

社区护理服务规范

Community nursing service specification

(送审稿)

(本草案完成时间: 2022-03-10)

XXXX-XX-XX 发布

XXXX-XX-XX 实施

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 资质条件.....	2
5 管理要求.....	2
6 护理内容及项目.....	3
7 服务环境.....	3
8 设备设施和用物.....	4
9 服务人员要求.....	4
10 服务流程.....	5
11 安全管理.....	6
12 突发事件处置.....	8
13 服务信息与档案管理.....	9
14 服务改进与监督.....	9
附录 A（资料性） 社区护理服务项目.....	11
附录 B（资料性） 突发事件报告表.....	13
参考文献.....	14

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由广东省护理学会提出。

本文件由广东省卫生健康委员会归口。

本文件起草单位：

本文件主要起草人：

本文件为首次发布。

社区护理服务规范

1 范围

本文件规定了社区护理服务的术语和定义、资质条件、管理要求、护理内容及项目、服务环境、设备设施和用物、服务人员要求、服务流程管理、安全管理、突发事件处置、服务信息与档案管理、监督与改进等。

本文件适用于提供社区护理服务的各类实体医疗机构。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；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。

WS 308 医疗机构消防安全管理

WS/T 367 医疗机构消毒技术规范

WS 444.1 医疗机构患者活动场所及坐卧设施安全 要求 第1部分：活动场所

WS 444.2 医疗机构患者活动场所及坐卧设施安全 要求 第2部分：坐卧设施

WS/T 512 医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范

医疗机构医用耗材管理办法（试行）（国卫医发〔2019〕第43号）

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

社区护理服务机构（简称服务机构） community nursing service institutions

向服务对象提供社区护理服务的实体医疗机构。

3.2

实体医疗机构 physical medical institution

相对网络虚拟医院而言，指依据《医疗机构管理条例》和《医疗机构管理条例实施细则》的规定，经登记取得《医疗机构执业许可证》的机构。

注：我国实体医疗机构的主要形式是医院、卫生院，以及社区卫生服务机构、护理站、疗养院、门诊部、诊所、卫生所（室）以及急救站等。

3.3

社区护理 community health nursing

以健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向、特殊人群为重点，提供“预防、保健、基本医疗服务、健康教育、计划生育、康复、临终关怀等”护理服务。

3.4

有创诊疗操作 invasive diagnostic procedures

临床诊疗活动中具有一定创伤和风险的各种诊断和治疗性操作。

3.5

辅助型护理人员 auxiliary nursing staff

又称健康照护人员，指接受过基本的照护服务技能培训，在护士的指导下对医院、养老机构、临终关怀机构、社区卫生服务中心、居家等场所的各类服务对象提供基本生活照护服务，保持清洁、进食、排泄、睡眠、恢复和促进健康，维持生命，减轻痛苦，预防疾病，提高服务对象生活质量的人员。

4 资质条件

提供社区护理服务应具备以下条件：

- a) 取得《医疗机构执业许可证》的实体医疗机构；
- b) 已开展家庭病床服务或护理巡诊服务，或护理服务已延伸至社区和家庭（含出院后延续护理服务）。

5 管理要求

5.1 管理部门

服务机构应配备社区护理服务分管领导和设置责任部门，负责协调组织多学科对服务对象的综合评估工作，依法、统筹、规范、有序提供社区护理服务工作。

5.2 管理制度

服务机构应参照医疗护理相关制度和管理规范，建立社区护理服务质量管理制度和服务技术规范，包括但不限于：信息及记录管理制度、隐私保护制度、服务质量控制制度、护理安全管理制度、财务管理制度、设施与设备管理制度、耗材管理制度、感染防控管理制度、医疗废物及污水处置制度、职业安全防护管理制度、突发事件应急预案等。

5.3 管理人员

服务机构应配备专人负责服务质量与安全管理，明确岗位职责，包括但不限于：

- a) 监测日常运行管理与开展业务开展过程中的风险因素、分析并实施有效干预管理；
- b) 落实感染防控、医用耗材与医疗废物规范管理；
- c) 指导服务人员职业安全防护和健康管理；
- d) 指导和检查护理文书、档案和数据信息等资料书写、保存、使用等管理工作。
- e) 开展护理知识与技能培训，指导和检查护理实践，持续改进护理质量。

