# 急救知识技能大赛题目

来源：网络 作者：梦醉花间 更新时间：2024-07-21

*第一篇：急救知识技能大赛题目急救知识技能大赛题目,医学健康知识竞赛题库一、选择题1中国红十字会根据什么原则参与国际红十字运动，发展同各国红十字会或红新月会的友好合作关系。\_\_\_（A）A.独立、平等、互相尊重；B、独立、平等、互相帮助；C、...*

**第一篇：急救知识技能大赛题目**

急救知识技能大赛题目,医学健康知识竞赛题库

一、选择题

1中国红十字会根据什么原则参与国际红十字运动，发展同各国红十字会或红新月会的友好合作关系。\_\_\_（A）

A.独立、平等、互相尊重；B、独立、平等、互相帮助；C、平等、协调、互相尊重。

2安全带的正确挂扣方法是(B)。A．低挂高用 B．高挂低用 C．平挂平用

3对（A）人员进行紧急救护时不能进行人工呼吸。A．有毒气体中毒 B．触电假死 C．溺水

4下列哪些不是蜈蚣咬伤的救治方法?(D)

A.肥皂水B石灰水C用南通蛇药片研碎外抹D醋

5当空气中氧含量低于(A)时，不能使用自吸过滤式防毒面具。

A．18％ B．20％ C．21％

6有异物刺入头部或胸部时，以下哪项急救方法不正确?（C）

A．快速送往医院救治B．用毛巾等物将异物固定住，不让其乱动

C．马上拔出，进行止血

7施行人工呼吸时，当患者出现极微弱的自然呼吸时，应如何处理?(A)

A．继续进行人工呼吸，且人工呼吸应与其自然呼吸的节律一致

B．继续进行人工呼吸，但人工呼吸应与其自然呼吸的节律相反C．立即停止人工呼吸

8上臂上止血带的标准部位\_\_\_\_\_。（A）

A、上臂的上1/3B、上臂的上1/4C、上臂的上1/2D、上臂的上1/5头部及会阴部严重烧伤病人的创面处理应采用(B)

A、包扎疗法B、暴露疗法C、药物湿敷疗法D、选用对皮肤无刺激药物疗法

10搬运脊椎骨折病人严禁使用软担架的原因是： A

A、使骨折加重，脊髓神经受损； B、造成颈部损伤； C、病人感到不舒服。

11.EMSS由哪三部分组织？\_\_\_（B）

A、通讯指挥系统、现场急救组织、有监测的急救运输工具；

B、由院前急救、医院急诊科（室）急救、医院ICU急救；

C、现场急救组织、医院急诊科（室）急救、医院ICU急救三部分组成。12发生食物中毒的单位和接收病人进行治疗的单位，除采取抢救措施外，还应向什么机构报告？\_\_\_（C）

A、向上级领导报告；B、向当地政府报告；C、及时向所在地卫生行政部门报告。

13心肺复苏指南中胸外按压的部位为\_\_\_\_。（A）

A、双乳头之间胸骨正中部；B、心尖部；C、胸骨中段；D、胸骨左缘第五肋间

14成人心肺复苏时胸外按压的深度为\_\_\_\_\_。（C）

A、胸廓前后径的一半；B、2-3 cm；C、4-5 cm；D、6-7cm 15成人心肺复苏时打开气道的最常用方式为\_\_\_\_\_。（A）

A、仰头举颏法；B、双手推举下颌法；C、托颏法；D、环状

软骨压迫法

16急性有机磷中毒洗胃时应采取的体位\_\_\_\_\_。（B）

A、右侧卧位；B、左侧卧位；C、仰卧位；D、俯卧位。17院前急救处理病人时遵循从\_\_\_\_\_\_的顺序最为可靠。（B）

A、躯干到四肢；B、头到脚；C、哪里出血先处理哪里；D、个人习惯。

18\_\_\_\_\_是在事故中汽车可以伤及司机最致命的武器。（B）

A、挡风玻璃；B、方向盘；C、刹车踏板；D、离合器。19颅前窝骨折时，淤血区域多发生于\_\_\_\_。（A）

A、眼睑；B、结膜下；C、颞、颞下区；D、枕下、乳突区。20颅后窝骨折时，常发生\_\_\_\_\_。（B）

A、鼻漏；B、耳漏；C、鼻漏或耳漏；D、均能发生。21颅脑损伤的早期病理反应是\_\_\_\_\_\_。（A）

A、肿胀；B、缺血；C、淤血；D、充血。

22颅高压的三主征是\_\_\_\_\_。（C）

A、无痛、呕吐、眩晕B、头痛、呕吐、癫病

C、头痛、呕吐、视乳头水肿D、头痛、呕吐、精神症状

23大腿上的止血带的标准部位\_\_\_\_\_。（C）

A、大腿上1/3；B、大腿1/2； C、大腿中下1/3交界处； D、大腿上1/4 24中华人民共和国传染病防治法将传染病分为几类？\_\_\_\_（B）

A、四类；B、三类；C、二类

25急救中心所需经费应实行\_\_\_\_补助。（C）

A、差额；B、定额、定向；C、全额；D、部分全额

26急救中心原则上\_\_\_\_\_万人左右设置1个分站。（B）

A、10；B、20；C、15；D、25

27灾害事故分类：一般事故界定范围伤病人数人以下。（D）

A、5；B、7；C、9；D、10

28在成人心肺复苏中，人工呼吸的频率为\_\_\_\_。（B）

A、6-8次/分；B、8-10次/分；C、10-12次/分；D、12-15次/分 29医护人员对于婴儿和儿童及两个现场救助者的心肺复苏应当使用按压呼吸比为\_\_\_。（A）

