

关于举办第九届“雄鹰杯”小动物医师技能大赛 第六次通知

各高等农林院校及临床兽医师：

为进一步深化教育教学改革，提高动物医学类专业的教学水平，提升大学生在小动物临床工作中的实践应用能力，加强临床兽医师的技术交流，由中国兽医学院院长联席会、中国兽医协会、深圳市瑞鹏公益基金会主办，河南农业大学、新瑞鹏宠物医疗集团共同承办，润合宠物供应链集团、上海楷胜文化传媒共同协办的第九届“雄鹰杯”小动物医师技能大赛（简称“大赛”）于2024年10月13-14日在河南省郑州市举行，现将有关事项通知如下：

一、大赛组织机构

本次大赛由中国兽医学院院长联席会、中国兽医协会、深圳市瑞鹏公益基金会主办，河南农业大学、新瑞鹏宠物医疗集团共同承办，润合宠物供应链集团、上海楷胜文化传媒共同协办，全国临床兽医师及各高等农林院校广泛参与。

二、大赛组别

第九届“雄鹰杯”小动物医师技能大赛分大学生组、临床组，其中临床组分全科医师组和专科医师组。

三、参赛形式

大学生组：各参赛高校负责独立组织校内选拔赛，每所高校遴选出一支在校大学生代表队参加决赛。决赛时，每支队伍需根据赛事要求，从4名成员中挑选出3名选手参与各单项赛事。

全科医师组：该组别采取开放报名方式，通过选拔赛后进入决赛。

专科医师组：该组别采取邀请赛的形式呈现。

四、决赛地点及时间

河南农业大学，10月12日报到及赛前会议，10月13-14日正式比赛，10月15日返程。

第1页共21页

五、赛程赛制

1、大学生组比赛内容及规则

(1) 理论竞赛 (占总比分 20%)

题目范围参考《2023 年全国执业兽医资格考试大纲》和动物医学专业教育部“十三五”规划教材，试题范围仅限犬、猫等小动物相关知识点。

采用试卷形式，分为 A\B 卷。单项选择题 40 题，每题 1 分，共 40 分；多项选择题 25 题，每题 2 分，共 50 分；判断题 10 题，每题 1 分，共 10 分，总分 100 分。每支代表队选派 3 名选手参赛，答题时间：60 分钟。成绩取 3 人平均分。

(2) 知识竞答 (占总比分 20%)

范围同上笔试环节。每支代表队选派 3 名选手参赛，内容包括限时快速答题 (占总比分 10%) 和抢答题 (占总比分 10%)。

A. 限时快速答题：题型为客观题，每个代表队选一位选手参与快速答题，限时两分钟；答对得 5 分，答错 (或未作答) 不扣分。每位选手仅有 3 次 PASS 机会，如超过 3 次将自动终止本环节。

B. 抢答题：题型为客观题，小组 3 名选手均上场进行抢答；抢题成功后 5 秒内回答，答对得 5 分，答错扣 3 分，超时未给出答案视为答错。抢答犯规第 1 次警告，第 2 次扣 3 分，第 3 次及以上取消后面五道题的答题资格 (答题上限 20 道，超过不可抢)。

分值设置：采用积分制。

出题顺序：单选题 7 题，多选题 3 题，判断题 2 题 (从题库中抽取随机组合)。

(3) 实操竞赛 (占总比分 60%)

● 兔胃切开术

各代表队分别选派 3 名选手参加手术，人员分工包括术者、助手和麻醉助手，着刷手服进入场地，手肘以下禁止佩戴首饰、留长指甲。家兔在手术前由会务组工作人员进行麻醉，并置于各组手术台旁边的笼子内。手术耗材位于手术台旁边的箱子内和器械盘中。各组选手

需要按照抽签号码进入对应的比赛区域。选手入场后，可先行查验本组所有材料是否齐备，但不可进行任何实质性操作，裁判长宣布比赛开始后方可操作。各组选手需要在 60 分钟的比赛时间内完成包括动物术前准备，术者助手无菌穿戴，兔胃切开术，术后护理等操作。包扎结束并松开保定绳后向裁判报告手术结束，由裁判记录完成时间。具体步骤和操作标准如下。

◆ 整体流程

步骤1、埋置静脉留置针

使用毛巾对家兔进行包裹保定，采取俯卧位，暴露耳朵，注意不要过度保定，影响动物呼吸，双眼涂布红霉素眼药膏，保护眼角膜。

使用电动剃毛刀对耳廓外侧边缘剃毛，剃毛后由助手按压耳缘静脉近心端使血管充盈，使用酒精棉球擦拭注射部位进行消毒。成功入针后拔出针芯，待血液充满留置针末端空间后加装肝素帽，随后使用胶带对留置针进行固定，使用弹性粘性绷带包扎保护。在推注生理盐水前需告知裁判，裁判确认埋置成功后得分。

