

# 2026 年北京市职工职业技能大赛护理人员 (老年护理)技能竞赛暨 2026 年“天使杯” 老年护理技能竞赛技术文件

## 一、竞赛概述

### (一) 项目介绍

竞赛面向全市各级各类医疗机构(含医院、社区卫生服务中心)、养老机构的在岗注册护士。重点考核其在老年护理领域的专业知识、临床操作技能、综合评估能力及人文关怀素养等。

### (二) 命题依据

人教版《基础护理学》《老年护理学》《急危重症护理学》三本规划教材及老年相关行业标准等。围绕老年人群生理、心理、慢病、急症、失能照护等核心内容,覆盖基础护理、专科护理、急危重症急救、院感防控、人文沟通、老年综合评估、健康教育、风险应急处置八大模块。

### (三) 竞赛过程

竞赛分为初赛、复赛、决赛三个阶段,整体赛事周期为 2026 年 7 月至 10 月,各阶段赛事统一由竞赛组委会组织,包括理论知识和操作技能两部分。

初赛、复赛地点:首都医科大学宣武医院,首都医科大学附属北京世纪坛医院。

决赛:场地另行通知。

#### （四）竞赛内容及考试形式

初赛总成绩排名前 30%选手晋级复赛，复赛总成绩排名前 30%选手晋级决赛。各阶段赛前竞赛组委会将对参赛选手统一进行培训，选手培训后方可进入比赛环节。

初赛：竞赛内容涉及理论知识和操作技能，理论知识涉及基础护理、老年护理、急救护理等；操作技能范围为基础护理、急救护理等。

理论知识部分竞赛时间：90 分钟，满分 100 分；操作技能部分竞赛时间：15 分钟，满分 100 分。

复赛：竞赛内容涉及理论知识和操作技能，理论知识在初赛内容的基础上增加老年专科护理评估及专科护理，危重症护理等内容；操作技能范围为基础护理、老年专科护理、急危重症处置。

理论知识部分竞赛时间：90 分钟，满分 100 分；操作技能部分竞赛时间：读题备物 5 分钟，操作技能考核（含理论提问）20 分钟，总时长 25 分钟，满分 100 分。

决赛：竞赛内容涉及理论知识和操作技能，理论知识在复赛内容的基础上增加老年综合病例情景处置、老年综合评估及专科护理行业标准、常见急危重症救治流程及老年突发风险预判与应急处理；操作技能范围为基础护理类、老年综合评估及专科护理行业标准、急危重症处置能力。

理论知识部分竞赛时间：90 分钟，满分 100 分；操作技能部分竞赛时间：读题备物 5 分钟，客观结构化考核 25 分钟，总

时长 30 分钟，满分 100 分。

## 二、竞赛说明

### （一）晋级条件

#### 1. 初赛

总成绩构成：理论知识（30%）+ 操作技能（70%）、满分 100 分。

晋级条件：初赛参赛选手总成绩排名前 30%的选手晋级复赛。

#### 2. 复赛

总成绩构成：理论知识（30%）+ 操作技能（70%），满分 100 分。

晋级条件：复赛参赛选手总成绩排名前 30%选手晋级决赛。

#### 3. 决赛

总成绩构成：理论知识（30%）+ 操作技能（70%），满分 100 分。

名次确定：按决赛总成绩由高到低排序确定最终名次。

### （二）竞赛各阶段成绩的评判及公示时间

1. 评判方式：理论竞赛由电子系统自动阅卷评分；操作技能由裁判组依据评分标准现场独立评分，取平均分。

2. 公示时间：初赛、复赛、决赛成绩均在比赛结束后 3 个工作日内公示竞赛成绩。

申诉处理：选手对成绩有异议的，可在成绩公示期内向仲裁组提出申诉，仲裁组在收到申诉后 2 个工作日内做出裁决。

### （三）参赛选手条件及要求

#### 1. 参赛资格

（1）面向全市各级各类医疗机构（含医院、社区卫生服务中心）、养老机构的在岗注册护士。

（2）无重大护理差错、违纪处分记录，恪守护理职业道德；

（3）已参加 2026 年“天使杯”老年护理技能竞赛预赛选拔推荐且已公示无异议的选手。

#### 2. 参赛要求

（1）各级各类医疗机构、养老机构高度重视，落实“以赛促学、以赛促训、以赛促评、以赛促建”办赛原则，全面提升老年临床、居家、机构护理专业服务水平。

（2）选手统一着护士服（无医院标识）、护士帽、护士鞋。

（3）严守赛场竞赛纪律，严禁携带纸质教材、复习资料、私下传递试题、与裁判私下沟通、代考作弊等违规行为，一经查实直接取消参赛资格，成绩清零并通报所属单位。

（4）赛事执行分级保密管理，标准化老年患者脚本、决赛调整试题、完整评分标准赛前全程保密，仅按既定时间节点对外公示规定公开材料。

（5）全体参赛选手、裁判员、现场工作人员赛前统一签署《竞赛行为规范承诺书》；若选手、参赛单位对评分、赛事流程存在异议，须由单位领队提交书面申诉材料，按竞赛组委会申诉流程逐级处理。

#### （四）竞赛时间

整体赛事周期：2026 年 7 月—2026 年 10 月

##### 1. 初赛

（1）赛前培训：2026 年 8 月上旬

（2）竞赛时间：2026 年 8 月上旬

##### 2. 复赛

（1）赛前培训：2026 年 8 月下旬

（2）竞赛时间：2026 年 9 月上旬

##### 3. 决赛

（1）赛前培训：2026 年 9 月中旬

（2）竞赛时间：2026 年 9 月下旬

### 三、技术要求

#### （一）职业道德

参赛选手应具备以下职业道德：

1. 热爱护理事业，践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神。
2. 尊重老年人的人格尊严和合法权益，保护患者隐私。
3. 具有高度的责任心、同情心和耐心，全心全意为老年人服务。
4. 遵守护理职业道德规范和行业纪律。
5. 具备良好的团队协作精神和沟通能力。
6. 严谨求实，精益求精，追求卓越的专业精神。

## （二）竞赛技能水平要求

详见《2026 年“天使杯”老年护理技能竞赛大纲》（附件 1）要求。

## （三）竞赛内容要求

### 1. 理论知识竞赛要求

采用机考形式。

试题内容覆盖全部理论知识模块。

考试时间为 90 分钟。

严格遵守考场纪律，禁止携带参考资料入场。

### 2. 操作技能竞赛要求

选手须在指定时间内完成操作项目。

操作过程须符合护理操作规范和感染防控要求。

选手须着工作服、佩戴口罩、手套，严格执行手卫生规范。

附件：1. 2026 年“天使杯”老年护理技能竞赛大纲

2. 竞赛规则

3. 竞赛守则

4. 参赛须知

5. 裁判员职责

2026 年北京市职工职业技能大赛  
护理人员（老年护理）技能竞赛组委会

2026 年 7 月 29 日

## 附件 1

# 2026 年“天使杯”老年护理技能竞赛大纲

## 一、总则

### （一）性质与目的

本次是 2026 天使杯”老年护理技能竞赛设置的水平性考试，旨在检验老年护理从业人员的专业理论水平、核心操作技能与综合职业素养。通过竞赛，选拔优秀人才，营造“以赛促学、以赛提质、以赛促改”的良好氛围，有效提升北京地区老年护理服务能力，对接老年人多元化、差异化的护理服务需求。

### （二）基本要求

知识要求：系统掌握老年护理相关的基础理论、专业知识、行业规范与标准，并能灵活运用于分析和解决老年护理临床实际问题。

能力要求：具备规范的老年护理核心操作技能、敏锐的临床观察判断能力、良好的沟通协调能力及应急处理能力。

素养要求：恪守护理职业道德，具备高度的责任心、同理心、人文关怀意识及团队协作精神。

### （三）参考依据

国家及北京市相关职业标准、护理规范与指南。

《老年护理服务能力提升行动方案》（国卫办医政发〔2025〕32 号）。

官方建议参考教材：

人卫出版社《基础护理学》（第七版）

人卫出版社《老年护理学》（第五版）

人卫出版社《急危重症护理学》（第五版）

## **二、实施内容**

### **（一）考试形式**

竞赛采取“笔试(闭卷) + 实操考核”综合考核形式，总成绩由两部分按权重相加。其中，笔试成绩占总成绩的 30%，技能操作考核成绩占总成绩的 70%。

### **（二）考试时长**

笔试（理论考核）：90 分钟（满分 100 分）

实操考核：时长由各赛段组委会根据具体操作项目设定（满分 100 分）

### **（三）考试题型与分值分布**

#### **1. 笔试（理论考核）题型（满分 100 分）**

单项选择题、多项选择题、判断题及案例分析题

#### **2. 实操考核**

具体考核项目、流程及评分细则将由竞赛组委会在赛前发布。

## **三、各学科大纲见后三部分内容**



# 第一部分 基础护理学

## 一、基本信息

1. 课程名称：基础护理学

## 二、目标

1. 知识目标：掌握在临床情境中护理病人的基本理论，基本知识。

2. 能力目标：能够按照护理程序的基本方法，为临床情境中病人的护理问题的解决提供相应的护理技能

## 三、基本要求

### （一）理论基本要求

## 第一章 绪论

### [基本要求]

1. 掌握：基础护理学课程的地位、学习目的
2. 基本掌握：基础护理学科的基本任务、学习内容
3. 了解：护理学、反思学习法的概念

### [重点难点]

1. 重点：基础护理学的基本任务。
2. 难点：理解基础护理学在护理学科体系中的基础作用及学习意义。

## 第二章 环境

#### [基本要求]

1. 掌握：医院环境的总体要求；病区物理环境的调控（温度、湿度、通风、光线、噪声、装饰）。
2. 基本掌握：医院环境的分类；病区社会环境的调控（护患关系、病友关系、群体氛围）。
3. 了解：环境与健康的关系；医院环境的发展趋势。

