

养老机构老年护理服务规范 和评价标准

陈雪萍 姚蕴伍 杜丽萍 编著



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社

全国Mini-MBA职业经理双证班



权威双证 全国招生 远程函授 请速充电

允许提前获取证书 20 年热招精品课程

教委批准成立正规管理类教育机构，近 20 年实战教育经验，值得信赖！

全国迷你 MBA 职业经理双证书班®，全国招生，毕业颁发双证书，近期开课. 咨询电话:13684609885

招生专业及其颁发证书：教授课件全部赠送，双证，档案一切尽有！

认证项目	颁发双证	学 费
全国《职业经理》MBA 高等教育双证书班	高级职业经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元
全国《人力资源总监》MBA 双证书班	高级人力资源总监资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元
全国《生产经理》MBA 高等教育双证班	高级生产经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元
全国《品质经理》MBA 高等教育双证班	高级品质经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元
全国《企业总经理》MBA 高等教育双证班	总经理高级资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元
全国《IE 工业工程师》MBA 高等教育双证	高级 IE 工业工程师资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证书	1280 元
电商经理（电子商务经理）MBA 高等双证	电子商务经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证书	1280 元
微商经理（微营销师）MBA 高等教育双证	微营销管理师资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证书	1280 元
全国《营销经理》MBA 高等教育双证班	高级营销经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元
全国《项目经理》MBA 高等教育双证班	高级项目经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元
全国《市场总监》MBA 高等教育双证书班	高级市场总监资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元
全国《酒店经理》MBA 高等教育双证班	高级酒店经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元
全国《人力资源管理师》MBA 双证书班	高级人力资源管理师资格证书+2 年制 MBA 高等教育证	1280 元
全国《养老机构管理人员》MBA 双证书班	养老机构管理人员资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元
全国《企业培训师》MBA 高等教育双证班	企业培训师高级资格认证+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元
全国《财务总监》MBA 高等教育双证班	高级财务总监资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元
全国《营销策划师》MBA 双证书班	高级营销策划师资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元

全国《行政总监》MBA 高等教育双证班	高级行政总监资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元
全国《采购经理》MBA 高等教育双证班	高级采购经理资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元
全国《工商管理培训教师资格》双证班	工商管理培训教师资格证+2 年制 MBA 高等教育研修证书	1280 元
全国《企业管理咨询师》MBA 双证班	高级企业管理咨询师资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证书	1280 元
全国《经济管理师》MBA 高等教育双证	高级经济管理师资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元
全国《六西格玛管理师》MBA 双证书班	高级六西格玛管理师资格证书+2 年制 MBA 高等教育研修证	1280 元

学校还开设：薪酬管理师、绩效考核师、企业教练技术、企业管理师、培训总监、物流经理、工厂管理（厂长证书）、营销总监、企业法务管理师、市场定位研究员、整合营销策划师**等管理岗位MBA课程**

教委批准正规教育机构，20年先进管理培训院校（教证154160号）

全国《职业经理》 Mini-MBA班

20年成熟教育项目，30个精品管理岗位课程 咨询报名：13684609885 赶紧体验吧

课程全面，只讲干货，课件全送，直播下载，反复学习，终身辅导
双证，档案一切尽有！ 现在报名：赠送价值30万《两年制MBA实录视频课程》

网址：www.mhjj.net

课程表

MBA实录视频课程

工商管理 战略管理

人力资源 营销管理

互联网新思维

生产管理 品质管理



【授课方式】 全国招生、函授学习、权威双证

我校采用国际通用3结合的先进教育方式授课：远程函授+视频光盘+网络学院在线辅导（集中面授）



【颁发证书】 学员毕业后可以获取权威双证书与全套学员学籍档案

- 1、毕业后可以获取相应专业钢印《高级职业资格证书》；
- 2、毕业后可以获取2年制的《MBA研究生课程高等教育研修结业证书》；

【证书说明】

- 1、证书加盖中国经济管理大学钢印和公章（学校官方网站电子注册查询、随证书带整套学籍档案）；
- 2、毕业获取的证书与面授学员完全一致，无“函授”字样，与面授学员享有同等待遇，

