

DB 4403

深 圳 市 地 方 标 准

DB 4403/T/ XXXXX—XXXX

居家护理服务规范

Home Care Service Specification

XXXX – XX – XX 发布

XXXX – XX – XX 实施

深圳市市场监督管理局

发 布

目 次

前 言 II

引 言 III

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语与定义 1

4 服务原则 2

5 服务内容及要求 2

6 服务流程 16

7 服务保障 19

附录 A（资料性附录） 居家护理服务审核申请表 21

附录 B（资料性附录） 居家护理服务前风险评估单 23

附录 C（资料性附录） 居家护理服务告知书 24

附录 D（资料性附录） 居家护理服务协议书 26

附录 E（资料性附录） 居家护理首次护理记录单 27

附录 F（资料性附录） 居家护理服务记录表 29

附录 G（资料性附录） 居家护理结案记录表 30

附录 H（规范性附录） 居家护理访视包必备物资清单 31

附录 I（资料性附录） 居家护理访视包可选物资清单 32

附录 J（资料性附录） 居家护理访视包清洁保养记录表 33

前 言

本规范按照GB/T 1.1-2009给出的规则起草。

本规范由深圳市卫生健康委员会提出并归口。

本规范主要起草单位：深圳市卫生健康能力建设和继续教育中心、中山大学附属第八医院(深圳福田)、深圳市标准技术研究院、北京大学深圳医院、宝安区人民医院集团、深圳市职业技术学院、香港理工大学、福田区妇幼保健院、福田区第二人民医院、福田区慢性病防治院、龙岗区中医院、龙华区人民医院。

本规范主要起草人：常巨平、李创、黄茵、余贺杲、吴华、赖金明、孙文民、李阳、丁小容、楚斯垠、马亮、唐永艳、杨志娟、张春茹、张福英、温双双、黄循新、姚国仙、戴利、牛耿、黄金月（香港）、王少玲（香港）、张培红、胡芹、彭金玲、胡文芳、温丽芝、王小青、陶艳玲、任青卓、许幸之、陈澄、曾碧静、李海林、陈瑶、许岩。

本规范为首次发布。

引 言

随着人口老龄化和慢性病发病率的增高，以医院为中心的医疗卫生服务模式已难以满足患者长期、连续的健康照顾需求。国家卫生健康委员会在《促进护理服务业改革与发展的指导意见》中提出，要充分考虑不同人群的健康特征和护理服务需求，统筹发展机构护理、社区和居家护理以及其他多种形式的护理服务。

居家护理作为医疗机构服务的延伸，为有照护需求的患者提供专业、便利的护理服务，可作为住院治疗模式的延续和补充，达到预防疾病、促进健康及维护健康的目标。目前由于居家护理服务内容、服务流程、服务要求以及服务保障相关内容的缺乏统一要求，使得居家护理长期以来难以规范化管理。

为明确居家护理的内涵、服务内容、服务要求、服务流程、人员要求以及设施设备要求，特制定本规范。

居家护理服务规范

1 范围

本标准规定了居家护理服务的服务原则、服务内容及要求、服务流程、服务保障。

本标准适用于深圳市辖区内以社区健康服务机构为主要依托机构的居家护理服务团队的服务提供，以其他医疗机构为主要依托的居家护理服务团队可参考执行。

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，仅所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。

《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》

《国家卫生计生委办公厅关于印发安宁疗护实践指南（试行）的通知》 国卫办医发[2017]5号

3 术语与定义

3.1

居家护理 home care

护士为有照护需求、适宜在家进行护理的服务对象，在其居住环境中提供个性化的专业护理服务，达到预防疾病、促进健康及维护健康的护理过程。

3.2

生物-心理-社会医学模式 bio-psychological-social medical model

在已有生物医学的基础上，加强心理和社会因素的研究和调控，通过生物、心理、社会相统一的整体水平来理解和防治疾病的一种模式。

3.3

产褥期 puerperium

胎盘娩出后至母体全身各器官（除乳房以外）恢复或接近未孕状态所需的一段时期。

注：一般为6周。

3.4

新生儿 newborn

胎儿娩出母体并自脐带结扎起，至出生后满28天期间的婴儿。

3.5

老年人 the aged

年满60周岁的自然人。

3.6

临终者 terminally ill person

在现有医疗技术水平条件下，所患疾病已没有被治愈希望，且病情不断恶化，并被认定预期生命不超过六个月的人。

4 服务原则

居家护理服务人员提供服务的过程中，除遵守护士执业道德规范和医疗卫生相关法律法规和政策外，还应遵守以下原则：

- 综合性原则：以社区护士为主体，与医生、临床药师、康复治疗师、心理治疗师、营养师等建立合作伙伴关系，应用生物-心理-社会医学模式，提供全方位的服务；
- 个体化原则：以服务对象的需求为导向，注重人文关怀，尊重服务对象的生命、价值观、风俗习惯和宗教信仰；
- 赋能原则：激发服务对象及其监护人的潜能和主动参与意识，培养自我健康管理的能力；
- 协调性原则：为服务对象协调所需的健康领域的人力和物力资源；
- 延续性原则：将专业化护理向家庭、社区辐射，为服务对象提供全面、全程、专业和人性化的延续性居家护理服务；
- 安全性原则：服务项目安全有效、医疗风险低、易操作实施，消毒隔离达标。

5 服务内容及要求

5.1 一般人群

5.1.1 建档

应按照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》的要求为服务对象建立电子健康档案，并及时更新和完善。

