

2025 年江苏省职业院校技能大赛赛项规程

一、赛项名称

赛项编号：JSG2025042

赛项名称：康复治疗技术

赛项组别：高职学生组/高职教师组

赛项归属赛道：医药卫生赛道四

二、竞赛目的

本赛项积极响应“健康中国”战略，服务国家康养领域紧缺人才培养需求，推动参赛院校康复治疗类专业“五金”新基建建设，激发职业院校改革创新动力，应用新质生产力推动康复治疗领域的发展和转型升级，促进人才链、产业链与创新链的有效衔接，提升康复治疗人才的培养质量。

（一）高职学生组

1. 深化产教融合，强化校企合作

赛项紧密对接康复医疗行业标准和前沿先进技术，旨在推动产教深度融合与校企合作。通过引入行业最新的治疗理念与技术手段，确保了竞赛内容与实际应用场景的紧密贴合，为学生提供了与行业前沿无缝对接的实践平台，增强了职业教育与康复医疗行业实际需求的“适配度”。赛项为校企双方搭建了资源共享合作桥梁，推动康复治疗技术的创新与升级，提高学生的技能水平，提高人才培养质量。

2. 推动专业建设，改革培养模式

引领职业院校康复治疗类专业的建设与教学改革，通过真实案例和综合能力考核，检验学生的职业素养、临床思维、操作技能、沟通技巧、安全意识等综合能力。通过把真实的康复治疗工作过程、任务和要求融入竞赛环节，打造康复治疗实境课堂，解决临床实际问题，强调德技双修，突出团队协作，加强学生综合能力培养。培养高素质技术技能人才。

3. 提升职业技能，增强就业优势

赛项紧密贴合职业教育的新发展理念，旨在通过竞赛这一高规格平台，全方位展示参赛院校的教学成果与学生风采。在激烈的角逐中，学生们不仅能够锻炼

和提升自己的职业技能，还能在与众多优秀选手的同台竞技中，增强自信心、拓宽视野。这一经历，无疑为学生们未来的职业生涯奠定了坚实基础，显著提升了他们的就业竞争力，为他们步入社会、走向工作岗位增添更多优势。

（二）高职教师组

1. 提升教师技能水平，优化“双师型”队伍

赛项通过对标国家高等职业学校康复治疗技术专业教学标准和国家卫生专业技术资格考试标准，全面考核教师的专业技能和职业素养。通过竞赛的督促和引导，促使教师提升自身技能操作水平和教育教学水平，打造高水平“双师型”教师队伍。

2. 融合岗课赛证，创新教学模式

实现“以赛促教、以赛促学、以赛促改、以赛促建”的良性循环，赛项将真实的康复治疗工作过程、任务和要求融入竞赛环节，推动“岗课赛证”理念融入专业建设。优化完善卫生高职院校“赛教融合”机制，创新实践教学模式。

3. 激发社会关注，提升职业教育认可度

赛项进一步强化校院合作，激发和调动社会对康复医疗的关注和重视。通过搭建展示专业建设、教学改革成果的平台，促进院校间的相互学习交流，实现共同提高。通过竞赛内容的创新与成果转化，不断深化产教融合和赛事创新，提升社会对职业教育的认可度。此举旨在构建产教融合、科教融汇的职业教育新生态，为健康产业的发展提供有力的人才支撑和智力支持。

三、竞赛内容

本赛项以现代职业教育理念为指引，以真实康复场景或工作情境为基础，以常见神经疾病和肌骨疾病标准化病人作为对象，设置问诊、评定、治疗等操作竞赛内容，全面考查参赛选手的专业知识应用能力、临床思维和决策能力、综合分析判断能力、解决问题能力和常用康复治疗操作执行能力及技术创新能力，树立安全意识，培养医患沟通及人文关怀能力。

本赛项竞赛内容包括技能操作（占比 80 %）和展示讲解（占比 20 %）两个部分。读题、审题、制定计划及技能操作时长 50 分钟，展示讲解时长 10 分钟，总比赛时长 60 分钟。

（一）技能操作

技能操作成绩占总成绩的 80 %。

技能操作竞赛以真实案例为导向，基于康复治疗工作过程，按照临床康复治疗工作的逻辑关系，科学设置竞赛内容。技能操作标准参照原卫生部颁发的《常用康复治疗技术操作规范（2012 版）》要求。包括询问病史和主观性评估、康复评定操作、康复治疗技术操作三个环节。主要考核参赛选手的职业素养和沟通能力、康复评估准确与规范、康复治疗技术应用和操作规程。考核环节包括操作前准备、操作过程、操作后处理等。

竞赛内容：常见神经系统疾病、肌肉骨骼系统疾病，包括脑卒中、脊髓损伤、颈椎病、腰椎间盘突出症、肩周炎的康复评定与治疗操作技能。

（二）展示讲解

展示讲解成绩占总成绩的 20 %。

展示讲解可围绕竞赛案例展开，团队成员分工介绍总体思路、技能要点、主要成果、项目创新等。比赛时长为 10 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。

