DB 61/T 1381—2020

ICS 03.080.99
A 12

DB61

陕　西　省　地　方　标　准

DB 61/T 1381—2020

养老机构医疗护理服务规范

Specification of medical care service of pension institutions

2020－09－30 发布　　2020－10－30 实施

陕西省市场监督管理局　　发布

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　基本要求 1
5　人员要求 2
6　设施要求 3
7　设备要求 3
8　服务内容与要求 3
9　应急服务 5
10　突发性应急预案 5
11　档案、记录 5

前　言

本标准按照GB/T 1.1—2009给出的规则起草。

本标准由陕西省养老服务标准化技术委员会提出。

本标准由陕西省民政厅归口。

本标准起草单位：山阳县丰阳老年养生公寓、山阳县民政局、山阳县医疗保障局、山阳县市场监督管理局、山阳县卫生健康局、陕西省社会福利与养老服务协会。

本标准主要起草人：刘昌瑞 、边薇、江忠庭、任蕊、赵强、赵博、雍梦婷。

本标准由山阳县丰阳老年养生公寓负责解释。

本标准首次发布。

联系信息如下：

单位：山阳县丰阳老年养生公寓

电话：0914—2038866

地址：山阳县体育场东翠屏公园旁

邮编：726400

养老机构医疗护理服务规范

1 范围

本标准规定了养老机构医疗护理服务的基本要求、人员要求、设施、设备要求、服务内容与要求、应急服务等。

本标准适用养老机构内设医务室开展的医疗护理服务，设有护理站的养老机构可参考使用。

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。

DB61/T 1332—2020 养老机构设施设备及用品配置规范

《养老机构医务室基本标准》（国卫办医发〔2014〕57号）

《养老机构护理站基本标准》（国卫办医发〔2014〕57号）

《医疗机构从业人员行为规范》（中华人民共和国原卫生部〔2012〕45号）

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

医疗护理服务 medical care service

指养老机构为老年人提供的健康教育、健康管理、疾病诊治、专科病护理、康复护理、传染病防治、安宁疗护等服务。

3.2

安宁疗护服务 hospice care

由医生、护士、志愿者、社会工作者、理疗师及心理咨询师等人员组成的团队服务，为临终老年人及相关第三方提供的，以帮助临终老年人舒适、安详、有尊严离世为目的的一种服务。

4 基本要求

4.1 养老机构内设医疗机构应在相关部门备案。

4.2 委托医疗机构提供医疗服务的，应与委托机构签订服务协议或合同，明确相应的职责、权利和义务。

4.3 应与委托服务机构建立无缝对接工作机制，双边互设联络窗口，成立对接部门，组建专业医护人员和护理人员队伍，建立快速联动，绿色通道优先服务工作机制。

4.4 养老机构中开展医疗照护服务的医务室、护理站应符合《养老机构医务室基本标准》、《养老机构护理站基本标准》相关规定。

4.5 医疗护理服务内容包括老年保健，一般常见病、多发病诊疗护理等。

4.6 养老机构内设护理站提供常见病、多发病、慢性病的护理、康复指导、心理护理、根据医嘱进行处置、消毒隔离指导、健康教育服务。

4.7 可配置急救用相关药品，药品的安全使用、验收、储存等管理工作由养老机构医生负责，老年人自带药品的管理应严格按照制度执行，内用药、外用药分类放置。应对精神病类药物严格管控。

4.8 医疗用品应由专人保管，应定时消毒、定点存放。

4.9 应建立健全与养老机构医疗护理服务相适应的管理制度和作业规范，包括但不限于：

a) 医务室、护理站工作制度；
b) 医师、护士、康复治疗人员等医务室工作人员岗位职责；
c) 药品使用、保管、登记分发管理规范；
d) 医养结合双向转诊作业规范；
e) 医疗护理服务技术操作规范；
f) 护理人员作业操作规范；
g) 诊疗记录管理规范；
h) 急救管理工作流程。