5.1.2 护理评估

应根据服务对象的健康需求，对其以下方面开展评估：

——营养状况，具体包括以下内容：

- 体重指数；
- 营养风险筛查。

——心理状况，具体包括以下内容：

- 自我概念评估；
- 认知功能评估；
- 情绪和情感评估。

——家庭功能，具体包括以下内容：

- 家庭成员；
- 家庭类型；

- 家庭结构；
- 家庭资源；
- 健康照护功能；
- 家庭压力。

——社会支持系统，具体包括以下内容：

- 情感支持；
- 尊重支持；
- 实物或工具支持；
- 信息支持。

——居家环境，具体包括以下内容：

- 卧室；
- 客厅；
- 厨房；
- 浴室；
- 楼梯（包括室内和室外常用区域）。

5.1.3 健康管理

5.1.3.1 应根据服务对象的护理评估结果和健康需求，至少提供以下个体化健康管理服务：

——周期性体检，包括以下内容：

- 健康检查时间；
- 健康检查项目。

——运动指导，包括以下内容：

- 运动种类；
- 运动强度；
- 运动时间；
- 运动频率；
- 运动进度及注意事项。

——营养膳食指导，包括以下内容：

- 膳食的选择；
- 营养的摄入量。

——心理健康指导，包括以下内容：

- 心理健康评估；
- 正确自我意识；
- 调节健康情绪。

——疾病相关指导，包括以下内容：

- 疾病的预防；
- 疾病并发症的观察；
- 疾病并发症的处理。

——康复指导，包括以下内容：

- 康复评定；
- 康复护理。

5.1.3.2 健康管理的流程应符合图 1 的要求。

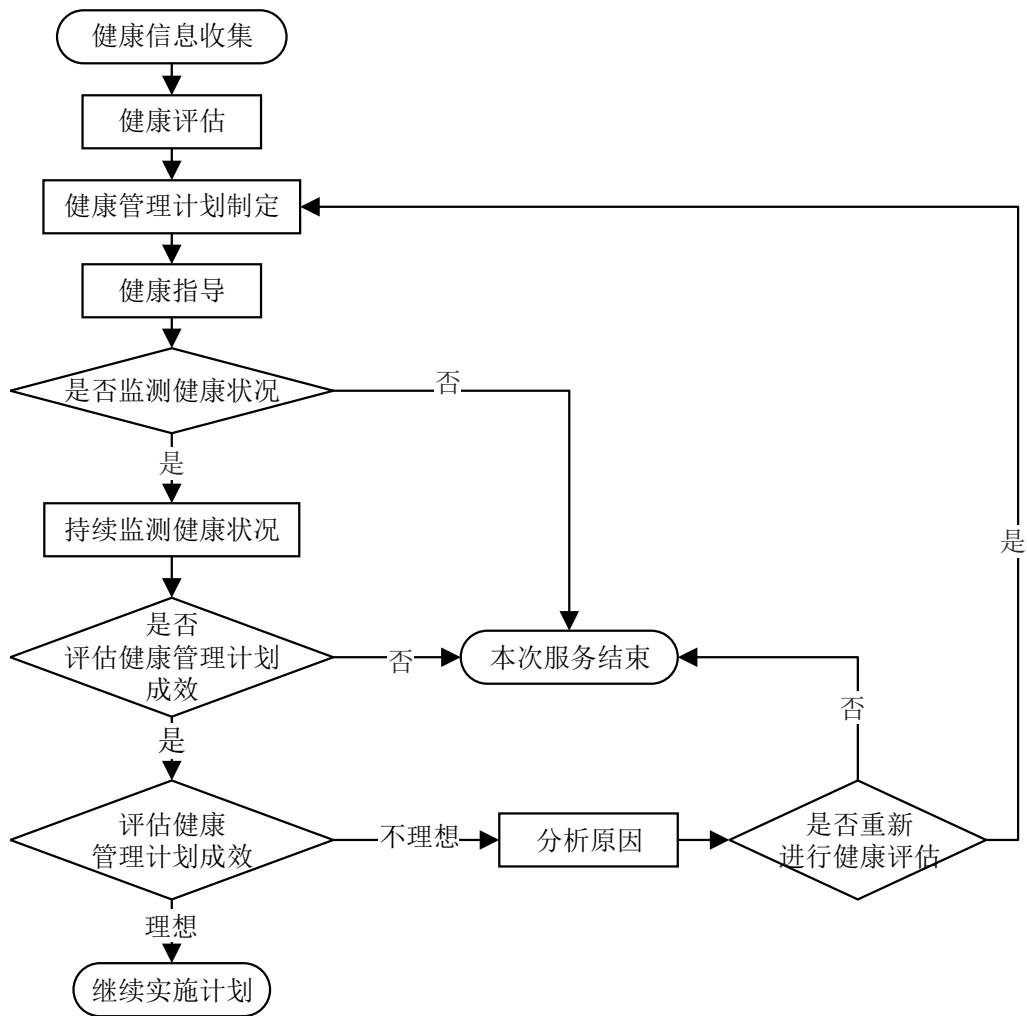


图1 健康管理流程图

5.1.4 赋能指导

在提供护理服务过程中，应根据服务对象的护理评估结果和健康需求，利用社区适宜技术对服务对象及其监护人进行以下赋能指导服务：

——运动赋能指导，具体包括以下内容：

- 节能技巧；
- 关节保护技巧；
- 单手操作技巧；
- 转移技巧；
- 主动运动与被动运动。

——营养膳食赋能指导，具体包括以下内容：

- 营养需求分析；
- 健康膳食制作；
- 普通饮食制作；
- 特殊人群膳食制作；
- 疾病膳食制作。

——心理健康赋能指导，具体包括以下内容：

- 筛查与判断方法；
- 心理调试指导；
- 家庭支持指导；
- 社会支持指导。

——疾病预防赋能指导，具体包括以下内容：

- 慢性非传染性疾病预防指导；
- 并发症的观察及处理指导。

——预防意外伤害指导。

5.1.5 辅助医疗

根据服务对象的护理评估结果和健康需要，在满足医疗安全的条件下，提供以下服务：

——药物管理；

——肌肉注射；

——皮下注射；

——吸氧；

——吸痰；

——伤口及造口护理；

——失禁护理；

——管道护理；

——压力性损伤护理；

——腹膜透析；

——二便护理；

——康复护理：包括生活自理能力训练、关节松动训练、言语、运动训练等；

——中医护理，包括以下项目：

- 耳穴压豆；
- 穴位按摩；
- 刮痧；
- 艾灸；
- 拔罐。

——辅助检查，包括以下项目：

- 血液一般检查；
- 尿常规检查；
- 粪常规检查；
- 心电图；
- 血糖检测。

5.1.6 会诊服务

5.1.6.1 在满足医疗安全的条件下，服务对象病情有需要的，居家护理团队应会同专科医生上门为服务对象提供会诊服务。

5.1.6.2 会诊前，应通过移动应用程序、社交软件、互联网信息服务平台、面对面等方式向服务对象或其监护人提供会诊方案，至少包括以下内容：

- 会诊形式;
- 会诊程序;
- 会诊时间;
- 会诊专家名单;
- 会诊注意事项;
- 收费详情。

5.1.6.3 会诊服务的流程应符合图2的要求。

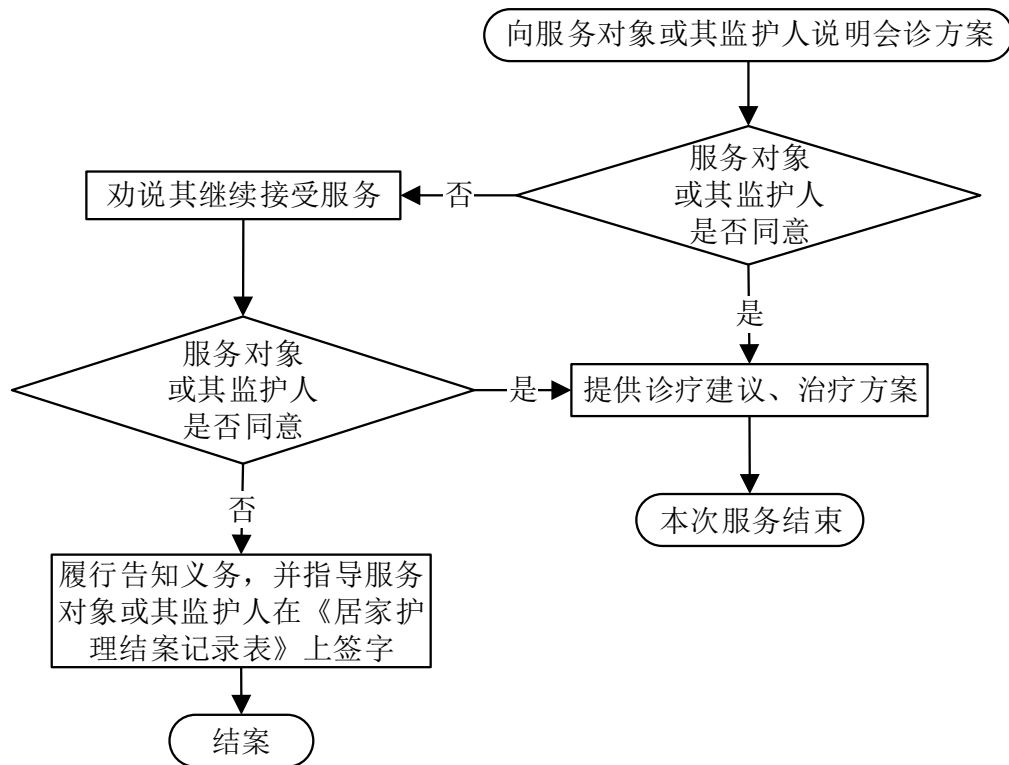


图2 会诊服务流程

5.1.7 预约转诊服务

5.1.7.1 应为有需要转诊的服务对象，提供预约转诊服务，服务内容包括但不限于以下方面：

- 为服务对象预约转诊至专业医疗机构的专科科室，并为其预约相应的专科科室、接诊医生和诊疗时间；
- 转诊后5天内，通过通讯工具、互联网信息服务平台或其他方式主动跟进服务对象的诊疗详情以及健康状况，并据此提供个性化的健康管理服务。