四、竞赛方式

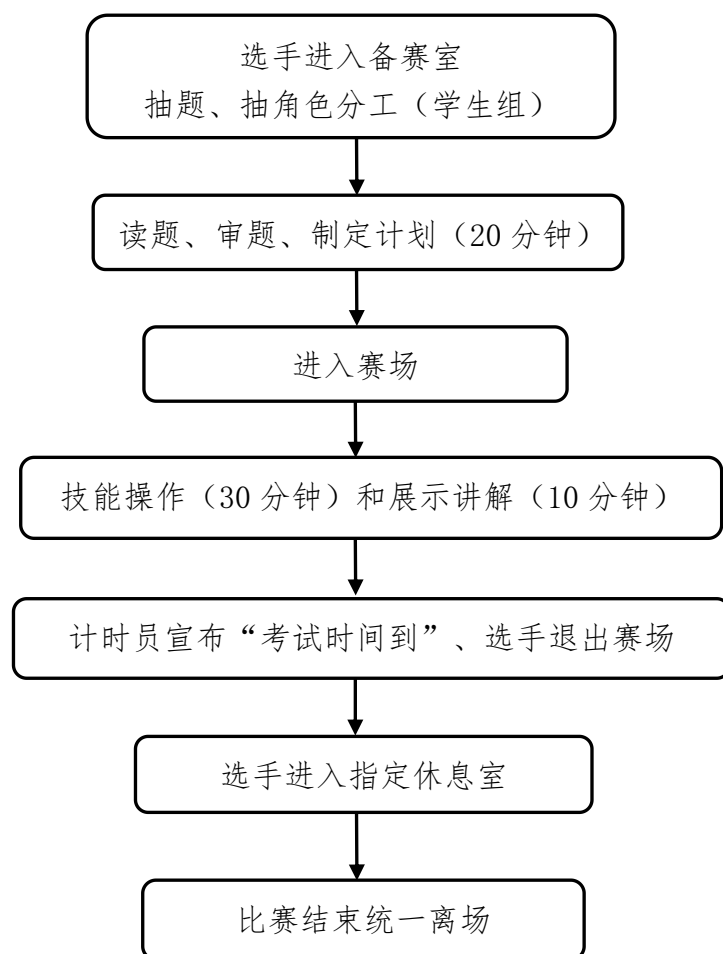
组队方式要求：

本赛项高职学生组为团体赛，3 名/队，不得跨校组队，同一学校参赛队不超过 1 支，江苏联合职业技术学院经过选拔限报 5 支队参加比赛。每队可报 1-2 名指导教师，指导教师须为本校专兼职教师。

本赛项高职教师组为个人赛，1 名/队，同一学校报名人数不超过 1 名，江苏联合职业技术学院经过选拔报名人数不超过 2 名。

五、竞赛流程

（一）竞赛流程



（二）竞赛程序

1. 高职学生组：①读题、审题、制定计划（时间 20 分钟）及技能操作（时间 30 分钟）：参赛队 3 名参赛选手通过随机抽签进行分工，1 名选手负责询问病史和主观性评估，1 名选手负责康复评定操作，1 名选手负责康复治疗技术操作，并随机抽取一份临床案例进行读题、审题，并按照临床康复治疗工作过程制定计划。3 名选手依据分工分别对标准化病人进行问诊、评定、治疗三个模块技能操作，各模块时长由团队选手自行分配；②展示讲解（时间 10 分钟）：不限定展示讲解选手。总分 100 分（问诊占 20 %，评定占 30 %，治疗 30 %，展示讲解 20 %）。

2. 高职教师组：①读题、审题、制定计划（时间 20 分钟）及技能操作（时间 30 分钟）：参赛选手随机抽取一份临床案例，读题、审题，并按照临床康复治疗工作过程制定计划。对标准化病人进行问诊、评定、治疗三个模块技能操作，

各模块时长由参赛选手自行分配；②展示讲解（时间 10 分钟）。总分 100 分（问诊占 20 %，评定占 30 %，治疗 30 %，展示讲解 20 %）。

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 2023 年 5 月 1 日之前入职的教师，江苏联合职业技术学院教师需有五年制高职四、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. 团体赛不得跨校组队，同一学校相同项目报名参赛队不超过 1 支，江苏联合职业技术学院经过选拔限报 5 支队参加比赛；个人赛同一学校相同项目报名人数原则上不超过 1 名，江苏联合职业技术学院经过选拔不得超过 2 名选手参加高职赛项比赛。

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，须由学校相应赛项开赛前 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. 各参赛选手统一有序的熟悉场地，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项制度，严禁拥挤，喧哗，以免发生意外事故。

（三）入场规则

1. 参赛选手按规定的时间准时到达赛场检录区集合。
2. 裁判将对各参赛选手的身份进行核对。学生组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。教师组参赛选手须提供参赛证、身份证、教师证和康复治疗师或医师资格证“四证齐全”。
3. 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。
4. 一级加密选手按抽签顺序号依次抽取参赛编号，然后在指定区域等待；在现场裁判的指挥下有序进入备赛室，二级加密凭参赛编号抽取参赛顺序和角色，备赛。
5. 展示讲解部分，若有自带的小型设施设备等，现场布置时间不超过两分钟。

（四）赛场规则

1. 参赛队的校领队抽取参赛分组和出场顺序，并对抽签结果签字确认。
2. 参赛选手在比赛前 30 分钟到赛项指定地点接受检录，逾时 15 分钟未到视为自动放弃。参赛选手凭身份证和赛项执委会统一签发的参赛证在引导员指引下提前进入指定的地点进行赛前准备。
3. 参赛选手应认真阅读竞赛须知，自觉遵守竞赛规则和赛场纪律，不得携带任何通讯设备、袋包、纸质材料等物品进入候考区域和竞赛场地。比赛期间不得以任何方式公开参赛队及个人信息，违规者取消本次竞赛资格。
4. 参赛选手比赛期间必须严格遵守安全操作规程，确保人身安全。
5. 裁判佩戴裁判证，通讯工具统一管理，严格按照评分标准客观公正进行独立评分。
6. 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，遵守赛事规定，认真做好所负责的工作。
7. 各赛场除了大赛组委会成员、赛项执委会成员、现场裁判、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。本赛项不邀请新闻媒体等进入赛场。
8. 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 2 分钟给予不干扰提醒。比赛时间到，参赛选手停止比赛，按照要求有序地离开竞赛区域。