A、15：2；B、30：2；C、15：1；D、30：1

30有关雷击伤说法哪个是错误的\_\_\_\_\_？（C）

A、雷击伤可出现皮肤闪电纹B、可造成心跳停止

C、雷击放电时间约为100～500msD、可造成鼓膜穿孔，视网膜剥离 31支气管哮喘转送注意事项哪个不正确\_\_\_\_\_？（D）

A、吸氧；B、保持静脉通道通畅；

C、途中严密观察神志、呼吸、血压、心率、心律等变化； D、给予强心药。

32、成人胃管插入的深度一般为\_\_\_\_。（C）

A、40～45cm；B、55～60cm；C、45～55cm；D、60cm以上。

33、颅脑损伤的早期病理反应是\_\_\_\_\_\_。（A）

A、肿胀；B、缺血；C、淤血；D、充血。

34、急性心肌梗死转送注意事项哪个不正确\_\_\_\_\_\_？（C）

A、及时处理致命性心律失常；B、持续生命体征和心电监测；

C、气管插管；D、向接收医院预报。

心肺复苏开通气道时，伤者头部后仰呈30度角适合\_\_\_C\_\_\_\_对象。

A.成人B.儿童C.婴儿D.老人

36、麻醉处方就保存几年？B

Ａ：５年；Ｂ：３年；Ｃ：２年。

37、为保持颅脑创伤病人的大脑灌注压，应保持收缩压为\_\_\_\_\_。（D）

A、80-90mmHgB、90-100mmHgC、100-110mmHgD、110-120mmHg

38.为心跳、呼吸停止伤病者争取心肺复苏的黄金时间为\_\_A\_\_\_\_\_。

A.4分钟以内B.6分钟C.8分钟D.10分钟

39.婴儿进行心肺复苏时，胸外按压的深度为\_\_\_\_D\_\_厘米。

A.4-5B.3-4C.2-3D.1-2

40.成人心肺复苏开通气道时，伤病者头部后仰呈\_\_\_A\_\_\_\_角度。

A.90度B.60度C.30度D.20度

41、使用简易面罩通气开通氧气瓶，速度维持在\_\_\_\_\_\_L/min左右。（D）

A、2-3B、3-5C、7-10D、11-1243、颅后窝骨折时，常发生\_\_\_\_\_。（B）

A、鼻漏；B、耳漏；C、鼻漏或耳漏；D、均能发生。

44、急救中心人员总编制，根据应配车辆数配备人员，即：\_\_\_\_\_\_。（B）

A、1辆救护车配4人； B、1辆车配5人；C、1辆救护车配5人；D、1辆救护车配3人

65.以下哪项不是重度一氧化碳中毒患者常见并发症\_D\_\_\_

A、休克；B、呼吸衰竭； C、脑水肿；D、急性心肌梗死

46.下列哪项不是急救工作人员主要培训内容\_\_C\_\_

A、院前急救技术B、急诊心肺复苏术C、心导管技术D、心理学

47、影响除颤成功的因素有\_\_\_\_\_\_。（B）

A、代谢性碱中毒B、室颤波波幅大小C、是否使用呼吸兴奋剂D、是否行亚低温治疗

48.急救机构门前以及距离急救机构多少米以内的路段，除使用急救设备以外，不得停车。\_B\_\_\_

A、50米；B、30米；C、20米

49.在成人心肺复苏中，潮气量大小为\_\_A\_\_\_

A、500-600ml；B、600-700ml；C、400-500ml；D、800-1000ml

50.断肢（指）的急救不包括哪几个方面\_\_C\_\_\_

A、止血B、包扎C、输血D、迅速运送

51.高致病性禽流感的潜伏期最长有多久？\_\_C\_\_

A、10天；B、14天；C、21天

52.刀伤中，第\_\_C\_\_肋间以下的胸外伤也会累及腹腔脏器。

A、二；B、三；C、四；D、五

53、有关伤检分类卡下列哪项不正确？\_\_\_（A）

A、咖啡包——中度损伤；B、红色——重度损伤；

C、黑色——死亡；D、绿色——轻度损伤。

54、灾害事故发生后，通常应组织派遣个救护梯队。（A）

A、三个；B、四个；C、二个 ；D、八个

55、心室颤动/无脉性室性心动过速治疗时，推荐电击次数为\_\_\_\_。（A）

A、1次；B、3次；C、2次；D、4次

56.被目击的非创伤心跳骤停患者中最常见的心律为\_\_C\_\_\_

A、心脏停搏；B、无脉性室颤；C、室颤；D、电-机械分离

58、灾害事故分类：一般事故界定范围伤病人数人以下。（D）

A、5；B、7；C、9；D、1059、下列哪项不是现场急救原则（D）

A、先排险后施救；B、先救命后治伤；C、先重伤后轻伤；D、先疏导后救伤

60.成人心肺复苏时胸外按压实施者交换按压操作的时间间隔为\_D\_\_\_

A、5分钟；B、3分钟；C、10分钟；D、2分钟

61.大脑组织缺氧后发生不可逆时间一般为\_\_D\_\_\_。

A、1分钟B、2分钟C、3分钟D、5分钟

62.最常见的胸部外伤是C

A、气胸B、血胸C、单纯肋骨骨折D、心肌挫伤

63.中国红十字会根据什么原则参与国际红十字运动，发展同各国红十字会或红新月会的友好合作关系。\_\_A\_

A、独立、平等、互相尊重；B、独立、平等、互相帮助；C、平等、协调、互相尊重。

64.救治者对有脉搏成人患者只人工呼吸而不需要胸外按压成人的频率为\_\_C\_\_

A、12-20次/分；B、8-10次/分；C、10-12次/分；D、6-12次/分

65.张力性气胸在危急状况下可用一粗针头在患侧第A肋间锁骨中线处刺入胸膜腔。

A、2B、3C、4D、5二、填空题

1、四项急救技术是指：包扎、止血、骨折固定、搬运。

2、包扎的目的：保护伤口，减少再次污染，减轻疼痛。

3、止血带止血法适用于四肢远端大动脉血管出血。

4、四肢骨折时首先固定骨折上端。

5、包盖伤口的敷料要超出创面10cm。

6．C．P．R的A、B、C分别是指：打开气道，人工呼吸，胸外按压。

7、四肢骨折固定目的是：（1）避免骨折端在搬运时，由于位置移动而更多地损伤软组织，血管、神经或内脏。（2）骨折固定后即可止痛，有利于防止休克。（3）便于运输。

8、创伤急救时到达现场后首先应该评估现场的安全性。

9、重度一氧化碳中毒患者常见并发症有：休克；呼吸衰竭；脑水肿。

11、适合治疗急性一氧化碳中毒的方法有：高压氧舱；脱水；改善脑代谢。

13、开放性气胸的急救处理原则是使开放性气胸转变为闭合性气胸。

14、诊断颅底骨折的确切依据是伤后出现鼻腔或外耳道有血性脑脊液外液

15、损伤颅脑的早期反应是肿胀，在早期应尽力维持颅脑灌注压

16、四肢出血最有效的止血方法是：应用止血带。

17、毒蛇咬伤的治疗除创口局部处理外，主要是全身抗蛇毒血清的应用。

18、对吸入性中毒如氯气、一氧化碳等中毒，应迅速脱离中毒现场，转移到空气新鲜的地方。

19、灾害事故现场急救分检卡：(1)黑色:已死亡；(2)红色:重度,需要立即进行抢救或处理的伤、病员。(3)黄色:中度,需要及时进行处理的伤、病员。(4)绿色 :轻度 , 基础生命体征正常 , 可暂不处理的伤病员。

20、有机磷、吗啡等中毒时瞳孔缩小，而阿托品、可卡因等中毒时瞳孔扩大。

21、成人心肺复苏时打开气道的最常用方式为仰头举颏法。

22、心肺复苏时急救者在电击后应先行胸外按压，在5组（或者约2分钟）心肺复苏后再进行心跳检查。

24抗凝血杀鼠药中毒时可肌注或静滴维生素K1。

28、使用充气止血带，成人上肢需维持在300mmHg，下肢以500mmHg为宜。

29、骨盆骨折应把抢救创伤性出血性休克放在第一位

30、急救止血法：（1）手压止血法（2）加压包扎止血法（3）强屈关节止血法（4）填塞止血法（5）止血带法

31、脊柱骨折的正确搬运法是平卧式。

32、大腿上的止血带的标准部位：大腿中下1/3交界处。

33、灾害事故现场急救原则：先排险后施救；先救命后治伤(病)；先救后送；

34、成人基础生命支持程序：（1）检查受害者反应；（2）启动急救医疗服务体系系统；（3）开放气道与检查呼吸；（4）进行人工呼吸；（5）检查脉搏（面向医务人员）；（6）胸外按压；（7）除颤。