5.4 财务管理

5.4.1 服务机构应有财务管理及服务收费制度，严格执行国家财务管理的有关规定，各类开支项目清楚，凭证、账簿符合财务规定。社会捐助、各类补贴专款专用，有详细使用记录。

5.4.2 服务机构应严格规范服务收费行为，执行医保、长护险、养老补贴等相关价格标准。价格部门无明确规定收费标准的服务项目应按照市场调节价执行、根据供需双方需求自行设立服务项目（不得提供超出服务准入项目），参照当地医疗服务价格收费标准。

5.4.3 服务机构应通过官方网站、公众号、现场公示等形式公布收费标准（含服务项目名称、计价单位、项目内涵、除外内容、价格标准等内容）、支付方式等；应接受相关职能部门监管、社会监督和群

众投诉，发现问题及时整改。

5.4.4 服务机构应根据服务对象需求合理评估、监测、用药、护理，充分利用中医药适宜技术，控制服务费用。

6 护理内容及项目

6.1 服务对象

社区护理服务对象包括：

- a) 出院后病人；
- b) 高龄或失能或半失能老年人；
- c) 康复期病人、终末期病人和慢性病病人等行动不便的人群；
- d) 母婴人群；
- e) 其他有社区居家护理服务需求的特殊患病人群；
- f) 残障人员。

6.2 护理内容

6.2.1 一般服务对象的护理内容

对一般服务对象提供以下护理技术服务，包括：

- a) 为社区健康人群、慢病家庭高危人群、健康照护人员和家属等提供健康生活指导、疾病预防知识、康复保健技术、突发事件自救和互救技能等针对性健康教育和护理技术；
- b) 开展服务对象俱乐部、同伴教育、自助健康管理等活动；
- c) 指导志愿者或社会组织参与社区健康服务等活动。

6.2.2 重点服务对象的护理内容

为重点服务对象（社区居家年老体弱、失能失智和长期卧床老人、慢病康复期病人、残疾人、临终病人等行动不便的人群、母婴人群和其他有护理服务需求者）提供基础护理、专科护理、临终护理、消毒隔离技术指导、营养指导、社区康复指导、健康教育和其他护理服务。

6.3 护理项目

6.3.1 服务机构应以需求量大、安全有效、医疗风险低、易操作实施、消毒隔离达标、不易发生不良反应为原则，提供经卫生健康管理部门批准的护理服务项目。（参见附录 A）

注：以卫生健康部门公布护理服务项目为准。

6.3.2 服务机构不应提供超出其服务能力的护理服务，包括：

- a) 服务对象病情疑难复杂或病情不稳定，提供护理服务存在医疗安全风险的；
- b) 涉及含有麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品等特殊管理药品的；
- c) 需提供输液等有创诊疗操作，且医疗安全风险大或对操作环境有特殊要求的护理项目的；
- d) 超出常规护理服务项目范畴的其他情况。

7 服务环境

7.1 应根据满足适宜服务半径和保证护理质量的原则，合理确定社区护理服务区域、场所，并符合交通便利，环境安全，安全保障等基本要求，能满足社区护理服务工作的需要。

7.2 应根据服务对象和服务人员人身安全的原则，评估服务环境符合无障碍设计标准，具备应急疏散和防跌倒、防坠床、防自残（自杀）、防走失、防伤人等功能要求。

7.3 护理服务场所内部环境应按照 WS/T 512 要求进行清洁消毒。

8 设备设施和用物

8.1 应根据服务对象护理需求配备必需的护理设备设施，患者活动场所及坐卧等设施应符合 WS 444.1 及 WS 444.2 的要求。

8.2 应按照《医疗机构医用耗材管理办法（试行）》制定医用耗材供方资质审核及产品评价、日常账目管理和定期检查等制度，使用纳入国家或省市医用耗材集中采购目录、查验三证齐全的医用耗材，在合格期内使用。