参赛选手提前结束竞赛并示意后，不得再进行任何操作。

9. 裁判组和裁判员要严格按照竞赛规范和流程有序开展竞赛，客观公正准确评分，保证竞赛顺利按时完成。各裁判组长负责本赛评判工作和进程。裁判长负责竞赛总体评判工作和进程，做好巡视工作，严格把握评判质量和规范。

（五）离场规则

1. 比赛结束前 2 分钟给予不干扰提醒。

2. 比赛时间到，参赛选手停止比赛，按照要求有序地离开竞赛区域。

3. 参赛选手离场时，将竞赛案例、草稿纸、笔等交给赛场工作人员，不能带出赛场。自带的小型设施设备等亦不得带出赛场。

4. 选手离场后，到指定的休息场所用餐、等待比赛成绩。

（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，全面负责赛项的裁判分工、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、评分裁判和统分裁判。

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；

评分裁判：负责对参赛队伍（选手）按技能操作和展示讲解的评分细则进行过程评分，评定总成绩。

统分裁判：将解密后的各参赛队伍（选手）成绩汇总成比赛成绩。

（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。

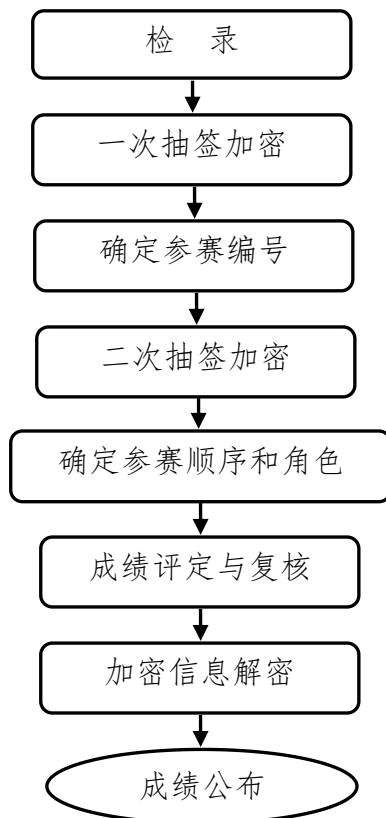
（4）仲裁组负责接受由参赛队领队提出的对裁判结果的申诉，组织复议并及时反馈复议结果。

2. 成绩管理流程

（1）加密：竞赛采取两次加密。第一次加密裁判组织参赛选手第一次抽签，抽取参赛编号，替代选手参赛证等个人信息；第二次加密裁判组织参赛选手进行

第二次抽签，确定参赛顺序和角色，替换选手参赛编号。每个环节结束后，数据立即封存于承办校保密室保险柜内，加密裁判直接隔离，在评分结束后进行解密并统计成绩。

(2) 解密：裁判长正式提交参赛编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两层解密：①参赛顺序编号加角色到参赛编号解密；②参赛编号到参赛队和参赛选手名称解密。



成绩管理流程图

3. 比赛成绩评定

(1) 过程评分

由评分裁判依据评分表，对参赛选手的操作规范、职业素养、展示讲解、赛场表现等进行评分。

(2) 违规扣分

选手有下列情形，需从比赛成绩中扣分或取消成绩：在完成比赛任务的过程中，因操作不当损坏比赛设备，不影响他人比赛，从比赛成绩中扣 5 分；影响他人比赛，从比赛成绩中扣 10 分。不服从裁判管理、抽签作弊等情况取消比赛成

绩和比赛资格。经举报和查实参赛校存在赛前向专家组成员和评分裁判透露本校参赛选手信息，向裁判打招呼等违规行为，取消比赛成绩。

4. 解密

裁判长正式提交顺序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。

5. 成绩公布

将解密后的各参赛队成绩汇总，经裁判长、监督员和专家组长及巡视员签字后，在成绩发布会上公布。

七、竞赛环境

竞赛场地要求通风、宽敞明亮，配备双线路供电系统和漏电保护装置，配备实况监控视频转播系统。在规定赛场内，须设置技能操作竞赛区：分候赛区、备赛区、技能竞赛区和休息区，建议每区面积 60-200 平方米。

八、技术规范

本赛项遵循的技术规范可参考如下：

（一）专业教学标准要求

赛项根据教育部颁布的《高等职业学校康复治疗技术专业教学标准（2019 年）》和《职业教育专业简介（康复治疗类，2022 年修订）》的素质、知识、能力和职业态度要求，符合专业核心课程《康复评定技术》、《运动治疗技术》、《物理因子治疗技术》、《作业治疗技术》、《常见疾病康复》等课程目标和教学内容的要求。

（二）行业、职业技术标准

《常用康复治疗技术操作规范（2012 版）》（卫生部）；《2024 年全国卫生专业技术资格考试康复医学治疗技术（士、师、中级）考试大纲》。

（三）设备技术标准

赛场配备康复评定与康复治疗的基本设备包括握力测定仪、捏力测定仪、通用量角器、多体位治疗床、可升降治疗床、PT 凳、弹力带、沙袋、体操棒、八件套、抗阻肌力训练器、神经肌肉电刺激仪（含 8 片电极片）、经皮神经电刺激仪、中频电治疗仪（含电极若干）、超短波、红外线、作业治疗综合训练台、滚筒、插件类、手工类、日常生活活动类器具、作业类辅助器具、认知训练仪、吞