5.1.7.2 转诊前，应先告知服务对象或其监护人转诊方案，方案应至少包括以下内容：

- 转诊程序；
- 转诊注意事项；
- 收费详情。

5.1.7.3 预约转诊服务应达到“精准转诊、无缝对接”的要求。

5.1.7.4 预约转诊服务流程应符合图3的要求。

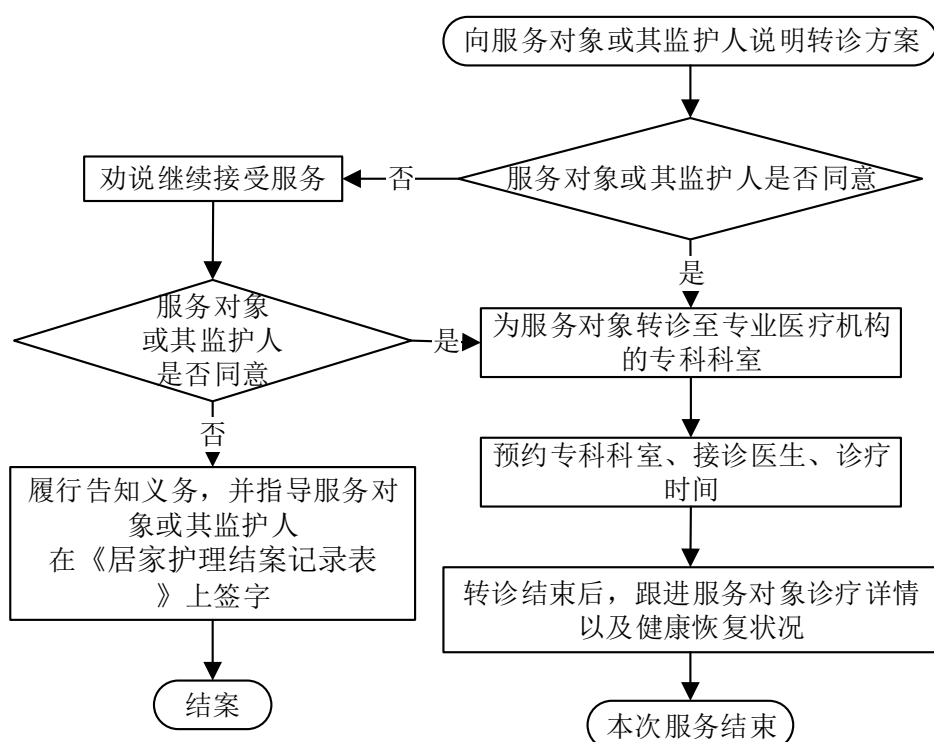


图3 预约转诊流程图

5.2 特定人群

5.2.1 产褥期妇女（产妇）

5.2.1.1 一般要求

为产妇开展的居家护理服务除5.1的内容外，还应根据其健康需求提供5.2.1.2～5.2.1.8的服务项目。

5.2.1.2 产妇护理评估

除开展5.1.2的护理评估外，还应了解产妇分娩的方式、过程及期间发生的特殊情况，并开展以下评估：

——产后抑郁评估，评估内容包括但不限于：

- 睡眠质量；
- 精神状态；
- 情绪变化。

——乳房评估，评估内容包括但不限于：

- 乳房整体形态；
- 泌乳量；
- 乳头皲裂程度；
- 乳房肿胀（炎性）程度；
- 乳头扁平或内陷。

——盆底肌功能评估，评估内容包括但不限于：

- 病史；

- 会阴情况；
- 盆底肌力；
- 阴道收缩压。

——子宫复旧评估，评估内容包括但不限于：

- 病史；
- 宫底下降情况；
- 恶露情况。

——伤口恢复情况评估，评估内容包括但不限于：

- 病史；
- 伤口外观情况（有无渗液及炎性症状）；
- 缝线是否需要拆除。

5.2.1.3 产后抑郁护理

5.2.1.3.1 指导和协助产妇适应角色的转换，并通过以下方式预防产后抑郁症：

——指导产妇健康饮食和适度锻炼；
——交流育儿知识；
——鼓励其监护人给予情感及物质上的支持。

5.2.1.3.2 根据 5.2.1.2 的产后抑郁评估结果，提供心理指导或转诊服务。

5.2.1.4 产后保健护理

应根据护理评估结果和产妇的健康需求，提供以下服务：

——向产妇讲解产褥期的卫生和保健知识，内容包括但不限于：

- 良好的个人卫生习惯；
- 产后康复锻炼指导。

——指导产妇做产后保健操，提高体能。

5.2.1.5 母乳喂养护理

5.2.1.5.1 指导产妇采用正确的姿势哺乳。

5.2.1.5.2 产妇泌乳量不足的，应分析原因，并据此提供以下服务：

——讲解母乳喂养相关知识，帮助产妇建立母乳喂养信心；
——开展心理指导；
——提供营养膳食指导；
——开展手法催乳；
——开展穴位按摩。

5.2.1.5.3 产妇乳头皲裂的，应向产妇讲解以下内容：

——哺乳时先吸吮损伤轻的一侧乳房，以减轻对另一侧的吸吮力；
——哺乳结束时，不应强行拉出乳头；
——哺乳结束后在乳头上抹上乳汁，自然风干，修复乳头表皮；
——每次哺乳后在皲裂处涂抹适当的滋润、消炎类药物，下次哺乳前用温水洗净；
——乳头皲裂较重的，可将乳汁挤出，用小杯或小匙喂养。

5.2.1.5.4 产妇乳头肿胀的，应向产妇讲解以下内容：

- 新生儿及早吸吮，以促进喷乳反射早产生；
- 勤喂哺，使乳腺管保持通畅；
- 哺乳前以小毛巾湿热敷，随之柔和地按摩、拍打，利于淤积乳汁的软化及排出；
- 喂哺时，先喂奶胀明显一侧，哺乳的同时按摩乳房利于淤积乳汁的排出；
- 出现急性乳腺炎的，应停止哺乳，及时就诊。

5.2.1.5.5 产妇乳头扁平或内陷的，应提供以下服务：

- 哺乳指导；
- 乳头伸展练习指导；
- 乳头牵拉练习指导；
- 注射器真空抽吸治疗。

5.2.1.6 盆底肌康复护理

根据盆底肌功能评估结果，提供以下服务：

- 盆底肌肉训练指导；
- 家庭功能康复器使用指导。

5.2.1.7 子宫复旧护理

5.2.1.7.1 根据子宫复旧评估结果，提供以下服务：

- 产后保健操；
- 子宫按摩法；
- 中医护理。

5.2.1.7.2 无法通过 5.2.1.7.1 达到良好的子宫复旧的，应及时对产妇进行转诊。

5.2.1.8 体重管理

根据产妇的体重，提供以下服务：

- 指导产妇或其主要照顾者掌握食物热量的计算方法；
- 提供饮食营养配餐指导；
- 开展运动指导。

5.2.2 新生儿

5.2.2.1 一般要求

为新生儿开展的居家护理服务除5.1的内容外，还应根据其健康需求提供5.2.2.2～5.2.2.11的服务项目。

5.2.2.2 新生儿护理评估

除开展5.1.2的护理评估外，还应通过观察、询问、检查对新生儿进行全面评估：

- 观察与询问居家环境、新生儿喂养、睡眠、精神、面色、哭声、吮吸力大小、大小便及疫苗接种情况；
- 检查以下内容：
 - 体温、体重、身长、胸围；
 - 头围和形状、囟门；
 - 呼吸频率是否正常；

- 脐部是否干燥；
- 臀部皮肤及黏膜情况；
- 有无黄疸、外伤、畸形、湿疹；
- 四肢关节活动度、肌张力及有无水肿；
- 生殖器外观是否正常。

5.2.2.3 新生儿赋能指导

除提供5.1.4服务外，还应对新生儿家属开展以下项目的赋能指导：

- 抚触操作；
- 沐浴；
- 喂养；
- 睡眠；
- 意外伤害防范；
- 基本急救知识。

5.2.2.4 黄疸护理

5.2.2.4.1 新生儿有生理性黄疸的，应通过以下方式提供护理：

- 喂养干预：鼓励产妇采用有效的母乳喂养，至少8次/天，耐心喂养，根据新生儿需求调整母乳喂养的频次和哺乳量，如少量多次、间歇喂养等，保证奶量摄入，以利于其排出胆红素；
- 照护干预：指导和协助产妇监护人给新生儿多晒太阳，按时给新生儿哺乳、沐浴，注意保暖，保持新生儿衣物及环境卫生清洁，提供舒适安全的护理环境；
- 观察指导：指导和协助产妇监护人在自然光下观察皮肤黏膜、巩膜色泽，关注新生儿饮食以及排便情况、哭闹及意识状况。