8.3 有特殊存储要求的药品或耗材，服务机构需提供相应的存储条件，由医疗机构或有资质的药品或耗材配送企业进行配送。

8.4 应配备必要的出诊用物及护理耗材等，包括但不限于：

- a) 出诊用物：出诊箱、包、体检设备（软头体温表或红外线电子体温计、电子血压计、听诊器、血糖仪、指夹氧饱和度仪、腰围尺、手电筒）、护理用物（折叠剪刀、氧气枕）、折叠伞、护理记录仪、报警器等；
- b) 护理耗材：消毒类（酒精、碘伏、生理盐水、免洗手消毒液）、手套（薄膜、灭菌检查指套）、口罩、帽子、一次性鞋套、量杯或痰杯、敷料类（棉签、纱布、3M 胶布、创可贴、治疗性敷料）、护理包（注射器、灌注器、导尿包、口腔护理包、换药包、引流袋、失禁用品、导管、压舌板等）、医疗废物包装容器（黄色塑料袋、锐器盒）等；
- c) 健康教育用物：宣传张贴画、宣传手册、单张、活动横幅、工作服、工作牌等、物品标识、打印纸张等；
- d) 开展其他健康服务应配置专业设备：营养评估与配餐软件、心理测量工具、健康评估、中医护理及保健养生以及康复功能锻炼的相关设备。

9 服务人员要求

9.1 人员配备

服务机构应配备与其服务范围相适应服务人员，涉及医疗、护理、药剂、特检、检验、心理等多个科室的医师、护士、药师、技师、康复治疗师、临床营养医师、健康管理师、公共营养师、社工等。

9.2 资质要求

各类服务人员均应具有合法身份证明、定期体检健康证明、相应岗位专业资质证明等资料，定期进行能力评估和岗位培训，持证上岗，开展与其资质相符的服务项目。

9.3 护理人员从业资格

应同时具备以下条件：

- a) 取得《中华人民共和国执业护士证》，在全国护士电子注册系统中进行电子实名认证并可查询；

- b) 至少具备5年以上临床护理工作经验；
- c) 具备护师及以上职称（机构负责人具备主管护师及以上职称）；
- d) 无违反相关法律法规记录及不良执业行为记录。
- e) 经过社区护士岗位培训或“互联网+护理服务”岗前培训并考核合格。

9.4 辅助护理人员（健康照护人员）要求

服务机构（或签约提供辅助型护理人员服务的第三方机构）应设立专职部门负责管理和使用培训考核合格的辅助护理人员，定期进行岗位培训和能力评估，在医护人员指导下对服务对象提供生活照护、辅助活动等服务。

9.5 专业技能

9.5.1 护理人员应具备基本的法律法规、安全、卫生知识，掌握对服务对象评估、服务流程及技术规范、护理记录、人文关怀、权益维护等知识和技能，熟练掌握院前急救技术和具有较全面的慢病管理实践经验、掌握适宜中医护理技术。

9.5.2 护理人员应通过多种方式参加继续医学教育和/或岗位培训，完成相应的继续教育学分，累计不少于80学时/人/年，培训考核合格并取得培训证书。培训内容应包括相关法律法规、沟通技术、安全教育、伦理和职业道德、综合评估和制定照护计划、护理记录、出院准备及重点病种（脑卒中、心肌梗死、心衰、肺炎、冠状动脉旁路移植术、髋关节置换术等）的护理要点、常见慢性病社区居家护理路径管理、适宜中医护理技术等。

9.5.3 应鼓励护理人员参加健康管理师、公共营养师、心理咨询师、老年人能力评估师、生殖健康咨询师、育婴师、养老护理员等健康相关职业技能培训，提高专业知识与技术水平，提供高质量的护理服务。

10 服务流程

10.1 服务预约

服务机构应通过热线电话、传真、网上平台预约、现场业务受理等多种形式，接收服务对象及家人的咨询和预约服务信息，做好记录并给予反馈。

10.2 服务前评估

10.2.1 全面综合评估

服务机构签约提供社区护理服务前应组织医师、护师、药师、营养师、康复治疗师、社工等相关人员全面综合评估服务对象疾病情况、健康状况、既往史、心理/家居情况、护理需求、家庭照护等整体情况。

10.2.2 护理专项评估

提供服务前应对服务对象进行护理专项评估，记录评估结果及评估人签名，并及时上传信息到“互联网+护理服务信息平台”，确保护理服务的可及性及安全性。

10.2.3 评估方法和内容

应按照护理项目有关技术规范对服务对象进行评估，包括：

- a) 身体状况评估，包括：日常生活、精神认知、感知觉与沟通、社会适应与活动等多项能力；
- b) 家庭情况评估，包括：家庭成员情况、家庭照顾情况、经济状况等；
- c) 居家环境评估，包括：居家条件、周边环境及支援服务资源等；
- d) 确认：服务对象自理能力、护理服务需求、护理需求等级、护理服务项目等。