#### [重点难点]

1. 重点：病区物理环境的调控措施。
2. 难点：如何营造积极、和谐的病区社会环境。

### 第三章 预防与控制医院感染

#### [基本要求]

1. 掌握：医院感染基本概念，清洁、消毒、灭菌的概念及方法，洗手与手的消毒，无菌技术的概念、原则及基本技术操作。
2. 基本掌握：隔离技术操作法；无菌技术操作的原则和隔离原则；医院感染的分类及形成医院感染的条件；常见的消毒灭菌方法及注意要点；干热消毒灭菌法与湿热消毒灭菌法的特点；隔离区域的划分标准、医院不同病区的建筑布局与隔离要求。
3. 熟悉：预防与控制医院感染的管理要点及主要措施。
4. 了解：医院感染的研究进展；消毒灭菌效果的监测方法。

#### [重点难点]

1. 重点：无菌技术操作原则和隔离原则；医院日常清洁、消毒、灭菌工作的具体要求。

2. 难点：无菌技术操作的实际应用；隔离区域的管理及不同隔离类型的具体措施。

## **第四章 患者入院和出院的护理**

### **[基本要求]**

1. 掌握：分级护理的基本概念、级别、适用对象及相应的护理要点；患者入院护理和出院护理的目的、患者入院程序；铺床法的基本要求；协助患者变换卧位的方法。

2. 基本掌握：患者床单位的固定设备；舒适卧位的分类方法；临床常用卧位的适用范围及临床意义；保护具的使用目的及操作中的注意事项。

3. 了解：患者入院和出院的心理反应及护理；人体力学原理在护理工作中的应用。

### **[重点难点]**

1. 重点：分级护理的内容和适用范围；患者入院和出院护理的程序；铺床法的操作技能。

2. 难点：根据患者病情和自理能力准确执行分级护理；协助患者变换卧位的技巧及注意事项。

## **第五章 患者的安全与护士的职业防护**

### **[基本要求]**

1. 掌握：保护具、职业暴露、护理职业暴露、职业防护、护理职业防护、护理职业风险、血源性病原体、安全注射的概念；影响患者安全的因素；保护具及辅助器具的使用目的及操作中的

注意事项；护理职业防护的意义。

2. 基本掌握：针对医院内常见的不安全因素采取有效的防范措施；根据患者的病情及需要，正确选择和科学使用各种保护具及辅助器具；血源性病原体职业暴露、锐器伤、化疗药物职业暴露及汞泄漏职业暴露的原因及预防措施；护理职业防护的管理要点。

3. 了解：护理职业防护的研究进展；职业暴露对人体的影响。

[重点难点]

1. 重点：患者安全隐患的识别与防范措施；护理职业暴露的预防与处理。

2. 难点：职业暴露的应急处理流程；如何在护理工作中平衡患者安全与护士职业防护。

## 第六章 患者的清洁卫生

[基本要求]

1. 掌握：口腔护理、头发护理、皮肤护理及会阴护理的评估内容、操作目的和操作注意事项；压疮的概念、发生原因、高危人群及易患部位；压疮的预防措施；压疮各期的临床表现及护理措施。

2. 基本掌握：常用的口腔护理溶液及其作用；晚间护理的目的和内容；压疮愈合的分期及各期的护理重点。

3. 了解：清洁卫生与健康的关系；特殊患者的清洁护理要点。

[重点难点]

1. 重点：口腔护理、皮肤护理的操作技能；压疮的预防与护理。

2. 难点：压疮的分期判断及各期的护理要点；如何根据患者情况制定个体化的清洁护理计划。

## **第七章 休息与活动**

### **[基本要求]**

1. 掌握：休息的意义和条件；睡眠各时相的特点；失眠的原因及诊断标准；住院患者睡眠的特点；活动练习的目的。

2. 基本掌握：收集患者睡眠资料的方法；评估患者睡眠情况的科学评估方法；患者活动受限的原因及对机体的影响；机体活动能力的级别。

3. 了解：促进患者睡眠的护理措施；协助患者活动的护理措施。

### **[重点难点]**

1. 重点：促进患者休息与睡眠的护理措施；协助患者进行活动练习的方法。

2. 难点：分析影响患者睡眠的因素并制定针对性护理计划；根据患者活动能力级别提供合适的护理支持。

## **第八章 医疗与护理文件**

### **[基本要求]**

1. 掌握：医疗与护理文件的记录原则及管理要求；医嘱的种类；医嘱处理的注意事项；病区交班报告的书写顺序及要求。

2. 基本掌握：体温单的绘制方法；护理记录单、特别护理记录单、病区交班报告的书写规范。

3. 了解：医疗与护理文件的法律意义；电子病历的使用。

**[重点难点]**

1. 重点：医疗与护理文件的记录原则和书写规范；医嘱的处理流程。

2. 难点：准确、及时、完整地书写护理文件，确保其法律有效性；正确处理各类医嘱。

## **第九章 生命体征的评估与护理**

**[基本要求]**

1. 掌握：生命体征的评估方法、正常生理范围、异常的分级与分型，高热病人的护理措施。

2. 基本掌握：测量和记录体温、脉搏、呼吸、血压的方法；生命体征异常（体温过高）患者的护理措施；缺氧患者的氧气疗法。

3. 了解：异常生命体征的原因分析。

**[重点难点]**

1. 重点：生命体征的准确测量方法；异常生命体征的护理措施。

2. 难点：根据生命体征的变化判断患者病情；正确实施氧气疗法及效果观察。

## **第十章 冷、热疗法**

### [基本要求]

1. 掌握：冷、热疗法的概念、目的、生理效应和继发效应的含义及特点；冷、热疗法的禁忌证；影响冷、热疗法效果的因素；常用冷、热疗法的目的、护理评估、注意事项、健康教育等内容。

2. 基本掌握：冷热疗法的护理措施，常用冷、热疗法的目的、注意事项、健康教育等内容。

3. 了解：冷、热疗法的研究进展；冷、热疗法的作用机制；影响冷热疗法的因素

### [重点难点]

1. 重点：冷、热疗法的目的、禁忌证及常用冷、热疗法的操作方法。

2. 难点：根据患者病情和治疗需求正确选择和应用冷、热疗法，并观察其效果。

## 第十一章 饮食与营养

### [基本要求]

1. 掌握：掌握鼻饲饮食的概念、目的、方法、适应证、禁忌证和注意事项；营养与健康的关系；医院饮食的类别及各类饮食的种类、原则与适用范围；肠内营养、肠外营养的并发症及注意事项。

2. 基本掌握：掌握营养素、治疗饮食、试验饮食、鼻饲法、要素饮食及肠外营养的概念；对患者进行一般或特殊饮食护理的方法。

3. 了解：营养评估的方法；特殊人群的营养需求。

**[重点难点]**

1. 重点：医院饮食的种类及适用范围；鼻饲法的操作技能。

2. 难点：根据患者病情和营养状况制定合理的饮食计划；鼻饲管的护理及并发症的预防。

## **第十二章 排泄**

**[基本要求]**

1. 掌握：多尿、少尿、无尿、膀胱刺激征、尿潴留、尿失禁、导尿术、膀胱冲洗、腹泻、便秘、灌肠法及肛管排气的概念；导致排尿、排便异常的原因；排尿、排便观察的主要内容。

2. 基本掌握：判断异常排尿、排便的方法；导尿术、留置导尿管、大量不保留灌肠和保留灌肠的操作技术；指导患者实施口服清洁肠道法的方法。

3. 了解：影响排尿和排便的因素；排便反射的调节。

**[重点难点]**

1. 重点：导尿术、留置导尿管的护理；灌肠法的操作技能。

2. 难点：留置导尿管患者的护理及并发症的预防；针对排尿、排便异常患者选择恰当的护理措施。

## **第十三章 给药**

**[基本要求]**

1. 掌握：给药的基本原则；常用给药的途径；药物作用的因素；不同性能药物口服时的注意事项；不同注射给药法、（超声）



雾化吸入法、过敏反应、破伤风抗毒素脱敏注射法的概念；各种注射方法的目的、常用部位及注意事项；静脉注射失败的原因。

2. 基本掌握：药物领取及保管的要求；青霉素过敏反应的原因和预防措施；破伤风抗毒素脱敏注射的原理；药物过敏试验的配制浓度、注入剂量和试验结果判断。

3. 了解：给药的护理评估；药物的作用机制。

#### [重点难点]

1. 重点：给药的基本原则；各种注射给药法的操作技能；药物过敏试验的方法及结果判断。

2. 难点：药物过敏反应的应急处理；根据患者病情和药物特性选择合适的给药途径和方法。

### 第十四章 静脉输液与输血

#### [基本要求]

1. 掌握：静脉输液、输血的目的，输液、输血反应的原因及防治方法，静脉输液的操作方法，静脉留置针的应用技术，输液泵的使用方法。

2. 静脉输液的原理；静脉输液常用溶液的种类及作用；静脉输液法的注意事项；静脉输液过程中溶液不滴的原因；常见输液反应的原因；常见的输液反应和输血反应；静脉输液的速度和时间计算。