35、洗胃的禁忌症有：（1）强腐蚀剂口服中毒；（2）食管或胃底静脉曲张；（3）食管或贲门狭窄；（4）严重心肺疾患；（5）深度昏迷；（6）休克而血压尚未纠正者。

36、急救转运原则是“就近、可及、专科、病人自愿”的原则。

43．止血带止血法适用于四肢远端大动脉血管出血。

44．骨折固定的目的是减少骨折端移动，避免刺破周围组织，减轻疼痛。

45．四肢骨折时首先固定骨折上端。

46．大腿骨折固定时外侧夹板长度为脚后跟到腋下。

47．开放型骨折、关节伤病人在送医院前均需包扎、固定。

48．腰椎骨折病人在担架上取俯卧位。

51．动脉出血呈喷射状。

52．骨折时，刺出伤口的折骨不可送回。

56．C．P．R的A、B、C分别是指：打开气道，人工呼吸，胸外按压。

57、.正常人做CPR人工呼吸时，耳垂与下颌连线与地面成（90）度角

59、、.呼救时首先要表明:我是救护员

60、正常人做CPR的胸外按压的频率每分钟（100）次

三、判断题

1、交通意外时被撞飞的病人死亡率较高。√

3、为抢救重症毒蛇咬伤患者，抗蛇毒血清可不作皮内试验。（错）

4、胸部外伤后最常见的两种症状为胸痛、呼吸困难。（对）

5、“黄金一小时”指的是从救护人员开始救治到手术的时间不超过一小时，可以提高患者的存活率。（错）

6、汽车仪表板造成的损伤最常见部位是脸部和膝盖。√

7、在软组织受伤后，立刻用正红花油等活血化淤的药物涂抹后进行按摩搓揉。X8、毒蛇咬伤局部伤口较深经清洁、消毒等处理后，一般不必注射破伤风抗毒素。（错）

9、对有目击的院外成人心跳骤停患者开始进行复苏时，必须同时进行人工呼吸。（错）

10、创伤是45岁以下成人和未成年人死亡的最大原因。（对）

11、如果病人不能说话或是意识不清，应该立即评估呼吸道情况。√

12、初级救助者对于创伤和非创伤的受害者都应该用仰头抬颏手法开放气道。（对）

13、随时准备好吐根糖浆（用来引发呕吐的，特别用在中毒和用药过量的情况中），以防意外中毒（错）

14、扭伤，拉伤，或者骨折时，设法弄热患处（错）

15、张力性气胸的急救处理是立即排气。（对）

四、简答题

1、人工呼吸时压迫环状软骨的目的是什么？

答：防止胃膨胀，降低返流和误吸危险。

2、四肢出血最有效的止血方法是什么？

答：应用止血带。

3、高压电引起典型的电接触伤特点有哪些？

答：（1）面积小，损伤深（或口小底大、外浅内深），（2）一处进口，多处出口，（3）肌肉组织常呈夹心样坏死，（4）可造成血管壁变性坏死或血管栓塞。

4、毒蛇咬伤的伤口处理原则？

答：（1）绷扎；（2）清创；（3）封闭；（4）制动。

5、颅高压危象的典型临床表现是什么？

答：喷射性呕吐，头痛，视乳头水肿。

6、小伤口止血法

只需用清洁水或生理盐水 冲洗干净，盖上消毒纱布、棉垫，再用绷带加压缠绕即可。在紧急情况下，任何清洁而合适的东西都可临时借用做止血包扎，如手帕、毛巾、布条 等，将血止住后送医院处理伤口。

7、腰部扭伤见于突然的转身或二人抬物时的用力不均 ,其治疗要点是要静养。应在局作冷敷尽量采取舒服体位 ,或者侧卧,或者仰平卧屈曲,膝下垫上毛毯之类的物品。止痛后 ,最好是卧硬板床送医院或找医生来家治疗。

8、人工呼吸：（1）每次人工呼吸时间超过1秒。（2）每次人工呼吸潮气量足够，能够观察到胸廓起伏。（3）避免迅速而强力的人工呼吸。（4）如果已经有人工气道，并且有二人进行心肺复苏，则每分钟通气8至10次，呼吸与胸外按压不需要同步；在人工呼吸时胸外按压不应停止。

**第二篇：急救知识技能大赛活动总结报告**

急救知识技能大赛活动总结报告

一．活动概况

1.活动背景

急救即紧急救治的意思，是指当有任何意外或急病发生时，施救者在医护人员到达前，按医学护理的原则，利用现场适用物资临时及适当地为伤病者进行的初步救援及护理，然后从速送院。很多人包括我们当代大学生都将抢救意外伤害、危重急症的希望完全寄托于医院和医生身上，缺乏现场救护知识和对现场救护的重要性及可实施性的认识，往往会使处在生死之际的伤员丧失了几分钟、十几分钟最宝贵的抢救时间。这段时间也被医学界称之为“救命的黄金时间”。

由于各种原因引起的心搏呼吸骤停——猝死，是危及人的生命最紧急、最危险的情况。人类猝死87.7%发生在医院以外，没有医护人员参与抢救。猝死人员有 35 – 40 % 如经现场及时进行心肺复苏，可以挽救生命。因此，为要要使病人得救，避免脑细胞死亡，就必须在心博呼吸停止后立即进行有效的心肺复苏。复苏开始越早，存活率越高，大量实践表明，4分钟内进行复苏者可能有一半人被救活。

创伤的急救也是一个现场急救的过程，在创伤的第一现场如果能规范及时的止血、包扎、固定、搬运，将极大的减少伤者的死亡和伤残，为医务人员的到来争取宝贵的时间。所以，我们不能单纯等待医护人员到现场抢救。我们每个人特别是作为当代大学生都有责任学会心肺复苏、止血、包扎、固定、搬运的方法和技巧，掌握自救互救知识。只要抢救及时、正确、有效，能最大程度的减少痛苦、伤残和死亡。

普及群众性的救护知识和技能，是红十字运动的传统工作之一。《中华人民共和国红十字会法》明确将“普及卫生救护和防病知识，进行初级卫生救护培训，组织群众参加现场救护”列入中国红十字会的一项重要工作。随着现代经济的快速发展，生活节奏的加快，生产、交通、生活中发生的意外伤害事件也在迅速增长。有效地开展救护，挽救生命，减轻伤残是我们当代大学生对自己对社会应尽的责任。因此我们作为红十字会的一员有义务通过各种途径普及急救知识，帮助同学们更好的掌握急救知识。

2.活动时间

4月7日—4月20日

3.活动内容

（1）赛前培训

于4月12日及4月13日，由海淀区红十字会急救中心的老师在西区旧教展开急救培训。

4月12日——急救知识培训

4月13日——急救技能培训

（2）初赛

4月13日——急救知识书面考核（试卷由海淀区红十字会提供）；由老师评判

试卷，选出并通知分数为前20名的同学参加最后的决赛

（3）复赛

4月19日——于奥运场馆西侧进行外场实操比赛

14：30～14：45将参赛的20名同学进行现场抽签分组，四人一组，分为五组； 14：45～15：00各小组确定小组名称，小组分工，小组口号，绘制小组海报； 15：00～16：30各小组成员开始比赛，以在90分钟内教会的人数为评分标准； 16：30～17：00各小组监督员上报该小组成绩，现场出分，宣布晋级小组及发