10.3 签订协议

10.3.1 服务机构应向服务对象或其合法监护人明确告知服务内容、服务流程、收费标准、双方责任和权利以及可能出现的风险等，双方签订服务协议或知情同意书。

10.3.2 应完整填写《社区护理服务项目协议书》，服务对象或其合法监护人应知晓签约过程、服务人员和服务内容等相关情况，并有服务对象或家属或家庭医生团队成员签名或盖指模（代签无效），确保签约知情权。

10.4 服务计划与方案

10.4.1 应根据综合评估服务对象健康情况制定服务计划，包括服务内容、服务流程、人员配置、设施设备和耗材、服务收费等，属于各类补贴的服务方案应经管理及指导部门批准。

10.4.2 应针对特定服务对象的专项评估结果制定个人服务方案，包括服务项目、服务场所、提供服务方式和时间、服务频次、所需服务人员类别、配备的设备及工具和其他注意事项等。

10.5 服务提供

10.5.1 服务人员应按照服务协议、服务方案的要求，结合服务对象的具体情况按时、按质、按量提供相应的护理服务。

10.5.2 服务人员进行技术操作前应向服务对象及家属解释操作目的、作用、反应以及存在的安全风险，指导服务对象在理解的基础上签署知情同意书。

10.5.3 提供各类服务项目必须遵守相应的技术规范和标准，特殊情况终止服务须填写《护理服务暂停或终止说明表》说明情况。

10.5.4 根据医师的医嘱严格执行护理计划，按照护理技术要求提供规范化服务；原则上同一服务对象的服务人员应相对固定。

11 安全管理

11.1 基本要求

11.1.1 开展社区护理服务应至少做好以下安全保障，包括但不限于：

- a) 提供护理服务前应进行安全专项评估，早期识别高危人群；
- b) 掌握意外事件预防措施、紧急处理预案及处理流程；
- c) 做好服务对象及家属健康教育，告知常见意外及其预防和处理流程；
- d) 应指导健康照护人员协助服务对象完成基本生活照护，减少意外伤害。

11.1.2 服务人员开展护理技术服务前应认真评估职业风险，根据医嘱和护理计划开展与其资质相符的护理项目；严格执行护理技术操作规范，防止发生职业暴露意外伤害。

11.1.3 服务机构应提供必要的保障措施，包括但不限于：为服务人员提供职业防护装备，购买医疗责任保险，与保险公司签约人员上门服务安全保障措施及保险额度，充分保证护理人员安全，提高防范风

险能力。

11.1.4 服务机构应按照 WS 308 要求做好机构内的消防安全管理工作。

11.2 服务风险控制

11.2.1 评估技术服务可行性

服务前应认真评估实施社区护理技术服务的可行性，提供与服务对象健康需求相关的护理技术服务。

11.2.2 安全用药

11.2.2.1 服务人员应详细了解服务对象用药史及有无不良反应，严格按医嘱指导家庭用药。服务项目涉及药品的，必须有从业护士所在医疗机构注册的医师开具的处方，且经药师审方后在本医疗机构获取，保证药品质量和来源，有据可查。

11.2.2.2 护理服务的过程中涉及药品的，对于首次使用的药品，不得提供上门护理服务。从业护士使用药品时，需严格做好“三查八对”（三查：备药时与备药后查，发药、注射、处置前查，发药、注射、处置后查；八对：姓名、床号、药名、剂量、浓度、时间、用法、药品有效期），差错率为0。

11.2.2.3 做好用药指导和药物反应观察，不得使用来源不明的药品。

11.2.3 异常情况的应对

11.2.3.1 护理人员应认真评估服务对象健康状态，发现异常情况应及时动员服务对象去医院就诊。护理操作后应告知服务对象可能的不良反应，并预留联系电话，可随时联系处置。

11.2.3.2 对于有可能造成严重不良反应的药品要做好应急抢救准备，畅通医疗机构绿色通道。

11.2.4 禁忌事项

除留置针冲、封管及急救外，不得实施有创性护理技术操作，包括药物过敏试验、静脉注射和输液等（如含有麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品等特殊管理药品的护理服务）。

11.2.5 安全保护措施

11.2.5.1 护理人员应与服务对象建立良好沟通机制，加强护理安全防范，明确告知服务对象、家属或监护人护理项目的性质与内容，可能存在的安全风险、纠纷预防及相关处置方法、可能发生的后果等，