咽治疗仪、言语治疗图卡等。设备均符合国家卫健委《康复医疗中心基本标准（试行）》要求。

九、技术平台

赛项的器材、物品由承办院校具体负责，比赛摄像及同步直播平台和网络平台也由承办院校提供。标准化病人（Standard Patient, SP）由专家组抽取，培训后上岗。

（一）技能操作部分

1、标准化病人

本赛项使用标准化病人（Standard Patient, SP）配合案例展现。按照案例病种数和赛道数进行配比。SP 的条件：应具有 5 年及以上临床工作经历，对比赛涉及到的疾病较熟悉，能够较准确地扮演相关病例；具备良好的表演能力、理解能力、记忆力、沟通能力，同时有良好的体力和耐力，有足够时间参加培训及比赛。针对这一比赛，SP 赛前接受统一标准化培训，掌握相关疾病的主要症状、功能障碍和特点，心理和社会问题的相关特征，能表现出案例要求的相应身体、情绪感受和体验，按照竞赛脚本要求配合选手完成技术操作任务；要保证在同一案例中表演和配合的一致性，为每一名选手提供公平一致的配合。SP 培训前要签署保密责任书，服从大赛安排。

2、比赛器材和物品

赛场配备康复评定与康复治疗的基本设备。

（1）康复评定 采用“标准化病人”进行操作。配备肌力、肌张力、关节活动度、平衡功能、认知、语言、吞咽和日常活动能力等评定量表和握力测定仪、捏力测定仪、通用量角器等相关器材。

（2）运动治疗 采用“标准化病人”进行操作。提供多体位治疗床、可升降治疗床、PT 凳、弹力带、沙袋、体操棒、八件套、抗阻肌力训练器等相关器材。

（3）物理因子治疗 采用“标准化病人”进行操作。提供神经肌肉电刺激仪（含电极片若干）、经皮神经电刺激仪、中频电治疗仪（含电极若干）、超短波、红外线等仪器。

（4）作业治疗 采用“标准化病人”进行操作。提供作业治疗综合训练台、

滚筒、插件类、手工类、日常生活活动类器具、作业类辅助器具、认知训练仪等设备。

(5) 言语吞咽治疗 采用“标准化病人”进行操作。提供冰棉签、吞咽治疗仪、言语治疗图卡等。

(二) 展示讲解部分

可自带小型设备、工具、辅具等。

承办学校须在赛前说明会上向参赛队伍公布相应设备和材料的使用条件(如占地面积、水电气规格、安全性能等)。在赛前 7 天, 参赛队伍向承办学校提交自备设备材料清单及其使用条件需求, 经承办学校确认可行后安排设备和材料进入现场。

参赛队伍在赛前确定设备和材料选用情况, 与承办学校签订参赛设备、材料和比赛环境(条件)需求协议, 明确是否使用承办学校提供的设备与材料, 同时对参赛设备、材料和比赛环境(条件)使用的规范性、安全性做出承诺。在报名系统上传盖章确认书后, 由省大赛组委会办公室进行审核确认, 双方无法达成需求协议的, 提交省大赛专家组裁定。

十、成绩评定

总分 100 分, 其中技能操作占 80 %, 展示讲解占 20 %。技能操作分问诊、评定和治疗三个模块, 其中问诊占 20 %, 评定占 30 %, 治疗 30 %。技能操作重点考核技能水平、职业素养和团队合作; 展示讲解重点考核应用价值和创新创业。

(一) 评分标准

1. 问诊 (20 %)

标准: 选手需要表现出良好的职业素质和沟通交流技巧, 很好地把握问诊时自身和患者所处的位置和体位, 以及患者在接受问诊时的主观感受。询问患者本次疾病(或功能障碍)的发生、演变、诊疗等方面的情况, 以及对患者日常生活能力和社会参与能力的影响及影响程度(包括是否接受过康复治疗, 疗效如何; 患者配合度如何; 有否使用矫形器、自助具的经历, 效果如何等; 家庭情况, 生活方式或家庭支持情况; 相关的活动状态等; 以及有利于制定合理评估和治疗方案的其他相关信息), 并总结问诊结果。

2. 评定 (30 %)

标准：选手需要表现出良好的专业行为和交流沟通技巧，能意识到进行评估操作时自身和患者所处的位置和体位，能根据问诊结果，制定康复评估方案，并选择至少两种典型的康复评估项目对患者进行恰当和精确的康复评估。根据评估结果，列出患者存在的主要康复问题。

3. 治疗（30 %）

标准：选手需要表现出良好的专业行为和交流沟通技巧，能意识到进行治疗操作时自身和患者所处的位置和体位，根据患者存在的主要康复问题，制定康复治疗目标和康复治疗方案（包括康复宣教等），并选择至少两种典型的康复治疗技术对患者进行恰当的治疗操作（包括注意事项等）。