【学习期限】 3个月（允许有工作经验学员提前毕业，毕业获取证书后学校仍持续辅导2年）

【收费标准】 全部费用1280元（含教材光盘、认证辅导、注册证书、学籍注册等全部费用）

函授学习为你节省了大量的宝贵的学习时间以及昂贵的MBA导师的面授费用，是经理人首选的学习方式。

【考试说明】

1. 卷面考核：毕业试卷是一套完整的情景模拟试卷（与工作相关联的基础问卷）
2. 论文考核：毕业需要提交2000字的论文（学员不需要参加毕业论文答辩但论文中必修体现出5点独特的企业管理心得）
3. 综合心理测评等问卷。



【颁证单位】

中国经济管理大学经中华人民共和国香港特别行政区批准注册成立。目前中国经济管理大学课程涉及国际学位教育、国际职业教育等。学院教学方式灵活多样，注重人才的实际技能的培养，向学员传授先进的管理思想和实际工作技能，学院会永远遵循“科技兴国、严谨办学”的原则不断的向社会提供优秀的管理人才。



【主办单位】

美华管理人才学校是中国最早由教委批准成立的“工商管理MBA实战教育机构”之一,由资深MBA教育培训专家、教育协会常务理事徐传有老师担任学校理事长。迄今为止,已为社会培养各类“能力型”管理人才近10万余人,并为多家企业提供了整合策划和企业内训,连续13年被教委评选为《优秀成人教育学校》《甲级先进办学单位》。办学多年来,美华人独特的教学方法,先进的教学理念赢得了社会各界的高度赞誉和认可。



【咨询电话】13684609885 0451—88342620

【咨询教师】王海涛 郑毅

【学校网站】<http://www.mhgy.net>

【咨询邮箱】xchy007@163.com

【报名须知】

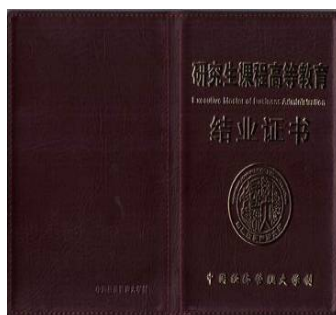
- 1、报名登记表格下载后详细填写并发邮件至 xchy007@163.com (入学时不需要提交相片,毕业提交试卷同时邮寄4张2寸相片和一张身份证复印件即可)
- 2、交费后请及时电话通知招生办确认,以便于收费当日学校为你办理教材邮寄等入学手续。



【证书样本】(全国招生 函授学习 权威双证 请速充电)

(高级职业经理资格证书样本)

(两年制研究生课程高等教育结业证书样本)



【学费缴纳方式】(支持网转、柜台办理和自动取款机办理)(如柜台办理请携带本人身份证到银行办理)

方式一	支付宝	支付宝账户: 13684609885 户名: 徐传有
方式二	学校帐号 企业账户	学校帐号: 184080723702015 账号户名: 哈尔滨市道外区美华管理人才学校 开户银行: 哈尔滨银行中大支行 支付系统行号: 313261018034
方式三	中国银行	卡号: 6217855300007073962 户名: 徐传有 开户行: 中国银行哈尔滨爱建支行
方式四	邮政储蓄	卡号: 6217992600016909914 户名: 徐传有 开户行: 哈尔滨南马路支行
方式五	工商银行	卡号: 6222083500001062507 户名: 徐传有 开户行: 哈尔滨市道外区太平桥支行
方式六	农业银行	卡号: 6228450176006094464 户名: 徐传有 开户行: 道外支行民众分理处

可以选择任意一种方式缴纳学费(建议首选工商银行账户),收到学费当天,学校就会用邮政特快的方式为你邮寄教学资料、考试问卷以及收费票据。

【咨询电话】13684609885 0451—88342620

【学校网站】<http://www.mhgy.net>

【客服微信】微信号: mhjymhgy (或者 122285053)【微信公众号】MHJY1995

图书在版编目(CIP)数据

养老机构老年护理服务规范和评价标准 / 陈雪萍,
姚蕴伍,杜丽萍编著. 杭州:浙江大学出版社,
2011.6
ISBN 978-7-308-08801-5

I. ①养… II. ①陈…②姚…③杜… III. ①养老院
—社会服务—技术操作规程②养老院—社会服务—评价标
准 IV. D669.6-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 119926 号

