0分），简单提及但没有说明的判定为“基本不符合”（即1分），提及并说明怎么做的判定为“基本符合”（即2分），明确提及且解释理由的则判定为“完全符合”（即3分）。

3. 决赛第一模块竞赛评分指标体系（总分为20分，占总成绩20%）

比赛内容	考核指标	分值
双人复苏技术	选手行为举止及现场评估（1分） 判断与呼救（1.5分） 安置体位（1分） 心脏按压（2.5分） 除颤（4分） 开放气道和通气（4分） 判断复苏效果（3分） 人文关怀（1分） 整理记录（2分）	20

4. 决赛第二模块竞赛评分指标体系（总分为40分，占总成绩40%）

比赛内容	考核指标	分值

氧气吸入	评估解释（1分） 安置体位（0.5分） 清洁鼻腔（0.5分） 安装（1分） 调节氧流量（2分） 试气（0.5分） 连接固定（0.5分） 宣教（1分） 整理记录（1分）	8
心电监护	评估解释（1分） 舒适体位（0.5分） 连接电源开机（0.5分） 连接各导联和插件（0.5分） 正确定位并心电监测（2.5分） SpO ₂ 和血压测量（2分） 设定报警参数（2分） 洗手、记录（1分） 健康宣教（0.5分） 心电图判读（1分）	11.5
静脉留置针输液	核对检查（2分） 准备药液（1分） 核对解释（2分） 初步排气（2分） 皮肤消毒（2分） 静脉穿刺（3.5分） 固定针头（2分） 调节滴速（2分） 整理记录（1分） 停止输液（3分） 人文关怀（1分） 关键环节（5分）	20.5

5. 决赛第三模块竞赛评分指标体系（总分为25分，占总成绩25%）

比赛内容	考核指标	分值
肠内营养治疗护理	选手行为举止及现场评估（1分） 核对解释（1分） 评估患者（2分） 安置体位（1分）	25

	清洁鼻腔 (0.5 分) 量管润管 (2 分) 插管验证 (4.0 分) 灌注溶液 (2.5 分) 管端固定 (1.0 分) 整理记录 (1 分) 拔出胃管 (2.0 分) 整理记录 (1.0 分) 人文关怀 (3.0 分) 关键环节 (3.0 分)	
--	--	--

(三) 评分方法

1. 裁判组织与分工

①本赛项裁判分为现场裁判组和评分裁判组。

②现场裁判组主要完成选手的资格审查、竞赛准备工作检查、任务书发放、比赛现场秩序维护与监督、比赛中突发的或其它临时情况的处理、文明生产等现场分的评比。

③评分裁判组负责各竞赛任务成绩评定，组长由竞赛裁判长或副裁判长担任。评分裁判组成员与各参赛代表队隔离，评分期间在竞赛组委会没有特别授权的前提下，被禁止与外界联系。

2. 裁判评分方法

①对于需要记录数据和结果现象的考核点，由选手记录并举手请裁判进行确认；对于需要记录操作过程与规范的考核点，裁判需记录具体情况并在比赛结束后由首席裁判组织统一评分，以保障评分尺度的一致；对于需要保存数据的考核点，在比赛结束后由两名或以上裁判进行统一评分，并进行U盘备份。

②评比按竞赛任务不同，分为不同的小组完成，小组内可以采取“先统一标准后评分，去掉最高分和最低分，最后取平均分”的办法。若小组

内成员有争议，由主持评分工作的裁判长或裁判长召集评分裁判组会议根据竞赛相关文件决定。主持评分工作的裁判长对各小组成绩进行审查和复核。

3. 比赛结束后

裁判长重新分配裁判小组，每组 3 名或 5 名成员，负责对任务书中的某一项目，严格按照评分细则，进行全场评分，最后将该项目所有成绩汇总成表，并由小组审核确认签字，移交首席裁判。