3. 基本掌握：静脉输血的目的和原则；输液的常用溶液，输血的方法，常用血液制品的种类及作用，深静脉置管及PICC的

护理。周围静脉输液法、静脉输血法及成分输血的注意事项。

4. 了解：静脉输液的发展历程；输血的历史与进展。

#### [重点难点]

1. 重点：静脉输液和输血的操作技能；常见输液、输血反应的观察与处理。

2. 难点：静脉输液并发症的预防及处理；输血反应的应急处理。

## 第十五章 标本采集

#### [基本要求]

1. 掌握：标本采集的基本原则；血液标本、尿液标本、粪便标本、痰液标本及咽拭子标本采集的目的及注意事项；留取 12 小时或 24 小时尿标本常用防腐剂的种类、作用与用法。

2. 基本掌握：标本采集的意义；不同类型的静脉血标本采集的目的、采血量、方法及标本容器选择的不同点。

3. 了解：标本采集的质量控制；特殊标本的采集方法。

#### [重点难点]

1. 重点：标本采集的原则和操作规程；各种标本采集的目的及注意事项。

2. 难点：保证标本采集的质量，避免标本污染或误差。

## 第十六章 疼痛患者的护理

#### [基本要求]

1. 掌握：疼痛、痛觉、痛反应、疼痛阈值及疼痛耐受力的概

念；疼痛的发生机制并举例说明疼痛的原因；影响患者疼痛的因素；疼痛对个体的影响；疼痛评估的基本原则、时机、内容和方法；WHO 三阶梯止痛法的基本原则和内容；常用镇痛药物和常见给药途径及其不良反应；疼痛控制的标准。

2. 基本掌握：选择合适的评估工具对患者的疼痛进行正确评估；针对患者疼痛采取镇痛措施；对镇痛效果进行正确评价的方法。

3. 了解：疼痛的心理学理论；疼痛护理的新进展。

#### [重点难点]

1. 重点：疼痛的评估方法；WHO 三阶梯止痛法的应用。

2. 难点：根据患者的疼痛评估结果制定个体化的疼痛管理计划。

## 第十七章 病情观察及危重患者的管理

#### [基本要求]

1. 掌握：病情观察的内容及方法；意识状态、意识障碍、轻度昏迷、深度昏迷、洗胃、心肺复苏的概念；意识障碍的种类；呼吸心跳骤停的原因；洗胃的目的、原则；简易呼吸器的操作要点；心肺复苏的注意事项。

2. 基本掌握：使用格拉斯哥昏迷评分表对患者进行分级的方法；心肺复苏术的操作方法；洗胃法的操作方法；简易人工呼吸器的使用方法。

3. 了解：危重患者的支持性护理；重症监护的概念。

### [重点难点]

1. 重点：病情观察的内容和方法；心肺复苏术的操作技能。
2. 难点：准确识别危重患者的病情变化并及时采取护理措施；心肺复苏的有效判断和后续处理。

## 第十八章 临终护理

### [基本要求]

1. 掌握：临终关怀、死亡教育、濒死、脑死亡的概念；临终关怀的理念；脑死亡的诊断标准；死亡过程的表现和特点；临终患者的各个心理反应期；对临终患者进行生理及心理评估的方法；尸体护理的操作方法。
2. 基本掌握：临终关怀的组织机构的类别及基本服务项目；对临终患者家属进行心理评估的方法；根据患者及家属所处的心理反应期进行恰当心理护理的方法。
3. 了解：死亡教育的内容和方法；临终关怀的发展历程。

### [重点难点]

1. 重点：临终关怀的理念；临终患者的心理反应及护理；尸体护理的操作技能。
2. 难点：如何与临终患者及其家属进行有效的沟通和心理支持；在临终护理中体现人文关怀，尊重患者的尊严和权利。

### （二）实践环节要求

#### [基本要求]

1. 掌握：

床单位的准备（备用床、暂空床、麻醉床）

口腔护理、床上洗头法、会阴清洁法、床上擦浴法

无菌技术基本操作（无菌持物钳使用、无菌容器使用、无菌包打开、铺无菌盘、无菌溶液取用）

穿脱隔离衣

生命体征（T. P. R. BP）测量方法

氧气吸入法（鼻导管法）

导尿法（男/女患者）

灌肠法（大量不保留灌肠、小量不保留灌肠、保留灌肠）

各种注射方法（皮内、皮下、肌内、静脉注射）

静脉输液法（周围静脉输液、静脉留置针输液）

血标本采集法（静脉血标本采集）

鼻饲法

血糖测量（血糖仪使用）

药物过敏试验法（青霉素过敏试验）

输液泵、营养泵、微量注射泵的应用

## **2. 基本掌握:**

轮椅、平车运送病人法

病人搬运法（协助患者移向床头、翻身侧卧、搬运至平车）

各种卧位的安置（仰卧位、侧卧位、半坐卧位、端坐位、俯卧位、头低足高位、头高足低位等）

保护具的应用（床档、约束带）

尿标本采集法（常规尿标本、12h/24h 尿标本）

粪标本采集法

尸体料理法

冷热疗法（冰袋、热水袋、热湿敷、温水擦浴）

背部按摩

### 3. 了解：

辅助器的使用（拐杖、助行器）

痰标本留取法、咽拭子标本采集

膀胱冲洗法

PICC 及深静脉置管的护理

局部给药法（滴眼药、滴鼻药、滴耳药、皮肤给药）

输血法

普通细菌培养标本采集法

肛管排气法

气垫床使用技术

## 第二部分 老年护理学

### 一、基本信息

1. 课程名称：老年护理学

### 二、目标

1. 知识目标：掌握在临床情境中护理老年患者的基本理论，基本知识。

2. 能力目标：能够按照护理程序的基本方法，为临床情境中老年患者的护理问题的解决提供相应的护理技能，满足老年人的健康需要，最大限度地发挥老年人生理、心理、社会方面的潜能，提高老年人的生活质量。

### 三、基本要求

#### （一）理论基本要求

#### 第一章 老龄化与老年护理学概论

##### [基本要求]

1. 掌握：人口老龄化、人的寿命的相关概念、老年护理学的概念以及老年人年龄划分标准、老龄化社会标准。

2. 基本掌握：人口老龄化的趋势与特点以及影响及对策；老年护理的目标与原则以及道德准则和职业标准。

3. 了解：老年护理学的发展、面临的问题及对策；国外老年护理学的发展；不同国家的老年护理特色；老年护理学的范畴和特点；老年护理的专业定位。

### [重点难点]

1. 重点：人口老龄化的概念；老年人的年龄划分标准及老龄化社会标准。

2. 难点：人口老龄化的现状及趋势；体验老年健康需求，感悟护理的意义，树立为老服务意识。

## 第二章 老化改变与老年护理相关理论

### [基本要求]

1. 掌握：各系统老化改变与护理要点；老年护理相关理论（疾病不确定理论、慢性病轨迹模式以及需求驱动的痴呆相关行为模式）的主要内容及观点。

2. 基本掌握：老年人的心理特点及老年人心理改变的护理；老化相关心理学和社会学代表理论及主要观点。

3. 了解：社会功能老化改变与护理；老化相关生物学代表理论及主要观点。

### [重点难点]

1. 重点：老化相关理论的主要内容及其观点。

2. 难点：依据老人的情况选择适宜的理论解释老人的行为并提供护理指导。

## 第三章 老年综合评估

### [基本要求]

1. 掌握：老年综合评估的概念及意义，老年综合评估的内容、原则及方法；常见老年综合征（跌倒、压力性损伤、谵妄、衰弱、



肌少症、老年共病、多重用药、睡眠障碍）的概念。

2. 基本掌握：常见老年综合征（跌倒、压力性损伤、谵妄、衰弱、肌少症、老年共病、多重用药、睡眠障碍）评估实施；老年综合评估的步骤、流程及注意事项。

3. 了解：老年综合评估的起源；常用的老年综合评估工具；老年人躯体健康评估的步骤、内容及辅助检查结果的解析；老年人社会健康评估的内容及方法；老年人精神与心理健康评估的内容及方法。

#### [重点难点]

1. 重点：老年综合评估的原则、方法、评估内容及注意事项。

2. 难点：针对老年人存在的不同健康问题运用相关量表开展老年综合评估。

### 第四章 老年人的日常生活护理

#### [基本要求]

1. 掌握：老年人日常生活护理的注意事项；老年人的营养需求与饮食护理；移动助行类辅助器具的特点及在日常生活中的应用。

2. 基本掌握：老年人的饮食原则；老年护理中的语言与非语言沟通技巧；老年人的排泄护理；日常生活类辅助器具的特点及在日常生活中的应用；医疗护理康复类辅助器具及信息交流类辅助器具的日常应用。