养老机构老年护理服务规范和评价标准

陈雪萍 姚蕴伍 杜丽萍 编著

责任编辑 徐素君
封面设计 姚燕鸣
出版发行 浙江大学出版社
(杭州市天目山路 148 号 邮政编码 310007)
(网址: <http://www.zjupress.com>)
排 版 杭州中大图文设计有限公司
印 刷 杭州日报报业集团盛元印务有限公司
开 本 710mm×1000mm 1/16
印 张 12.5
字 数 240 千
版 印 次 2011 年 6 月第 1 版 2011 年 6 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-308-08801-5
定 价 25.00 元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部邮购电话 (0571)88925591

编 委 会

主 任 徐鸿道

副 主 任 黄永正 韩春根

编 委 (按姓氏笔画排序)

马光武 王先益 王荣富 卢亦鲁 李 咏

许 瑛 周瑞灿 陈雪萍 卓永岳 柯武恩

姚蕴伍 贾秀智 翁 歆 章冬瑛 董 琦

编写人员 (按姓氏笔画排序)

许 瑛 但志婷 杜丽萍 邵爱和 陈雪萍

姚玉娟 姚蕴伍 翁 歆 章冬瑛

本著作出版得到浙江省老龄科学研究中心规划课题经费 ZR-CA09007Z 及教育部人文社会科学研究课题的立项支持。

序

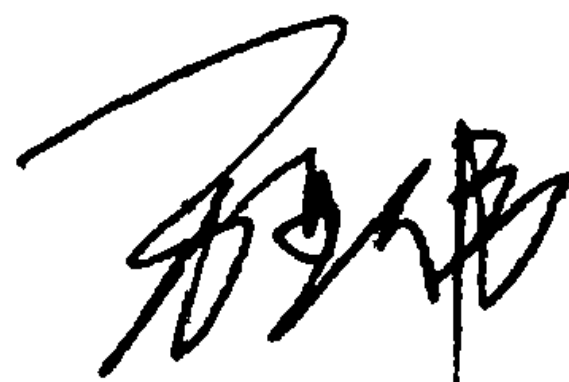
党的十七届五中全会强调,要“积极应对人口老龄化,注重发挥家庭和社区功能,优先发展社会养老服务,培育壮大老龄服务事业和产业”。这是党中央从我国国情出发,审时度势作出的战略决策。社会养老服务是一个系统工程,涉及各个方面。从居住形态看,有居家养老服务和机构养老服务。在机构接受养老服务的人数,虽然在整个老年人中是少部分,但却非常重要。这些老人或者没有家庭成员,或者家庭成员无力承担护理职责。从西方发达国家,以及我国香港、澳门等地区的经验看,在机构接受服务的老年人大多是失能和半失能老人。机构养老服务也将是今后我们社会服务养老的方向。正是在这些意义上,机构养老在社会养老服务体系中起着支撑作用,机构护理服务以及形成的规范、评价标准等对居家养老服务等起着示范和辐射作用。而随着人口高龄化趋势和失能老人的增多,这一点显得尤其重要。

但总的看,当前我省养老机构还没有发挥其应有的作用。管理比较粗放,缺乏统一的行业管理规范,服务队伍专业化层次较低,服务不尽如人意,难以满足日益增长的老年人服务需求。这些问题的解决,需要多管齐下,通过引进人才,建章立制,加强培训等,使养老机构服务和管理有章可循。特别是要加快建立和完善与其设施、组织、人才和技术要素相匹配的服务规范、考核标准和监管制度,确保机构规范执业、协调有序发展。

浙江省老年学学会老年护理专业委员会组织专家,在深入调查研究的基础上,汲取国内外成功经验,编写出版了《养老机构老年护理规范服务和评价标准》一书,可以说是顺应了这一需求。该书对建立具有中国特色的养老机构护理管理方面做了一些探索,提出了养老机构管理、护理人员管理、老年人护理及管理、安全管理等方面的设想;对养老机构的老年护理组织结构、职责、制度及对老人生活照料服务、老年疾病护理服务、老年人心理健康服务、老年人休闲娱乐服务、老年人安全保护服务等提出了明确的规范性要求;对各项服务的流程及常用的护理操作流程作出了规范性的描述;拟制了养老机构老年人护理服务质量的评价标准以及各项养老护理操作考核标准。在叙述时,使用了大量图示和流程表,简便易懂、易学,实践性、操作性比较强,这也是本书的一大特点。