4. 所有项目成绩汇总表均完成后，由指定其中 2 个裁判成员，对所有项目进行分数复查确认，最终生成参赛队总成绩表，由首席裁判签字确认后，将工作任务书、现场所有记录表、确认表等相关纸质文档进行封箱签字，移交到组委会。

5. 评分中所有涂改处均需向首席裁判说明并备案；在复查中发现的问题均需向首席裁判说明并备案。

6. 最终将比赛所有资料交竞赛组委会汇总，所有裁判员未经组委会同意不得泄露比赛试题和比赛成绩，比赛结果由竞赛组委会进行公布。

7. 比赛总成绩满分 100 分。

8. 竞赛现场与裁判工作现场进行全程视频录像。

9. 裁判工作在竞赛监督组监督下进行。

十二、奖项设定

按竞赛成绩从高分到低分排列参赛队的名次；竞赛成绩相同时，以实操成绩排名靠前；竞赛成绩、实操成绩均相同，第一模块双人心肺复苏技术得分高靠前；其他情况裁判组综合评审确定名次。

1. 以参赛队最终比赛成绩为依据，按照组别，依据四舍五入的原则，设一等奖（金牌）占比 10%，分别颁发金牌及证书；二等奖（银牌）占比

20%，分别颁发银牌及证书；三等奖（铜牌）占比 30%，分别颁发铜牌及证书；其它选手颁发优秀奖证书。

2. 获得一等奖（金牌）、二等奖（银牌）队伍的学生组指导教师颁发优秀指导教师证书。

3. 获得一等奖（金牌）的参赛单位颁发最佳组织奖证书；获得二等奖（银牌）的参赛单位颁发优秀组织奖证书。

4. 另设竞赛支持奖、突出贡献奖若干名，颁发给各竞赛平台支持单位、竞赛承办单位，按类别颁发证书、奖牌。

5. 国内赛前 2 名的参赛队获得优先出国参加比赛的资格。

6. 参赛队比赛总成绩达到 60 分及以上的参赛选手，可以自愿申领 C 级技能护照证书。

十三、赛项安全

按照有关部门要求，竞赛期间疫情常态化防控和安保工作，将在赛事组委会的领导下成立疫情防控和安全保卫工作小组，按照赛事组委会的要求，围绕“保安全、保畅通、保稳定”的总目标，制定周密详细的工作方案，确保竞赛期间参赛选手、指导教师、裁判员、工作人员及观众的人身安全，确保竞赛顺利进行。

（一）组织机构

1. 设置比赛安全保障组，组长由比赛组委会主任担任。成员由各赛场安全责任人担任。每一赛场制定一名安全责任人，对本赛场的安全负全责，在发生意外情况时负责调集救援队伍和专业救援人员，安排场内人员疏散。

2. 建立与公安、消防、司法行政、交通、卫生、食品、质检等相关部门的协调机制，保证比赛安全，制定应急预案，及时处置突发事件。设置

医护人员、消防人员和保安人员的专线联系，确定对方联系人，由场地安全负责人对口联系。比赛场地布置和器材使用严格依照安全施工条例进行。场地布置划分区域，按安全要求设定疏散通道，并在墙面显著位置张贴安全疏散通道和路线示意图。

（二）赛项安全管理

1. 赛项执委会须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，并对疫情常态化防控工作提出明确要求。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，也可进行赛场模拟测试，以发现可能出现的问题。承办院校赛前须按照赛项执委会要求排除安全隐患。

2. 赛场周围要设立警戒线，防止无关人员进入发生意外事件。根据疫情防控等实际需要合理划定警戒区域范围，无关人员不得进出，在警戒区域范围外设置告示牌，防止赛场外人员聚集。赛场入口处设置具备防护隔离措施的专用防疫特殊通道、医学隔离观察室等。比赛现场内应参照相关职业岗位的要求为选手提供必要的劳动保护，要明确标识选手流动路线，实行单向流动，保持安全距离。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。