5.2.2.4.2 新生儿有病理性黄疸的，应协助提供预约转诊进行治疗，并遵循医嘱进行护理干预。

5.2.2.5 囟门护理

5.2.2.5.1 应定时清洗囟门。清洗时动作应慢、轻柔、敏捷，避免抓挠。

5.2.2.5.2 清洗囟门的用水应用温水，不宜过热。

5.2.2.5.3 囟门头皮上有黄褐色油腻性鳞屑的，应先用消毒后的棉花蘸植物油涂擦鳞屑，待软化后再将其擦掉。

5.2.2.5.4 囟门结痂的，应先用医用药物涂结痂处，24小时后进行清理。

5.2.2.6 脐带护理

5.2.2.6.1 宣教脐带护理基本知识，教会监护人识别脐炎、脐带脱落时间、脐带消毒方法、脐疝基本知识。

5.2.2.6.2 出现以下情况之一的，应立即对新生儿脐带进行护理：

- 沐浴后；
- 脐带受外来污染物污染，如尿、粪等。

5.2.2.6.3 护理频次不应低于2次/日。

5.2.2.6.4 护理前，应先严密观察脐带残端情况，具体包括以下内容：

- 有无持续渗血、分泌物、红肿、粘液、特殊气味；
- 脱落情况。

5.2.2.6.5 脐带残端无持续渗血、分泌物、红肿、粘液和特殊气味，且未接近脱落的，应以 75%酒精棉签于脐根部由内向外做环形消毒，消毒范围约直径 5 厘米。

5.2.2.6.6 脐带残端有持续渗血、分泌物、红肿、粘液、特殊气味或接近脱落的，应按以下要求进行处理：

- 有持续性渗血的，及时转诊；
- 有分泌物的，应观察分泌物性状，并按要求进行处理：
 - 分泌物非脓性的，应消毒后保持干燥不包扎；
 - 分泌物为脓性的，应加强消毒，必要时指导新生儿监护人及时就医。
- 接近脱落的，消毒后保持干燥不包扎；
- 有分泌物时需脓性分泌物时必要时就医；
- 有红肿、粘液、脓性分泌物或特殊气味的，应协助新生儿监护人进行预约转诊。

5.2.2.6.7 脐带残端未脱落前，不应使用外力进行强行脱落。

5.2.2.7 皮肤护理

5.2.2.7.1 沐浴护理

5.2.2.7.1.1 沐浴时间不应在吃奶前后 1 小时内。

5.2.2.7.1.2 沐浴前，应检查指甲长短。指甲过长的，应剪短。

5.2.2.7.1.3 沐浴过程中，室温宜保持在 26℃～28℃（包括 26℃和 28℃）间。

5.2.2.7.1.4 沐浴应在浴盆内进行，不应使用流动水冲洗。准备洗澡水时，应先放冷水后放热水，并用水温计测试水温，水温应在 38℃～40℃（包括 38℃和 40℃）间。

5.2.2.7.1.5 沐浴过程中，应做好以下事项：

- 注意观察新生儿面色及反应，动作敏捷轻柔，注意保暖；
- 全程抱牢新生儿，不应离开新生儿 0.5m 外；
- 注意新生儿安全，避免溺水和烫伤等意外事件。

5.2.2.7.2 抚触护理

5.2.2.7.2.1 单次抚触护理的时长不应超过 10 分钟，抚触护理宜选择以下任一时间点进行：

- 洗澡后；
- 饭后 1 小时；
- 睡前。

5.2.2.7.2.2 抚触护理过程中，室温应保持在 26～28℃，室内无对流风。

5.2.2.7.2.3 各部位的抚触护理手法应规范。

5.2.2.8 臀部护理

5.2.2.8.1 大小便后应及时按以下要求清洗臀部：

- 水温应在 38～40℃，不应过热或过冷；
- 清洗过程中，应注意给新生儿保暖，防止受凉和烫伤；
- 清洗时，动作应轻柔，不应用毛巾直接擦洗，女婴应从前向后清洗臀部；
- 洗后应用毛巾轻轻吸干。

5.2.2.8.2 尿布换洗应频繁，宜 2～3 小时更换 1 次。

5.2.2.8.3 应选择柔软、吸水性好的尿布。

5.2.2.8.4 尿布的包裹应松紧适宜。

5.2.2.8.5 臀部保持清洁干燥，局部涂抹护臀霜，保持皮肤滋润度。

5.2.2.8.6 尿布疹严重者可遵医嘱局部用药，涂抹时应使用棉签蘸在皮肤上轻轻滚动，不应上下刷抹。无明显效果的，应及时进行转诊。

5.2.2.9 排泄护理

5.2.2.9.1 大便

5.2.2.9.1.1 指导新生儿监护人观察其大便次数、量及性质。

5.2.2.9.1.2 排便困难的，可顺时针按摩腹部，适当按摩新生儿肛门口。

5.2.2.9.2 小便

5.2.2.9.2.1 指导新生儿监护人观察小便次数、量及性质。

5.2.2.9.2.2 小便频率少于6次/天的，应指导新生儿监护人及时增加喂奶量。

5.2.2.9.2.3 尿液发白、变红或浑浊的，应指导新生儿监护人及时就医。

5.2.2.10 睡眠护理

指导新生儿监护人掌握以下睡眠护理知识：

- 减少夜晚的刺激；
- 喂夜奶的注意事项；
- 为新生儿建立昼夜意识的技巧。

5.2.2.11 新生儿意外伤害防范指导

5.2.2.11.1 窒息

指导新生儿监护人掌握以下知识：

- 看护新生儿时，不应让其离开视线范围；
- 对易发生事故的情况有预见性；
- 睡眠环境中危险因素排查；
- 防吐奶及呛奶技巧；
- 窒息的紧急处理方法。

5.2.2.11.2 外伤

5.2.2.11.2.1 排查新生儿居室环境中导致坠伤或碰伤的因素，并对此提供应急处理指导。

5.2.2.11.2.2 指导新生儿监护人掌握防烫伤知识及烫伤的应急处理技巧。

5.2.3 老年人

5.2.3.1 一般要求

为老年人开展的居家护理服务除5.1的内容外，还应根据其健康需求提供5.2.3.2~5.2.3.6的服务项目。

5.2.3.2 老年人护理评估

除开展5.1.2护理评估外，还应开展以下评估：

- 吞咽功能；
- 跌倒风险；
- 日常生活活动能力；
- 睡眠状况；
- 皮肤情况；
- 排便情况。

5.2.3.3 吞咽障碍护理

老年人存在吞咽障碍的，应提供以下服务：

——吞咽功能锻炼，具体包括但不限于：

- 面部肌肉锻炼；
- 舌肌运动锻炼；
- 软腭的训练；
- 呼吸训练。

——进食指导，具体包括但不限于：

- 合理选择进食体位；
- 合理选择食物；
- 合理选择食具；
- 合理选择吞咽方式。

5.2.3.4 防跌倒护理

5.2.3.4.1 对老年人的居住环境进行评估，识别可能导致老年人跌倒的危险因素，并提出改善建议。

5.2.3.4.2 指导老年人掌握跌倒自救技巧。

5.2.3.5 压力性损伤护理

5.2.3.5.1 指导和协助老年人预防压力性损伤，内容包括但不限于：

- 讲解压力性损伤知识；
- 定时变换体位，避免局部长期受压；
- 选择合适的支撑面；
- 做好皮肤护理，保持床铺整洁；
- 进行营养评估。

5.2.3.5.2 老年人出现压力性损伤的，应按照以下要求进行处理：

- 压力性损伤为1期的，应加强翻身，避免发红区域继续受压，避免摩擦、潮湿及排泄物对皮肤的刺激；
- 压力性损伤为2期的，应采用医疗设备抽取水疱液体，并在患处消毒处理；
- 压力性损伤为3期或4期的，应清除坏死组织、控制感染、管理渗液、促进肉芽组织生长及上皮化；
- 压力性损伤不可分期的，应清除坏死组织；
- 压力性损伤为深部组织损伤的，应减少局部压力和剪切力、改善微环境，并按以下要求开展服务：
 - 有水泡的，应采用2期的要求进行处理；