5 人员要求

5.1 医疗护理服务人员应按行业要求持证上岗。应建立专业技术档案，定期参加继续教育培训。

5.2 医疗护理服务人员行为规范应符合《医疗机构从业人员行为规范》的要求。

5.3 养老护理员应经过培训后方可上岗。

5.4 医护人员数量要求应符合表 1 规定。

表1 医护人员要求

人 员	要 求	
	医务室	护理站
医师	1、不少于 2 名医师，应持有效医师执业资格证书，应为临床类别执业医师或中医类别执业医师。 2、取得执业医师资格，经注册后在医疗、保健机构中执业满 5 年，身体健康。 3、执业医师人数≥2 人的，宜含有 1 名中医类别执业医师。	/
护士	1、不少于 4 名注册护士。 2、养老机构床位达到 50 张以上时，每增加 100 张床位，至少增加 1 名注册护士。 3、护士与护理员之比为 1：8。	1、至少有 2 名注册护士，其中 1 名具有主管护师以上技术职称。 2、养老机构床位达到 100 张以上时，每增加 100 张床位，至少增加 1 名注册护士。
康复治疗人员	按需配备	至少有 1 名
护理员	按需配备	按需配备
其他药学、医技人员	按需配备	/

6 设施要求

6.1 医务室整体设计应满足无障碍设计要求。
6.2 医务室建筑面积不少于 40 m^2，护理站建筑面积不少于 30 m^2。
6.3 应设有诊断室、治疗室、观察室、隔离室和安宁疗护室等。
6.4 每室独立且符合卫生学布局及流程。其中，治疗室、处置室的使用面积均不少于 10 m^2；如设观察室，其使用面积不少于 15 m^2；如设康复室，应增加相应建筑面积（增加的建筑面积不少于 50 m^2）。
6.5 医疗废物存放点的设置应与治疗区域隔开。

7 设备要求

7.1 医务室、护理站基本医疗设备配置应符合《养老机构医务室基本标准》、《养老机构护理站基本标准》及国家相关部门规定。
7.2 其他医用设备、护理、康复、保健等设备配置应按照 DB61/T 1332—2020 相关要求。
7.3 应配置接送老年人就医专用的轮椅、担架车、移动病床等转运工具及保护装置。

8 服务内容与要求

8.1 健康教育

8.1.1 健康咨询、教育服务应由医护人员和相关专业人员提供，至少每月开展 1 次，且不少于 12 次/年。
8.1.2 应在卫生宣传日、健康主题日、重阳节、节假日、换季时节开展特定主题的健康教育宣传活动和老年人健康咨询活动，以多种形式开展健康知识普及：

a) 统一制作和发放健康教育宣传资料。健康教育资料的内容应包括合理膳食、适量运动、戒烟限酒、康复护理、中医药常识、慢性病防治等基本健康知识，以及老年人常见疾病的预防保健知识。
b) 在健康教育室、老年人活动室设置健康教育宣传栏，并根据季节、疾病流行情况、社会活动等及时更新。循环播放健康教育音像材料，健康教育音像材料每年播放不少于 6 种。

8.2 健康管理

8.2.1 应在老年人入院时采集身体健康状况信息:生活习惯、既往史、基本生命体征等方面数据,建立健康档案。
8.2.2 每年开展一次健康体检，应及时准确更新老年人周期性体检健康档案信息内容。
8.2.3 老年人健康档案建档率应达到 100%。
8.2.4 老年人健康档案长期留存，档案保存期限应不少于老人离院后 5 年。有条件的养老机构宜建立电子健康档案。
8.2.5 通过健康档案信息、健康体检数据相关信息，制定健康跟踪计划，包括但不限于：医疗跟踪、生活跟踪。