11.2.5.2 护理人员应根据服务环境创造相对洁净的操作区域，严格执行查对制度、无菌操作原则和技术规范，做好突发事件的应急准备，熟练掌握处置方法。

11.2.5.3 应做好相关服务记录，必要时征得服务对象同意，进行现场摄影、摄像，服务留痕。

11.3 感染防控

11.3.1 管理要求

11.3.1.1 服务机构应指派专人负责服务安全管理与感染防控工作，指导服务人员职业安全防护和健康管理。

11.3.1.2 建立、健全符合服务要求的职业安全与感染防控规章制度和工作规范；执行感染防控及传染病预防等相关管理制度和要求。

11.3.1.3 应不定期召开工作例会、座谈会等查找问题，分析原因，及时制定并实施整改措施。

11.3.2 传染病处置

应严格执行《传染病防治法》、《传染病信息报告管理规范》、《医院感染管理办法》等要求，做好隔离、报告及协助疾病预防控制机构开展处置工作。

11.3.3 操作要求

服务人员应严格执行操作规程和各项工作制度，执行消毒隔离制度和护理技术操作规范，按照WS/T 367的要求进行消毒、灭菌，创造相对洁净的操作区域，使用合格的消毒剂及护理耗材，避免交叉感染，防止护理不良事件的发生。

11.3.4 医疗废物、污水处理

11.3.4.1 应落实感染防控、医疗废物规范处置职责；严格按照分类管理原则和相关规定妥善处理医疗废弃物和污水。

11.3.4.2 按照《医疗废物管理条例》，使用专用容器分类、收集、包装服务过程中产生的医疗废物，带回医疗机构交由具备医疗废物收运处置资质的单位处理。

11.3.5 预防指导

服务人员应指导服务对象及亲属掌握居家感染管理相关技术，避免感染发生。

12 突发事件处置

12.1 应急预案

12.1.1 服务机构应制定完善且可行的《突发事件应急预案》，定期进行人员培训和演练；内容包括但不限于：突发事件类型、组织机构、职责分工、处置原则、处理流程和工作要求等。

12.1.2 突发事件类型包括但不限于：服务环境突发事件（火灾、塌方、人身伤害、食物中毒、服务对象自伤、公共卫生事件等）、服务对象病情突变事件（心跳呼吸骤停、脑卒中、噎食、跌伤、走失、烫伤等）、服务行为过失事件和护患纠纷事件等紧急情况及应急预案。

12.1.3 服务人员应针对服务对象健康需求向社区管理部门和服务对象家属提出居家环境、家庭用具、无障碍设施及用物改造的建议，基本排除失火、跌倒、坠床、自残（自杀）、走失以及伤人等安全隐患。

12.2 现场应对

12.2.1 遇有紧急医疗救援或突发意外事件时应及时启动应急预案并有效实施，最大限度地保障服务对象和服务人员的安全。

12.2.2 遇到服务环境突发事件应向当地派出所报警求助并进行现场急救，保护服务对象人身安全。

12.2.3 发现服务对象病情突变等意外情况（心跳呼吸骤停、脑卒中、噎食、跌伤等），应进行现场急救并呼叫120。

12.2.4 因服务过失行为引发意外、护患纠纷等情况时，立即采取补救措施，稳定服务对象及其家属的情绪，降低服务对象损害程度，报告服务机构负责人及时到现场处理，必要时向物业、居委会以及派出所报警求助。

12.3 处理与报告

12.3.1 服务人员在执业中发生医疗事故或纠纷，由服务机构依据有关法律法规及规章制度处理。服务人员应填写《突发事件报告表》（参见附录B），上报服务机构负责人和政府相关行政部门。

12.3.2 重大疫情应及时向机构属地疾病预防控制机构报告。

13 服务信息与档案管理

13.1 服务信息收集

13.1.1 服务机构应建立服务信息登记、服务记录等原始资料收集制度，包括机构管理人员、服务人员及服务对象等信息，并及时更新、汇总、分类和归档服务及管理过程中形成的合同、协议、文件、记录等资料，真实、完整、及时地记入服务对象健康服务档案。

13.1.2 服务人员应按相关专业技术标准评估服务对象健康状况，及时将健康评估、服务计划、服务人员代码等信息录入服务信息平台，如实填写《社区护理服务申请表》、《服务对象基本信息登记表》、医院体检证明、服务方案、服务协议、服务情况等资料，建立服务对象档案，记录服务数量和评价服务质量，由服务对象签名确认服务人员、服务内容和时间等相关信息。应保证信息的真实性、完整性、按规定时间及时上报，不得编造、漏项和延迟上传。