3. 了解：老年人日常生活护理的重要性；老年人皮肤特点及

衣着的照护原则；影响老年人活动的因素及活动指导；老年人的性需求与性生活卫生；家务管理类辅助器具的特点及在日常生活中的应用；老年康复辅助器具的选择原则。

**[重点难点]**

1. 重点：老年人日常生活护理的注意事项；老年人的营养需求与饮食原则。

2. 难点：结合老年人的具体情况提出个性化的饮食指导及日常生活指导。

## **第五章 老年综合征与护理**

**[基本要求]**

1. 掌握：老年综合征的概念及特点；常见老年综合征（跌倒、衰弱、吞咽障碍、营养不良、尿失禁、便秘、疼痛）的护理问题、护理措施及健康指导。

2. 基本掌握：常见老年综合征（口腔干燥、视觉障碍、听觉障碍、谵妄）的护理问题、护理措施及健康指导；常见老年综合征的护理评估及护理目标。

3. 了解：老年综合征的管理及预后；老年综合征给老年人带来的影响。

**[重点难点]**

1. 重点：常见老年综合征的概念及护理评估、护理诊断及护理措施。

2. 难点：运用护理程序对常见老年综合征进行评估并提出针

对性的干预措施。

## **第六章 老年人常见疾病与护理**

### **[基本要求]**

1. 掌握：老年人常见慢性疾病（老年慢性阻塞性肺疾病、老年肺炎、老年高血压、老年冠状动脉粥样硬化性心脏病、老年脑卒中、老年糖尿病）的概念、护理问题、护理措施及健康指导。

2. 基本掌握：老年人常见慢性疾病（老年骨质疏松症、老年退行性骨关节病、老年胃食管反流病、老年良性前列腺增生、老年性阴道炎、老年肾衰竭）的概念、护理问题、护理措施及健康指导；老年人常见慢性疾病的护理评估要点及护理目标；老年人常见慢性疾病的诱因及主要并发症。

3. 了解：老年疾病的主要特点；老年人常见疾病护理的新进展。

### **[重点难点]**

1. 重点：老年人常见慢性疾病的典型症状与体征；老年人常见慢性疾病的护理诊断及护理措施。

2. 难点：根据老年人个性化、多样化的需求，不论在家庭、社区还是医院，均能为老年人提供常见慢性疾病的护理。

## **第七章 老年人的心理卫生与精神护理**

### **[基本要求]**

1. 掌握：老年人心理的特点及影响因素；老年期常见心理问题（焦虑、孤独、离退休综合征、空巢综合征、老漂族心理）及

老年期常见精神障碍（老年期抑郁症、老年认知症、老年谵妄）的概念、护理问题、护理措施及健康指导。

2. 基本掌握：老年人心理健康的标准；老年期常见心理问题（焦虑、孤独、离退休综合征、空巢综合征、老漂族心理）及老年期常见精神障碍（老年期抑郁症、老年认知症、老年谵妄）的护理评估要点及护理目标。

3. 了解：维护和促进老年人心理健康的原则和措施。

#### [重点难点]

1. 重点：老年人心理的特点及影响因素；老年人常见心理问题及其主要表现；老年期抑郁症的临床表现、阿尔茨海默病的临床分期及表现。

2. 难点：分析老年人的心理问题实施综合评估并制定维护与促进老人心理健康的护理计划；实施老年人认知功能的综合评估并制定相应的老人照顾及照顾者支持计划。

## 第八章 老年人安全与环境护理

#### [基本要求]

1. 掌握：适老化环境的评估方式及创设原则和要点；老年人的用药原则及老年人安全用药护理；老年人常见意外事件（跌倒、误吸、烫伤）紧急处理及预防措施。

2. 基本掌握：老年人常见药物不良反应及原因；加强用药的护理。

3. 了解：老年人常见意外事件（走失、自杀）的预防措施。

老年人的药代学和药效学特点；老年人安全与环境护理的新进展。

**[重点难点]**

1. 重点：老年人的用药原则及老年人安全用药护理。

2. 难点：完成老年人用药安全及居家环境评估并制定相关护理措施；分析老人的具体情况制定预防意外伤害的个体化措施并进行安全教育。

## **第九章 老年人健康保健与健康养老**

**[基本要求]**

1. 掌握：老年健康保健与健康促进的概念；老年健康保健的基本原则和策略。

2. 基本掌握：老年人健康保健与健康促进的重点人群；老年人对医疗保健与健康促进的需求；我国健康养老模式的种类及特点。

3. 了解：老年人健康保健与健康促进的发展现状；我国健康养老模式的存在问题及发展建议；智慧养老模式的关键技术。

**[重点难点]**

1. 重点：老年健康保健、健康促进及健康养老的定义；老年健康保健的基本原则。

2. 难点：结合老人年的特点，制定老年人群的健康保健计划；分析现有养老模式存在的问题，提出合理的发展建议。

## **第十章 老年人安宁疗护**

**[基本要求]**

1. 掌握：老年人死亡教育的作用和内容；哀伤辅导的基本原则和内容。

2. 基本掌握：临终常见身体症状与护理；老年人对待死亡的不同心理类型及异同点、老年丧亲者哀伤反应与过程。

3. 了解：老年安宁疗护心理干预技术；国内外安宁疗护的发展史；哀伤辅导过程与技术；拓展老年人安宁疗护的新进展。

#### [重点难点]

1. 重点：老年人死亡教育的作用和内容、哀伤辅导的基本原则和内容。

2. 难点：分析老人死亡态度及生命晚期照顾意向，初步为临终老人提供安宁疗护；为老年丧亲者提供哀伤辅导。

### **第十一章 老年人社会经济问题及其权益保障**

#### [基本要求]

1. 掌握：虐待老年人的概念；与虐待老年人相关的预防和干预措施。

2. 基本掌握：虐待老年人的原因、形式及对老年人产生的不良影响。

3. 了解：我国现有的为老年人提供的社会生活保障和法律保障；我国老年人权益保障法的主要内容。

#### [重点难点]

1. 重点：护理人员在发现老年人受虐待后能采取哪些必要的干预措施。

2. 难点：培养尊老、敬老的精神；能运用同理心理解老年人可能面临的社会经济与法律问题，为老人提供帮助资源。

## 第十二章 老年人照顾者支持

### [基本要求]

1. 掌握：老年人照顾者负担和积极感受的基本概念。

2. 基本掌握：老年人照顾者需求的主要类型，老年人照顾者支持的主要内容。

3. 了解：照顾者负担、积极感受和需求的评估方法。

### [重点难点]

1. 重点：老年人照顾者需求的主要类型，老年人照顾者支持的主要内容。

2. 难点：据老年人照顾者的基本情况，指出可能存在的照顾负担、积极感受和照顾需求；依据老年人照顾者的评估结果，制订合适照顾者的支持措施。

### （二）实践环节要求

#### [基本要求]

#### 1. 掌握：

助行器使用操作技术

老年人床椅转移技术（轮椅）

老年人失禁照护技术（尿失禁）

日常生活活动能力评估技术

跌倒危险减低预防技术

压力性损伤危险减低预防技术

尿失禁(ICI-Q-SF)风险评估技术

简易智能精神状态评估技术

## **2. 基本掌握:**

老年人噎食处理技术

老年人走失危险减低预防技术

PICC 导管维护技术

保护具的应用(床档、约束带)

氧气吸入技术(鼻导管法)

留置导尿技术(男/女)

留置鼻胃管及鼻饲技术

口腔护理技术

床上洗头及擦浴技术

## **3. 了解:**

老年人吞咽障碍危险减低预防技术

老年人造口护理技术(肠造口)

社会支持评定量表使用技术

老年人自杀危险减低预防技术



## 第三部分 急危重症护理学

### 一、基本信息

1. 课程名称：急危重症护理学

### 二、目标

1. 知识目标：掌握急危重症护理学核心概念与理论；掌握危重症患者的评估、管理、监测与预防；掌握急诊急救技术；熟悉急救医疗服务体系全流程护理要求；了解急危重症护理学科发展前沿与研究进展。

2. 能力目标：能够按照急救护理程序，规范完成急危重症患者的快速评估、急救处置、病情监测与全程护理；具备批量伤员、突发公共卫生事件的应急处置能力；能够精准识别患者病情变化，落实标准化急救措施，具备良好的临床决策与团队协作能力。