- 有焦痂的，应按不可分期的要求进行处理，不应进行强烈和快速地清创。

5.2.3.6 排泄护理

5.2.3.6.1 便秘护理

老年人有便秘的，应提供以下服务：

- 根据老年人健康状况提供药物治疗；
- 人工取便；
- 心理疏导；
- 中医理疗；
- 排便习惯训练；
- 调整饮食习惯。

5.2.3.6.2 大便失禁护理

老年人存在大便失禁的，应提供以下服务：

- 皮肤护理；
- 心理疏导；
- 饮食指导。

5.2.3.6.3 尿失禁护理

老年人存在尿失禁的，应提供以下服务：

- 皮肤护理；
- 用药指导：根据医嘱使用药物，观察药物副作用；
- 心理疏导；
- 盆底肌肉训练指导；
- 膀胱训练指导。

5.2.4 高血压和糖尿病患者

5.2.4.1 一般要求

为高血压和糖尿病患者开展的居家护理服务除5.1的内容外，还应根据其健康需求提供5.2.4.2～5.2.4.5的服务项目。

5.2.4.2 高血压和糖尿病患者护理评估

除开展5.1.2护理评估外，还应开展对以下可改变的危险因素的评估：

- 高钠、低钾饮食；
- 超重和肥胖；
- 饮酒；
- 吸烟；
- 精神紧张；
- 缺乏运动；
- 饮食不规律、熬夜；
- 其他危险因素。

5.2.4.3 监测指导

5.2.4.3.1 根据高血压患者的健康需求，指导和协助其完成以下操作：

- 制定血压监测频率；
- 制定血压控制目标；
- 掌握血压测量方法；
- 记录血压监测数据；
- 合理选择测血压仪器；
- 定期校准血压计；
- 制定饮食处方；
- 制定运动处方；
- 合理用药。

5.2.4.3.2 根据糖尿病患者的健康需求，指导和协助其完成以下操作：

- 制定血糖监测频率；
- 制定血糖控制目标；
- 掌握血糖测量方法；
- 记录血糖监测数据；
- 掌握测量血糖的时间；
- 定期校准血糖仪；
- 制定饮食处方；
- 制定运动处方；
- 注射胰岛素。

5.2.4.4 预防并发症护理

5.2.4.4.1 指导高血压患者预防直立性低血压：

- 讲解高血压以及并发症相关知识，包括诱发因素、作用机制、预防方法等；
- 讲解降压药物的使用和用药原则；
- 避免剧烈运动和竞技性运动；
- 缓慢改变由卧位（蹲位）转为立位的姿势；
- 避免长时间洗澡；
- 避免使用过热的水洗澡；
- 穿弹力长袜；
- 保证充分的睡眠时间；
- 坚持适当锻炼，增强体质。

5.2.4.4.2 指导糖尿病患者预防低血糖：

- 讲解糖尿病以及并发症相关知识，包括诱发因素、作用机制、预防方法等；
- 讲解降糖药物的使用和用药原则；
- 讲解低血糖症状的应急对策；
- 讲解低血糖的危害；
- 合理安排饮食。

5.2.4.4.3 指导糖尿病患者重视足部护理：

- 观察足部的皮肤颜色、温度、感觉和末梢血运等情况，并注意有无水肿、破损、感觉异常等症

状，发现异常应及时就医；

- 选择合适的鞋袜：应选择轻巧柔软、透气性好、前段宽大、圆头、有带或鞋祥的鞋子，袜子选择以浅色、弹性好、吸汗、透气及散热性好的棉质质地为佳；
- 鼓励坚持温水泡脚，水温在 37~40℃，不超过 10 分钟；
- 修剪趾甲时应先用温水泡脚，修剪长度应与脚趾平齐，不宜修剪过度，防止发生甲沟炎；
- 按摩足部，由趾尖向上按摩；
- 皮肤干燥者必要时可涂油膏类护肤品；
- 不宜赤脚走路，外出时不可穿拖鞋。

5.2.4.5 用药护理

应指导高血压和糖尿病患者遵循医嘱按时按量用药，并向其强调长期药物治疗的重要性，加强其就医遵医依从性。

5.2.5 临终者

5.2.5.1 一般要求

为临终者开展的居家护理服务除5.1的内容外，还应根据其健康需求提供5.2.5.2~5.2.5.5的服务项目。

5.2.5.2 临终者护理评估

除开展5.1.2护理评估外，还应开展以下项目评估：

- 身体状况：包括头颈部、胸腔及肺、腹部、背部、四肢、会阴部；
- 意识状态、沟通能力；
- 濒死症状。

5.2.5.3 疼痛及其他症状控制

应根据《国家卫生计生委办公厅关于印发安宁疗护实践指南（试行）的通知》（国卫办医发[2017]5号）的要求开展疼痛控制和其他症状控制。

5.2.5.4 舒适护理

应根据《国家卫生计生委办公厅关于印发安宁疗护实践指南（试行）的通知》（国卫办医发[2017]5号）的要求开展舒适护理。

5.2.5.5 心理支持和人文关怀

了解临终者及其监护人的心理需求，为其提供心理支持和人文关怀服务，具体包括以下内容：

- 根据临终者的个性特点，尝试讨论有关死亡的议题，逐步减少或消除临终者和监护人的负面心理、情绪和行为反应，适应面对死亡的话题；
- 指导临终者监护人做好临终者的陪伴；
- 协助临终者监护人获得社会支持；
- 辅导临终者监护人准备临终者离世后的相关事宜，包括遗体护理、丧葬准备等。

6 服务流程

6.1 一般流程

居家护理流程应符合图4的要求。

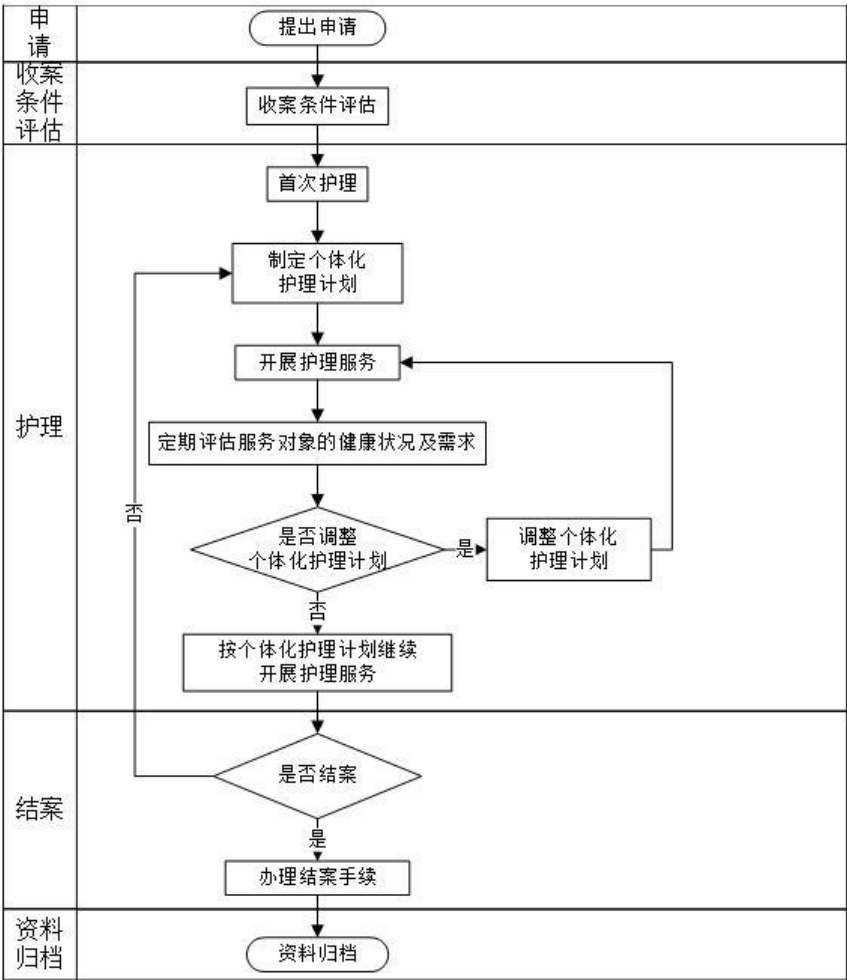


图4 居家护理服务流程图

6.2 申请

服务对象或其监护人向社区健康服务机构提出居家护理服务申请，并填写《居家护理服务审核申请表》（参见附录A），提供其他必须材料。

6.3 收案条件评估

6.3.1 居家护理服务人员收到《居家护理服务审核申请表》后，应于 48 小时内评估服务对象是否符合收案条件，评估工作应至少包括以下方面：

- 服务过程中居家护理团队可能面临的风险；
- 团队服务能力；
- 服务对象健康状况；
- 监护人的健康状况和照护技巧；
- 居家环境。

6.3.2 服务过程中居家护理团队可能面临的风险应至少从以下方面评估，应记录评估内容和结果，《居家护理服务前风险评估单》参见附录 B：

- 服务环境；
- 服务对象情绪；
- 服务对象的社交支援。

6.3.3 服务对象满足收案条件的，应向服务对象或其监护人提供《居家护理服务告知书》（参见附录 C），并签订《居家护理服务协议书》（参见附录 D）。

6.3.4 告知书应至少包括以下内容：

- 服务对象及其监护人的权利和义务；
- 医疗安全；
- 收费详情。

6.3.5 服务对象不满足收案条件的，社区健康服务机构应向服务对象或其监护人详细说明原因，并给予建议。

6.4 护理

6.4.1 签订《居家护理服务协议书》后，居家护理团队应于 24 小时内完成首次护理，并填写《居家护理首次护理记录单》（参见附录 E）。记录单应至少包括以下内容：