相信本书的出版将促进老年人分级护理、护理质量管理、护理风险管理、护理员考核管理等行业规范的建立,从而推动养老机构行业管理、行风监督和行业自律体系的建设。相信养老机构的管理、护理人员在学习、浏览本书时可以有所裨益,能够启发思维,进一步提高专业水平,从而提高养老机构的整体服务水平。

是为序。



2011年6月

目 录

第一章 养老机构护理服务组织结构、职责、制度	1
第一节 组织结构	1
第二节 各级养老护理人员职责	3
第三节 养老护理员	5
第四节 各项制度	7
第二章 老年人生活照料服务	16
第一节 老年人生活照料服务内容与要求	16
第二节 老年人生活照料服务具体要求	17
第三节 老年人居室服务要求	22
第三章 老年人护理服务	25
第一节 老年人健康管理	25
第二节 基础护理	28
第三节 老年人疾病护理	35
第四节 老年人康复指导	40
第五节 协助老年人医疗活动	47
第六节 机构内感染控制	53
第七节 临终护理	56
第四章 安全保护服务	59
第一节 安全设施	59
第二节 安全预防措施	61
第五章 老年人心理支持服务	65
第一节 老年人心理健康评估	65
第二节 心理支持服务的方法	67
第三节 老年人常见心理问题及干预措施	70

第六章 休闲娱乐服务	72
第一节 休闲娱乐活动的作用和活动类别	72
第二节 休闲娱乐活动的计划和实施	73
第三节 休闲娱乐活动的注意事项	77
第七章 服务流程	78
第一节 生活照料服务流程	78
第二节 协助医疗护理服务流程	100
第三节 老年人护理服务	107
第四节 安全保护服务	124
第五节 其他服务流程	131
第八章 养老护理技术操作评价标准	133
第一节 清洁卫生	134
第二节 基础护理	158
第三节 急救技术	175
第九章 养老机构护理评价标准	178
附表	182
附表 1 日常生活活动能力评估(Barthel 指数评分标准)	182
附表 2 运动强度自我评估表	183
附表 3 老人坠床/跌倒危险因子评估表	184
附表 4 Braden 压疮评估量表	184
附表 5 MMSE 量表	185
附表 6 浙江省养老服务社会化养老机构示范单位考核评分标准	187
参考文献	191

第一章

养老机构护理服务组织结构、职责、制度

第一节 组织结构

一、养老机构功能

养老机构是指各种所有制形式的为老年人提供养护、康复、托管等服务,以科学的知识和技能维护老年人基本权益,帮助老年人适应衰老带来的身心变化,帮助老年人参与社会,促进老年人自身发展,具备生活起居、文化娱乐、康复训练、医疗保健等基本设施的机构。养老机构可根据自身规模、设施、技术条件等发展某一方面的特色。

(一)收住对象

60 周岁及以上、要求入住养老机构、符合入住条件的老年人。不接纳患有不适宜入住的传染性疾病、精神疾病患者。

(二)养老机构级别

养老机构按规模(床位数)分为一、二、三、四、五类,每一类按入住率、入住老人情况、综合评分分为甲、乙、丙、丁四级,见表 1-1。

表 1-1 养老机构分级标准

机构类别	机构规模(床)	入住率(%)				失能老人比例(%)				综合评分 ^注			
		甲	乙	丙	丁	甲	乙	丙	丁	甲	乙	丙	丁
一类	>500	≥90	80~90	70~79	<70	≥50	40~49	30~39	<30	≥90	80~89	70~79	<70
二类	301~500	≥90	80~89	70~79	<70	≥50	40~49	30~39	<30	≥90	80~89	70~79	<70
三类	101~300	≥90	80~89	70~79	<70	≥50	40~49	30~39	<30	≥90	80~89	70~79	<70
四类	50~100	≥90	80~89	70~79	<70	≥50	40~49	30~39	<30	≥90	80~89	70~79	<70
五类	<50	≥90	80~89	70~79	<70	≥50	40~49	30~39	<30	≥90	80~89	70~79	<70