放比赛纪念品。

（4）决赛

4月20日——急救知识技能大赛正式开始

19：00～19：15入场，主持人开场。

19：15～19：45上半场知识问答

19：45～20：00中场休息

20：00～21：00心肺复苏实操比赛

21：00～21：15合分，老师评价比赛过程

21：15～21：30公布比赛结果，颁发证书，奖品

4.人员分工

（1）赛前准备工作分工

赛前宣传工作——由宣传部部长洪珊带领宣传部负责

与区红会老师、校医院老师联系——由会长吴凡负责

培训场地确认——由副会长陈畅负责

赛前报名统计工作——由办公室主任柯姝琪带领办公室负责

（2）赛前培训分工

培训场地布置工作——由办公室主任柯姝琪带领办公室负责

接送培训老师——由外联部部长朱思樾带领外联部负责

培训签到工作——由会长助理孙亚亚负责

培训现场秩序维持——由副会长向东负责

培训助教工作及用具发放——由急救队队长王棋带领急救队负责

培训跟进宣传、采集照片——由宣传部部长洪珊带领宣传部负责

（3）初赛分工

培训场地布置工作——由副会长陈畅负责

考试秩序维持——由副会长向东负责

初赛照片采集宣传——由宣传部部长洪珊带领宣传部负责

试卷发放、收集——由办公室主任柯姝琪带领办公室负责

初赛成绩通知——由办公室主任柯姝琪带领办公室负责

（4）复赛分工

赛场布置——由办公室主任柯姝琪带领办公室负责

参赛同学签到——由会长助理孙亚亚负责

赛场主持人——由外联部选出

赛场秩序维持——由副会长向东负责

计分人员、计时人员——由办公室主任柯姝琪带领办公室负责

比赛照片采集——由宣传部部长洪珊带领宣传部负责

奖品准备工作——由会长助理孙亚亚负责

（5）决赛分工

赛场布置——由办公室主任柯姝琪带领办公室负责

参赛同学签到——由会长助理孙亚亚负责

赛场主持人——由外联部选出

赛场秩序维持——由副会长向东负责

计分人员、计时人员——由办公室主任柯姝琪带领办公室负责

比赛照片采集——由宣传部部长洪珊带领宣传部负责

配合老师进行情景模拟比赛——急救队队长王棋带领急救队负责

奖品准备工作——由会长助理孙亚亚负责

5.活动意义

我们本次急救知识技能大赛以比赛的形式进行急救知识的宣传，能够为大家打造一个锻炼和学习知识的平台。通过这样一个比赛，使更多的师生在赛中得到急救能力的锻炼与急救知识的收获，同时又能让更多常见而实用的急救知识在全校师生中得到宣传，增强同学们对突发事故的应对能力以及自己的独立生活能力。

通过更好的学习实践急救知识，增强同学们对于生命和社会的责任感，更加珍爱生命，善待生命，让整个社会更加和谐。在学习的过程中，同学们会了解到很多很多乐于奉献的人在全世界的各个角落为了他人的生命在忙碌，在努力；从而有利于进一步增强同学们的奉献意识，也给同学们提供了挽救自己和他人生命，承担责任，勇于奉献的基础平台。

二．活动分析

1.宣传状况分析

在这次急救知识技能大赛活动中我们采用的宣传手段主要有：在学校宣传栏张贴宣传海报；在宿舍大iphone上挂出海报；西区组织现场报名；发放急救知识手册；通知所有红十字会会员参加并宣传活动；通过人人网中国农大红十字会公共主页以图片、日志、视频等多种方式进行宣传。这些宣传方式也各起到了不同程度的作用：

1）首先是海报以及宣传单的宣传方式，传统的方法历经了各种考验证实它是非常效的宣传方式。我们在活动过程中了解到大多数同学是通过学校的宣传栏海报以及我们发放的宣传单得知我们的活动时间和内容的。但是海报及传单会造成大量的纸张浪

费，所以我们特别注意了海报的张贴数量，并将报名表与宣传海报正反印在一张纸上，最大程度上节约了宣传成本减少了纸张浪费。

2）发放急救知识手册是我们这次创新的一种宣传方式，通过发放急救知识手册让同学

们初步了解急救知识，增加同学们参加我们活动的兴趣；即使同学们因为各种原因没有参加我们的活动，也初步了解了急救的基本知识，从而也基本达到了我们举办急救知识技能大赛活动的目的。

3）通知所有红十字会会员参加活动确保了参加活动的基本人数，同时有利于培养急救

核心队伍，有利于我校急救宣传工作的进一步展开。

4）西区现场报名是我们第一次尝试现场报名这种模式，由于西区条件受到局限，宣传

工作很难展开，所以我们尝试了在颐园西侧的现场报名，现场讲解我们急救知识技能大赛的整体流程。

5）通过人人主页及宿舍iphone宣传本着环保的理念一定程度上减少了宣传成本，同时

方便同学们反复查阅，及时了解活动的最新动态。我们在这次活动中首次尝试在人人主页中推出与急救相关的段子来吸引同学关注此次比赛，收到了不错的效果，2.影响力状况分析

通过这次急救知识技能大赛活动，我校的急救活动影响力明显得到了增强：

1）参与赛前培训的同学数达到87人，实际取证人数57人；使我校熟练掌握急救知

识技能的人数又有一定的增加。

2）复赛现场培训人数共142人，使我校更多同学学会了简易的创伤包扎。

3）决赛现场观看同学答126人，通过观看决赛，让更多同学了解到急救知识。

4）本次急救知识技能大赛共发出急救知识手册500册，通过发放知识手册让更多的同学初步了解到急救知识。

本次活动直接参与人数达1000人以上，间接影响到全校师生；通过各种各样的活动形式，不断的加深我校师生对于急救知识的认识和理解；加深大家对红十字会的理解和支持，也为红十字会更好的挖掘和弘扬农大精神打下基础。

三．活动自我评估

1.活动成功之处

这次的急救知识技能大赛活动总体来说还是非常成功的：

1）活动主题鲜明；

本次系列急救知识技能大赛的活动主题“救在身边”意在让同学们在认识到急救知识的重要性后，学习到基础的急救知识，在意外事故发生的时候可以将知识用到实处，既保护自己也满足应急救援需求拯救他人，做到真正的“救在身边”。

2）比赛形式新颖多样，达到活动多重目标；

本次急救知识技能大赛中通过初赛笔试巩固参赛同学的基础知识。而复赛在外场展

开，通过趣味比赛的方式，让走过路过的同学都可以花上几分钟学习到基础的包扎知识，扩大本次活动的影响力。决赛则请到校医院专业老师进行较为严格的比赛，有助于参赛同学再一次得到规范的指导，使参赛同学的急救技能更加具有规范性以及专业性，使我校急救队的队伍得以扩大。如此丰富多彩的赛事使得不同性格，不同文化背景的同学们都能参与到我们的活动中来，尽可能的增加了受众数量，使得急救知识在我校真正得到了普及。新颖形式的比赛形式不仅增加了同学们参加的兴趣，也增强了同学们的自救互救意识。

3）赛事环环相扣持续时间长，影响力增强；

本次活动前后持续将近半个月，培训与比赛配合进行，有利于参赛同学巩固所学知识，同时也通过趣味赛事让更多的同学有机会参与到我们的活动中来；并且通过较长时间的活动展开，不断加深同学们对于急救知识的认识，增强同学们对于急救的意识，使得我校的急救普及工作有效的进行。

4）红十字会内部各部门配合完成整次活动，团队凝聚力增强；

对于我们红十字会内部来说，这是我们在换届以后第一次开始的大型系列活动。通过各个部门之间的配合，我们的新部长在组织参加整个活动的过程中学会了互相配合，增强了组织协调能力，收获了友谊，提高了自身能力，巩固了急救知识，使得我们整个团队的凝聚力提高。