4. 展示讲解（20 %）

标准：选手围绕本赛项竞赛案例技能操作进行现场讲解，主要介绍总体思路、技能要点、主要成果、项目创新等。展示讲解的过程要能体现团队成员创新精神和创新能力，展示讲解的技能要能体现其应用价值和创新创业，如为满足患者的康复需求，而改进或创新康复治疗技术，包括但不限于康复辅具、工具、方案、流程、应用或环境改造等，能够解决临床康复工作中的实际问题或患者日常生活中的现实困难，获得一定的经济效益和社会效益。如有助于节约医疗成本，减轻患者经济负担和社会医疗保障压力，改善患者日常生活能力，社会参与能力，提高患者的生活质量；促进职业学校学生高质量就业，扩大就业规模；提高职业学校教师的教育教学水平，激发教师创新意识，促进教师专业成长。

一级项目	二级评价项目	三级评价项目	配分
(一) 技能操作	问诊	准备	80 分
		沟通	
		实施	
		观察	
		注意事项	
	评估	准备	
		沟通	
		实施	
		观察	

	治疗	注意事项	
		准备	
		沟通	
		实施	
		观察	
		注意事项	
(二) 展示讲解	总体思路	目标、逻辑	20 分
	技能要点	典型、关键	
	主要成果	经济效益与社会效益	
	项目创新	新颖、实用、创造、可行	

(二) 评分表

1. 问诊 (占 20 %)

项目	工作	技术操作要求	评分标准					扣 分	得 分
			A	B	C	D	E		
项目 1	准备 (10 分)	1.1 治疗师准备 (1) 衣着整洁, 修饰得体 (1 分) (2) 指甲修剪符合操作要求 (2 分) (3) 洗净双手, 消毒 (2 分)	5	4	3	2	1		
		1.2 环境准备 (1) 环境安静整洁 (1 分) (2) 光线充足 (1 分) (3) 温湿度适宜 (1 分)	3	2.5	2	1.5	1		
		1.3 病患准备 病患体位放置合适 (2 分)	2	1.5	1	0.5	0		
项目 2	沟通 (10 分)	2.1 判断 (1) 判断病患意识 (1 分) (2) 判断病患语言表达能力 (1 分)	2	1.5	1	0.5	0		

		2.2 询问 (1) 是否愿意配合 (1 分) (2) 问诊前有无其它需要 (1 分) (3) 是否有无其它不适 (1 分)	3	2.5	2	1.5	1		
		2.3 讲解 问诊目的 (2 分)	2	1.5	1	0.5	0		
		2.4 语言 (1) 语言亲和有力 (1 分) (2) 语速适中, 表达清晰 (1 分) (3) 声音大小恰当 (1 分)	3	2.5	2	1.5	1		
项目 3	实施 (60 分)	3.1 询问病史 (1) 现病史 (9 分)	9	7	5	3	1		
		(2) 既往史 (7 分)	7	5	3	2	1		
		(3) 其它 1) 个人史 (2 分)	2	1.5	1	0.5	0		
		2) 兴趣 (2 分)	2	1.5	1	0.5	0		
		3) 职业 (2 分)	2	1.5	1	0.5	0		
		4) 诉求 (2 分)	2	1.5	1	0.5	0		
		3.2 询问专科情况 (1) 功能障碍 (15 分)	15	12	9	6	3		
		(2) 日常生活 (10 分)	10	8	6	4	2		
		(3) 社会生活 (5 分)	5	4	3	2	1		
		3.3 询问居家情况 (1) 家属配合 (1 分) (2) 自我照料 (1 分)	2	1.5	1	0.5	0		
		3.4 总结 问诊的结果 (4 分)	4	3	2	1	0		
项目 4	观察 (10	(1) 病患反应 (5 分) (2) 病患感受 (5 分)	10	8	6	4	2		

	分)								
注意事项 (10 分)	(1) 操作过程中保护关爱病患 (2 分) 没有保护意识不得分	2	0	0	0	0			
	(2) 适当的协助 (1 分)	1	0	0	0	0			
	(3) 尊重理解病患，鼓励病患及家属主动参与配合 (1 分)	1	0	0	0	0			
	(4) 问诊熟练、准确、无重复 (6 分) 不熟练扣 2 分，不准确扣 2 分，欠规范扣 2 分	6	4	2	0	0			
合计	100 分	实际扣分/得分							

2. 评定 (占 30 %)

项目	工作	技术操作要求	评分标准					分	分
			A	B	C	D	E		
项目 1	准备 (10分)	1.1 治疗师准备 (1) 衣着整洁, 修饰得体 (1分) (2) 指甲修剪符合操作要求 (1分) (3) 洗净双手, 消毒 (1分)	3	2.5	2	1.5	1		
		1.2 患者准备 (1) 病患体位放置合适 (2分) (2) 病患衣物暴露合适 (1分)	3	2.5	2	1.5	1		
		1.3 物品准备 (1) 评定床凳的高低适合 (2分) (2) 评定设备选取合理 (2分)	4	3	2	1	0		
项目 2	沟通 (10分)	2.1 判断 (1) 判断病患意识 (1分) (2) 判断病患语言表达能力 (1分)	2	1.5	1	0.5	0		