每支队伍有两次操作机会，两次操作均未成功，此项不得分。

步骤2、动物保定与备皮

动物采用仰卧保定，头部置于器械盘相反方向。保定绳固定位置应在腕关节和跗关节下方，确保安全、稳定。保定结束后连接输液器输液。

使用电动剃毛刀剃毛。剃毛范围应以脐前腹中线为中心，向周边扩大 5-8 cm，剃毛后使用胶带去除断毛。确保手术区域无长毛和杂毛，且铺设创巾后无长毛露出。

先用洗必泰或酒精对剃毛区域进行初步清洗，待清洗干净后，使用装有碘伏的喷壶对手术剃毛区域喷洒消毒。喷洒应全面，不留死角，喷洒量适度。待碘伏干燥后（或 5 分钟后）方可进行下一步操作。

步骤3、术者、助手无菌穿戴

所有 3 名选手在比赛开始后应首先戴上口罩和手术帽。动物保定结束后，术者和助手即可到场边指定区域刷手。

首先进行手臂清洁与消毒，使用流水润湿手臂，水流方向为指尖至手肘。使用洗手液（或肥皂）沿手掌至手肘均匀涂抹，随后使用毛刷沿指尖至手肘刷洗，所有位置均应刷洗到位。随后使用流水冲净皂液，水流方向为指尖至手肘。整个流程为 3-5 分钟。刷手结束后，指尖向上自然垂于胸前，回到本组手术区域，手和手臂不得再次接触任何有菌物体。刷手过程有

序排队进行，同一支队伍的选手仅可使用同一支水龙头刷手，禁止插队或影响其他选手操作。

麻醉助手使用无菌方式打开擦手中，术者和助手将手和手臂擦干，擦手方向为指尖至手肘。麻醉助手使用无菌方式打开手术衣，术者、助手在麻醉助手协助下穿好手术衣。穿衣过程中，手术衣外表面不得接触任何有菌物体。

麻醉助手为术者和助手挑选合适型号手套，使用无菌方式打开手套外包装，打开过程不得接触内层无菌包装。术者、助手可采用封闭式或开放式方法戴手套。戴手套过程中严格保证无菌，不应扯破手套和手术衣，确保手术手套贴合、舒适。佩戴结束后，指尖向上自然垂于胸前，胸前和手臂的无菌区域不得再次接触任何有菌物体。

将手术器械包放在器械盘或手术床空白区域，麻醉助手协助术者或助手打开手术包。整个过程注意无菌操作。

麻醉助手无菌打开创巾外包装，术者或助手拿出创巾，在距手术台半米位置展开创巾，一次性铺设在合适位置，要求创巾中心为切口位置，洞口无毛发露出，随后使用四把创巾钳将创巾固定确实。

步骤4、打开手术通路

术者执笔式握持手术刀，沿脐前腹中线（剑状软骨至脐孔） 45° 运刀，锐性切开皮肤。切口长度 ≥ 6 cm。

术者和助手各持一把镊子，在腹中线两侧对称夹起腹直肌，向上提拉，术者剪开腹白线，暴露腹腔，随后使用钝剪向前、向后扩创。要求切口整齐，长度与皮肤切口一致，无锯齿，止血充分，不能损伤腹腔内脏器。

术者使用生理盐水浸湿的纱布衬垫，将胃牵拉出腹腔，注意不要损伤脾胃韧带和脾脏。使用湿纱布衬垫在胃与腹壁创缘中间做隔离保护，在胃大弯区域避开网膜及血管少的部位沿胃的长轴切开胃壁。在切开前，应在预定切口的前后两端，使用 4-0 PGA 带针缝线（圆针）穿过胃的浆膜肌层做两根牵引线。

使用手术刀在预定切口位置垂直刺穿胃壁，再使用钝剪扩创，切口长度 ≥ 4 cm，此时进入污染手术。胃壁要求切口整齐，无锯齿。此时应向裁判示意，经允许后，方可进行下一步操作。

步骤5、闭合手术通路

助手提拉牵引线，术者使用 4-0 PGA 带针缝线（圆针）对胃全层进行单纯连续缝合，第一针和最后一针的进针点应位于非切口区域。要求针距合适、均匀。

第一层缝合结束后，由术者将胃牵拉至旁边，麻醉助手使用生理盐水对胃壁切口进行冲洗清创，注意使用纱布衬垫保护，不要让冲洗液流入腹腔。冲洗结束后，第一套器械不再使用。麻醉助手协助打开第二套器械，术者、助手更换手套，佩戴第二副手套时注意无菌操作。在第一层创巾上（已污染）覆盖第二块无菌创巾，并用创巾钳固定，第二块创巾固定后，应完全遮盖第一层创巾和创巾钳，此时转为无菌手术。

胃切口的第二层缝合使用新开启的 4-0 PGA 带针缝线（圆针），采用连续伦伯特氏缝合或库兴氏缝合，缝线仅穿过浆膜层和肌层，要求松紧合适、包埋确实，不得拉豁浆膜层。缝合完毕后，再次冲洗胃壁切口后暴露的胃壁。