注:综合评分是按“第九章 养老机构护理评价标准”和“浙江省养老服务社会化养老机构示范单位考核评分标准(浙民福[2006]65号)”评估的平均分,后者见附表 6。

级别评定中,入住率、失能老人比例、综合评分中综合评分优先考虑,入住率、失能比例根据实际需求情况及政策导向调整。

(三) 护理模式

实施养老护理员负责制,每位养老护理员可按规定负责不同护理级别的老人,对他们的生理、心理、康复、保健等活动进行全面的照顾,并负责与其他相关人员(包括家属)的联系和协调。

二、养老护理的组织结构

(一) 组织结构

养老护理的组织结构示意如图 1-1。

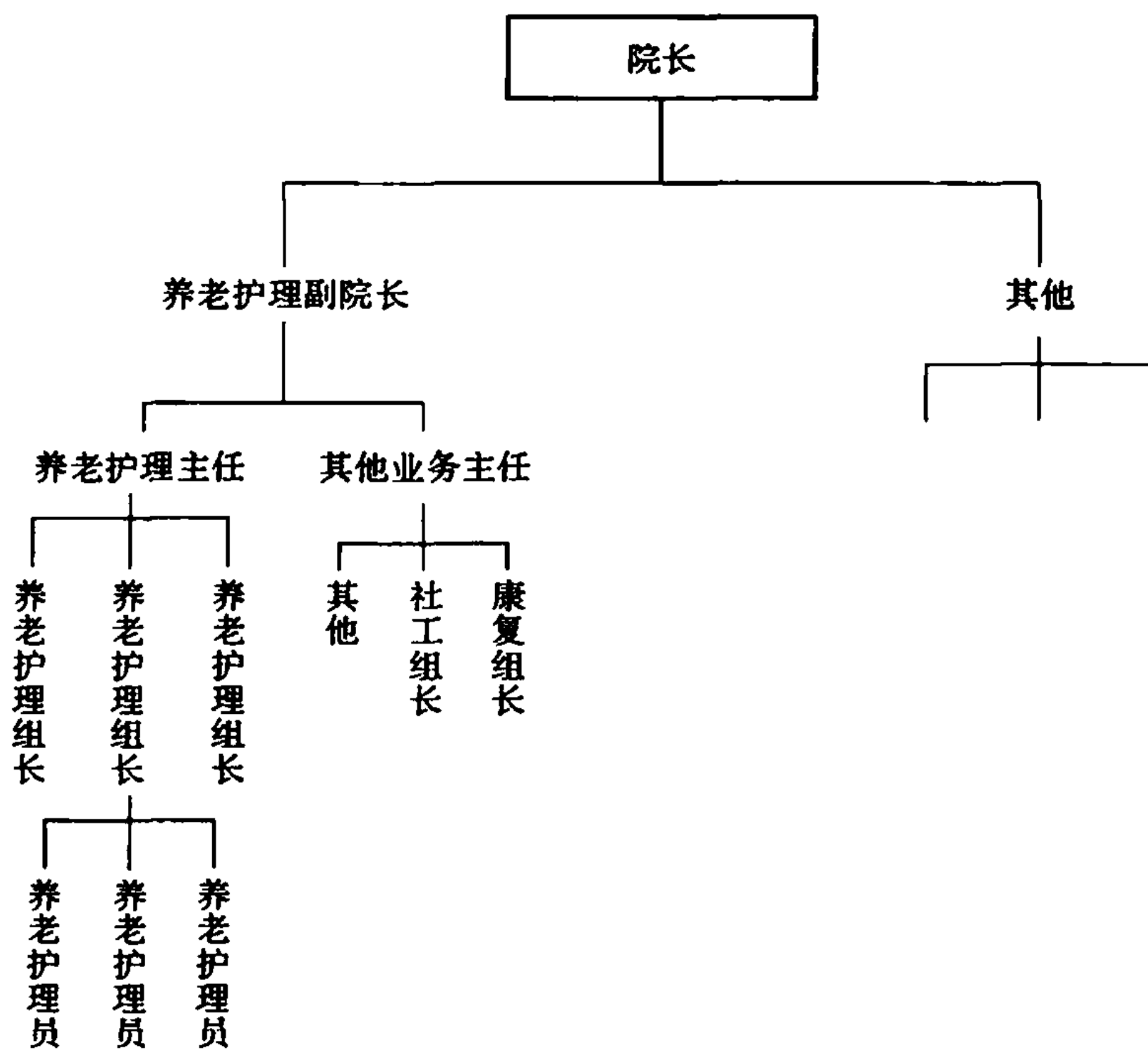


图 1-1 养老护理组织结构示意图

职务名称也可称:主任、副主任、科长、组长等,本书为叙述方便,按上述名称称呼。

(二) 护理单元规模

一般 50~100 张床位作为一个护理单元,不宜超过 100 张,在此范围内根据老年人自理生活能力及照护程度适当增减。每个护理单元设 1 位组长。

(三) 护理人员配备

护理员与老人的比例一般要求:完全自理老人,1:(8~10);部分自理老人,1:(5~7);完全不能自理老人,1:(2~4)。视护理工作量适当增减。

第二节 各级养老护理人员职责

一、养老护理副院长

1. 在院长领导下,分管全院养老护理工作。
2. 根据养老机构任务,结合养老护理具体情况,制订养老护理工作计划,定期检查、总结,定期听取养老护理工作汇报(每月至少一次)。