13.1.3 服务人员应承担对服务对象相关信息和隐私的保密义务，未经服务对象及相关第三方同意，不能泄露相关信息。

13.2 服务档案管理

13.2.1 服务机构应建立服务档案保存和保密相关制度，真实、完整、及时地将相关信息记入服务对象电子健康档案，应按提供服务方式、服务项目、服务记录等分类存放档案，妥善保管，满足服务工作延续性和后期监督管理需要。

13.2.2 服务机构档案管理人员应定期指导和检查服务记录文书、档案和数据信息等资料书写、保存、使用等管理工作。分析档案资料，评价人员服务态度、服务质量等项目指标，定期接受主管部门的检查。

13.2.3 服务机构应保存长期签约服务对象健康档案至少5年以上，服务记录不少于3年；如发现相关文件与档案遗失，应采取相应补救措施并及时通知相关方；

13.2.4 有条件的服务机构应采用电子档案管理方式，应注意做好服务对象隐私保护。

14 服务改进与监督

14.1 服务人员考评

14.1.1 服务机构应建立服务人员医德医风档案，定期进行遵纪守法，遵守职业道德的绩效考核，并与工资薪酬提升、职务晋升、职业资格认定挂钩。

14.1.2 服务机构应建立有违反相关法律法规、不良执业行为记录的医护人员退出机制。

14.2 服务质量改进

14.2.1 服务机构应采取日常检查、定期或不定期检查以及专项检查等方式开展服务质量检查与考核，每季度不少于1次，及时整改，并形成评价报告，内容包括但不限于：服务项目、服务质量、服务人员、服务对象满意度、工作记录和归档情况等。

14.2.2 服务机构应设立意见箱，在互联网信息平台公布监督、投诉及热线电话、信箱、网上收集信息

等方式加大宣传，建立服务对象沟通、接待投诉及处理纠纷，服务对象满意度测评等相关制度，主动收集服务对象、社会和舆论的监督意见和建议，自觉接受社会行风评议、医疗机构不良执业行为记分管理等，发现问题及时整改，不断提高服务质量。

14.2.3 服务机构应加强内部安全管理，定期分析突发事件，制定整改措施，不断完善，提高服务安全性，最大限度地保障护患双方的安全。

14.3 服务监督

14.3.1 服务机构按照属地化管理原则主动接受各级卫生健康管理部门的监督管理，规范开展社区护理服务。

14.3.2 服务机构应配合卫生健康管理部门履行监督检查职责的措施，包括：

- a) 对服务机构进行现场检查，了解情况，调查取证；
- b) 查阅或者复制质量和安全管理的有关资料，采集、封存样品；
- c) 责令违反本规范及有关规定的服务机构停止违法违规行为；
- d) 对违反本规范及有关规定的行为进行处理。