冲洗结束后，撤除并清点隔离纱布，将胃小心地还纳腹腔。使用 3-0 PGA 带针缝线（圆针），采用简单连续缝合关闭腹中线切口，要求针距合适、均匀，第一针和最后一针缝合的进针点应位于非切口区域。使用 3-0 PGA 带针缝线（棱针），采用简单间断缝合（结节缝合）或十字缝合闭合皮肤切口。要求切口整齐对合，无内翻或外翻。所有线结应位于切口一侧，避免线结处于切口正上方。此时应向裁判示意，经允许后，方可进行下一步操作。

麻醉助手应在围手术期内密切关注动物的各项体征，每 5 分钟监测并记录心率、体温、呼吸频率等基本指标。结膜囊内涂抹红霉素眼膏，围手术期内观察眼睑反射、眼球位置、咬肌张力等麻醉指征，确保麻醉安全、确实。熟知阿托品、肾上腺素等急救药品的使用方式，如出现麻醉意外，及时发现并联系工作人员处理。

步骤6、术后护理与整理

使用灭菌纱布覆盖切口并用胶带固定。松开保定绳，停止输液，拆除静脉留置针，将家兔放回笼内，并用毛巾覆盖躯干保温。松开保定绳后即可向裁判报告手术结束。

手术结束后，选手应清洗整理所有使用过的器械和耗材。清点器械后，将用过的器械包回手术包单，刀片和缝针置于利器盒中。注射器针头盖好针帽，置于利器盒，注射器、纱布、手套、手术衣、手术帽和创巾等医疗废弃物置于垃圾桶，由工作人员统一回收。整理结束后，选手有序离场。

整个比赛过程中，选手需注意比赛纪律和手术纪律，禁止大声喧哗和进行危险操作。除刷手过程以外，禁止进入其他队伍比赛区域或干扰其他队伍比赛。

◆ 手术材料

1、手术动物

成年健康家兔，雌雄不拘，体重 2-3 kg。

2、手术药品

附表一、手术药品清单			
品名	规格	数量	备注
0.9%氯化钠注射液	100 mL/瓶	2	冲洗和补液用
碘伏（喷壶）	瓶	1	皮肤消毒用
75%酒精	瓶	1	皮肤消毒用
麻醉药品	略	若干	麻醉（工作人员用）
急救药品	略	若干	麻醉（工作人员用）

3、手术耗材

附表二、手术耗材清单			
品名	规格	数量	备注
医用外科口罩	均码	3	
一次性手术帽	均码	3	
一次性手术衣手术手套	均码	2	
手术手套	6.5#	若干	手套大小和数量 现场根据需要自选
	7#	若干	
	7.5#	若干	
	8#	若干	
静脉留置针	24G	2	
肝素帽	通用	2	
一次性注射器	2 mL	2	
毛巾	均码	2	保定和保温用
一次性注射器	20 mL	1	冲洗用
一次性输液器	通用	1	
纸胶带	窄	1	
纱布绷带	4 裂	1	保定用
弹性粘性绷带	窄	1	
刷手毛刷	通用	若干	每个水龙头边 2 个

洗手液（或肥皂）	通用	若干	每个水龙头边 1 个
无菌擦手纸	2 块/包	1	
一次性创巾	60×80 cm	2	
无菌纱布	15×40 cm	2	术中衬垫隔离
无菌纱布	5×7 cm	20	
无菌手术刀片	13# 2	2	
带针 PGA 缝线	4-0 圆针	2	
带针 PGA 缝线	3-0 圆针	1	
带针 PGA 缝线	3-0 棱针	1	

注：除手术手套以外，所有耗材均可联系工作人员补充，但评委将酌情扣分。

4、手术器械

附表三、手术器械清单		
品名	规格	数量
创巾钳	14 cm	4
止血钳（直）	14 或 16 cm	2
止血钳（弯）	14 或 16 cm	2
组织钳	14 或 16 cm	2
镊子	12.5 或 14 cm	2
尖剪（直）	14 或 16 cm	1
钝剪（直）	14 或 16 cm	1
持针钳	14 或 16 cm	1
手术刀柄	3#	1