5）红会内部通过不断的面对问题，解决问题，整体业务能力有所提升。

在本次急救知识技能大赛中，我们面对了很多的问题。从一开始定下日程之后，先是区红会急救培训老师难以协调，紧接着活动时间与雅思考试冲突，活动被迫临时移往西区导致参加赛前培训的人数大大减少。面对着接踵而来的问题，一方面反映了我们新换届的团队在做大型活动方面还是没有经验，但另一方面，我们在不断面对着各种问题时，都在不断的想方设法解决问题，也积累了大量的经验。通过此次活动，我们新的团队在组织活动的方方面面都有了很大的提升，为以后更好的组织活动开展打下良好的基础。

2.活动不足之处

这次急救知识技能大赛在开展的过程中我们同样存在着很多不足之处：

1）宣传方式相对较单一，没有最大程度的利用学校提供的宣传方式

我们这次没有有效的利用学校的电子大屏幕、广播站等宣传平台，这也是我们在以后的活动中需要注意的方面

2）红十字会团队内部配合机制还有待增强

由于新换届的团队之前没有得到系统真实的锻炼，在整次活动的组织中，明显缺乏经验，导致一些本可以避免的问题不断出现。这是一个团队成长的必然过程，但是也反映出我们的整个团队还是存在问题，不够完善。这需要我们在今后的活动中不断的磨合，不断的调整，不断积累经验。

3）活动事前准备还不够完善，对于突发情况的应变能力不足

在赛前培训申请教室的过程中，由于我们是先与区红会协调好培训时间后再去申请

教室，没有提前查看好教室空闲时间，导致赛前培训与东区雅思考试时间撞车，最后赛前培训被迫移往西区，西区同学周末多有课程或实验，无法参加完整16小时的培训，东区同学对于活动移往西区也多有怨言，这些因素使我们的赛前培训实到人数大幅减少，活动效果大打折扣。这件事反映出的是我们的事前准备还有待加强，同时面对突发情况没有最合理的解决方案，从而导致整个赛前培训并没有达到我们的预期效果。在今后的工作中，我们不仅要做好充分的准备工作，还要做好最合理的应急预案，是我们的每次活动都能够保质保量的进行。

三．活动总结

本次急救知识技能大赛活动直接参与人数粗略统计800人左右，参与人群包括同学、老师及校外人士。通过参加本次活动，有更多的同学了解到急救知识的重要性，初步学习到了一些基础的急救知识，有效的培养和提高了群众的自救互救意识和技能，也为我们今后更有效地开展红十字青少年活动和救护培训活动探索出了一种新的方法。我们本次的急救知识技能大赛不仅在学校中取得了很大影响，而且也得到了北京市红十字会的支持和肯定。回顾总结，我们这次急救知识技能大赛之所以能够顺利的举办不仅要感谢我校红十字会同学们的齐心合作，更要感谢校团委各位老师的大力支持；正是有了老师的支持和同学们的协作，才让急救知识在校园得到更好的普及。

**第三篇：急救技能大赛策划书**

急救技能大赛策划书(精选多篇)

xx学院

急救技能大赛

活

动

策

划

书

xx学院

二〇一四年三月

xx学院急救技能大赛

一、活动背景

具备一定的急救知识，是每个人应该掌握的一种生存技能。急救知识不仅能在危机时刻帮助到自己，更能帮助到他人。

当前，许多人由于缺乏必要的急救知识，对于突发而来的意外事故措手不及，导致了许多不必要的牺牲。作为一名大学生，就应当更好的掌握急救知识，不仅用来提高自己的知识范围，还能更好的帮助他人，服务于大众。为此，xx学院用以比赛的形式举行一次急救技能大赛。

二、活动目的

为了让同学们了解更多的急救知识，以防意外事故发生的时候可以将知识用到实处，同时也为提高急救技能水平及救人及自救技能宣扬救死扶伤的精神。

三、活动对象

xx学院全日制在校生

四、活动时间

2024年3月

五、活动地点

xx

六、主办单位

xx学院

七、承办单位

xx学校

八、活动内容

通过比赛的方式，增加大家对急救知识的积累，以在必要时可以用急救知识帮助到他人。

九、活动流程

活动前期

1、联系好相关的急救老师，确定好招募及比赛试题。

2、确定宣传地点，制作板报宣传本次活动。

3、联系好主持人。

4、招募参赛人，确定参赛选手。

5、对参赛者提供相关急救资料的发放。

6、申请礼仪队，邀请记者团采访

7、做好场地申请与财务的采购及借用工作。

比赛进行时

1、布置好活动会场

2、观众与礼仪队入座，评委老师、领导嘉宾依次入座，向领导、嘉宾发放流程表。

3、主持人宣布参赛者入场入座，参赛者依次自我介绍后入

座，主持人宣布活动规则，接着主持人宣布比赛开始。

4、比赛分三个环节，中间穿插节目表演、现场互动环节。

5、评委统计结果，评出获奖院系。表演一个与此活动相关 的节目。

6、比赛结果出炉，主持人宣布获奖结果，进入颁奖环节，礼仪队为获奖者颁奖。主持人邀请评委老师、嘉宾点评、致辞。

7、主持人宣布比赛结束。大家欢送领导、评委。观众有序

散场。

8、请领导及老师和同学合影留念。

9、活动结束，记住团对获奖人员

与评委老师进行采访。

10、活动结束，收拾并整理会场，相关人员做好财务的归还

工作。

活动后期

1、在教学楼前展示活动成果。

2、活动的总结与反馈。

3、做好结算及总结工作。

十、活动注意事项：

1、在活动当天上午召集所有有关人员进行彩排，对音响、话筒进行调试。

2、学生会自律部要维持当晚的会场秩序。

3、请有关老师进行指导，确保活动的质量。

4、相关人员要认真完成各自分配的任务，即使参与到活动 的各个环节。

十一、活动所需物品

1、音响设备

2、话筒、话筒架

3、比赛所用试题

4、气球、条幅等相关装饰物品

5、表演节目演员所需用品

十二、活动经费预算

奖品：30元奖状：5元资料打印：18元

气球：10元胶布与双面胶：5元嘉宾板：2元邀请函：10元道具：5元嘉宾饮水：20元

附：

1、第一环节：必答题，每题3分

2、相关节目表演

3、第二环节：抢答环节

4、第三环节：急救操作环节

5、节目表演

xx学院

二〇一四年三月

北京交通大学红十字会学生分会

北京交通大学红十字会

第一届急救大赛策划书

一、活动背景

急救知识是每一个人必需具备的。当前，许多人由于缺乏必要的急救知识，对于突发而来的意外事故措手不及，导致了许多不必要的牺牲。为提高在校大学生的安全意识和急救知识以及面对并处理突发的危险情况的能力，同时检验两次急救培训的效果，校医院联合校红十字会学生分会举办此次急救大赛。

二、活动目的及意义

1、以急救知识技能竞赛的形式，传播红十字运动基本知识，使“人道、博爱、奉献”的红十字精神在广大师生中得以弘扬，并真正成为推进学校素质教育的有效途径和载体。

2、以趣味、竞争的方式，提高同学们的兴趣，培养同学们团结友爱、乐于助人的高尚品质，为我们积极传播红十字精神提供良好的契机。

3、为了让同学们了解更多的急救知识，不断增强师生的安全意识和自我保护意识，提高自救和救护他人的能力，以防止意外事故发生的时候可以知识用到实处，做到处变不惊，临危不乱，及时救护，挽救生命。