- 护理评估；
- 居家环境评估情况，应至少涵盖以下区域：
 - 一般居室；
 - 厨房；
 - 浴室；
 - 楼梯（包括室内和室外常用区域）。

6.4.2 居家护理团队应根据首次护理情况，制定个体化护理计划。

6.4.3 护理计划应至少包括以下内容：

- 护理频率；
- 护理内容；
- 护理人员。

6.4.4 居家护理团队应根据护理计划提供护理服务。

6.4.5 每次护理结束后，应及时填写《居家护理服务记录表》（参见附录 F）。记录表至少应包括以下内容：

- 体温；
- 脉搏；
- 呼吸；
- 血压；
- 意识状态；
- 瞳孔直径和对光反射情况；
- 心理状况；
- 服务内容；
- 服务提供时间；
- 入室时间；

- 离室时间；
- 服务提供者的签名。

6.4.6 服务提供过程中，居家护理团队应着装应洁净、协调，态度应热情、耐心，举止应文明，礼仪得体。

6.4.7 居家护理团队应按照 WS/T 313 中第 6 章的要求洗手与卫生手消毒。

6.5 结案

6.5.1 服务对象出现以下情况之一的，服务对象或其监护人可提出结案申请：

- 完成治疗；
- 病情好转；
- 病情恶化；
- 转院；
- 死亡。

6.5.2 居家护理团队应于收到申请后的 48 小时内进行结案评估：

- 评估结果符合结案条件的，应办理结案，并填写《居家护理结案记录表》（具体参见附录 G）；
- 评估结果不符合结案条件的，应劝说服务对象或其监护人继续接收服务。

6.5.3 经劝说，服务对象或其监护人仍要求结案的，应履行告知义务，并指导服务对象或其监护人在《居家护理结案记录表》签字。

6.6 资料归档

结案后，居家护理服务人员应至少完成以下医疗文件的整理和归档：

- a) 居家护理服务审核申请表；
- b) 居家护理服务前风险评估单；
- c) 居家护理服务告知书；
- d) 居家护理服务协议书；
- e) 居家护理首次护理记录单；
- f) 居家护理服务记录表；
- g) 居家护理结案记录表。

7 服务保障

7.1 人员要求

7.1.1 居家护理团队的组成要求

7.1.1.1 居家护理团队应至少包括以下基本成员：

- 全科医生；
- 社区护士。

7.1.1.2 居家护理团队宜根据居民健康需求和服务内容选配成员，包括但不限于：

- 公共卫生医师；
- 医生助理；
- 专科医生；

- 临床药师；
- 健康管理师；
- 心理咨询师；
- 康复理疗师；
- 社会工作者。

7.1.2 居家护理团队人员资质要求

7.1.2.1 居家护理团队的全科医生应满足以下条件：

- 注册范围包括全科医学或中医全科；
- 具备本科以上学历或中级以上职称；
- 从事全科医学工作并连续独立执业 1 年以上。

7.1.2.2 居家护理团队中的全科医生应按要求通过家庭医生专项评估。

7.1.2.3 社区护士应至少具备以下条件：

- 具有《中华人民共和国执业护士证书》；
- 具有护师及以上职称；
- 从事临床护理工作 5 年以上；
- 经过居家护理相关培训且取得资格证书；
- 无违反相关法律法规记录及不良执业行为记录。

7.2 设施设备要求

7.2.1 应为居家护理团队配置居家护理访视包。

7.2.2 访视包的必备设备应符合附录 H 的要求，并根据服务对象的需求增配其他可选设备，可选设备清单参见附录 I。

7.2.3 居家护理访视包应按期清洁保养，并填写保养记录表（参见附录 J）。

附 录 A
(资料性附录)
居家护理服务审核申请表

居家护理服务审核申请表

申请日期：____年 ____月 ____日

一、申请人(需要服务者)基本资料

1. 姓名：____ 2. 性别： ☐男 ☐女 3. 年龄 ____岁

4. 身份证号码：____ 5. 联系电话：____

6. 目前居住状况：
☐独居 ☐固定与他人同住 ☐轮流与他人同住 ☐其他____

7. 通讯地址：____市____区____街道/镇____

8. 户籍地址： ☐同上或____市____区____街道/镇____

9. 目前是否领取政府提供的医疗补助： ☐否 ☐是，医疗补助名称____

10. 是否参保： ☐综合医保 ☐新农村合作医疗保险 ☐商业保险 ☐无

11. 目前是否就业中： ☐是 ☐否

12. 目前是否住在医养融合机构： ☐否 ☐是____

13. 是否有住院经历： ☐否 ☐有，如有请提供病历、出院证明等诊疗相关资料，以利于服务人员更全面地了解病情，针对性开展服务

14. 最近三个月内是否有住院(含急诊经验)：
☐否 ☐是，住院原因____

15. 是否罹患疾病： ☐否 ☐是，疾病名称____

16. 日常功能状况

独自做此活动有没有困难？ 0 没有困难 1 需辅具协助 2 需人帮忙 3 完全不能做			
项目	请填号码，特殊情形请说明	项目	请填号码，特殊情形请说明
吃饭		穿衣服	
上下床		上厕所	
室内走动		洗澡	
补充说明	压疮： <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 部位：____ 带管情况： <input type="checkbox"/> 导尿管 更换时间：____ <input type="checkbox"/> 鼻胃管 更换时间：____ <input type="checkbox"/> 气管切开 更换时间：____ <input type="checkbox"/> 其它管道：____ 造瘘部位：____ 其他：____		

17. 欲申请居家护理服务种类：
☐管道护理 ☐伤口管理 ☐造口护理 ☐药事服务
☐营养指导 ☐康复指导 ☐其他____

二、监护人基本资料 (☐同申请人)

1. 姓名：____ 2. 身份证号码：____

3. 联系电话：____ 手机：____

4. 与需要服务者的关系或身份：____

5. 通讯地址：____市____区____街道/镇____

三、主要联络人资料

1. 姓名：____

2. 联系电话：____ 手机：____

3. 与需要服务者的关系或身份：____

4. 通讯地址：____市____区____街道/镇____

图A.1 居家护理服务审核申请表

最后烦请您再详细检查上述所填的资料是否完全属实：☐是 ☐否

申请人(或其监护人)签名：_____

以下由社区健康服务机构进行填写：

是否符合收案条件：☐1. 符合，将进行上门评估

☐2. 不符合，原因：_____

☐3. 其他：_____

社区健康服务机构联系人：_____

居家护理团队责任人：_____

日期：_____

图 A. 1 居家护理服务审核申请表（续）

附 录 B
(资料性附录)
居家护理服务前风险评估单

居家护理服务风险评估单					
姓名		性别		年龄	
联系电话		住址			
评估项目		风险问题		备注	
环境方面		没有	有		
1	公共交通工具可达居住地区，地址准确无误				
2	四周环境是否存在危险，例如：需要行经后巷、楼梯间满布杂物、有高空掷物、偏远地点、山泥倾泻、危楼等				
3	家中饲养动物/家禽，当居家护理团队上门访视时，会适当安置				
4	有电话网络通讯				
5	治安问题				
情绪方面					
1	情绪不稳定				
2	暴力行为倾向				
3	有精神病史				
4	服务对象的预表达能力				
社交支援					
1	独居：缺乏家人/朋友照顾				
2	滥用药物/酒精				
3	与邻居关系：例如常吵架				
其他需注意地方					
1	是否有传染性疾病				
评估者：		评估日期：			
注： <input type="checkbox"/> 可安全进行单独家访 <input type="checkbox"/> 可安排双人做家访 <input type="checkbox"/> 转介往其他服务机构 <input type="checkbox"/> 其他建议					