注：上述器械为一个器械包中的器械，手术准备两个器械包，转为无菌手术后开启第二个器械包使用，第一个器械包中的器械不得在后期的无菌手术中使用。

◆ 评分标准

兔胃切开术操作规范与评分标准			
小组编号：		评委姓名：	总分：
项目	评分标准	分值	总扣分

术前准备 (30分)	动物捕捉: 包裹确实(1分); 无过度保定(1分)	2
	静脉留置针: 剃毛、消毒(1分); 动作熟练(1分); 包扎确实(1分); 输液(1分)	4
	手术保定: 捆绑位置(1分); 保定方向和角度(1分); 保定确实(1分)	3
	手术除毛: 除毛范围(1分); 除毛质量(1分); 断毛清理(1分)	3
	术部清洁、消毒: 消毒范围(1分); 消毒顺序(1分); 消毒质量(1分)	3
	刷手: 刷手流程正确(2分); 刷手方式正确(2分); 刷手时间3-5 min(1分)	5
	无菌穿戴: 无菌拆封(1分); 正确穿戴(1分); 动作娴熟(1分); 手套佩戴合适(1分)	4
	器械准备: 无菌拆封(1分); 器械包放置位置正确(1分); 器械摆放合理(1分)	3
	术部隔离: 无菌拆封(1分); 正确铺设(1分); 固定严密、确实(1分)	3
打开通路 (20分)	皮肤切口: 一次性切开(1分); 切口长度 ≥ 6 cm(1分); 切口位置正确(2分)	4
	腹白线切口: 切开方式正确(2分); 切口长度正确(2分); 切口无锯齿(1分)	5
	胃牵拉、隔离: 动作轻柔(1分); 胃浆膜和脾胃韧带无损伤(2分); 隔离严密(1分)	4
	胃牵引线制作: 缝线选择正确(1分); 固定位置正确(1分)	2
	胃切口: 位置正确(1分); 长度 ≥ 4 cm(2分); 内容物无外溢(2分)	5
闭合通路 (30分)	胃第一层缝合: 缝线选择正确(1分); 缝合方式正确(1分); 缝合严密、美观(1分)	3
	创口清理: 冲洗液不流入腹腔(2分); 创面无异物(1分); 湿纱布覆盖创面(1分)	4
	术者、助手二次消毒: 无菌拆封(1分); 正确穿戴(1分)	2
	更换器械: 无菌拆封(1分); 器械包放置位置正确(1分); 器械摆放合理(1分)	3
	二次围创: 无菌拆封(1分); 围创确实(1分)	2
	胃第二层缝合: 重新开启正确缝线(2分); 缝合方式正确(1分); 包埋确实、美观(1分)	4
	创口清理: 冲洗液不流入腹腔(2分); 创面无异物(1分)	3
	腹中线闭合: 缝线选择正确(1分); 缝合方式正确(1分); 缝合严密、美观(1分)	3
	皮肤缝合: 缝线选择正确(1分); 缝合方式正确(1分); 缝合严密、美观(1分)	3
	术后处理: 伤口包扎(1分); 松开保定绳(1分); 拆除留置针(1分)	3
其他 (20分)	无菌操作: 重大失误扣3分; 中等失误扣1分	4
	器械使用: 使用错误扣3分; 持握错误扣2分; 结束未进行清洗扣1分	6
	对待组织: 严重组织损伤扣3分; 轻度组织损伤扣1分	4
	麻醉监护: 未进行监护扣2分; 监护不到位扣1分	3
	团队配合: 团队配合差扣2分, 团队配合较差扣1分	3
总分值		100

● 血涂片制备与判读

各代表队分别选派 3 名选手参加血涂片制备与判读，制片与染色需 3 名选手。

每人制作一张血涂片并进行染色，镜检与判读需推选 3 名选手中的一名进行。整个过程中各选手需佩戴手套，各组选手需要按照抽签号码进入对应的比赛区域，选手入场后，可先行查验本组所有材料是否齐备，但不可进行任何实质性操作，裁判长宣布比赛开始后方可操作。各组选手需要在 30 分钟的比赛时间内完成血涂片制备与判读过程，具体步骤和操作标准如下：

◆ 整体流程

步骤1、制片

混匀 EDTA 抗凝全血，挑选边缘光滑整齐、平直的盖玻片备用。

将 EDTA 血颠倒数次混匀，以左手拇指、中指夹持盖玻片两端，用塑料吸管吸取适量 EDTA 抗凝全血，管口轻触载玻片右 1/4 处，使载玻片蘸上适量全血。

右手持选好的盖玻片，拇指、中指夹持玻片两缘，食指轻压玻片表面，将盖玻片一边压在载玻片血滴的前方，30° 角向后拉盖玻片至轻触血滴，待血滴沿盖玻片横截面扩散成线；之后匀速前推盖玻片，直至载玻片的尽头，前推时角度依血液黏稠度调整，贫血时角度加大，脱水血液黏稠时角度要小。

使用吸耳球轻吹，使其迅速干燥，以防细胞皱缩变形。如果操作正确，血滴对面的涂片边缘呈羽状。

步骤2、染色

使用 Diff-Quik 染色方法，将制备好的玻片插入固定液 Diff-Quik Fixative 1-2 s，再取出，再插入1-2s，再取出，反复5次(将玻片竖立在滤纸上吸去多余固定液)。然后将玻片插入Diff-Quik I 1-2s，再取出，反复5次(将玻片竖立在滤纸上吸去多余染液)。然后再将玻片插入 Diff-Quik II 1-2s，再取出，反复5次(将玻片竖立在滤纸上吸去多余染液)。用清水漂洗。最后玻片干燥镜检。