### 三、基本要求

#### （一）理论基本要求

#### 第一篇 基础知识

#### 第一章 急危重症护理学概述

##### [基本要求]

1. 掌握：急危重症护理学的概念；急救医疗服务体系（EMSS）的概念、组成与核心内涵。

2. 基本掌握：急危重症护理工作特点与岗位核心能力要求。

3. 了解：急危重症护理学的国际与国内发展历程；国内外急

危重症护士培训与资质认证核心要求。

**[重点难点]**

1. 重点：急救医疗服务体系的构成与运行逻辑；急危重症护理岗位核心能力要求。

2. 难点：国内外急危重症护士培训与资质认证。

## **第二章 院前急救**

**[基本要求]**

1. 掌握：院前急救的概念、特点、任务与原则；院前急救气道/呼吸管理、循环支持核心护理技术的操作要点与注意事项。

2. 基本掌握：我国院前急救工作程序；院前急救质量管理的核心要素。

3. 了解：院前急救质量管理标准与持续改进措施。

**[重点难点]**

1. 重点：院前急救的基本原则；核心急救护理技术的规范应用。

2. 难点：院前复杂环境、受限条件下急救护理措施的精准实施，以及多场景突发事件的应急处置。

## **第三章 医院急诊科救护**

**[基本要求]**

1. 掌握：急诊科的核心任务、急诊预检分诊的概念、国内外常用预检分诊标准与分诊程序；急救绿色通道的管理要求与运行规范；急诊护理核心工作制度与标准化工作流程。

2. 基本掌握：急诊科运行模式；急诊护患沟通的影响因素与护患矛盾防范措施；急诊护理工作质量控制标准。

3. 了解：急诊科布局与设置要求；预检分诊的质量评价与持续改进方法。

#### [重点难点]

1. 重点：急诊预检分诊的规范实施；急救绿色通道全流程管理；急诊护理核心制度。

2. 难点：急危重症患者的快速精准分诊；急诊高风险、高应激场景下的护患沟通与风险防范。

### 第四章 重症监护

#### [基本要求]

1. 掌握：重症监护室（ICU）的概念；ICU 患者院内感染的核心防控措施；ICU 常见相关性感染的预防与护理规范。

2. 基本掌握：ICU 患者感染的高危因素与发生原因。

3. 了解：ICU 的分类与规范收治范围；ICU 的布局设置与规范化管理要求。

#### [重点难点]

1. 重点：ICU 院内感染核心防控措施；导管相关感染的预防与护理规范。

2. 难点：重症患者感染的早期识别与多维度防控，ICU 院感管理的全流程质量控制。

### 第二篇 常见急危重症救护

## 第五章 心搏骤停与心肺脑复苏

### [基本要求]

1. 掌握：心搏骤停的概念、病因、临床表现与快速判断标准；心肺脑复苏（CPCR）的概念、流程与操作技术规范；基础生命支持（BLS）的操作流程、技术要点与注意事项；高级心血管生命支持（ACLS）的核心原则与气道、循环管理要点。

2. 基本掌握：电复律/电除颤术的操作规范与注意事项；特殊情况下心搏骤停的基础生命支持实施要点；心肺复苏终止的指征与效果评估标准、心搏骤停后治疗的核心目标与关键措施。

3. 了解：心肺脑复苏概念的建立与发展历程。

### [重点难点]

1. 重点：心搏骤停的快速识别；基础生命支持的标准化操作；心肺复苏有效指征的精准判断。

2. 难点：心搏骤停患者的个体化高级生命支持；复苏后多器官功能的综合管理；特殊场景下心肺复苏的精准实施。

## 第六章 急性中毒

### [基本要求]

1. 掌握：急性中毒的急救原则与护理措施；有机磷杀虫药中毒、急性一氧化碳中毒、急性酒精中毒的病情评估、急救处置与护理要点；洗胃术的操作原则与注意事项。

2. 基本掌握：百草枯中毒、毒蛇咬伤的病情评估与急救护理要点；药物滥用、虫咬伤的急救处置要点。

3. 了解：急性中毒的概念、分类；急性中毒的发病机制与病情危险分层。

**[重点难点]**

1. 重点：急性中毒的急救原则；常见急性中毒的快速识别与急救处置；洗胃术的规范操作与并发症防范。

2. 难点：特殊类型中毒的精准识别与个体化救治；急性中毒严重并发症的早期预警与综合护理。

## **第七章 常见内外科急症**

**[基本要求]**

1. 掌握：休克、急性胸痛、急性脑卒中、呼吸困难、窒息、严重心律失常、急性腹痛、高/低血糖症的概念、病情评估要点、急救原则与护理措施；发热急症的病情分级与急救护理要点。

2. 基本掌握：常见内外科急症的病因。

3. 了解：常见内外科急症的发病机制。

**[重点难点]**

1. 重点：常见内外科急症的快速识别与病情评估；标准化急救流程的规范落实；内外科急症患者的病情监测与护理要点。

2. 难点：不明原因急危重症的快速鉴别与应急处置；多系统急症合并症患者的综合护理与临床决策。

## **第三篇 灾害和损伤急救护理**

### **第八章 灾害护理**

**[基本要求]**

1. 掌握：灾害护理的概念、核心能力要求；灾害现场医学救援的核心原则；灾害现场检伤分类的概念、标准与实施方法。

2. 基本掌握：灾害的分类与特点；灾害医学救援的准备要素与预案制定；灾害伤员转运途中的监护要点。

3. 了解：灾害医学救援的组织体系；救援演练的规范实施要点。

#### [重点难点]

1. 重点：灾害现场的标准化检伤分类；批量伤员急救处置的优先级划分；伤员转运的全程监护规范。

2. 难点：灾害复杂场景下批量伤员的快速处置；多部门协同的灾害救援护理配合。

## 第九章 严重创伤

#### [基本要求]

1. 掌握：严重创伤、多发性创伤、复合伤的概念；创伤急救核心原则；创伤救护基本技术（止血、包扎、固定、搬运）的操作规范、适应证与注意事项；多发性创伤的病情评估、急救流程与护理要点。

2. 基本掌握：创伤的致伤机制、分类与伤情评分方法；复合伤的急救护理要点；创伤急救团队的标准化工作流程。

3. 了解：清创术的操作要点。

#### [重点难点]

1. 重点：创伤急救四大基本技术的标准化操作；多发性创伤

的快速评估与急救处置；创伤患者的气道与循环管理。

2. 难点：严重创伤、复合伤患者的救护；多发性创伤并发症的早期预警与综合处置。

## **第十章 环境及理化因素损伤**

### **[基本要求]**

1. 掌握：中暑、淹溺、电击伤、烧伤、冷损伤的概念、病情评估、急救原则与护理措施；动物咬伤的急救处置要点。

2. 基本掌握：环境及理化因素损伤的病因与病情危险分层。

3. 了解：环境及理化因素损伤的发病机制；高原病的急救护理要点。

### **[重点难点]**

1. 重点：常见环境及理化因素损伤的快速识别与急救处置；烧伤患者的创面护理与液体复苏管理。

2. 难点：重度理化因素损伤患者的多器官功能保护；严重并发症的早期识别与综合护理。

## **第四篇 危重症患者护理**

## **第十一章 危重症患者功能监测与评估**

### **[基本要求]**

1. 掌握：危重症患者呼吸系统、循环系统、神经系统、消化系统、泌尿系统功能监测的核心指标与临床意义；疼痛、镇静与谵妄的标准化评估要点。

2. 基本掌握：危重症患者功能的评估方法；危重症患者营养

状态的评估方法。

3. 了解：急性生理和慢性健康状况评估方法。

#### [重点难点]

1. 重点：危重症患者生命体征与核心脏器功能的精准监测；疼痛、镇静与谵妄的标准化评估。

2. 难点：危重症患者病情变化早期识别；多维度评估结果的临床决策转化应用。

## 第十二章 危重症患者功能支持

#### [基本要求]

1. 掌握：有创/无创机械通气、体外膜肺氧合、连续性血液净化、镇痛镇静、肠内/肠外营养支持技术的实施方式、监测与护理要点。

2. 基本掌握：有创/无创机械通气、体外膜肺氧合、连续性血液净化、镇痛镇静的概念和应用目的、营养支持的原则。

3. 了解：有创机械通气、体外膜肺氧合、连续性血液净化的模式选择。

#### [重点难点]

1. 重点：危重症患者功能支持相关技术的规范护理。

2. 难点：多器官功能不全患者的综合支持与并发症早期识别。

## 第十三章 多器官功能障碍综合征

#### [基本要求]

1. 掌握：多器官功能障碍综合征（MODS）的概念、病因、诱



发因素、病情评估要点、急救原则与全程核心护理措施；MODS的预防核心要点。

2. 基本掌握：多器官功能障碍综合征的发病机制、病情分期与严重程度分级；MODS患者各脏器功能支持的护理要点。

3. 了解：危重症患者其他脏器功能衰竭的协同护理要点。

#### [重点难点]

1. 重点：多器官功能障碍综合征的早期识别与诊断；MODS的预防措施与各脏器功能支持的核心护理。

2. 难点：MODS患者多脏器功能的综合监测与个体化支持护理；重症患者MODS的早期预警与干预。

### （二）实践操作环节要求

#### [基本要求]

#### 1. 掌握：

心肺复苏术（徒手心肺复苏、球囊面罩通气、）

电除颤术

气道管理技术（口咽/鼻咽通气管置入、人工气道吸痰技术、气管插管配合）

创伤急救四大技术（止血术、包扎术、固定术、搬运术）

洗胃术

氧气吸入技术（鼻导管吸氧、面罩吸氧、无创呼吸机配合）

血标本采集技术（静脉采血、动脉采血）

快速血糖监测技术

## **2. 基本掌握:**

急诊预检分诊技术

环甲膜穿刺配合技术

胸腔闭式引流配合技术

有创动脉血压监测配合技术

## **3. 了解:**

危重患者转运技术（轮椅、平车转运）

## 附件 2

# 2026 年北京市职工职业技能大赛护理人员 (老年护理) 技能竞赛暨 2026 年“天使杯” 老年护理技能竞赛规则

## 一、竞赛项目及内容

### (一) 竞赛项目

护理人员(老年护理)

竞赛级别为: 市级二类职业技能竞赛(不取证)。

### (二) 竞赛内容与方式

竞赛分为理论知识竞赛和操作技能竞赛两部分, 成绩均为百分制, 其中理论知识成绩占总成绩的 30%, 操作技能成绩占总成绩的 70%。

竞赛分初赛、复赛、决赛三个阶段, 各阶段具体内容与形式如下:

#### 1. 初赛

方式: 指定地点统一竞赛。

内容: 基础护理相关理论知识及操作技能。

晋级: 按照选手初赛总成绩排名, 每场初赛前 30% 晋级复赛。

#### 2. 复赛

方式: 指定地点统一竞赛。

内容: 初赛考核基础上增加老年专科护理评估及专科护理,

危重症护理等内容。

晋级：按照选手复赛总成绩排名，每场复赛前 30%晋级决赛。

### 3. 决赛

方式：指定地点统一竞赛。

内容：在复赛知识掌握的基础上增加老年综合病例情景处置、老年综合评估及专科护理行业标准、常见急危重症救治流程及老年突发风险预判与应急处理。

名次：按选手决赛总成绩由高到低排序确定最终名次。

### （三）竞赛程序与时间安排

整体赛事周期为 2026 年 7 月至 10 月，各阶段时间安排如下：

1. 报名阶段：2026 年 7 月 31 日截止

### 2. 初赛

（3）赛前培训：2026 年 8 月上旬

（4）竞赛时间：2026 年 8 月上旬

### 3. 复赛

（3）赛前培训：2026 年 8 月下旬

（4）竞赛时间：2026 年 9 月上旬

### 4. 决赛

（1）赛前培训：2026 年 9 月中旬

（2）竞赛时间：2026 年 9 月下旬

成绩公示：初赛、复赛、决赛成绩均在比赛结束后 3 个工作日内公示，并上报竞赛成绩。

## 二、参赛资格及报名办法

### （一）参赛资格

1. 面向全市各级各类医疗机构(含医院、社区卫生服务中心)、养老机构的在岗注册护士;
2. 无重大护理差错、违纪处分记录,恪守护理职业道德;
3. 经单位选拔并推荐,且已公示无异议。

### （二）报名办法

由本赛项组委会办公室统一组织报名,截止时间:2026年7月31日17时。

## 三、竞赛场地与设施

### （一）赛事安排与竞赛场地

初赛、复赛:在首都医科大学附属北京世纪坛医院教学中心及首都医科大学宣武医院临床技能中心举办。

决赛:场地另行通知。

### （二）赛场设施配置

初赛、复赛与决赛场地均按照老年护理实际工作场景布置,配备标准模拟病房(含多功能护理床、床头柜、呼叫系统等)、基础护理操作模型(如口腔护理、压疮护理、鼻饲、导尿等模型)、老年康复辅具(如助行器、轮椅等)、急救设备(如简易呼吸器、除颤仪、抢救车等)。

基础操作所需通用工具及耗材由组委会统一提供。选手如有特殊要求,需提前向赛务组报备。

## 四、竞赛细则

### （一）选手须知

1. 参赛选手须在赛前核实本人身份，准确无误后领取参赛证。
2. 参赛选手在比赛当日凭本人身份证、护士执业证书原件（电子证书亦可）及参赛证按规定时间内到达赛场。
3. 着装要求：选手统一着护士服（无医院标识）、护士帽、护士鞋。
4. 选手须严格遵守赛场纪律，服从裁判及工作人员指挥。禁止携带任何存储及摄录设备进入赛场。
5. 操作技能竞赛中，选手须在规定区域内完成操作。操作开始和结束均需向裁判示意并报告。

### （二）竞赛规则

1. 理论知识竞赛：采用线上机考形式。竞赛期间系统将自动计时并防切屏，选手不得查阅资料或与他人交流。迟到 15 分钟及以上者不得入场。
2. 操作技能竞赛：选手按抽签顺序依次进入赛位。竞赛计时从选手示意准备完毕开始，至操作完成并报告结束止。超时操作将按评分标准扣分。选手完成操作后需按规定处理用物。

违规处理：选手如有弄虚作假、作弊、干扰他人竞赛等行为，一经查实，取消其竞赛资格及成绩，并通报所在单位。

### （三）赛场规则

1. 赛场内除参赛选手、裁判员、工作人员及经批准的观摩人

员外，其他人员一律不得进入。

2. 赛场须保持安静，所有人员不得大声喧哗或暗示、指导选手。

3. 所有人员须遵守赛场安全规定，爱护设施设备，如有损坏需照价赔偿。

4. 赛场内禁止吸烟、饮食（指定区域除外）。

## 五、成绩评定方法

### （一）参赛选手的成绩评定

理论知识成绩：由计算机系统根据标准答案自动评分，满分100分。

操作技能成绩：由裁判组依据各项目评分标准进行现场评分。每个赛位由2名及以上裁判独立评分，取平均分，为该选手该项目最终得分。初赛、复赛和决赛的操作技能满分均为100分。

总成绩：满分100分，理论知识成绩 $\times$ 30%+操作技能成绩 $\times$ 70%。

### （二）成绩评定方法

所有评分表（纸质或电子）均为保密资料，由裁判长和仲裁组组长共同签字封存，成绩在公示前不得泄露。

成绩评定遵循“公平、公正、公开”的原则。裁判员须经过统一培训，掌握统一的评分标准。

### （三）参赛选手的最终名次确定

决赛名次：按决赛总成绩从高分到低分排序，确定最终名次。

## 六、申诉与仲裁

### （一）申诉

参赛选手或单位对竞赛过程、裁判执裁、成绩评定等有异议时，须在该项竞赛结束后 1 小时内，由参赛单位领队以书面形式向仲裁组提出申诉。

申诉报告应写明申诉事实、理由、依据及申诉要求，并附相关证据。仲裁组不受理口头申诉或个人直接申诉。

### （二）仲裁

仲裁组在接到申诉后，应立即进行调查和复议，并在 2 个工作日内作出终审裁决。

仲裁组的裁决为最终裁决，申诉方不得再就同一事由重复申诉。对仲裁结果仍有异议的，可通过正常渠道向大赛总组委会反映，但不得影响竞赛的正常进行和最终结果的发布。

## 七、其 他

本规则解释权归 2026 年北京市职工职业技能大赛护理人员（老年护理）技能竞赛组委会所有。如遇不可抗力等特殊情况，竞赛组委会有权对竞赛时间、方式等做出调整，并及时通知各参赛单位。未尽事宜，由竞赛组委会另行研究决定。



### 附件3

## 2026年北京市职工职业技能大赛护理人员 (老年护理)技能竞赛暨2026年“天使杯” 老年护理技能竞赛守则

### 一、选手参赛守则

1. 遵规守纪：参赛选手应严格遵守本竞赛规则、赛场纪律及组委会的各项规定，服从裁判员及工作人员的指挥与管理。

2. 诚实守信：选手应恪守职业诚信，不得弄虚作假、冒名顶替。在理论知识竞赛中不得查阅资料、交头接耳或使用任何存储设备；在操作技能竞赛中不得私下接触裁判员或向他人泄露竞赛内容。

3. 文明参赛：选手应着装规范整洁（统一着护士服、护士帽、护士鞋），佩戴参赛证件，仪容仪表符合护士职业形象要求。竞赛过程中应使用文明用语，尊重裁判员及其他参赛选手。

4. 操作规范：选手应严格执行护理操作标准与流程，注重患者安全与人文关怀。操作前需向裁判示意准备就绪，操作结束后需报告完成。如遇设备故障或物品缺失，应举手示意裁判处理，不得擅自处置。

5. 安全第一：选手应时刻注意操作安全，防止针刺伤、跌倒、火灾等意外事件发生。如发现安全隐患或突发紧急情况，应立即停止操作并报告裁判或工作人员。

6. 异议处理：如对竞赛过程或成绩有异议，应通过本单位领队，在规定时限内以书面形式向仲裁组提出申诉。选手本人不得在赛场内与裁判员直接争执或干扰竞赛秩序。

7. 赛后有序：竞赛结束后，选手应按指定路线有序离开赛场，不得在赛场及周边逗留、讨论或泄露竞赛题目及细节。

## 二、裁判人员守则

1. 公正执裁：裁判人员应秉持公平、公正、公开的原则，严格按照评分标准进行评判，不偏袒、不歧视任何参赛选手，确保竞赛结果的客观性和公信力。

2. 专业尽责：裁判人员须具有相关专业资质和丰富的老年护理或临床教学经验，经过赛前统一培训并考核合格后方可上岗执裁。执裁过程中应认真观察选手操作细节，独立评分，并对评分结果签字确认。

3. 廉洁自律：裁判人员不得接受参赛单位或选手的任何馈赠、宴请或有价证券；不得利用职务之便为自己或他人谋取不正当利益。在竞赛成绩公布前，严禁私自泄露选手成绩或排名信息。

4. 严守秘密：裁判人员（含命题组、裁判组）对竞赛试题、评分标准、参考答案及选手成绩负有保密义务，不得在未经组委会授权的情况下向任何第三方透露。

5. 团结协作：裁判人员应服从裁判长的统一调度与安排，主动配合赛务组完成赛场准备、执裁、统分及异常情况处理等各项工作。裁判之间应相互尊重，有争议时提请裁判长协调解决。