附 录 A
(资料性)
社区护理服务项目

服务机构可根据服务对象需要开展表A.1中的服务项目。

表 A.1 社区护理服务项目

类别	序号	护理项目	工作内容
一 基础 护理 项目	1	生活自理能力训练	根据患者病情、生活自理能力，指导、训练患者或其照顾者选择适宜的进食方法、个人卫生、穿脱衣裤鞋袜、床椅转移等日常生活自理方法，提高自理能力和生活质量。
	2	生活护理	对生活自理能力缺陷和部分缺陷的患者提供口腔护理、床上洗头、床上擦浴、会阴部清洁/肛周护理、手/足部清洁、睡眠护理等生活护理，保持患者清洁舒适和床单位整洁。
	3	安全护理	根据患者的病情、意识、活动能力、生理机能、家庭环境等，做好坠床、跌倒、烫伤、误吸、误食、错服药物等意外的防护。同时对患者或其照顾者进行安全方面的指导。必要时指导患者或其照顾者选择合适的安全保护用具，安全保护用具包括但不限于：保护手套、保护带（腕带、腰带）、保护床栏、护理垫、安全座椅、约束防护衣等。
	4	压力性损伤预防与护理	根据患者病情，对易发生压力性损伤患者采取定时翻身、气垫减压等方法预防压力性损伤的发生。为患者及照顾者提供压力性损伤护理的健康指导。
	5	坠积性肺炎预防护理	根据患者的病情、有无手术、引流管、骨折和牵引等，对患者卧位、翻身、拍背等进行指导，选择合适的翻身频次、体位、方式帮助患者翻身拍背，促进排痰。对患者及照顾者进行坠积性肺炎预防健康教育。
	6	鼻饲	遵医嘱为患者经鼻胃管/鼻肠管注入胃肠营养液、水和药物。
	7	肠胀气护理	对肠胀气患者进行腹部按摩、热敷，必要时给予肛管帮助排气，减轻腹胀。
	8	便秘护理	进行饮食指导，腹部按摩、必要时开塞露通便。对粪便嵌塞患者行人工取便，解除痛苦。
二 常用 医疗 护理 服务 项目	9	吸痰护理	根据医嘱给予患者吸痰，有效促进痰液排出，保持呼吸通畅。
	10	生命体征监测	为患者进行体温、脉搏、呼吸、血压、血氧饱和度等方面的监测。
	11	氧气吸入	遵医嘱给患者吸入氧气。
	12	物理降温	遵医嘱为高热患者使用酒精或温水擦浴降温或使用冰袋、冰囊或降温贴等降温。
	13	留置/更换鼻饲管护理	遵医嘱留置鼻饲管，妥善固定，定期更换鼻饲管，并对患者及照顾者进行健康指导。
	14	血糖监测	遵医嘱对患者手指、耳垂实施采血，用床旁血糖仪测得数值。将结果告知患者/照顾者，做好记录。
	15	口服给药	根据医嘱协助患者安全正确用药，观察药物不良反应。
	16	静脉采血	遵医嘱为患者经静脉抽取血液标本。
	17	肌肉注射	遵医嘱将药物注入患者的肌肉组织内。常用注射部位为上臂三角肌、臀部等
	18	皮下注射	遵医嘱将药物注入患者的皮下组织。常用注射部位为上臂、腹部及股外侧。
	19	外周静脉留置针维护	遵医嘱，经过评估，选择生理盐水或合适的肝素溶液对外周静脉留置针进行冲管和封管，以保持导管通畅。并根据情况对敷料进行更换。告知患者和照顾者注意事项，并进行安全指导
	20	经外周置入中心静脉导管维护	遵医嘱维护经外周静脉置入中心静脉的导管（PICC），指导患者及照顾者日常管理维护。
	21	留置/更换尿管护理	遵医嘱对留置尿管的患者做好会阴护理，保持尿道口清洁，保持尿管通畅。定期更换尿管及尿袋。留置尿管期间，妥善固定尿管及尿袋，拔管后根据病情，鼓励患者多喝水，观察患者自主排尿及尿液情况，有排尿困难及时处理。
	22	膀胱冲洗	遵医嘱对留置尿管、膀胱造瘘管、回肠新膀胱的患者进行膀胱冲洗，不包括化疗药物注入治疗。对患者及照顾者进行日常管理维护指导。
	23	一般灌肠	遵医嘱将灌肠液经肛门灌入肠道，软化粪块、刺激肠蠕动、促进排便、解除便秘、清洁肠道。

表 A.1 (续)