步骤3、显微镜使用

打开显微镜光源，将载玻片放置在载物台上，稳定地固定好以保证在移动玻片或转换镜头时，玻片不会移动。首先从 10×物镜开始观察，对全部细胞有一个总体评价。然后将视野固定在涂片尾部单层区域（适于判读的区域），也可在40×物镜下使用同样的步骤寻找合适视野。滴加香柏油，将镜头转换至 100×物镜下观察细胞。使用完毕后，取下载玻片，用擦

镜纸擦去香柏油，光源调至最低，旋转物镜旋转盘至最低倍物镜，调低载物台，并关闭电源。

步骤4、血涂片判读

推选 3 名选手中的 1 名选手进行抽签，从给定的 6 种细胞中随机抽取 2 种细胞（杆状中性粒细胞、分叶中性粒细胞、淋巴细胞、单核细胞、血小板、红细胞）。在本组选手制备好的血涂片中找出和抽签对应的细胞。

各细胞形态：

杆状中性粒细胞：细胞呈圆形，胞浆淡粉色，胞浆内有多量紫红色细小颗粒，核紫色，呈带状或 S 形且两边较平行，最细的部分超过核宽度的 1/3。

分叶中性粒细胞：细胞呈圆形，胞浆淡粉色，胞浆内有多量紫红色细小颗粒，核紫色，分成 2~4 叶，在叶之间有细丝相连。

淋巴细胞：分大小两种，小淋巴细胞呈圆形，比中性粒细胞稍小，核蓝紫色，圆形或肾形，胞浆很少，蓝色。大淋巴细胞比中性粒细胞稍大，核圆形或肾形，胞浆相对较多，天蓝色，淋巴细胞的胞浆清澈透明。

单核细胞：通常是外周血液中最大的细胞，核蓝紫色，但较淋巴细胞核色淡，核呈肾形，多角形，形状不规则。胞浆较多，呈浅灰蓝色，有时内含空泡和粉色颗粒。

红细胞：哺乳动物正常红细胞呈双凹圆盘状，细胞边缘着色较深，中央淡染，同一个体的红细胞直径大小 5.5~6.0 μm ，应比较均匀，成熟红细胞无核。

血小板：正常犬血小板呈盘状、椭圆形、稍微拉长、扁平，淡蓝色无核细胞，中间有颗粒、直径大小 2.2~3.7 μm ，幼稚血小板通常是巨型血小板。

整个比赛过程选手需注意比赛纪律，禁止大声喧哗和危险操作，禁止进入其他队伍比赛区域或干扰其他队伍比赛。

◆ 所用材料

附表、血涂片材料清单	
名称	数量
细胞快速染色液 Diff-Quik(染色缸和清洗缸)	分装每组 1 套
显微镜	每组 1 台
载玻片、盖玻片	每组限 6 片
犬抗凝全血	每组 1 份
吸耳球	每组 1 个

吸水滤纸	每组 1 份
一次性吸管	每组 3 个
香柏油	每组 1 瓶
擦镜纸	每组 1 份
手套	每组 4 副

◆ 评分标准

血涂片检查操作规范与评分标准					
小组编号:			评委姓名:		
项目	评分标准	分值	A	B	C
血涂片制作 (30分)	抗凝血混匀: 动作轻柔 (2分); 混匀充分 (2分)	4			
	蘸片: 动作熟练 (3分); 位置正确 (3分); 血液适量 (4分)	10			
	抹片: 动作熟练 (3分); 角度正确 (3分); 抹片质量高 (4分)	10			
	干燥: 洗耳球使用正确 (2分); 干燥效果好 (4分)	6			
血涂片染色 (30分)	固定液: 动作熟练 (3分); 浸泡时间合理 (2分); 浸泡完全 (2分)	7			
	Diff I: 动作熟练 (3分); 浸泡时间合理 (2分); 浸泡完全 (2分)	7			
	Diff II: 动作熟练 (3分); 浸泡时间合理 (2分); 浸泡完全 (2分)	7			
	水洗: 动作熟练 (3分); 水洗充分 (3分); 干燥充分 (3分)	9			
显微镜使用 (20分)	光源调试: 光源打开 (1分); 取光器调节 (1分); 光圈调节 (1分)	3			
	载玻片固定: 位置正确 (2分); 固定确实 (1分)	3			
	准焦螺旋操作: 正确使用粗准焦螺旋 (1分); 正确使用细准焦螺旋 (1分); 不压坏玻片 (2分)	4			
	视野查找: 动作熟练 (3分); 先低倍后高倍 (2分); 位置准确 (2分); 油镜使用规范 (3分)	10			
血涂片判读 (20分)	细胞认知: 辨认细胞正确 (5分); 名称表述正确 (5分)	10			
	判读: 细胞描述正确 (10分);	10			
总分		100			