三、活动对象

全校师生

四、活动地点、时间

预赛：九教中1012014年10月19日

复赛：校医院门诊楼三楼会议室2024年10月21日

决赛：科学会堂2024年10月23日

七、主办单位

北京交通大学红十字会

北京交通大学医院

协办单位

北京交通大学团委

八、活动流程

前期宣传

1）制作关于本次活动的海报，粘贴在学校的宣传栏中，在校道上拉横幅

2）制作宣传单，利用中午饭时间在学校的各个食堂门口派发

3）知行、人人网、新浪微博等网上宣传

比赛时具体流程

预赛

此环节由笔试组成，进行初步的选拔。试题以安全知识、红会发展史和急救知识主对参赛选手进行考察。12：30所有工作人员到位，开始粘贴海报，挂横幅，准备签到，安排选手就坐。13：00准时发放试卷，每组三人共同完成一份试卷，工作人员负责维护好考场秩序。13:45准时收卷，选手离场。

19日晚组织批改试卷，开会讨论进入复赛的选手名单，并且完成短信通知等各项事宜。

复赛

各进入复赛的参赛队伍按顺序进行面试，主要考察参赛队员的反应能力、语言组织能力、以及急救知识技能掌握程度。决赛

一、决赛开始之前，现场播放本次大赛的宣传视频和进入决赛的各组选

手一路走来的历程，同时各理事负责人组织观众嘉宾入场，安排在指定的

位置就

做。

二、2:00决赛正式开始，首先是主持人出场，宣读开场白和出席此次活动的嘉宾和评

委老师；然后选手各自介绍自己，邀请高艳副书记讲话并且宣布比赛正式开始。

三、第一轮：必答题环节。每组选手在主持人读完题之后10秒内必须将自己的答案

写在题榜上，然后亮出题榜，四、第二轮：速答题环节。主持人快速读题，选手快速作答，在给定的时间，答对的

越多，得分越多。

五、主持人点评场上各组选手的得分情况，同时宣布第三轮开始，第三轮题为竞分题，每组可以选两道竞分题，得分低的组先选，30分题两道，20分题三

道，15分题三道，10分题两道，题以论述题、情景题为主，难度与分值成正比，答错均扣该题分数一半的分值。每题结束后，主持人说出答案并且说出原因。

六、休息环节

手语表演；

唱歌环节；

观众互动环节，向观众共计提问5道题，答对即获得精美礼品一份。如

果是选手亲友团答对的可以给改组选手加分，每答对一题加5分；

本环节准备假人到现场。

七、第四轮：心肺复苏、创伤救护共计两项，心肺复苏两张签、创伤救护的四张签，抽签决定，每组进行实践环节后并且说出救护的要点以及注意事项。由评委评分

并且予以点评。

八、主持人通过分值板宣布冠军、亚军、季军叁组，由高艳副书记上场颁

发证书，获

奖者简谈获奖感言，高艳副书记宣布竞赛结束，主持人说感谢语，有序退场。活

动结束。

八、注意事项及说明

1.报名方式

1）每组三人，其中至少有一人参加过急救培训，组名自己定，报名时需要组名，小组成员的姓名，学院，学号，联系电话。

2）采取网上报名、电话报名和现场报名的方式。现场报名可定在第七周，在各食堂门口，利用中午下课的时间；网上报名即通过邮箱，与电话报名自发出当日起开始报名。

2.奖项设置

冠军；

亚军；

季军

3.会场布置和人员分配

宣传部：负责宣传海报、传单的制

作和发放。还有横幅的制作和悬挂；

办公室：负责出题和比赛所需资料的准备；

急救部：负责会场的布置；

外联部：负责现场领导、嘉宾、外校团体的接待工作；

手语部：负责手语节目：

财务部：整理好大赛的账目

4.每组可自行组织自己的亲友团或啦啦队，获得冠军的小组的亲友团皆有小礼品赠送

北京交通大学红十字会学生分会

2024年9月18日

附件1：

全省医疗急救技能大赛竞赛细则

一、医疗急救理论知识竞赛

内容主要包括急救技能相关的基础理论、基本知识及相关规定，选择题 100题，时间为60分钟，成绩满分为100分。该竞赛环节将采用计算机考试方式。

考核要点范围如下：

常用急救技术

心肺复苏术、气管插管术、环甲膜穿刺术、heimlich手法、氧气疗法、球囊面罩加压通气术、机械通气术、深静脉置管术、电除颤电复律术、胸膜腔穿刺术、腹腔穿刺术、腰椎穿刺术、胃肠减压术、洗胃术、三腔二囊管压迫止血术、导尿术、止血、包扎、固定及搬运技术；

常用急救仪器与设备的使用

除颤仪、呼吸机、监护仪、简易呼吸器、雾化器、血糖仪、床边心电图仪、电动洗胃机、吸引器、输氧装置；

三级医院参赛队员还包括以下急救技术

血流动力学监测、血液净化、血气分析仪、电解质检测仪操作、机械通气、微量注射泵操作、输液泵操作、临时经静脉起搏操作、经皮电起搏操作、快速经皮气管造口术。

二、医疗急救技能竞赛

该环节为单项急救技能操作比赛，每单项 100分。

乡镇卫生院和社区服务中心参赛

队竞赛急救技能项目

1、成人心肺复苏：在仿真成人模型人上进行心肺复苏术，主要考查复苏流程、技术要点、复苏质量；

2、简易呼吸器的使用：在呼吸道管理模型上使用球囊面罩装置进行人工辅助通气，主要考查球囊面罩使用方法、通气比例、通气效果；

3、创伤急救技术：在仿真创伤模型人上进行止血、包扎、固定、搬运，主要考查各项创伤急救技术的操作原则与技术要点。

每支代表队的2位参赛选手都要参加这3项技能竞赛。

二级医院参赛队竞赛急救技能项目

1、成人心肺复苏：在仿真成人模型人上进行心肺复苏术，主要考查复苏流程、技术要点、复苏质量；

2、简易呼吸器的使用：在呼吸道管理模型上使用球囊面罩装置进行人工辅助通气，主要考查气囊面罩使用方法、通气比例、通气效果；

3、创伤急救技术：在仿真创伤模型人上进行止血、包扎、固定、搬运，主要考查各项创伤急救技术的操作原则与技术要点。

4、成人气管插管：模拟救治一位心脏呼吸骤停患者，在呼吸道管理模型上进行常规成人气管插管，主要考查插管用物

选择与准备、气管插管的操作程序、气管插管后常规处理。

5、呼吸机的准备及使用：模拟救治一位心脏呼吸骤停患者，在医用呼吸机或模拟医用呼吸机上进行气管插管后呼吸机连接前准备、连接及连接后呼吸机初始管理，主要考查开机运行、恰当呼吸机模式的选择、参数的设定、管道的管理、连接气管插管前调试、连接气管插管的操作、连接气管插管后的初始管理。

