ICS 03.080
A 16

DB61

陕　西　省　地　方　标　准

DB 61/T 1244—2019

养老护理服务规范 认知障碍老年人照护

Normative care services for the elderly with cognitive disorde

地方标准信息服务平台

2019－03－25 发布　　2019－04－25 实施

陕西省市场监督管理局　　发布

地方标准信息服务平台

目　　次

前言 II
1　范围 1
2　规范性引用文件 1
3　术语和定义 1
4　服务准备 1
5　服务内容 2
6　服务评价与改进 3

地方标准信息服务平台

前　言

本标准按照GB/T 1.1—2009给出的规则起草。

本标准由陕西省民政厅提出并归口。

本标准起草单位：西安市阎良区康桥老年公寓、西安市工会老年护理院、西安惠风社工服务中心。

本标准主要起草人：舒会春、芮海荣、杨瑜莹、于长鑫、杨玲、肖婷。

本标准由陕西省民政厅负责解释。

本标准首次发布。

联系信息如下：

单位：西安市阎良区康桥老年公寓

电话：029-89071611

地址：西安市阎良区关山镇康桥街道

邮编：710089

地方标准信息服务平台

养老护理服务规范 认知障碍老年人照护

1 范围

本标准规定了认知障碍老年人的能力评估标准、照护服务内容、服务质量评价体系、服务质量改进措施。

本标准适用于从事认知障碍老年人照护服务的全日制或非全日制养老服务机构（组织）提供的认知障碍老年人照护服务。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 17242 投诉处理指南

MZ/T 039—2013 老年人能力评估

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

认知障碍 cognitive impairment

认知障碍指与学习记忆以及思维判断有关的大脑高级智能加工过程出现异常，从而引起严重学习、记忆障碍，同时伴有失语、失用、失认、失行等改变的病理过程。

3.2

心理护理 mental nursing

以心理学的理论为指导，以良好的人际关系为基础，运用心理学的方法，通过语言和非语言的沟通，改变老年人不良的心理状态和行为，促进康复或保持健康的护理过程。

3.3

健康管理 older health management

对老年人健康进行全面评估、分析、干预，预防各种疾病的发生、发展，维持并促进老年人健康的过程。

4 服务准备

4.1 能力评估

地方标准信息服务平台

4.1.1 结合养老机构实际，制定老年人能力评估管理制度，应按照 MZ/T 039 的要求，为入住老年人进行能力评估，有针对性地进行分级护理。

4.1.2 老年人能力评估应为动态评估，在接受养老服务前进行初始评估；接受养老服务后，若无特殊变化，每 6 个月定期评估一次；出现特殊情况导致能力发生变化时，应进行即时评估。

4.1.3 如出现老年人亲属对评估产生异议的情况，应委托第三方评估机构进行老年人能力评估。

4.2 服务方案

4.2.1 依据评估结果，结合老年人既往疾病史、躯体功能状态、精神心理状态等情况，制定个性化护理方案，并请老年人家属签字确认、存档。护理方案应符合老年人生活习惯，并包含以下要点：

a) 以维持老年人日常生活自理能力为目的，提供饮食、穿衣、卫生、出行等基本护理，并可通过调整周围环境，使之与老年人生活能力相适应，延缓老年人生活完全不能自理状态；
b) 针对有噎食、跌倒、走失等风险的老年人，提供送餐喂食、辅助训练、活动限制等安全照护服务；
c) 针对有慢性疾病、营养不良、药物过敏等症状的老年人，应提供用药照料、保健指导等医疗照护服务；
d) 针对有失眠、抑郁、焦虑等身心不良状况的老年人，应提供睡眠照料、情绪安抚等心理照护服务。

4.2.2 依据动态评估、定期评估或即时评估结果，对老年人护理方案进行跟踪、评价和及时调整。护理方案如下：

a) 辅助性教育护理方案；
b) 部分补偿护理方案；
c) 全补偿性护理方案。

5 服务内容

5.1 生活照料

5.1.1 饮食照料要求如下：

a) 确保蔬菜摄入量，每天蔬菜摄入量应不少于每人 250g，主副食品品种应保持 10 种左右，食盐摄入量应不超过 6g；
b) 认知障碍老年人应少食多餐，适量添加水果、酸奶、坚果等；
c) 认知障碍老年人应在较固定区域定时进餐，就餐环境宜安静舒适；
d) 护理长期卧床的认知障碍老年人，应采用坐位，同时借助辅助设备，协助老年人进食。