		2.2 询问 (1) 是否愿意配合 (1 分) (2) 评定前有无其它需要 (1 分) (3) 是否有无其它不适 (1 分)	3	2.5	2	1.5	1		
		2.3 讲解 评定目的 (2 分)	2	1.5	1	0.5	0		
		2.4 语言 (1) 语言亲和有力 (1 分) (2) 语速适中, 表达清晰 (1 分) (3) 声音大小恰当 (1 分)	3	2.5	2	1.5	1		
项目 3	实施 (60 分)	3.1 口述评定内容 (1) 运动功能 (8 分)	8	6	4	2	1		
		(2) 感觉功能 (6 分)	6	4	3	2	1		
		(3) 其它 (6 分): 认知、言语、吞 咽、情绪、并发症、ADL、家庭环境、 社会环境等	6	4	3	2	1		
		3.2 演示康复评定 (1) 评定内容的典型性和重要性 (5 分)	5	4	3	2	1		
		(2) 评定方法的准确性和规范性 (8 分)	8	6	4	2	1		
		(3) 评定过程的熟练性和流畅性 (8 分)	8	6	4	2	1		
		(4) 评定结果的有效性和合理性 (5 分)	5	4	3	2	1		
		3.3 医患配合 (1) 医患沟通充分 (2 分) (2) 医患配合默契 (2 分) (3) 医患体位姿势恰当 (2 分)	6	4	2	1	0		

		3.4 物品设备处理 (1) 物品设备使用合理正确 (2分) (2) 物品设备用后整理到位 (2分)	4	3	2	1	0		
		3.5 总结 评定的结果 (4分)	4	3	2	1	0		
项目 4	观察 (10分)	(1) 病患反应 (5分) (2) 病患感受 (5分)	10	8	6	4	2		
注意事项 (10分)		(1) 操作过程中保护关爱病患, 没有保护意识不得分 (2分)	2	0	0	0	0		
		(2) 适当的协助 (1分)	1	0	0	0	0		
		(3) 尊重理解病患, 鼓励病患及家属主动参与配合 (1分)	1	0	0	0	0		
		(4) 操作熟练、准确、无重复多余的动作 (6分)	6	4	3	2	1		
合计		100分	实际扣分/得分						

3. 治疗 (占 30 %)

项目	工作	技术操作要求	评分标准					扣分	得分
			A	B	C	D	E		
项目 1	准备 (10分)	1.1 治疗师准备 (1) 衣着整洁, 修饰得体 (1分) (2) 指甲修剪符合操作要求 (1分) (3) 洗净双手, 消毒 (1分)	3	2.5	2	1.5	1		
		1.2 病患准备 (1) 病患体位放置合适 (2分) (2) 病患衣物暴露合适 (1分)	3	2.5	2	1.5	1		
		1.3 物品准备 (1) 治疗床凳的高低适合 (2分) (2) 治疗设备选取合理 (2分)	4	3	2	1	0		

项目 2	沟通 (10分)	2.1 判断: (1) 判断病患意识 (1分) (2) 判断病患语言表达能力 (1分)	2	1.5	1	0.5	0		
		2.2 询问: (1) 是否愿意配合 (1分) (2) 治疗前有无其它需要 (1分) (3) 有无其它不适 (1分)	3	2.5	2	1.5	1		
		2.3 讲解 治疗目的 (2分)	2	1.5	1	0.5	0		
		2.4 语言 (1) 语言亲和有力 (1分) (2) 语速适中, 表达清晰 (1分) (3) 声音大小恰当 (1分)	3	2.5	2	1.5	1		
项目 3	实施 (60分)	3.1 口述治疗方案 (1) 康复目标 (6分): 长期目标和短期目标, 要有量化指标。	6	4	3	2	1		
		(2) 康复治疗方完整、合理、恰当 (6分)	6	4	3	2	1		
		(3) 其它							
		1) 注意事项 (2分)	2	1.5	1	0.5	0		
		2) 康复宣教 (2分)	2	1.5	1	0.5	0		
		3.2 演示康复治疗 (1) 技术选取的合理性 (5分)	5	4	3	2	1		
		(2) 治疗方法的恰当性 (5分)	5	4	3	2	1		
		(3) 操作过程的流畅性 (5分)	5	4	3	2	1		
		(4) 治疗结果的高效性 (5分)	5	4	3	2	1		
		(5) 操作手法的熟练性 (5分)	5	4	3	2	1		
		(6) 引导指令的有效性 (5分)	5	4	3	2	1		
		3.3 医患配合	2	1.5	1	0.5	0		

		(1) 医患沟通充分 (2 分)							
		(2) 医患配合默契 (2 分)	2	1.5	1	0.5	0		
		(3) 医患体位姿势恰当 (2 分)	2	1.5	1	0.5	0		
		3.4 物品设备处理							
		(1) 物品设备使用合理正确 (2 分)	4	3	2	1	0		
		(2) 物品设备用后整理到位 (2 分)							
项目 4	观察 (10 分)	3.5 总结							
		治疗的结果 (4 分)	4	3	2	1	0		
		(1) 病患反应 (5 分)	1						
		(2) 病患感受 (5 分)	0	8	6	4	2		
注意事项 (10 分)		(1) 操作过程中保护关爱病患, 没有保护意识不得分 (2 分)	2	0	0	0	0		
		(2) 适当的协助 (1 分)	1	0	0	0	0		
		(3) 尊重理解病患, 鼓励病患及家属主动参与配合 (1 分)	1	0	0	0	0		
		(4) 操作熟练、准确、无重复多余的动作 (6 分)	6	4	2	1	0		
合计		100 分	实际扣分/得分						

4. 展示讲解 (占 20 %)

项目	工作	技术操作要求	评分标准					扣分	得分
			A	B	C	D	E		
1	总体思路	语言表达流利, 思路清晰, 目标明确, 逻辑性强。	25	20	15	10	5		
2	技能要点	符合本专业现阶段具备的技能要求, 属于解决该类患者的关键治疗技术。	25	20	15	10	5		
3	主要成果	有助于解决康复治疗工作中实际问题、具有可持续发展理念,	25	20	15	10	5		