6、电除颤：模拟救治一位心脏呼吸骤停患者，在仿真成人模拟人上应用

医用或模拟除颤器进行电除颤，主要考查电除颤器开机、模式、能量选择、操作动作、除颤有效性。

各位参赛选手现场随机抽取 6项中的3项进行比赛。

三级医院参赛队竞赛急救技能项目

1、成人心肺复苏：在仿真成人模型人上进行心肺复苏术，主要考查复苏流程、技术要点、复苏质量、常见特殊情况的处置；

2、简易呼吸器的使用：在呼吸道管理模型上使用球囊面罩装置进行人工辅助通气，主要考查气囊面罩使用方法、通气比例、通气效果；

3、创伤急救技术：在仿真创伤模型人上进行止血、包扎、固定、搬运，主要考查各项创伤急救技术的操作原则与技术要点。

4、成人气管插管：模拟救治一位心脏呼吸骤停、重症哮

喘、急性脑血管病或休克的患者，决策需进行气管插管连接呼吸机辅助呼吸，在呼吸道管理模型上进行成人气管插管，主要考查诱导麻醉方案、插管用物选择与准备、气管插管的操作程序、气管插管后常规处理。

5、呼吸机的准备及使用：模拟救治一位心脏呼吸骤停、重型颅脑损合并呼吸衰竭、有机磷农药中毒合并呼吸衰竭、急性左心衰、重型颅脑损伤合并呼吸衰竭或重症哮喘患者，在医用呼吸机或模拟医用呼吸机上进行气管插管后呼吸机连接前准备、连接及连接后呼吸机初始管理，或者是无创呼吸机的准备、连接及连接后初始管理。主要考查开机运行、恰当呼吸机模式的选择、参数的设定、管道的管理、连接气管插管前调试、连接气管插管的操作、连接气管插管后的初始管理。

6、电除颤：模拟救治一位心脏呼吸骤停或快速心律失常、血流动力学不稳定患者，在仿真成人模拟人上应用医用或模拟除颤器进行电除颤或电复律，主要考查电复律前准备、电除颤器开机、模式、能量选择、操作动作、除颤有效性。

各位参赛选手现场随机抽取 6项中的3项进行比赛。

三、模拟心肺复苏抢救竞赛

比赛考核为救治心跳呼吸骤停患者的模拟心肺复苏抢救： 模拟救治一位心脏呼吸骤停的患者，在仿真成人模拟人上，每队参赛选手的 2位医生应用双人配合心肺复苏、心电监护、电除颤、球囊面罩通气为该患者进行5分钟的基础生命支持，参照《2024年美国心脏协会心肺复苏及心血管

急救指南》的标准，主要考查双人配合的流程、心肺复苏质量、人工辅助通气的效果、电除颤的操作与效果。

四、综合模拟病例抢救竞赛

比赛考核为常见危急重症病例之一。

每支参赛队的2位医生和1位护士组成抢救团队，以高仿真成人模拟人为

对象，按真实场景进行急诊救治，由评委现场打分点评。

乡镇卫生院和社区服务中心参赛队

模拟救治一位心脏呼吸骤停的患者，在仿真成人模拟人上，每队参赛选手的 2位医生和 1位护士应用多人配合心肺复苏、多功能监护、电除颤、球囊面罩通气、静脉通路、心血管活性药物、气管插管、导尿、置入鼻胃管等措施为该患者进行 10～ 15分钟的基础生命支持与高级生命支持，参照《2024年美国心脏协会心肺复苏及心血管急救指南》的标准，主要考查双人配合的流程、心肺复苏质量、人工辅助通气的效果、电除颤的操作与效果、静脉通路的建立、恰当心血管活性药物的使用等。

二级医院参赛队

模拟救治一位心脏呼吸骤停的患者，在仿真成人模拟人上，每队参赛选手的 2位医生和 1位护士应用多人配合心肺复苏、多功能监护、电除颤、球囊

面罩通气、静脉通路、心血管活性药物、气管插管、导尿、置入鼻胃管、呼吸机人工辅助

呼吸等措施为该患者进行10～15分钟的基础生命支持与高级生命支持，参照《2024年美国心脏协会心肺复苏及心血管急救指南》的标准，主要考查双人配合的流程、心肺复苏质量、人工辅助通气的效果、电除颤的操作与效果、静脉通路的建立、恰当心血管活性药物的使用、气管插管、呼吸机的准备及使用等。

三级医院参赛队

模拟救治一位急性脑血管病、急性左心衰、急性心肌梗死、哮喘急性发作、多发伤或休克后进展为心脏呼吸骤停的患者，在仿真成人模拟人上，每队参赛选手的2位医生和1位护士应用危重病人救治流程、专题疾病规范诊治流程、多人配合心肺复苏、多功能监护、电除颤或电复律、球囊面罩通气、静脉通路、心血管活性药物、气管插管、导尿、置

入鼻胃管等措施为该患者进行15～20分钟的急危重症病人救治、基础生命支持与高级生命支持，参照省急诊医学质量控制中心相应专题诊疗规范《2024年美国心脏协会心肺复苏及心血管急救指南》的标准，主要考查危重病人救治流程的规范实施、专题疾病规范诊治流程的实施、双人配合的流程、心肺复苏质量、人工辅助通气的效果、电除颤的操作与效果、静脉通路的建立、恰当心血管活性药物的使用、气管插管、呼吸机的使用等。

注：十堰市首届急救技能大赛和各县市急救技能比赛均以此细则为准。

急

救

知

识

大

赛

策

划

书

—— 红十字会

南 京 财 经 大 学 青 年 志 愿 者 协

会

一． 活动背景

生活中经常会发生一些大大小小的事故，有些是难以避免的。当我们遇到这些事故时，怎样处理它们才是关键。我们应沉着应对，运用正确的方法将伤害减小到最低。因此，我们应了解并掌握一定的急救知识，学会并运用一定的急救技能。作为现代大学生，我们更应该把急救方面的知识当作一门基本技能去学习，在关键时刻发挥其用处。为此，我校青年志愿者协会的红十字会开展了急救技能培训活动，并举办了本次急救知识大赛，普及急救知识，提高学生自救互救的能力，让学生都能学到基本的急救知识与技能以便应对以后的各种突发事故。

二．活动主题

急救比一比 遇事不慌张

三．主办单位：南京财经大学校团委

承办单位：南京财经大学青年志愿者协会红十字会

四．活动目的

1．红十字会的会员已经接受了一段时间的培训，本次大赛可以检验他们的学习成果，也可以激发他们的学习热情。

2.本次比赛可以引起在校大学生对学习急救知识与急救技能的重视，增强大家自救互救的意识，推广急救培训。

3.进一步推动红十字会运动的普及，宣传急救培训，弘扬“人道，博爱，奉献“的红十字精神。

五．活动时间：4月

六．活动地点: 南京财经大学仙林校区

七．活动对象：全体红十字会会员

八．活动流程：

1．活动前期：

宣传活动：①宣传部制作海报和横幅，进行宣传，4月12日将海报张贴在教c大厅，吸引观众参与，在中苑食堂悬挂横幅。

②宣传部设计传单，4月13日在中苑食堂前发放宣传单。

比赛试题：

初赛题目：由30道选择题和20道判断题组成，每题两分。

决赛题目：第一环节：10道选择题和10道判断题，每题五分

第二环节：15道选择题

第三环节：操作题：可以是血压测量，包扎伤口，心肺复苏

等，所以应准备好绷带，血压计等必备的比赛工具。

初赛试题打印下来，并按照会员人数准备若干份。

物品采购：

奖品及证书

绷带等比赛用品，根据比赛试题准备

ppt制作：

决赛现场用的ppt，内容包括开场白和比赛试题

小贴士，用来在决赛中途播放，可以宣传一下小贴士

人员安排

急救技能大赛流程表

一.安排人员入场

二.主持人致辞

三.老师、社联主席讲话

四.介绍参赛队伍

五.比赛正式开始

六.比赛第一环节

七.指手画脚游戏环节

八.现场模拟急救前五组

九.观众游戏

十.现场模拟急救后四组 十一：合唱《和你一样》 十二：颁奖

~ 26 ~

~ 27 ~

**第四篇：急救技能大赛策划**

北京交通大学红十字会学生分会

北京交通大学红十字会

第一届急救大赛策划书

一、活动背景

急救知识是每一个人必需具备的。当前，许多人由于缺乏必要的急救知识，对于突发而来的意外事故措手不及，导致了许多不必要的牺牲。为提高在校大学生的安全意识和急救知识以及面对并处理突发的危险情况的能力，同时检验两次急救培训的效果，校医院联合校红十字会学生分会举办此次急救大赛。