5.1.2 用药照料要求如下：

a) 认知障碍老年人的药品应由专人保管，对外来药品做好登记，定期检查药品有效期；按照医嘱给药，不应擅自更改用药剂量或停药。用药过程中，如出现异常症状，应咨询医生并遵医嘱及时处置；
b) 针对认知障碍老年人拒服药的情况，应及时咨询医生，并采取科学有效的应对措施。

5.1.3 着装照料要求如下：

a) 为认知障碍老年人选择柔软、舒适、透气，便于穿、脱的衣服；
b) 为认知障碍老年人选择防滑、合脚的鞋子，避免系带繁琐的款式；
c) 定期协助认知障碍老年人整理衣柜。

5.1.4 睡眠照料要求如下：

a） 合理布置房间色彩、灯光、物品等，促进老年人的睡眠；
b） 确保老年人睡眠过程中的安全，应定时查房或调整睡眠姿势，防止坠床或压力性损伤；
c） 增加日间活动，缩短午休时间，保证老年人的夜间睡眠质量。

5.1.5 清洁照料要求如下：
a） 定期为老年人更换衣物、床品，并进行分类清洗和消毒；
b） 定期协助老年人洗澡，应注意做好安全防范，避免滑倒、跌落等事故发生。

5.1.6 排泄照料要求如下：
a） 认知障碍老年人宜穿简单、易松解的裤子，卫生间应有明显的“标示”引导，工作人员应定时提醒老年人如厕；
b） 工作人员应分析失禁原因；
c） 便秘的老年人，应保证每日水份摄入量，工作人员定时陪同散步，必要时在医生指导下进行药物治疗。

5.2 康复护理

养老护理机构宜提供康复护理服务如下：
a） 智力训练：开展数学运算，由简单到复杂、宜反复进行训练；
b） 记忆训练：宜开展记忆背诵，以帮助失智老年人增强记忆；
c） 生活训练：宜引导老年人开展力所能及的家务劳动，如扫地、擦桌子、整理床铺等；
d） 反应训练：宜开展生活化反应练习，如阅读、书写、对答、聆听、计算等；
e） 定向力训练：宜使用卡片、标示文字等，增强信息刺激，引导老年人，使其定向能力提高。

5.3 心理护理

养老服务机构的心理护理宜采取支持性心理治疗、认知心理治疗、放松训练、音乐治疗等方式。护理内容如下：
a） 支持性心理治疗：宜通过积极倾听、启发、表扬和鼓励等方法，帮助心理受损的老年人表述情绪和情感，维护和提升老年人的自尊感，减少或防止症状的反复，最大限度地提高老年人的适应能力；
b） 认知心理治疗：宜通过耐心倾听老年人的问题，给予理解，并帮助他们认识其异常行为表现，指导他们学会用新的方式来改变不良行为以及痛苦的情绪和态度；
c） 放松训练：宜通过唱歌、运动、深呼吸等自我调整训练，帮助老年人放松身心，消除紧张情绪、调节心理平衡；
d） 音乐治疗：宜通过组织各种音乐活动，如合唱、器乐演奏、舞蹈等，为老年人提供安全愉快的人际交往环境，提升其社会交往能力。

5.4 应急救护

5.4.1 应建立完善摔伤、烫伤、骨折、噎食等事故的应急处置机制。
5.4.2 应制定科学合理的应急预案，并定期组织演练。

6 服务评价与改进

6.1 评价方式

地方标准信息服务平台

6.1.1　应采取日常检查、定期检查、不定期抽查、专项检查等方式，开展机构内的服务质量检查与考核、督导。

6.1.2　应采取意见箱、电话、信函、网络等方式，定期征询老年人家属的建议和意见。

6.1.3　应邀请相关专家或第三方专业机构，每年开展不少于1次的服务质量评价和满意度测评，并形成分析报告。

6.2　评价内容

服务评价的内容包括但不限于以下内容：

a)　服务项目；

b)　服务质量；

c)　服务人员；

d)　服务满意度；

e)　工作记录和归档情况等。

6.3　信息处理

6.3.1　养老服务机构应制定信息处理表格，并对反馈信息进行统计、分析。

6.3.2　按照服务承诺，对投诉信息进行处理。投诉处理应符合GB/T 17242规定，时限应不超过十个工作日。

6.4　持续改进

6.4.1　服务人员应根据评价过程中发现的问题与建议，及时改进工作方法，不断提高服务质量。

6.4.2　服务管理部门应根据检查考评、服务对象投诉情况，定期对服务人员、服务项目进行调整，对评价低的服务人员予以降级处理或淘汰。

地方标准信息服务平台