3. 承办院校应提供保证应急预案实施的条件，并配备急救人员与设施。

4. 赛项执委会须会同承办院校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。

5. 竞赛期间，承办院校须在赛场管理的关键岗位，增加力量，建立安全管理日志。

6. 在参赛选手进入赛位、赛事裁判工作人员进入工作场所，赛项承办

院校有责任提醒、督促参赛选手、赛项裁判、工作人员严禁携带通讯、摄录设备，禁止携带未经许可的记录用具。如确有需要，由赛场统一配置、统一管理。

7. 竞赛期间，要对赛场、设施设备和比赛用品进行全面消毒，并在明显处张贴完成标识。要保证环境卫生和良好通风，尽可能使用自然通风。

8. 承办院校要配足所必需的疫情防控物资，包括口罩、护目镜、手套、测温枪、水银体温计、消毒液、消毒设备、洗手液、应急药品等。工作人员的口罩，按每人每半天1只标准数量配备。同时，为参赛选手预备一些口罩及一次性乳胶手套。

（三）生活条件保障

1. 竞赛期间，原则上由赛项承办院校统一安排参赛选手和指导教师食宿。承办院校须尊重不同国家，不同民族的信仰及文化，根据不同国家的民族政策，安排好少数民族选手和教师的饮食起居。采取错峰分时就餐，合理引导有序就餐，提高就餐人员分散度，加大就餐座位间距，保持单向就座就餐。

2. 竞赛期间，安排的住宿地应具有相应经营许可资质。竞赛期间的住宿、卫生、饮食安全等由赛项负责人和承办院校共同负责。接待酒店视情况在客房配备医用口罩、洗手液、酒精消毒片等个人卫生防护用品。加强对客房桌面、座椅、门把手、水龙头等重点部位擦拭消毒。定时对电梯、公共卫生间等设施设备进行清洁消毒，保持空气流通，确保下水道畅通。

3. 大赛期间赛项组委会和承办院校须保证比赛期间选手、指导教师和裁判员、工作人员的交通安全。

4. 各赛项的安全管理，除了可以采取必要的安全隔离措施外，应严格遵守中国的相关法律法规，保护个人隐私和人身自由。

（四）参赛队职责

1. 金砖各国及中国各省、自治区、直辖市在组织代表队时，须安排为参赛选手购买竞赛期间的人身意外伤害保险。

2. 金砖各国及中国各省、自治区、直辖市参赛队组成后，须制定相关安全管理制度，落实安全责任制，确定安全责任人，并对所有参赛选手、指导教师进行赴赛途中和参赛时的疫情防控等安全教育，报到时各参赛队应提交单位出具的参赛指导教师和选手的健康证明。

3. 各参赛单位须加强对参赛人员的安全教育与管理，并与赛场安全管理对接。

（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负责人员，同时采取措施，避免事态扩大。赛项出现重大安全问题可以停赛，是否停赛由赛项执委会决定。

（六）处罚措施

1. 因参赛队原因造成重大安全事故的，将取消其获奖资格。

2. 参赛队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. 赛事工作人员违规的，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、申诉与仲裁

大赛采取两级仲裁机制。赛项设仲裁工作组，赛区设仲裁委员会。

1. 本赛项在比赛过程中若出现有失公正或有关人员违规等现象，代表队领队可在比赛结束后2小时之内向监督仲裁组提出书面申诉。

2. 申诉应在竞赛结束后 2 小时内向赛项监督仲裁组 提出，超过时效不予受理。申诉启动时，参赛队向赛项监督 仲裁组递交领队亲笔签字同意的书面报告。书面报告应对申 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。