● 徒手打结

每支代表队选派 3 名选手参赛，每名选手在规定时间内（30 秒）内，完成徒手打结。打结必须使用单手打结，左手或右手均可。考察打结数量、动作和质量，包括动作是否标准、是否有滑结、是否牢固等。

比赛使用的打结线为 0#黑色外科丝线，长度为 60cm。操作者需佩戴合适型号的手术手套。

◆ 评分标准

徒手打结操作规范与评分标准					
小组编号：			评委姓名：		
项目	评分标准	分值	编号		
			A	B	C
打结动作	绕线、拉线、压线等手法正确、熟练	30			
打结数量	<20 (10 分) ; 20-24 (15 分) ; ≥25 (20 分)	20			
打结质量	假结 (减 10 分) ; 滑结 (减 10 分) ; 留线长度差超过 2 cm (减 10 分)	30			
计数	26 个以上，每多打一个加 1 分，最高加 20 分	20			
总分		100			

2、全科医师组及专科医师组比赛内容及规则

◆ 全科医师组

(1) 理论知识竞赛（占总比分 30%）

- 1) 必答题：每人必答 5 题，答对得 5 分，答错不扣分。
- 2) 抢答题：答题软件读完题干后并在抢答器发布指令后方可进行抢答。抢题成功后 5 秒内回答，答对得 5 分，答错扣 3 分，超时未给出答案视为答错。抢答犯规第 1 次警告，第 2 次扣 3 分，第 3 次及以上取消后面五道题的答题资格。（答题上限 20 道，超过不可抢）

(2) 病例论文答辩（占总比分 70%）

每位选手限时 10 分钟阐述个人 PPT，展示结束后，评委提问（10 分钟），最终得分为所有评委给分的平均分。

◆ 专科医师组

本次专科医师组赛事以邀请赛形式进行，特邀中国兽医协会认证的各专科委员会委员作为展示嘉宾，同时面向各参赛高校的兽医专业师生开放，作为本次活动的参与者和学习者。旨在搭建交流与学习平台，而非竞技性质的评选。

专家通过现场实操或 PPT 汇报等形式，展示一系列新进的操作手法及前沿技术。代表了行业内的最新动态和发展趋势。每位专家老师将拥有 30 分钟的展示时间，确保内容充实、精彩纷呈。

汇报形式：25 分钟汇报时间，5 分钟互动交流。

六、奖项设置

1、大学生组

(1) 团体奖项

特等奖：12名，奖牌、证书。

一等奖：36名，奖牌、证书。

二等奖：74名，奖牌、证书。

(2) 个人奖项

兽医新星奖：12名，奖金500元+（奖杯、证书），由大赛评审委员会选出。

(3) 最佳组织院校奖

为感谢各高等农林院校对本次大赛的支持与付出，奖励有效促进学生们对大赛参与度，按组委会要求做好宣传和赛事组织工作的高校，大赛组委会特设“最佳组织院校奖”。

最佳组织院校奖：10名（牌匾）。

(4) 优秀辅导老师奖

为感谢各高等农林院校老师们对本次大赛的支持与付出，大赛组委会特设“优秀辅导老师奖”（每所学校不超过3人），各获奖团队的辅导老师都将被授予对应团队获奖等级的“优秀辅导老师”证书。

2、全科医师组

一等奖：1名

- 2000元现金，奖杯及证书。

二等奖：2名

- 1000元现金，奖杯及证书。

三等奖：3名

- 奖杯及证书。

优秀小动物临床兽医师奖：4名，颁发证书。

3、专科医师组

旨在搭建交流与学习平台，而非竞技性质的评选；因此，特设“专科明星奖”荣誉奖项，颁发证书。

七、赛场纪律

1、理论考核

- (1) 参赛选手提前10分钟进考场。入考场前，由监考人员查验识别证，经认可后方可进入考场。
- (2) 参赛选手应按号入座。
- (3) 试期间选手不得携带任何多余东西（含手机）进入考场，违反者取消考试资格。

2、实操考核

- (1) 实操考核以抽签决定顺序。
- (2) 比赛时间：兔胃切开术为60分钟，血涂片制备与判读为30分钟，徒手打结为30秒。以正式发令信号为准，开赛迟到5分钟及以上者，按自动弃权处理。开始期间不可随意离席。

八、安全事宜

- 1、参赛学校老师应担负起相应学生的安全责任，教育督促学生遵守大赛活动参赛选手安全管理要求，要求学生注意个人人身安全，确保学生安全顺利参加大赛。
- 2、大赛期间组委会在各赛场设置医疗点，医疗点配置急救用品及药品并有专职大赛工作人员协助参赛选手处理突发外伤、身体不适及医疗救助安排与转诊。