		能积极有效地推动学生高质量就业。							
4	项目创新	具有很好的新颖性、实用性、创造性、可行性以及潜在影响。	25	20	15	10	5		
合计		100 分	实际扣分/得分						

（三）评分方法

1. 成绩评定

（1）竞赛成绩采用百分制计分：技能操作占 80 %（其中问诊占 20 %，评定占 30 %，治疗占 30 %），展示讲解占 20 %。技能操作三个模块各 100 分，展示讲解 100 分。总分 = 问诊得分 * 20 % + 评定得分 * 30 % + 治疗得分 * 30 % + 展示讲解得分 * 20 %（精确到小数点后两位，四舍五入）。

（2）技能操作和展示讲解评分裁判不少于 7 名，依据评分标准评分，计算总分，去掉一个最高分和一个最低分，取其余裁判给分之值的算术平均值为参赛选手技能操作和展示讲解得分（精确到小数点后两位，四舍五入）。

2. 成绩审核及公布方法

（1）成绩审核方法：为保障成绩评判的准确性，监督组对赛项总成绩排名前 30 %的所有参赛团队或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 %。参赛团队或选手的成绩经复核无误，由裁判长、监督人员和仲裁人员签字确认。

（2）成绩公布方法：技能竞赛在指定地点，以纸质或电子屏形式向全体参赛队进行公布。成绩无异议后，在成绩发布会上宣布竞赛结果。

（3）参赛团队或选手的成绩排序：依据竞赛总分由高到低排列名次，若出现总分相同的情况，则以技能操作得分高者排序在前。若出现技能操作得分相同的情况，则以技能操作中评估和治疗两项得分之和的高者排序在前。若出现评估和治疗两项得分之和相同的情况，则以技能操作中治疗模块得分高者排序在前。

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/人数的 10%设一等奖，20%设二等奖，30%设三等奖。

（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

编制车辆安全措施应急预案、食品安全措施应急预案、火灾安全事故紧急处理预案、伤害事故紧急处理预案、设备事故紧急处理预案，电力供应事故紧急处理预案等。对处理各种可能出现的突发状况进行事先演练，确保赛项顺利进行。

（一）车辆安全措施应急预案

大赛用车应符合国家机动车安全技术检验要求，三证齐全，购买第三者责任险；司机应遵纪守法、驾驶经验丰富、技术熟练；车辆中灭火器、应急锤等安全逃生设备完整；每辆车配备 1 名大赛工作人员，告知参赛选手乘车时间、地点、乘车路线；中途车辆故障随车工作人员及时把故障情况通知应急领导组，故障如影响安全的，由承运方紧急调车改乘；发生交通事故随车工作人员指挥学生撤离至安全地点，检查学生受伤情况，视情况拨打 120 急救电话，并汇报大赛组委会；赛场设隔离带和警戒线，严禁无关车辆进出。

（二）食品安全措施应急预案

严格把好食材采购、保管、操作三个关口，工作人员必须持身体健康合格证上岗；每餐实施例行检查，留样；安排好大赛值班医务人员，备全、备足常用药物；一旦发生食物中毒事故，应及时封存造成食物中毒或可能导致食物中毒的食品和原料、工具、设备和现场，并将事件发生、发展情况报告大赛组委会和相关卫生防疫部门，配合卫生防疫部门做好调查；做好食物中毒人员的现场处理以及护送和后续救治工作；做好善后处理工作。

（三）火灾安全事故紧急处理预案

赛场设置消防通道平面图，安全出入口、安全通道标明醒目，保证消防通道的畅通；赛场内配备适当的消防设备，包括灭火器、灭火毯、沙桶等；比赛过程中每个赛场安排专人全程负责消防应急处理，一旦发现有火灾隐情，立即疏散参赛选手，及时通知安保负责人，拨打 119 报警电话，切断电源，同时组织人员使用适宜的灭火器材灭火。对轻伤人员由现场医护人员进行处置；对重伤人员及时送往医院救治。

（四）伤害事故紧急处理预案

赛场指定区域配备救护车、医护人员、AED 以及相应的药品，如遇轻微受伤或疾病情况，立即进行消毒、包扎和对症处理，情况严重的，经现场初步处理后，及时送 120 急救中心。

（五）设备事故紧急处理预案

正式开赛前，在监督人员的监示下，进行综合模拟演训，确保设备正常运行、预案可靠可行。赛前准备备用设备和备用赛场，若比赛过程中出现技术平台故障，技术人员立即汇报裁判长，暂停该赛室比赛，及时配合裁判长等相关人员，提出妥善的处置方案，对设备进行调试或更换。若需要更换设备，经专家组组长、裁判长批准后启动备用设备或备用赛场。

（六）电力供应事故紧急处理预案

承办单位事先协调当地供电部门，保证竞赛当天的正常供电；赛场准备备用电源，主供回路电源供电故障停电后，赛场负责人立即向学院后勤管理中心及应急领导组汇报，启动备用回路。并查明停电原因，采取相应措施。

（七）赛题预案

- 1.命题专家负责制定命题工作相关的预案，以便快速有效处理命题事故。
- 2.竞赛应准备好复印机等设备，以便当场复印备用试卷。
- 3.事先预留备用赛题。

十三、赛项安全

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）比赛环境

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。比赛现场内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。对于比赛内容涉及高空作业、可能有坠物、大用电量、易发生火灾等情况的赛项，必须明确制度和预案，并配备急救人员与设施。