3. 组织制订和修改全院护理管理制度、养老护理技术操作规范、护理常规和规章制度。指导实施业务培训、技术考核等工作。
4. 定期组织养老护理主任、组长分析工作质量和效率,发现问题及时研究并提出改进措施,严防护理差错和事故发生。
5. 有计划地开展学术活动,促使护理人员了解国内外养老护理发展状况。
6. 负责全院养老护理员政治思想、人事安排等工作,提出任免、奖惩意见,有计划地培养和造就一支结构合理、素质优良的养老护理队伍。
7. 负责制订养老护理人员培训和梯队建设计划并组织实施。组织全院养老护理人员业务学习和专业培训。
8. 关心养老护理员福利和身体、心理健康,尽可能帮助解决护理员生活中的实际问题。

二、养老护理主任职责

1. 在院长、养老护理副院长领导下,全面主持本部门的养老护理日常工作。
2. 根据养老机构任务,结合养老护理工作的具体情况,负责拟订以老人为中心的养老护理工作计划,并组织实施,经常督促检查,定期总结汇报。
3. 督促、检查及考评各养老护理单元的规章制度、技术操作规程、护理质量标准执行情况,保证护理安全,严防差错和事故发生。
4. 定期组织养老护理组长进行质量检查,分析工作质量和效率,定期召开护理员、老人及家属的座谈会,听取意见,及时发现问题,持续护理质量改进。
5. 主持召开养老护理组长会议,分析护理工作情况,学习和交流经验,不断改进工作。
6. 负责养老护理人力资源管理,负责实施养老护理员培训,定期进行业务技术考核并建立技术档案,对各级养老护理员实施绩效考核工作。
7. 了解并掌握养老护理员思想、工作、学习动态,协同有关部门抓好政治思想工作和职业道德教育,对全院养老护理员进行合理的分配和使用,并向院长