3、参赛选手参赛安全管理要求：

- (1) 所有参赛选手依照组委会活动安排参加本次大赛活动；
- (2) 所有参赛选手需听从领队老师参赛指引，不随意脱离参赛队伍，单独活动；参赛选手非比赛时间如有特殊原因需要离队，需要和领队老师申请获得批准后方可离队，单独离队期间需与领队老师保持定时联络；
- (3) 参赛选手在10月14日实操比赛中，正确使用比赛器械，避免因操作器械不当导致的意外伤害；
- (4) 参赛选手在参赛期间出现身体不适或意外伤害立即与领队老师或赛场医疗点工作人员寻求就医帮助；

- (5) 参赛选手参赛期间避免接受陌生人搭讪、邀约，预防恶意诈骗，避免个人财产损失；
- (6) 组委会比赛期间为参赛选手送餐，参赛选手参赛期间避免食用生冷或不卫生食品，避免食物中毒或胃肠疾病情况的发生；
- (7) 大赛期间郑州气候预计 15-25 度左右，所有参赛选手注意携带合适的保暖衣物参赛，避免感冒发生；
- (8) 郑州交通情况比较复杂，参赛选手外出注意遵守交通规则避让车辆，避免交通意外伤害；
- (9) 参赛期间参赛选手不得从事危险性或非活动；
- (10) 参赛选手在参赛期间勿单独至陌生或偏僻场所，如受到突发人身攻击意外情况立即躲避，寻求周边人员帮助并拨打 110 报警求助；
- (11) 参赛选手如遇突发人身意外伤害，立即寻求周边人员帮助并拨打 120 医疗急救电话，同时与领队及大赛工作人员联系处理；
- (12) 以上参赛选手安全管理要求请全体参赛选手严格遵守。

4、卫生安全

赛后，参赛院校应妥善处置大赛使用仪器、设备等。

九、注意事项

1、通用注意事项

- (1) 评委会议 10 月 12 日 14 点开始，请所有评委（包括高校评委）于 10 月 12 日 13 点前报到，组委会将安排大巴从签到酒店前往会议现场；
- (2) 领队会议 10 月 12 日 15 点开始，请所有高校领队老师于 10 月 12 日 14 点前报到，组委会将安排大巴从签到酒店前往会议现场；
- (3) 9 月 10 日前，以学校为单位提交参赛和参会人员相关信息；
- (4) 学校需指定 1 名学生担任实操环节的举牌手，10 月 13 日晚餐后集中前往实操场地彩排；
- (5) 因参赛学校较多，大学生组团体奖项和辅导老师奖项均指定 1 人上台领奖，其他奖品在

典礼后领取；

(6) 大赛签到环节将收取各参赛院校《参赛院校承诺书》和《评委行为准则承诺书》(如有), 并验证参赛选手身份(身份证+学生证), 领取参赛相关用品, 含大会资料、选手刷手服(实操环节使用)等;

(7) 大学生组笔试环节、知识竞答环节、实操环节均由3名参赛选手完成, 各参赛院校提前选定, 每个场地、每个环节均需要确认上场人员信息(身份证+学生证);

(8) 仪容着装要求

开幕式、闭幕暨颁奖典礼环节: 所有现场与会人员应着正装, 穿着得体, 整洁大方。

理论比赛环节: 参赛选手应着黑色西装套装搭配白色衬衫, 穿着得体, 整洁大方。

手术实操环节: 参赛选手应穿着整套刷手服, 内穿衣物不能外露于刷手服。

2、手术器械包准备变更

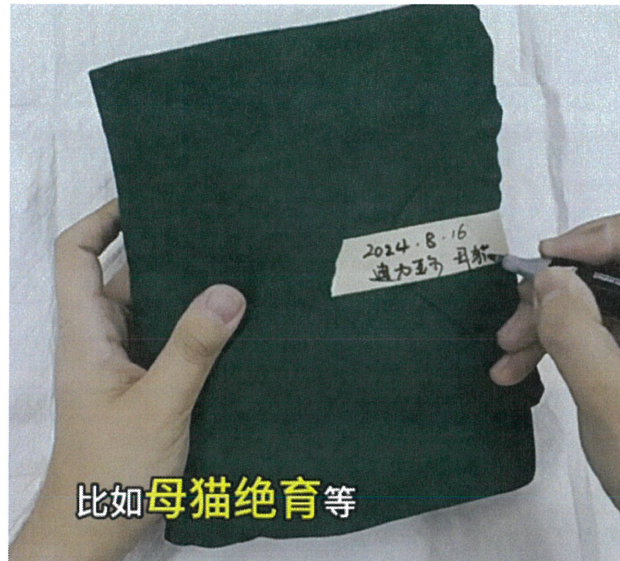
兼顾往届各院校在实操环节操作情况以及赛后意见反馈, 本届比赛允许各高校自行准备手术器械包。