6. 回避制度：凡与参赛选手有师徒、亲属或利益关联的裁判人员，应主动向裁判长申报并实行回避，不参与对相关选手的执裁与评分工作。

7. 规范用语：执裁过程中应使用规范、文明的语言，对选手不提示、不暗示、不指导，除规定的问答环节外，不与选手作任何与竞赛有关的交流。

### **三、检测人员守则**

1. 核验准确：负责赛场设施、护理模型、康复辅具、急救设备及耗材的赛前检查与功能测试，确保所有物品处于完好、安全、可用状态，数量充足、型号正确。

2. 中立客观：对竞赛使用的所有设备与耗材进行统一管理，不偏袒任何选手，不向选手提供额外或特制的物品。

3. 记录完整：对设备调试、耗材发放及回收情况进行详细记录，发现问题及时向赛务组和裁判长报告，并协助解决。

4 保密义务：不得泄露设备故障信息、耗材配备标准等内容，确保公平竞争环境。

### **四、仲裁人员守则**

1. 依法依规：仲裁人员应依据本竞赛规则、相关法律法规及行业标准，独立、客观、公正地受理和裁决各类申诉与争议。

2. 程序规范：仲裁组只受理在规定时限内（竞赛项目结束后1小时内）、由参赛单位领队以书面形式提交的申诉，并严格按照程序进行调查、取证和复议。

3. 严谨高效：仲裁组应在收到申诉后 2 个工作日内作出终审裁决，并将仲裁结果书面通知申诉单位。仲裁决定为最终决定，各方须遵照执行。

4. 利益回避：凡与申诉事项有直接利益关系的仲裁人员，应主动申请回避。

5. 保密义务：仲裁组成员对申诉调查过程中涉及的内部讨论、裁判评分原始记录等敏感信息，负有保密义务，未经授权不得对外公开。

## **五、工作人员守则**

1. 恪尽职守：全体工作人员应按照分工认真履行职责，提前到岗、按时就位，确保赛前准备、选手报到、身份核验、引导、计时、物料管理、秩序维护、医疗安保等各环节无缝衔接。

2. 热情服务：工作人员应态度热忱、用语文明，为参赛选手和裁判员提供周到的服务与必要的帮助，维护竞赛的良好氛围。

3. 严守纪律：工作人员不得在赛场内随意走动、交谈或对选手操作进行评论；不得利用工作便利干扰或影响竞赛过程与结果。

4. 安全管控：工作人员应熟悉赛场应急预案（含火灾、突发疾病、暴力事件等），熟练掌握急救器材位置及使用方法，发现异常情况立即按预案处置并上报。

5. 保密义务：工作人员对接触到的竞赛试题、评分数据、选手信息等内容负有保密责任，不得私自复制、传播或泄露。

## **六、保密守则**

1. 全面保密：凡参与竞赛命题、审题、印制、封装、保管、传送、执裁、评分、统分及仲裁等环节的所有人员，均须严格遵守保密规定，签订保密责任书。

2. 试题保密：理论知识题库、操作技能项目清单、综合病例及评分标准等所有竞赛技术文件，在正式启用前均为绝密级资料。任何人员不得以任何方式提前向参赛单位或选手透露试题内容、考核要点或评分细则。

3. 成绩保密：选手的单项得分、总成绩及排名，在组委会正式公示之前，一律不得对外泄露。裁判员、统分人员及工作人员不得私下传递或讨论选手成绩。

4. 内部讨论保密：裁判组、仲裁组内部的讨论过程、争议焦点及投票情况等，不得对外公开。相关会议记录、原始评分表等资料由竞赛办公室统一归档封存，未经批准不得查阅。

5. 违规追责：对违反保密守则、造成泄密事件的人员，通报所在单位等处理；构成犯罪的，依法移交司法机关处理。

#### 附件 4

## 2026年北京市职工职业技能大赛护理人员 (老年护理)技能竞赛暨2026年“天使杯” 老年护理技能竞赛参赛须知

### 一、参赛选手和领队

#### (一) 参赛选手须知

1. 参赛选手须为本市各级各类医疗机构、医养结合机构、养老机构在岗注册护士，报名时需提供有效护士执业证书原件及复印件，经竞赛组委会审核通过后方可参赛。

2. 选手应严格遵守竞赛各项纪律，服从组委会统一安排，按时参加赛前培训、熟悉场地及各项竞赛活动。缺席赛前培训者，视为自动放弃参赛资格。

3. 选手须凭本人身份证原件、护士执业证书(电子证书亦可)和参赛证进入赛场，按抽签确定的顺序和场次参加比赛。不得携带任何包含存储设备及与竞赛相关的资料进入赛场。

4. 竞赛期间，选手统一着护士服(无医院标识)、护士帽、护士鞋，佩戴选手号码牌。操作竞赛中须遵守护理操作规程，注重职业安全与人文关怀。

5. 选手对竞赛设备、物品应爱护使用，如因非正常操作造成损坏，需承担相应责任。

6. 选手如对竞赛过程或成绩有异议，须由所在单位领队在规

定时间内，按程序向仲裁组提出书面申诉，不得在赛场内与裁判或其他工作人员争执。

## （二）参赛单位领队须知

1. 各参赛单位应指定 1 名领队，负责本单位参赛选手的组织管理、联络协调及安全教育工作。领队须按时参加领队会议，了解竞赛安排及相关要求。

2. 领队应协助本单位做好选拔工作，严格按照方案要求选拔推荐初赛选手，并于规定时间前将初赛名单及选手材料报送竞赛组委会办公室。

3. 领队应组织选手按时参加初赛、复赛、决赛的赛前培训，协助选手做好赛前准备，并负责本单位选手在竞赛期间的后勤保障与安全管理。

4. 竞赛期间，领队应保持通讯畅通，协助组委会处理本单位选手的突发情况。如选手对竞赛有异议，领队应按程序协助选手进行申诉，不得干扰竞赛正常秩序。

5. 领队应教育本单位选手遵守竞赛纪律，文明参赛，展现良好的职业素养和精神风貌。

## 二、理论知识竞赛须知

### （一）裁判须知

#### 1. 总则

理论知识竞赛裁判须由竞赛技术专家委员会组成，具备老年护理或相关专业背景及丰富的考核评价经验。

裁判应熟悉本次竞赛的理论考核范围、题型、分值分布及评分标准，严格按照统一标准执行裁判工作。

裁判应秉持公平、公正、保密原则，不得向任何人泄露试题内容、评判细节及选手成绩。

## 2. 准备阶段

开考前 1 小时，裁判组到达考务办公室，接受考前培训，领取试卷（或登录考试系统）、考生名单、考场记录表等材料。

检查考场环境、网络及监控系统，确保符合考试要求。

开考前 30 分钟，组织选手入场，核验选手身份证、参赛证，宣读《考场规则》及注意事项。

## 3. 竞赛阶段

按统一时间发出开考信号。考试开始后，逐一核对选手信息，确保本人参考。如为线上机考，协助解决非试题内容的技术问题（如网络中断、设备故障等），并做好记录。

考试期间，裁判须不间断巡考，维护考场秩序，及时制止违纪行为。对违纪行为按相关规定处理并记录。

如遇不可抗力或系统性问题影响考试，需及时报告裁判长，根据指令启动预案并记录。

## 4. 结束阶段

考试结束信号发出后，指令所有选手停止答题。

引导选手有序离场，清理考场，归还考试设备及材料。

## 5. 判卷阶段



理论考试判卷应在指定封闭场所，由不少于 2 名裁判共同负责。

成绩评定完成后，填写成绩汇总表，由阅卷裁判签字确认，密封后交竞赛办公室。在正式公布前，不得向任何个人或单位透露成绩。

## （二）选手须知

### 1. 总则

理论知识竞赛采用线上统一机考形式。选手须按通知要求，在指定时间、地点参加考试。

选手须诚信应考，独立完成答卷，严格遵守考场纪律。违纪者将取消该阶段成绩，并视情节严重程度取消参赛资格。

### 2. 准备阶段

选手应按通知要求，提前熟悉理论试题范围和竞赛大纲。

考试当日，携带本人身份证、参赛证及必要文具，按规定时间到达考场，接受身份核验及安检。

进入考场后，按抽签或指定座位入座。将证件放在桌面左上角备查。关闭通讯工具及电子设备，按指定位置存放。

### 3. 竞赛阶段

开考信号发出后方可答题。如遇系统故障，立即举手示意裁判，不得自行处理。

考试过程中须保持安静，不得交头接耳、左顾右盼、传递物品、抄袭或协助他人抄袭。不得擅自使用自带的存储设备或查阅

资料。

选手需合理安排答题时间，完成所有题目。如需提前交卷，须经裁判同意并按规定程序离场，离场后不得在考场附近逗留或交谈。

#### 4. 结束阶段

考试结束信号发出后，立即停止答题，应按照系统提示提交答卷，待确认无误后方可离场。选手应妥善保管个人物品，安静、有序离开考场区域。

### 三、操作技能竞赛须知

#### （一）裁判须知

##### 1. 总则

操作技能竞赛裁判须由竞赛技术专家委员会从资深老年护理专家、临床护理骨干及护理教育者中遴选，并经过统一培训后上岗执裁。

裁判应熟练掌握竞赛项目的操作流程、评分细则（含关键步骤、扣分点）、沟通评价标准、人文关怀要素。

裁判须全程佩戴裁判证，着装整洁，举止文明，用语规范。严守“公平、公正、专业、保密”的评判原则，独立评分，不受外界干扰。遇有直系亲属或本单位选手参赛，应主动申请回避。