类别	序号	护理项目	工作内容
二常用医疗护理服务项目	24	直肠栓剂给药	遵医嘱为患者经肛门使用开塞露、直肠栓剂。观察患者用药反应。
	25	人工肛门便袋护理	为直肠、结肠或回肠肛门改道造瘘术后患者提供人工肛门便袋护理,包括肛门便袋的使用、局部皮肤的护理等内容。
	26	普通伤口护理	遵医嘱对患者的普通伤口进行换药。
	27	家庭巡诊	评估患者及环境情况,测量生命体征,进行康复咨询及康复治疗。
	28	造口护理	遵医嘱执行造口护理,对患者及照顾者进行日常清洁与维护指导。
	29	压力性损伤伤口换药	对压力性损伤进行评估,根据压力性损伤分级,选择适宜的药物和合适的敷料,进行伤口换药。
	30	失禁性皮炎预防及护理	对失禁性皮炎进行评估,选择合适的方法、药物、敷料、护理用品进行处理,并对患者及照顾者进行健康指导。
	31	气管切开置管护理	评估患者,清洗气管切开套管并清理分泌物、更换切开部位敷料,保持管道通畅和切开部位清洁干燥。对患者和家属进行安全及健康教育指导。
	32	糖尿病足护理	对患者糖尿病足进行评估,选择合适的敷料及药物进行处理,并对患者及照顾者进行健康教育指导。
	33	母婴护理	根据护理对象情况,提供妇女各期尤其是围产期的保健、护理及心理、营养、运动指导;提供婴幼儿护理及指导。
	34	关节松动训练	评估患者全身及关节情况,帮助关节活动障碍患者进行关节被动活动及持续被动运动训练(CPM),促进肢体功能恢复。
	35	心理评估及护理	评估失能失智患者认知功能和心理需求,给予心理疏导和支持,满足失能失智患者的自尊和情感需求。
	36	淋巴水肿预防与护理	根据乳腺癌患者的手术方式,对患者采取相应的健康宣教和淋巴水肿的风险排查,指导功能锻炼的时机和方法,对淋巴水肿患者进行综合消肿护理,以及患侧上肢预防性护理措施,为患者及照顾者提供健康指导。
	37	清洁间歇导尿	了解患者排尿情况及伴随症状,实施简易膀胱容量压力测定,根据评估情况为患者制定饮水和排尿计划,为患者和家属提供膀胱管理的健康教育。
38	家庭腹膜透析治疗	对在院外自行进行腹膜透析治疗的患者进行透析效果、营养状况、导管相关并发症、腹膜炎危险因素及心理状况进行评估,对患者进行饮食指导,对患者及其家属进行健康指导。	
三常用中医护理服务项目	39	耳穴压豆	评估患者的个体情况,特别是对伴有高血压、失眠等患者进行耳穴压豆,解决或缓解患者的症状。
	40	穴位按摩	基于患者的主诉及症状,通过评估,判断患者存在的问题,进行相应穴位按摩,并指导患者自我穴位按摩的方法,改善患者的症状。
	41	刮痧	评估患者情况,辨证进行全身或者局部的刮痧,改善患者症状。
	42	艾灸	评估患者的个体情况,辨证进行艾灸,改善患者症状。
	43	拔罐(真空罐)	评估患者的个体情况,进行局部的拔罐,改善患者的症状。

附 录 B
(资料性)
突发事件报告表

姓名：_____性别：_____年龄：_____编号：_____

住址：_____电话：_____.

1.服务项目：_____

2.服务过程突发事件

- 误吸、窒息 心跳骤停 置管过程中发生穿孔、出血
病情变化需急救处理 跌倒、坠床 暴力伤害 烫伤、冻伤
其他：_____

3.事件发生时间_____

4.简述事件发生经过：

5. 现场处理：

- 心肺复苏 海姆立克法急救 吸氧 拨打 120 通知家属
通知居委会 110 报警 120 求助
其他处理_____

6. 追踪跟进

- 现场处理后患者症状缓解 需进一步住院治疗 死亡
其他：_____

参 考 文 献

- [1] 医疗机构管理条例（国务院令〔2016〕第666号）（2016修订）
 - [2] 关于进一步规范社区卫生服务管理和提升服务质量的指导意见（国卫基层发〔2015〕第93号）
 - [3] 医疗机构感染预防与控制基本制度（试行）（国卫办医函〔2019〕第480号）
 - [4] 医疗机构医用耗材管理办法（试行）（国卫医发〔2019〕第43号）
 - [5] 护士区域注册的管理办法（粤卫规〔2018〕第4号）
 - [6] DB44/T 1518 -2015社区居家养老服务规范
 - [7] DBJ440100 /T 288-2017社区居家养老服务规范
 - [8] GB 38600-2019 养老机构服务安全基本规范
 - [9] 在社区建设护理站的实施方案（穗卫家庭〔2018〕第4号）
 - [10] 广东省开展“互联网+护理服务”试点工作实施方案（粤卫函〔2019〕第495号）
 - [11] 广东省关于进一步加强“互联网+护理服务”试点工作的通知（**粤卫医函〔2021〕126号**）
 - [12] 广州市社区居家养老服务管理办法（穗府办规〔2016〕第16号）
 - [13] 广州市护理站管理规范（试行）（穗卫家庭〔2018〕第10号）
 - [14] 关于进一步深化社区居家养老医养结合服务的实施意见（穗卫家庭〔2018〕第6号）
 - [15] 广州市长期护理保险试行办法（穗医保规字〔2019〕第8号）
 - [16] 广州市社区居家养老服务评估指引（试行）（穗民规字〔2018〕第12号）
 - [17] 广州市护理站管理规范（试行）（穗卫家庭〔2018〕第10号）
-