◆ 手术包准备流程

(1) 本次手术器械包需要各高校自行准备。手术器械包需要准备两个。

(2) 手术器械包打包(标准内容见后)并灭菌。

(3) 需要在每个手术包上用橡胶布贴好, 并用黑色细水笔标记好“XX学校①”、“XX学校②”。为防止标记因高压晕开, 可在灭菌高压后再做好名称标记。



◆ 邮寄、接收

(1) 手术器械包需要进行高压后，对外部进行包裹后邮寄（邮寄选择顺丰）。

(2) 邮寄纸箱型号（顺丰 F2S---20*20*15cm）

(3) 邮寄地址：

收件地址：河南省郑州市郑东新区平安大道 218 号 河南农业大学

收件人： 雄鹰杯（考务组）-李奥运

联系电话：13260590311

备注：手术器械包

(4) 器械接收截止日期为 9 月 30 日前。

(5) 先由承办高校接收入库，后由赛事工作人员进行检查标记。如有外部手术包破损或灭菌指示胶带开裂会主动联系高校（a 拆包替换手术包布或者 b 更换灭菌指示胶带后重新高压）

(6) 手术包标记后会由工作人员在实操比赛中摆放在各高校对应位置。

◆ 赛后寄回

(1) 手术结束后需要各高校自行完成手术器械清洗打包，此项仍为扣分项。

(2) 赛后各高校离场前请在指定快递点，领取顺丰邮寄单及邮寄纸箱。自行扫码下单将手术

器械包寄回。（请将使用标签纸将器械包做好标记，以便顺丰识别）

◆ 标准

手术器械包清单		
品名	规格	数量
创巾钳	14 cm	4
止血钳（直）	14 或 16 cm	2
止血钳（弯）	14 或 16 cm	2
组织钳	14 或 16 cm	2
镊子（有齿和无齿）	12.5 或 14 cm	2
尖剪（直）	14 或 16 cm	1
钝剪（直）	14 或 16 cm	1
持针钳	14 或 16 cm	1
手术刀柄	3#	1
灭菌指示条	/	1
纱布块	5*7	20
手术包布		2
灭菌胶带		1

第九届“雄鹰杯”小动物医师技能大赛组委会



附件 1：大赛议程

序号	时间	环节	地点
1	8:30-18:00	报到签到	仟那元熙酒店(龙子湖店)
2	14:00-15:00	评审委员会会议	河南农业大学大学(龙子湖校区)
3	15:00-16:00	领队老师会议	
4	18:30-21:00	欢迎晚宴(嘉宾领导)	
5	9:00-10:00	开幕式	河南农业大学大学(龙子湖校区)
6	10:30-12:00	大学生组-理论比赛	
7	13:30-18:00	大学生组-知识竞答	
8	10:00-18:30	全科组-知识竞答及病例答辩	
9	8:30-12:00	大学生组-实操比赛	河南农业大学大学(龙子湖校区)
10	14:00-17:00	专科邀请赛	
11	14:00-17:00	河南农业大学校史馆参观	
12	18:30-21:00	闭幕暨颁奖典礼	
13	10月15日 7:30-12:00	返程	各酒店

附件2：关于第九届“雄鹰杯”小动物医师技能大赛参赛院校承诺书

为确保每位参赛人员生命安全和身体健康，保证大赛安全有序进行，请各高校代表队务必积极配合组委会组织工作，与会人员须履行以下行为准则：

- (1) 所有参赛选手依照组委会活动安排参加本次大赛活动；
 - (2) 所有参赛选手需听从领队老师参赛指引，不随意脱离参赛队伍，单独活动；参赛选手非比赛时间如有特殊原因需要离队，须和领队老师申请获得批准后方可离队，且与领队老师保持定时联络；
 - (3) 参赛选手在10月14日实操比赛中，正确使用比赛器械，避免因操作器械不当导致的意外伤害；
 - (4) 参赛选手参赛期间出现身体不适或意外伤害立即与领队老师或赛场医疗点人员寻求就医帮助；
 - (5) 参赛选手参赛期间避免接受陌生人搭讪、邀约，预防恶意诈骗，避免个人财产损失；
 - (6) 组委会比赛期间为参赛选手送餐，参赛期间避免食用生冷或不卫生食品，避免食物中毒或胃肠疾病情况的发生；
 - (7) 大赛期间郑州气候预计15-25度左右，参赛选手注意携带合适的保暖衣物参赛，避免感冒发生；
 - (8) 参赛选手外出注意遵守交通规则避让车辆，避免交通意外伤害；
 - (9) 参赛期间参赛选手不得从事危险性或非法活动；
 - (10) 参赛选手在参赛期间勿单独至陌生或偏僻场所，如受到突发人身攻击意外情况立即躲避，寻求周边人员帮助并拨打110报警求助；
 - (11) 参赛选手如遇突发人身意外伤害，立即寻求周边人员帮助并拨打120医疗急救电话，同时与领队及大赛工作人员联系处理；
 - (12) 参赛期间，选手们需高度注意自身对传染性疾病的防护，积极配合各项防疫措施的实施；
- 以上内容签字后即默认已经知晓并能严格遵守上述行为准则。

承诺人（签字）：

领队老师：_____

参赛选手：_____

年 月 日

(二级学院/系盖章)