提出护理员升、调、奖惩等意见。

8. 密切与各科室、各部门的联系,做好协调和配合工作。关心护理员,尽可能帮助解决护理员生活中的实际问题。

三、养老护理组长职责

1. 在养老护理主任领导下,制订本单元工作计划,并付诸实施。建立组长手册并做好记录。

2. 负责本单元养老护理工作,按时完成月计划、周重点。根据工作需要随机调度人力、物力,保证老人安全。

3. 督促、检查本单元工作人员严格执行各项规章制度和技术操作规程,落实岗位责任制,加强责任心,改善服务态度,加强相互配合,以保证安全。

4. 创造良好的养老环境,督促做好卫生和消毒隔离工作。

5. 检查及指导养老护理员工作,研究养老护理工作中存在的问题,不断提高工作水平。

6. 组织养老护理人员业务学习,提高养老护理人员的业务水平和综合能力。

7. 根据养老护理单元的工作需要,合理安排器材、用品等,指定专人负责、保管、请领和定期检查。

8. 根据养老机构条件,组织老年人开展文化娱乐活动,丰富老年人的业余生活。

四、养老护理员职责

1. 在养老护理组长的领导下,在上一级养老护理员的业务指导下,实施对老年人的照护。

2. 根据不同护理级别的老年人,制订老年人的照护计划,按养老护理工作规范,有条不紊地落实各项护理措施,维护和促进老年人身心健康。

3. 指导、帮助老年人合理饮食、科学锻炼、规律生活。

4. 按医护人员的医嘱,协助、督促老年人服药及其他可以执行的治疗工作,在医护人员的指导下观察病情,进行康复锻炼,做好记录。

5. 定期检查居室及周围环境设施,做好交接班,预防意外事件。

6. 定期总结、汇报,听取老人和家属意见,改善服务质量。

7. 努力学习老年护理知识和技能,参加学术交流,提升业务水平和综合能力。

第三节 养老护理员

参照养老护理员国家职业标准,养老护理员共设四个等级,分别为:初级(国家职业资格五级)、中级(国家职业资格四级)、高级(国家职业资格三级)、技师(国家职业资格二级)。养老护理从业的基本要求有:具有初中基本文化程度,手指、手臂灵活,动作协调;表达能力与形体知觉较强;有空间感与色觉能力;有一定的学习能力;通过各级养老护理培训,并取得相应的合格证书。

一、基本要求

1. 具有职业道德基本知识,尊老敬老,以人为本。服务第一,爱岗敬业,遵章守法,自律奉献。“以人为本”是养老护理员的护理理念,加强责任意识首先要保障老人的合法权益。其次,对护理工作要有强烈的责任感,对老人要有充分的责任感,始终做到“爱心、耐心、细心、热心、诚心”,让老人安心,家属放心。

2. 具有老年护理基础知识。掌握老年人生理、心理特点及日常护理,老年人的常见疾病知识及日常护理,老年人营养护理及养老护理员职业工作须知等。

3. 具有相关法律、法规知识。了解老人权益保障法的相关知识,劳动法的相关知识及其他相关法律、法规。

二、工作要求

初级、中级、高级和技师的技能要求依次递进,高级别包括低级别的要求。

(一)初级养老护理员要求

1. 能完成老人的晨、晚间照料;能帮助老人清洁口腔、修剪指(趾)甲;能为老人洗头、洗澡,以及进行床上沐浴和整理仪表仪容;能为老人更衣,更换床单,清洁物品,整理老人衣物、被服和鞋等个人物品;能预防褥疮。