3. 赛项监督仲裁组在接到申诉后的 2 小时内组织复议，并及时反馈复议结果。

4. 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。申诉方可随时提出放弃申诉。

5. 申诉方对复议结果仍有异议，可由领队向赛区仲裁委员会提出申诉。赛区仲裁委员会的仲裁结果为最终结果。

十五、竞赛观摩

1. 本着自愿的原则，为了便于媒体、企业代表以及院校师生等社会各界人士了解大赛，赛场设有开放区，用于大赛观摩和采访。

2. 参加观摩人员可在规定时间、地点集合，以小组为单位，在赛场引导员引导下按指定路线有序进入赛场观摩。观摩时不得大声喧哗，并严禁与选手进行交谈，不得在赛位前长时间停留，以免影响选手比赛，不准向场内裁判及工作人员提问，拍照时禁止用闪光灯，凡违反规定者，禁止在观摩过程中相互交流，禁止与参赛选手交谈，立即取消其参观资格。

十六、竞赛视频

1. 本赛项将指定工作人员进行摄录和后期视频处理工作，摄录内容包括赛项开闭幕式、比赛全过程、获奖作品和专家的点评，并适时对参赛人员、裁判员、获奖参赛队、优秀指导教师、行业和企业专业人员进行采访，采访内容包括选手参赛情况、裁判和工作人员工作情况、获奖参赛队获奖感言和赛项与行业发展等。

2. 摄录视频将按内容不同分别在大赛官方网站、主流视频网站、教学资源转化相关网站上发布和收录，供大赛宣传、教师查阅、教学和学生使用。

十七、竞赛须知

（一）参赛队须知

1. 参赛队统一使用院校代表队名称，不接受跨院校组队报名。
2. 各参赛队均须经报名和通过资格审查后确定。
3. 各参赛队报到时，请出示为参赛选手购买的大赛期间的人身意外伤害保险。如未购买，将暂时不予办理报到手续。
4. 比赛进行过程中及不同的赛段，参赛队不可以更换参赛选手。
5. 不允许增补新队员参赛，允许队员缺席比赛。任何情况下，不允许更换新的指导教师，允许指导教师缺席。
6. 参赛队选手和指导教师要有良好的职业道德，严格遵守比赛规则和比赛纪律，服从裁判，尊重裁判和赛场工作人员，自觉维护赛场秩序。
7. 参赛队须参加各赛事组织环节，包括完整参加开、闭幕式。
8. 对于不参加闭幕式的参赛队，如需纸质证书，则需向组委会提供情况说明，意见经采纳同意后，按到付邮寄奖品方式处理。