二、活动目的及意义

1、以急救知识技能竞赛的形式，传播红十字运动基本知识，使“人道、博爱、奉献”的红十字精神在广大师生中得以弘扬，并真正成为推进学校素质教育的有效途径和载体。

2、以趣味、竞争的方式，提高同学们的兴趣，培养同学们团结友爱、乐于助人的高尚品质，为我们积极传播红十字精神提供良好的契机。

3、为了让同学们了解更多的急救知识，不断增强师生的安全意识和自我保护意识，提高自救和救护他人的能力，以防止意外事故发生的时候可以知识用到实处，做到处变不惊，临危不乱，及时救护，挽救生命。

三、活动对象

全校师生

四、活动地点、时间

预赛：九教中1012011年10月19日

复赛：校医院门诊楼三楼会议室2024年10月21日

决赛：科学会堂2024年10月23日

七、主办单位

北京交通大学红十字会

北京交通大学医院

协办单位

北京交通大学团委

八、活动流程

（一）前期宣传

1）制作关于本次活动的海报，粘贴在学校的宣传栏中，在校道上拉横幅

2）制作宣传单，利用中午饭时间在学校的各个食堂门口派发（时间地点待定）

3）知行、人人网、新浪微博等网上宣传

（二）比赛时具体流程

预赛

此环节由笔试组成，进行初步的选拔。试题以安全知识、红会发展史和急救知识主对参赛选手进行考察。12：30所有工作人员到位，开始粘贴海报，挂横幅，准备签到，安排选手就坐。13：00准时发放试卷，每组三人共同完成一份试卷，工作人员负责维护好考场秩序。13:45准时收卷，选手离场。（可以提前交卷离场）

19日晚组织批改试卷，开会讨论进入复赛的选手名单，并且完成短信通知等各项事宜。

复赛

各进入复赛的参赛队伍按顺序进行面试，主要考察参赛队员的反应能力、语言组织能力、以及急救知识技能掌握程度。（保证进入决赛的六组队伍来自不同的学院）决赛

一、决赛开始之前（2：00之前），现场播放本次大赛的宣传视频和进入决赛的各组选

手一路走来的历程，同时各理事负责人组织观众嘉宾入场，安排在指定的位置就

做。

（手语表演先）

二、2:00决赛正式开始，首先是主持人出场，宣读开场白和出席此次活动的嘉宾和评

委老师；然后选手各自介绍自己（学院班级、组名、口号(亲友团)；三项内容），邀请高艳副书记讲话并且宣布比赛正式开始。（10分钟）

三、第一轮：必答题环节。每组选手在主持人读完题之后10秒内必须将自己的答案

写在题榜上，然后亮出题榜，四、第二轮：速答题环节。主持人快速读题，选手快速作答，在给定的时间，答对的越多，得分越多。（选手可以自行选择跳过不会的题）

五、主持人点评场上各组选手的得分情况，同时宣布第三轮开始，第三轮题为竞分题

（复活题），每组可以选两道竞分题，得分低的组先选，30分题两道，20分题三

道，15分题三道，10分题两道，题以论述题、情景题为主，难度与分值成正比，答错均扣该题分数一半的分值。（每组有一次向亲友团求助机会）。每题结束后，主持人说出答案并且说出原因。

六、休息环节

手语表演；

唱歌环节（矿大）；

观众互动环节，向观众共计提问5道题（提问型），答对即获得精美礼品一份。如

果是选手亲友团答对的可以给改组选手加分，每答对一题加5分；

本环节准备假人到现场。

七、第四轮：心肺复苏、创伤救护共计两项，心肺复苏两张签、创伤救护的四张签，抽签决定，每组进行实践环节后并且说出救护的要点以及注意事项。由评委评分

并且予以点评。

八、主持人通过分值板宣布冠军、亚军、季军叁组，由高艳副书记上场颁发证书，获

奖者简谈获奖感言，高艳副书记宣布竞赛结束，主持人说感谢语，有序退场。活

动结束。

八、注意事项及说明

1.报名方式

1）每组三人，其中至少有一人参加过急救培训，组名自己定，报名时需要组名，小组成员的姓名，学院，学号，联系电话。

2）采取网上报名、电话报名和现场报名的方式。现场报名可定在第七周，在各食堂门口，利用中午下课的时间；网上报名即通过邮箱，与电话报名自发出当日起开始报名。

2.奖项设置

冠军（价值400元的奖品）；

亚军（价值200元的奖品）；

季军（价值100元的奖品）

3.会场布置和人员分配

宣传部：负责宣传海报、传单的制作和发放。还有横幅的制作和悬挂；

办公室：负责出题和比赛所需资料的准备；

急救部：负责会场的布置；

外联部：负责现场领导、嘉宾、外校团体的接待工作；

手语部：负责手语节目：

财务部：整理好大赛的账目

4.每组可自行组织自己的亲友团或啦啦队，获得冠军的小组的亲友团（啦啦队）皆有小礼品赠送

北京交通大学红十字会学生分会

2024年9月18日

**第五篇：急救120技能大赛--宣传单**

广东医学院科技学术节之急救120技能大赛

为全面推进素质教育和高等医学教育改革计划，以科技为核心，培养综合素质高、实践能力强、具有创新精神的医学人才，现在我校开展学以自用的医学急救技能大赛——急救120．快来展示你的Power吧！在此我们期待你的参与。

一、活动时间：

初赛2024年12月12日（星期六）19：30-21：30

决赛2024年12月20日（星期日）19：30-22：00

初赛地点：课室A2-6

决赛地点：课室A2-6

二、报名时间：12月1—5号

三、报名截止时间：12月5日晚上21：00

四、活动对象：广东医学院全体学生

五、组织机构

主办单位：共青团广东医学院委员会

承办单位:广东医学院公共卫生学院团委

六、奖项设置

本次活动设有

一等奖一名（奖金300元+荣誉证书）、二等奖一名（奖金200元+荣誉证书）、三等奖一名（100元+荣誉证书）、优秀奖一名（奖金50元+荣誉证书）。

七、活动要求：

团队有五人组成（必须要有男有女，具体怎样搭配不限），团队自行取名（如梦之队），队名规定为五个字以内。

八、报名途径：

A、（12月1—5号）同学们可以到每栋宿管处拿报名表进行填写，然后放回宿管处。每天晚上21：00有专人回收。

B、（12月3号）一饭门口，上午咨询报名时间：11：30-13:00；下午咨询报名时间：16：30-18：30。

广东医学院公共卫生学院团委

11月26日

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找