a) 医疗跟踪，包括健康医疗情况评估、调整、优化及复查、复诊等；
b) 生活跟踪，包括运动跟踪、营养跟踪、心理跟踪等。

8.2.6 可依据复查、评估老年人健康状况，及时调整、修订计划。
8.2.7 可根据老年人需求开展心理健康咨询服务。

8.3 常见病、多发病诊疗

8.3.1 应由养老机构医务室、护理站或委托其他医疗机构提供疾病诊疗服务。
8.3.2 内设医疗机构的应针对老年人常见病提供相关专科医疗服务；未设医疗机构的应确定定点协作医院，建立双向转诊机制。
8.3.3 应安排医师 24h 轮流值班，为老年人随时提供出诊服务。
8.3.4 开展定期巡诊服务，安排医师定期到老年人居住房间提供病情排查和疾病诊疗等服务。
8.3.5 实施随访诊疗服务，针对接受过诊疗服务的老年人进行跟踪访问，根据需要调整诊疗方案。
8.3.6 应有专人陪护老年人前往定点协作医院就诊，协助其完成全程就医。
8.3.7 协助老年人用药，以免误服、漏服，护士和养老护理员应仔细观察老年人服药后的反应，及时报告医生，调整确定给药方案。
8.3.8 根据老年人护理级别定时巡视并做好相应记录，监护患病老年人情况，每天早、中、晚 3 次巡视，晚间巡视宜在夜间睡前巡视。
8.3.9 做好疾病预防工作，应为老年人开展年度体检，可针对老年人实际情况提供个性化体检，年度体检完成率应达到 100%。

8.4 康复护理

8.4.1 康复护理服务应包括功能性康复锻炼和康复护理两方面。
8.4.2 功能性康复训练包括肢体、语言、认知、心理、社交等方面康复锻炼，可为有需要的老年人提供以下康复护理服务：

a) 功能训练；
b) 步态训练；
c) 言语听力训练；
d) 肢体运动训练；
e) 智力心理训练；
f) 技能训练生活能力训练等康复指导。

8.4.3 康复参训率应不低于 80%。
8.4.4 康复护理服务包括排泄护理、卧位护理、心理慰藉、术后护理等。
8.4.5 针对老年人身体机能实际情况实施个性化分级护理计划。护理计划落实率应达到 90%以上，严密监测老人情况，适时调整护理计划。
8.4.6 应提供老年人康复和功能补偿的辅助器具，并定期消毒、保养和更新。
8.4.7 指导协助老年人正确使用拐杖、步行器、支架、轮椅等助行器具。指导老年人选择适宜的运动，进行平衡、步态、肌力和关节灵活性等训练。
8.4.8 评估老年人功能障碍情况，预防并发症和残疾的发生。

8.5 传染病防控

8.5.1 应制定传染病防控制度及应急预案，采取预防性措施对传染病进行防控，应监测及控制传染病的爆发流行。
8.5.2 对医疗用物和公共场所定时消毒，采取相应措施监测、控制传染病的爆发流行。
8.5.3 当发现院内感染聚集性病例时，及时送诊并于 12h 之内报告上级主管部门。
8.5.4 医务室、治疗室、重点房间每周一次紫外线消毒，去世老年人房间实施终末消毒。

8.6 安宁疗护

8.6.1 安宁疗护服务内容一般包括：临终关怀、哀伤辅导和后事指导。
8.6.2 对临终老年人身体状况进行评估，制定个性服务方案，提供日常生活照料、心理慰藉等服务。
8.6.3 应尊重老年人宗教信仰、民族习惯和个人意愿，帮助老年人安详、有尊严的度过生命终期。
8.6.4 劝慰引导监护人接受老年人临终状况，为需要协助处理老年人后事的提供帮助。

9 应急服务

9.1 急救服务

9.1.1 为老年人提供急症救护服务，为需要紧急抢救的危重老年人开通绿色通道。
9.1.2 对无能力处理急危重症疾病，应就近转诊。呼叫 120 或电话通知协作医院派救护车接老年人就医，同时通知监护人或相关第三方，并由医护人员完成转院前的医疗急救处置。

9.2 猝死

9.2.1 发现老年人出现猝死的现象，医护人员应立即做出判断，进行心肺复苏抢救。
9.2.2 第一个发现的工作人员不应离开老年人，应告知急救人员老年人相关情况。
9.2.3 在急救过程中，对同室老年人进行安慰，对有需要转移的及时转移安置，避免老年人受到刺激。
9.2.4 应做好与家属或相关第三方的沟通、安慰等工作。

10 突发性应急预案

应制定突发性疾病应急预案，明确处理流程。医务室应配备应急救援药品和器具；医生应保持电话畅通，随时出诊实施应急救护。

11 档案、记录

11.1 应建立老年人健康档案，包括但不限于老年人基本信息、病史记录、体检报告、评估报告等。老年人健康档案保管期限应不少于老年人出院后 5 年。
11.2 在开展各项服务时应做好服务记录，并将记录由专人妥善保管。
11.3 记录包括服务过程文字表单、图片和影音文件等。