图B.1 居家护理服务前风险评估单

附 录 C
(资料性附录)
居家护理服务告知书

居家护理服务告知书

尊敬的：_____（身份证号码：_____）

您好！欢迎您选择本社区健康服务机构提供的居家护理服务。本着相互尊重的原则，现将有关事项告知如下：

一、服务对象

居家护理服务对象是有照护需求、适宜在家进行护理的人群，包括一般人群和特殊人群。

二、服务项目

服务项目为适宜在居家环境中开展的护理服务，包括健康管理、赋能指导、临终关怀、中医适宜技术等，提供的服务以安全有效为原则。

三、服务申请

1. 服务对象或其监护人向社区健康服务机构提出居家护理服务申请，并填写《居家护理服务审核申请表》。

2. 对满足收案条件的服务对象，应告知服务对象或监护人居家护理的局限性、有关医疗风险及患者和家属需要注意的事项。

3. 双方签订《居家护理服务协议书》。

四、服务内容及时间

1. 服务内容：按居家护理服务计划提供护理服务和健康指导。

2. 服务时间：_____

五、服务告知

1. 告知日常的注意事项以及病情变化时居家护理的局限性。服务对象（或监护人）尽力配合医务人员的医疗、护理服务。

2. 告知因服务地点和设备的局限性，居家护理服务可能存在的潜在风险。如发生难以防范的意外事件，服务对象（或监护人）应予以理解，并承担相应的抢救及后续治疗费用。

3. 告知有关收费项目及费用标准。

六、结案手续

1.服务对象符合结案条件时，由服务对象（或监护人）提出申请，居家护理服务人员按规定办理结案手续。

2.有关收费项目及费用，服务对象（或监护人）应按服务机构规定要求及时支付。

七、医疗安全

图C.1 居家护理服务告知书

1.确需在家中进行治疗的服务对象，须告知服务对象（或监护人）有关医疗风险，与服务对象（或监护人）签订知情同意后，方可进行相应治疗。

2.生活不能自理或不具备完全民事行为能力的服务对象,在居家护理服务人员开展服务时应有法定监护人陪同在场。

3.居家护理人员发现服务对象病情加重，应告知服务对象（或监护人）及时转诊，如拒绝转诊，居家护理人员应在护理记录上记录并要求服务对象（或监护人）签字。

本协议书一式两份，服务对象、社区健康服务机构各执一份，签字盖章后生效。

(注：当服务对象本人不识字或不具备行为能力时，由其监护人代签)

服务对象（或监护人）签名：
与服务对象关系：

社区健康服务机构 (盖章)
年 月 日

图C.1 居家护理服务告知书（续）

附 录 D
(资料性附录)
居家护理服务协议书

居家护理服务协议书

尊敬的_____

为了使您得到及时治疗 and 护理，需要您与医务人员相互配合，以达到预期目标，特制定此协议书。

1. 您同意接受_____社区健康服务机构提供的居家护理服务，并已了解服务内容、申请及结案标准及条件；

2. 您已了解日常注意事项，理解病情变化时居家护理的局限性，全力配合居家护理团队的护理和康复服务；

3. 您已了解因服务地点和设备局限性，居家护理可能存在的潜在风险。对于因居家护理治疗的局限性、病情发展以及社区健康服务机构技术力量所限等客观原因导致的后果，您将承担责任，并承担相应的抢救及后续治疗费用；

4. 您了解有关收费项目及费用标准，同意及时支付；

5. 您已得到以下资料，同意居家护理团队讲述的注意事项。

5.1 居家护理服务同意知情书；

5.2 居家护理服务告知书；

5.3 所属社区健康服务机构联系电话；

5.4 其他资料。

本协议书一式两份，服务对象、社区健康服务机构各执一份，签字盖章后生效。

(注：当服务对象本人不识字或不具备行为能力时，由其监护人代签)

服务对象（或监护人）签名：
与服务对象关系：

社区健康服务机构（盖章）
年 月 日

图D.1 居家护理服务协议书

附 录 E
(资料性附录)
居家护理首次护理记录单

居家护理首次护理记录单	
姓名: _____	性别: _____ 年龄: _____岁 联系电话: _____
职业: _____	民族/宗教: _____
教育程度: <input type="checkbox"/> 文盲 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 中学 <input type="checkbox"/> 中专 <input type="checkbox"/> 大专 <input type="checkbox"/> 本科及以上	
资料来源: <input type="checkbox"/> 服务对象 <input type="checkbox"/> 监护人 <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 其他	
日常照护: <input type="checkbox"/> 自理 <input type="checkbox"/> 监护人 <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 保姆 <input type="checkbox"/> 社工 <input type="checkbox"/> 其他/备注:	
过敏史: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有(过敏源: _____) <input type="checkbox"/> 不明确	
既往史: _____	
诊断: _____	
一、护理评估	
体温: _____℃ 脉搏: _____次/分 呼吸: _____次/分 血压: _____/_____ mmHg 身高 ^a : _____cm 体重 ^a : _____kg 腹围: _____cm BMI ^a : _____kg/m ² <input type="checkbox"/> 空腹 <input type="checkbox"/> 随机血糖 _____mmol/L 意识状态: 呼之 <input type="checkbox"/> 能应 <input type="checkbox"/> 不应 对答: <input type="checkbox"/> 切题 <input type="checkbox"/> 不切题 饮食: <input type="checkbox"/> 自行进食 <input type="checkbox"/> 协助进食 <input type="checkbox"/> 经鼻胃管 <input type="checkbox"/> 经鼻肠管 <input type="checkbox"/> 胃肠造瘘管 饮食习惯: _____ 饮食类型: _____ 咀嚼困难: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 吞咽困难: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 黏膜: <input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 溃疡 <input type="checkbox"/> 白斑 <input type="checkbox"/> 红肿 <input type="checkbox"/> 其他: 睡眠: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 难入睡 <input type="checkbox"/> 易醒 <input type="checkbox"/> 早醒 <input type="checkbox"/> 多梦 <input type="checkbox"/> 使用辅助药物: _____ 排尿: <input type="checkbox"/> 未发现异常 <input type="checkbox"/> 尿频 <input type="checkbox"/> 尿急 <input type="checkbox"/> 尿痛 <input type="checkbox"/> 尿失禁 <input type="checkbox"/> 尿潴留 <input type="checkbox"/> 留置尿管 <input type="checkbox"/> 其他: 排便: 次数____次/____天; <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 腹泻 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> 造瘘 <input type="checkbox"/> 其他/备注: 四肢活动: <input type="checkbox"/> 自如 <input type="checkbox"/> 无力 <input type="checkbox"/> 偏瘫: (<input type="checkbox"/> 左上肢 <input type="checkbox"/> 左下肢 <input type="checkbox"/> 右上肢 <input type="checkbox"/> 右下肢) <input type="checkbox"/> 截瘫 <input type="checkbox"/> 全瘫 自理能力: <input type="checkbox"/> 完全自理 <input type="checkbox"/> 部分自理 <input type="checkbox"/> 完全不能自理 皮肤状况: <input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 苍白 <input type="checkbox"/> 黄疸 <input type="checkbox"/> 潮红 <input type="checkbox"/> 发绀 <input type="checkbox"/> 干燥 <input type="checkbox"/> 出血点 <input type="checkbox"/> 压疮 <input type="checkbox"/> 破损 <input type="checkbox"/> 水肿 <input type="checkbox"/> 皮疹 详细描述: 语言沟通: 最常用语言_____, 语言表达: <input type="checkbox"/> 清楚 <input type="checkbox"/> 含糊 <input type="checkbox"/> 失语 生活习惯: 吸烟: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, _____支/天; 嗜酒: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, _____两/天 伤口: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 部位: _____大小: _____敷料: <input type="checkbox"/> 干燥 <input type="checkbox"/> 渗血 <input type="checkbox"/> 渗液 留置引流管: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 部位: _____类型: _____引流通畅: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 引流物性状: _____颜色: _____ 疼痛: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 部位: _____ <input type="checkbox"/> 间歇性 <input type="checkbox"/> 持续性 程度: <input type="checkbox"/> 轻度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 性质: <input type="checkbox"/> 刺痛 <input type="checkbox"/> 压榨性痛 <input type="checkbox"/> 烧灼痛 <input type="checkbox"/> 绞痛 <input type="checkbox"/> 胀痛 <input type="checkbox"/> 酸痛 <input type="checkbox"/> 其他: 其他症状和体征: _____	