##### 2. 准备阶段

每场竞赛开始前，裁判组须提前到达赛场，参加赛前工作会，明确本场评判任务、流程及注意事项。检查赛场环境、物品、设

备、模拟人及配合要点是否准备就绪。

核对选手身份及抽签号，检查选手着装及用物准备是否符合要求。向选手简要介绍竞赛流程及注意事项。

### 3. 竞赛阶段

裁判按分组进入指定考场，按照评分表要求，全程观察选手操作过程，实时、独立、客观记录操作步骤、时间、沟通内容及应急处理等情况，并逐项打分。不得对选手的操作给予任何提示或暗示。

严格控制操作时间，超时操作按评分标准扣分。维护考场秩序，防止无关人员进入或干扰。

对于涉及急救或高风险操作的项目，裁判须具备安全预判能力，在选手操作可能危及“患者”（模拟人）安全时，有权及时制止，并根据评分标准记录。

竞赛过程中如遇设备故障，裁判应及时启动应急预案，报告裁判长并协助处理。

### 4. 结束阶段

竞赛时间到或选手操作完毕，裁判应示意选手停止操作，并检查用物整理情况。

引导选手离开考场，提醒其取回个人物品并有序离场，不得与其他候赛选手交流试题内容。

### 5. 判卷阶段

每场竞赛结束后，裁判须在指定区域对评分表进行复核，检

查是否有漏评、错评项目，并由两人以上交叉核对总分。如无异议，裁判本人签字确认。

评分表及成绩汇总表经裁判长审核签字后，由赛务组专人密封、保管。所有原始评分记录须归档备查，不得涂改。

竞赛成绩在正式公布前严格保密。裁判不得在任何场合讨论选手表现及成绩，不得接受任何形式的采访或询问。

## （二）选手须知

### 1. 总则

操作技能竞赛设置老年病房、社区居家、老年急诊等三大模拟场景，根据不同模拟场景完成不同的操作技能，选手需按初赛、复赛和决赛通知要求，准时参加赛前培训。

选手须尊重裁判、尊重对手，文明礼貌，展现良好职业形象。竞赛期间，选手的通讯工具、智能设备等由赛务组统一安排。

选手在操作过程中应体现以患者为中心的护理理念，注重有效沟通、人文关怀、隐私保护及职业安全防护。

### 2. 准备阶段

选手须在规定时间内到达赛场报到，完成身份核验、签到、抽签（决定竞赛顺序和案例），并按要求统一着护士服（无医院标识）、护士帽、护士鞋、佩戴号码牌。

进入候赛区后，听从工作人员安排，保持安静。

赛前培训阶段，选手应认真熟悉赛场布局、设备操作（如护理床、康复辅具、监护仪等）竞赛规则，如有疑问，可在培训答

疑环节提出。

### 3. 竞赛阶段

接到入场指令后，携带必要物品进入指定考场。按抽签案例要求准备用物，确认物品齐全后，向裁判报告“准备完毕”。

听到“开始”口令后，方可进行操作。操作过程中须独立完成，不得向裁判提问或请求帮助（除非设备故障）。注意操作顺序、规范、熟练度、准确性及效率。

严格执行查对制度、无菌原则、安全原则。与“患者”沟通时，语言亲切、通俗易懂，注意保护隐私，体现关怀。对于突发状况（如模型故障等），应冷静判断，及时向裁判反映。

严格遵守操作时间，超时将被叫停，未完成部分不得分。

### 4. 结束阶段

操作完成后，向裁判报告“操作完毕”。按裁判指示整理用物，将医疗废弃物放入指定容器，协助“患者”恢复舒适体位。

离开考场后，按指定路线前往休息区或离开赛场，不得返回候赛区或在考场附近逗留、交谈，不得向其他选手透露考核内容及情景。

赛后关注成绩公示通知，如有异议，须在规定时间内通过领队按程序提出申诉。

## 附件5

# 2026年北京市职工职业技能大赛护理人员 (老年护理)技能竞赛暨2026年“天使杯” 老年护理技能竞赛裁判员职责

## 一、裁判组织机构

### (一) 裁判组

1. 裁判长：韩斌如

2. 裁判员：由具备相关资质的老年医学、临床护理、护理教育专家组成，须经统一培训后上岗。

### (二) 仲裁组

仲裁委员由竞赛组委会邀请相关领域资深专家及行业管理代表组成，独立行使仲裁职能。

## 二、工作职责

### (一) 裁判组工作职责

#### 1. 裁判长职责

(1) 总体统筹：全面负责裁判组的组织管理与工作协调，领导裁判员完成各阶段竞赛的执裁、评分与成绩核定工作。对裁判组工作质量负总责。

(2) 赛前准备：参与竞赛技术文件、试题、评分标准的审核与最终确认；组织全体裁判员进行赛前统一培训，统一评分尺度，明确执裁纪律与操作流程；检查赛场设施、设备、耗材等准

备情况。

（3）执裁管理：负责竞赛现场执裁工作的调度与指挥，处理竞赛过程中的技术争议和异常情况（如选手突发疾病、设备故障等），对评分争议有最终裁定权。

（4）成绩审核：组织裁判员进行评分、统分与复核，确保成绩计算准确无误，对成绩汇总结果签字确认后提交竞赛办公室。

（5）总结反馈：竞赛结束后，组织裁判组进行工作总结，汇总裁判员意见，向竞赛组委会提交书面裁判工作报告。

## 2. 裁判员职责

（1）公正执裁：秉持公平、公正、公开原则，严格按照评分标准对选手的操作技能、临床思维、人文关怀、应急处理等表现进行逐项评分，不偏袒、不歧视任何选手。

（2）独立评分：各裁判员须独立评分，不相互商量或暗示，不使用任何通讯设备与外界联系。每项操作结束后，现场填写评分表并签字确认。

（3）专业判断：基于老年护理专业标准和临床规范作出评判，重点关注护理操作的规范性、安全性、有效性及与老年患者的沟通交流能力。

（4）标准统一：参与赛前统一培训，掌握统一的评分尺度。如对评分标准有疑问，须在开赛前向裁判长提出，由裁判长协调统一口径，不得在执裁过程中擅自变动。

（5）回避制度：凡与参赛选手有师徒、亲属或利益关联的

裁判员，应主动向裁判长申报并实行回避，不参与对相关选手的执裁与评分。

（6）执裁纪律：执裁过程中使用规范文明用语，对选手不提示、不暗示、不指导，除规定问答环节外不与选手作任何与竞赛有关的交流；不得在赛场内随意走动、交谈或讨论。

（7）异常报告：执裁过程中发现设备故障、耗材短缺或选手异常情况（如身体不适、违反规则等），应立即向裁判长报告，由裁判长统一处理。

（8）保密义务：对竞赛试题、评分标准及选手成绩负有保密责任，成绩正式公布前不得向任何人泄露。

### 3. 安全组职责

（1）安全预案制定：赛前制定详细的安全管理方案及突发事件应急预案（含火灾、突发疾病、暴力事件、设备故障等），明确应急处置流程、人员分工及疏散路线。

（2）安全检查：赛前对赛场设施、电力线路、消防器材、急救设备（含 AED、急救箱等）、护理器械等进行全面安全检查，排除安全隐患；确保赛场通道畅通，安全出口标识明显。

（3）人员安全保障：负责参赛选手、裁判员、工作人员及观摩人员的现场安全保卫工作，维护赛场及周边秩序，防止拥挤、踩踏等群体性安全事件发生。

（4）医疗保障：配备专业医护人员及急救药品、器械，做好赛场突发伤病（如选手晕倒、意外受伤等）的应急救治和转运



安排。关注老年护理操作竞赛中可能出现的针刺伤、体液暴露等职业暴露风险，制定相应处置流程。

（5）设备与信息安全：负责竞赛设备、物资的安全保管，防止损坏或被盗；配合做好竞赛信息化系统的网络安全保障，防止数据丢失或泄露。

（6）巡视监控：竞赛期间安排安全员进行不间断巡视，重点关注赛场出入口、消防通道、配电间、设备存放区等关键部位，发现异常及时报告并处置。

（7）赛后清场：竞赛结束后，组织安全检查，确认赛场无安全隐患、设备和物资完好归位后方可离场。

## （二）仲裁组工作职责

1. 受理申诉：负责受理参赛单位在规定时间内（竞赛项目结束后1小时内）以书面形式提交的申诉请求。仲裁组仅受理参赛单位领队代表本单位提出的申诉，不受理选手个人直接申诉或口头申诉。

2. 调查核实：对受理的申诉事项进行全面、客观的调查与核实，调取相关原始记录（如评分表、赛场监控录像、选手操作记录等），听取申诉方、被申诉方及相关裁判员的说明。

3. 独立裁决：经集体讨论，按照少数服从多数的原则作出终审裁决。仲裁决定应在收到申诉后“2个工作日内”书面送达申诉单位，并报竞赛办公室备案。仲裁裁决为最终决定，各方须无条件遵照执行。

4. 利益回避：凡与申诉事项有直接利益关系的仲裁委员，应主动申请回避，不得参与该事项的调查与裁决。

5. 保密义务：仲裁组成员对申诉调查处理过程中涉及的内部讨论内容、裁判评分原始信息等，负有保密义务，未经竞赛组委会授权不得对外公开。

6. 监督建议：对竞赛过程中发现的裁判执裁、赛场管理等方面的普遍性问题，可向竞赛组委会提出改进建议，促进竞赛组织工作不断完善。

7. 档案管理：将全部申诉材料、调查记录、仲裁决定书等资料整理归档，竞赛结束后统一移交竞赛办公室保存。