承办单位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。

参赛选手进入赛场、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

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

1. 各学校组织参赛队时，须安排为参赛选手、领队、指导教师等人员购买大赛期间的人身意外伤害保险。

2. 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。

3. 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）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。

（五）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. 参赛选手、指导教师、领队往返的交通费、食宿费等均由参赛院校自理。
3. 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。
4. 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。
5. 各参赛队统一安排参加比赛前熟悉场地环境的活动。
6. 各参赛队领队负责组织本校参赛队参加比赛，负责参赛队与赛项组织机构及承办院校的对接工作和比赛的协调工作。执行赛项的各项规定，加强对参赛选手的管理，落实本参赛队人员的日常生活及安全管理措施。
7. 各参赛队领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。
8. 领队负责申诉工作。参赛队认为存在不符合竞赛规定的设备、工具、软件，有失公正的评判、奖励，以及工作人员的违规行为等情况时，须由领队在该赛项竞赛结束后2小时内，向赛项监督仲裁组提交书面申诉材料。
9. 各参赛队的领队、指导教师可凭有效证件进入赛项直播室进行观摩。
10. 各参赛队要注意饮食卫生，防止食物中毒。
11. 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. 指导教师必须是参赛选手所在学校的在职专任教师，每个参赛团队限1-2

名指导教师。指导老师经报名、审核后确定，一经确定不得随意变更。

2. 指导教师应该根据专业教学计划和赛项规程合理制定训练方案，认真指导参赛选手训练，培养选手的良好职业素养和综合职业能力，克服功利化思想，避免为赛而学、以赛代学。

3. 指导老师应认真研究和掌握本赛项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。比赛期间对参赛选手做好日常管理工作和安全教育工作。

4. 指导教师参加赛项观摩等活动，不得违反赛项规定进入赛场，干扰比赛正常进行。

5. 指导教师应自觉遵守大赛各项制度，尊重专家、裁判、监督仲裁及赛项承办单位工作人员。要引导和教育参赛选手对于认为有影响个人比赛成绩的裁判行为或设备故障等，按照赛项指南规定和大赛制度进行申诉，不得在网络、微信群等各种媒体发表、传播有待核实信息和过激言论。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。

6. 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. 参赛选手须严格按照规定时间持本人身份证和参赛证进入比赛场地，证件不齐全者不准进入考场。不允许携带任何竞赛规程禁止使用的电子产品及通讯工具，以及其它与竞赛有关的资料和书籍，违规者取消本次竞赛资格。

2. 参赛选手着装不应出现地域、院校及个人等涉及竞赛场上应该保密的信息，并符合安全及竞赛要求。

3. 竞赛开始、终止时间由工作人员记录在案；比赛时间到，选手停止撰写或实操，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。

4. 参赛选手应该文明参赛，服从裁判统一指挥，尊重赛场工作人员，自觉维护赛场秩序。竞赛过程中如有特殊情况，需提交监考人员或裁判人员处理，不得擅自停止比赛或离开赛场，否则以弃权处理。

5. 参赛选手对于认为有影响个人比赛成绩的裁判行为或设备故障等问题，应向指导老师反映，由领队按大赛制度规定进行申诉。参赛选手不得利用比赛相关

的微信群、QQ 群发表虚假信息和不当言论。

6. 参赛选手须严格遵守竞赛规程规定的安全操作流程，防止发生安全事故。

7. 参赛选手应该爱护赛场使用的设备、仪器等，不得人为损坏比赛所使用的仪器设备。

（四）工作人员须知

1. 赛场各类工作人员必须服从赛项组委会统一指挥，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. 熟悉竞赛规程，严格按照工作程序和有关规定办事，遇突发事件，按照安全工作预案，组织指挥人员疏散，确保人员安全。

5. 竞赛期间，工作人员不得干涉及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，由赛项组委会视情节轻重，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，执行竞赛规则，信守裁判承诺书的各项承诺。服从赛项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,由赛项组委会视情节轻重,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

本赛项设赛项监督仲裁工作组。监督仲裁工作组人数原则上为 3 名,设组长 1 名。

(一) 各参赛队对不符合大赛和赛项规程规定的仪器、设备、物件、计算机软硬件等,竞赛执裁、赛场管理,以及工作人员的不规范行为等,可向赛项仲裁组提出申诉。

(二) 申诉主体为参赛队领队。

(三) 仲裁人员的姓名、联系方式、工作地点应该在竞赛期间向参赛队和工作人员公示,确保信息畅通并同时接受大众监督。

(四) 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赛项仲裁组。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。

(五) 提出申诉应在赛项比赛结束后 2 小时内提出。超过 2 小时不予受理。

(六) 赛项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。

(七) 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。

十六、竞赛观摩

（一）根据竞赛场地情况，设观摩区，竞赛场内不设观摩区。

（二）采取直播方式的公开观摩，观摩区（室）用高清大屏幕或投影设备显示赛场内竞赛状况。

（三）在观摩区内要遵守大赛纪律和承办院校管理要求。

十七、竞赛直播

（一）赛场内布置无盲点录像设备，能实时录制并播送赛场情况；

（二）除抽签加密外，对在竞赛区内的选手竞赛全过程、多方位直播影像。使用赛场外的大屏幕，同步显示赛场内竞赛状况；

（三）多机位拍摄闭赛式和抽签加密，制作优秀选手采访、优秀指导教师采访、裁判专家点评和企业人士采访视频资料，突出赛项的技能重点与优势特色。为宣传、仲裁、资源转化提供全面的信息资料。

十八、其他

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