图E.1 居家护理首次记录单

二、居家环境评估情况		
场所评估要素及评估结果：		
	是	否
一般居室		
• 光线是否充足？		
• 温度是否适宜？		
• 地面是否平整、干燥、无障碍物？		
• 家具是否稳固、固定有序、有无障碍物？		
• 衣架高度是否适宜？		
• 床高度是否适宜？		
• 电线是否远离火源、热源？		
• 椅子扶手是否加高？		
• 电话紧急电话号码是否放在易见、易取的地方？		
厨房		
• 地板有无防滑措施？		
• 燃气“开”、“关”的按钮标志是否醒目？		
• 灶台高度是否适宜？		
浴室		
• 浴室门门锁是否内外均可打开？		
• 地板有无防滑措施？		
• 便器高低是否合适，有无设扶手？		
• 是否有浴盆？（若无，以下两项可不填）		
• 浴盆高度是否合适？		
• 盆底是否垫防滑胶毡？		
楼梯（包括室内和室外常用区域）		
• 光线是否充足？		
• 台阶高度是否合适，台阶之间是否有明显的色彩差异？		
• 有无扶手？		
* 服务对象为卧床的，填“卧床”。		
注：选择的否项均有可能发生不良事件，评估的所有不合格项均为待改造项目。		

图E.1 居家护理首次护理记录单（续）

附 录 F
(资料性附录)
居家护理服务记录表

居家护理服务记录表																				
姓名					性别		年龄			住址					联系电话		居家护理 服务号			
日期	入室 时间	T	P/HR	R	BP	意识 ^a	瞳孔		心 理 状 况 ^c	饮 食 指 导	服 药 指 导	安 全 指 导	产后专项			排泄情况		特殊情况记录	离室时间	护士签名
		℃	次/分	次/分	mmHg		直径 mm	对光反射 ^b					会阴 伤口	乳房 情况	宫底 高度	大便	小便			
							左/右	左/右												
<div>^a 1 清醒、2 嗜睡、3、意识模糊、4 谵妄、5 昏睡、6 浅昏迷、7 深昏迷</div> <div>^b +灵敏、±迟钝、—消失</div> <div>^c 1 平静、2 开朗、3 焦虑、4 激惹、5 悲哀、6 抑郁</div>																				

图 F.1 居家护理服务记录表

附 录 G
(资料性附录)
居家护理结案记录表

居家护理结案记录单	
姓名:	性别: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年龄: 岁
收案日期:	结案日期:
诊断:	
一、结案原因 <input type="checkbox"/> 完成治疗 <input type="checkbox"/> 病情好转 <input type="checkbox"/> 病情恶化 <input type="checkbox"/> 转院(医院 科) <input type="checkbox"/> 死亡	
二、结案评估 对疾病认识程度 <input type="checkbox"/> 了解 <input type="checkbox"/> 部分了解 <input type="checkbox"/> 不了解 对宣教的理解程度 患者: <input type="checkbox"/> 完全理解 <input type="checkbox"/> 部分理解 <input type="checkbox"/> 不理解 照顾者对宣教理解程度: <input type="checkbox"/> 完全理解 <input type="checkbox"/> 部分理解 <input type="checkbox"/> 不理解 心理状况 <input type="checkbox"/> 平静 <input type="checkbox"/> 开朗 <input type="checkbox"/> 焦虑 <input type="checkbox"/> 激惹 <input type="checkbox"/> 悲哀 <input type="checkbox"/> 抑郁 <input type="checkbox"/> 其它 肢体功能 自理能力: <input type="checkbox"/> 自理 <input type="checkbox"/> 部分自理(<input type="checkbox"/> 进食 <input type="checkbox"/> 穿衣 <input type="checkbox"/> 行走 <input type="checkbox"/> 如厕 <input type="checkbox"/> 沐浴 <input type="checkbox"/> 转移) <input type="checkbox"/> 完全不能自理 四肢活动: <input type="checkbox"/> 自如 <input type="checkbox"/> 无力 <input type="checkbox"/> 偏瘫(<input type="checkbox"/> 左上肢 <input type="checkbox"/> 左下肢 <input type="checkbox"/> 右上肢 <input type="checkbox"/> 右下肢) <input type="checkbox"/> 截瘫 <input type="checkbox"/> 全瘫 营养状况 进食情况: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 纳差 <input type="checkbox"/> 吞咽困难 <input type="checkbox"/> 恶心 <input type="checkbox"/> 呕吐 <input type="checkbox"/> 管饲 <input type="checkbox"/> 胃造瘘(胃管/胃造瘘管 型号_____ 更换日期_____) <input type="checkbox"/> 其他 皮肤情况 <input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 伤口 <input type="checkbox"/> 压疮 排泄情况 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 引流(导尿管/尿套 型号_____ 更换尿管日期_____) 服药依从性 <input type="checkbox"/> 规律服药 <input type="checkbox"/> 不规律服药 <input type="checkbox"/> 不服药	
三、结案指导 用药指导 <input type="checkbox"/> 遵医嘱服药 <input type="checkbox"/> 特殊用药指导 饮食指导 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 半流 <input type="checkbox"/> 少量多餐 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 避免刺激性食物 <input type="checkbox"/> 其他 特殊指导	
评估人签名: 日期:	
审核人签名: 审核时间:	

图 G.1 居家护理结案记录单

H G

附 录 H
(规范性附录)
居家护理访视包必备物资清单

居家护理访视包必备物资清单		
项目	单位	数量
一次性口罩	个	2
一次性检查手套	对	2
一次性鞋套	对	2
一次性治疗巾	张	2
快速手消毒液	瓶	1
血压计	台	1
听诊器	台	1
体温计	支	1
血糖仪	台	1
血糖试纸	条	2
医疗垃圾袋	个	2
笔	支	1
名片	张	若干
纸质资料	张	若干

图 H.1 居家护理访视包必备物资清单

附 录 I
(资料性附录)
居家护理访视包可选物资清单

居家护理访视包可选物资清单		
项目	单位	数量
换药包	个	2
伤口消毒液	瓶	1
75%酒精	瓶	1
0.9%氯化钠	瓶	1
伤口敷料	张	若干
造口袋	个	2
导尿包	个	1
无菌手套	副	2
无菌剪刀	个	1
胃液 PH 试纸	张	若干
50 毫升注射器	支	2
5 毫升注射器	支	2
止血带	根	1
采血管 ^a	支	2
采血针 ^b	支	2
砂轮	片	1
弹簧秤	个	1
黄疸仪	台	1
称重包布	张	1
^a 采血管为不同型号的，不同型号采血管各配 2 个。		
^b 采血针为不同型号的，不同型号采血管各配 2 个。		

图 I.1 居家护理访视包可选物资清单

J I

附 录 J
(资料性附录)
居家护理访视包清洁保养记录表

保 养 说 明	1. 访视包清洁：每月至少一次更换清洗；					
	2. 访视包内容物应按需配置，做到账物相符；					
	3. 灭菌物品应保持包装完整并在有效期内；					
	4. 血压计、血糖仪、听诊器、体温计等医疗仪器，玷污时立即清洁或以 75%酒精消毒，并保持功能正常；					
	5. 血压计、血糖仪定时校准，发现操作异常或数据刻意应及时维修校验；					
	6. 个人防护用物：口罩、手套、及干洗手剂等应按需配备齐全；					
	7. 居家护理访视包应定人定期进行维护，并由质控监督小组不定期抽查。					
	保养记录					
日期	内外层 清洁	备用物品 数量充足	无菌物品有 效期内	清洁物品 有效期内	血压计/听诊器/血糖仪/ 体温计清洁功能	签名

图 J.1 居家护理访视包清洁保养记录表