2. 指导教师须知

1. 各参赛代表队要发扬良好道德风尚，听从指挥，服从裁判，不弄虚作假。如发现弄虚作假者，取消参赛资格，名次无效。

2. 各代表队领队要坚决执行竞赛的各项规定，加强对参赛人员的管理，做好赛前准备工作，督促选手带好证件等竞赛相关材料。

3. 竞赛过程中，除参加当场次竞赛的选手、执行裁判员、现场工作人员和经批准的人员外，领队、指导教师及其他人员一律不得进入竞赛现场。

4. 参赛代表队若对竞赛过程有异议，在规定的时间内由领队向赛项仲裁工作组提出书面报告。

5. 对申诉的仲裁结果，领队要带头服从和执行，并做好选手工作。参赛选手不得因申诉或对处理意见不服而停止竞赛，否则以弃权处理。

6. 指导老师应及时查看大赛专用网页有关赛项的通知和内容，认真研究和掌握本赛项竞赛的规程、技术规范 and 赛场要求，指导选手做好赛前的一切技术准备和竞赛准备。

7. 领队和指导教师应在赛后做好赛事总结和工作总结。

(三) 参赛选手须知

1. 参赛选手应按有关要求如实填报个人信息，否则取消竞赛资格。

2. 参赛选手凭统一印制的参赛证和有效身份证件参加竞赛，按赛项规定的时间、顺序、地点参赛。

3. 参赛选手应认真学习领会本次竞赛相关文件，自觉遵守大赛纪律，服从指挥，听从安排，文明参赛。

4. 比赛须严格遵守安全操作规程和文明生产规则，爱护比赛场地的设备、仪器等，不得人为损坏仪器设备。一旦出现较严重的安全事

故，经总裁判长批准后将立即取消其参赛资格。

5. 参赛选手请勿携带一切电子设备、通讯设备及其他资料进入赛场。

6. 竞赛时，在收到开赛信号前不得启动操作，各参赛队自行决定分工、工作程序和时间安排，在指定工位上完成竞赛项目，严禁作弊行为。

7. 竞赛完毕，选手应全体起立，结束操作。将资料和工具整齐摆放在操作平台上，经工作人员清点后方可离开赛场，离开赛场时不得带走任何资料。

8. 在竞赛期间，未经组委会的批准，参赛选手不得接受其他单位和个人进行的与竞赛内容相关的采访。参赛选手不得将竞赛的相关信息私自公布。

9. 各竞赛队按照大赛要求和赛题要求提交递交竞赛成果，禁止在竞赛成果上做任何与竞赛无关的记号。

10. 按照程序提交比赛结果，并与裁判一起签字确认。

（四）工作人员须知

1. 服从赛项组委会的领导，遵守职业道德、坚持原则、按章办事，切实做到严格认真，公正准确，文明执裁。

2. 以高度负责的精神、严肃认真的态度和严谨细致的作风做好工作。熟悉比赛规则，认真执行比赛规则，严格按照工作程序和有关规定办事。

3. 佩戴裁判员胸卡，着裁判员式装，仪表整洁，语言举止文明礼貌，接受仲裁工作组成员和参赛人员的监督。

4. 须参加赛项组委会的赛前执裁培训。

5. 竞赛期间，保守竞赛秘密，不得向各参赛队领队、指导教师及选手泄露、暗示大赛秘密。

6. 严格遵守比赛时间，不得擅自提前或延长。

7. 严格执行竞赛纪律，除应向参赛选手交代的竞赛须知外，不得向参赛选手暗示解答与竞赛有关的问题，更不得向选手进行指导或提供方便。

8. 实行回避制度，不得与参赛选手及相关人员接触或联系。

9. 坚守岗位，不迟到，不早退。

10. 监督选手遵守竞赛规则和安全操作规程的情况，不得无故干扰选手比赛，正确处理竞赛中出现的问题。

11. 遵循公平、公正原则，维护赛场纪律，如实填写赛场记录。

十八、资源转化

充分发挥竞赛的专业建设引领作用，促进中国和金砖国家职业院校急危重症护理综合培养模式的改革与发展，进一步提高教育教学质量。建立专门的教学资源转化小组，积极推进教学资源转化，力求使竞赛创造的好经验好做法尽快得到推广。

（一）转化内容

本赛事资源转化工作由本赛事执委会负责，在大赛组委会的领导与监督下，于赛后30日向竞赛组委会办公室提交资源转化方案，120天内完成资源转化工作。

1. 本赛事资源转化的内容包括竞赛通知、竞赛规程、样题与竞赛案例库等赛事指导性资源以及竞赛获奖选手的优秀作品、过程音频和视频类等资源。资源转化成果应符合行业标准，契合课程标准，突出

技能特色，展现竞争优势，形成满足职业教育教学需求、体现先进教学模式、反映职业教育先进水平的共享性职业教育教学资源。

2. 赛项资源转化的内容是赛项竞赛全过程的各类资源，包括但不限于：

- (1) 竞赛样题。
- (2) 竞赛技能考核评分案例。
- (3) 考核环境描述。
- (4) 竞赛过程音频、视频记录。
- (5) 评委、裁判、专家点评。
- (6) 优秀选手、指导教师访谈。

(二) 版权归属

各赛项组委会组织的公开技能比赛，其赛项资源转化成果的版权由金砖大赛组委会和赛项组委会共享。

(三) 资源管理

赛项资源转化成果由大赛组委会统一管理，会同赛项承办单位、赛项有关专家、出版单位编辑出版有关赛项案例库、岗位典型操作流程等精品资源。

(四) 资源使用

赛项资源转化成果将为未来技能训练基地、国际训练营和技能护照培训考试提供支持。