2. 能帮助老人正常睡眠;能分析造成非正常睡眠的一般原因并予以解决。

3. 能协助老人进膳和饮水;能为进食困难的老人喂食、给水。

4. 能协助老人正常如厕;能采集大、小便常规标本;能对呕吐、腹泻、大小便失禁等情况进行护理照料。

5. 能协助老人正确使用轮椅、拐杖等助行器;能对老人进行扶抱搬移;能正确使用其他保护器具;能预防老人走失、摔伤、烫伤、互伤、噎食、触电及火灾等意外事故。

6. 能在医嘱下、职责允许范围内保管常用药物,协助老人口服给药和皮肤

黏膜的局部用药。

7. 能测量、记录老人的液体出入量;能观察老人的皮肤、头发和指(趾)甲的变化;能对不舒适老人进行观察。

8. 能用常规消毒方法对便器等常用物品进行消毒;能进行简单隔离。

9. 能正确使用热水袋、冰袋。

10. 能读懂一般的护理文件;能做简单的护理记录。

11. 能协助解决老人临终的身体需求问题;能完成尸体料理及终末消毒。

(二) 中级养老护理员要求

1. 能为特殊老人清洁口腔;能为老人灭头虱;能照料有压疮的老人。

2. 能照料有睡眠障碍的老人;能分析造成非正常睡眠的原因并予以解决。

3. 能协助医护人员完成治疗饮食的喂食;能配合医护人员为压疮老人换药;能配合医护人员完成吸入法给药;能协助医护人员完成鼻饲管等管饲喂食。

4. 能测量老人的体温、脉搏、呼吸、血压;能对老人呕吐物、排泄物进行观察;能协助医护人员完成各种给药后的观察。

5. 能观察濒临死亡老人的症状、体征。

6. 能用常用物理消毒方法、常用化学消毒方法进行消毒;能进行传染病的隔离。

7. 能给老人进行温水擦浴和湿热敷。

8. 能正确书写护理记录;能对老人特殊护理进行记录;能对护理文件进行保管。

9. 能对外伤出血、烫伤、噎食、摔伤等意外进行初步的应急处理和及时报告。

10. 能配合医护人员完成对老人高血压病、冠心病、中风、帕金森病、糖尿病、退行性关节炎、痛风、便秘、老年痴呆症等常见病的护理。

11. 能配合医护人员帮助老人进行肢体被动运动;能配合医护人员开展常用作业疗法;能指导老人使用各类健身器材。

12. 能组织老人开展小型闲暇活动,较好进行沟通与协调。

13. 能对老人的情绪变化进行观察,能较好与老人进行心理沟通;能对老人人际交往中存在的和谐现象与矛盾进行分析和协调。

14. 能协助解决临终老人的心理与社会需求。

(三) 高级养老护理员要求

1. 能进行胸外心脏按压和人工呼吸;发生意外后,能进行简单的止血、包扎、固定和搬运。

2. 能协助医护人员观察与护理昏迷、危重症老人。

3. 能对老人常见病、多发病和传染病进行咨询与预防指导;能对老人的生活习惯进行健康指导。

4. 能对老人的一般康复效果进行测评;能完成群体、个体康复计划的实施。

5. 能组织老人开展各类兴趣活动;能参与组织较大型的文体娱乐活动。

6. 能对老人开展健康教育活动。

7. 能对老人忧虑、恐惧、焦虑等不良情绪进行疏导;能与老人进行情感交流并予以心理支持。

8. 能对初级养老护理员进行基础培训。

9. 能对初级、中级养老护理员的实践操作给予指导。

(四)养老护理技师要求

1. 能对老人护理环境进行设计;能制订改善老人护理环境的方案。

2. 能制订老人护理、康复计划;能实施和检查老人护理、康复计划的实施。

3. 能在养老护理技术方面进行创新;能开展养老护理科研课题研究;能参与养老护理科研成果的鉴定与推广。

4. 能制订养老护理员的培训计划。

5. 能对养老护理操作中的各类疑难问题进行示范、指导。

6. 能制订养老护理员岗位职责和工作程序。

7. 能对养老护理管理方案予以实施与控制。

8. 能制订养老护理质量控制方案;能对养老护理质量控制的实施进行管理。

9. 能对养老护理技术操作规程的实施进行管理。

10. 能运用现代办公设备进行管理。

11. 能撰写养老护理与管理的论文。

第四节 各项制度

一、老人进出院制度

1. 条件成熟时,养老机构接纳由“老年护理评估组织”评估后符合入住条件的老年人。

2. 老人入住需携带病历,由入院评估组人员对老人进行全面的评估,向老人及委托人详细了解老人的身体状况和病史,详细了解老人的生活习惯(包括衣、食、住、行、与人交往)、爱好、要求等。根据老人生活自理能力、心理状况、疾病情况及护理需求,确定护理级别,并向老人和委托人告知其护理的内容、风险

预防和双方责任,随老人身心状况的改变而调整护理级别。双方签订入住协议。

3. 携带必要的日常生活用品,自理老人自我管理,不能自理老人由养老护理员逐项检查、记录,建立“老人存物登记本”,收存与取物双方签名,以备查证。严防违禁物品带入居室。

4. 养老护理员向老人和委托人告知养老机构环境、规章制度,老人及委托人在告知书上签字。贵重物品请委托人带回,并请老人与委托人共同签字,特殊情况由护理员、组长签字保存。

5. 老人出院要征得委托人和院方同意,老人及委托人签字,办好规定手续,方可出院。

二、分级护理制度

老人入住时,根据生活自理能力、心理和疾病状况及护理需求量等进行评估,可借助于 Barthel 指数(见附表 1)或日常生活能力(ADL)量表、简易智能量表(MMSE)(见附表 5)等评定,确定护理级别,并根据老人身心状况的发展,定期进行调整。根据目前浙江省养老机构内养老护理分级习惯,建议按以下标准进行分级和提供服务,见表 1-2。

表 1-2 养老机构老年人分级护理标准与服务内容(试用稿)

分级护理	分级标准	分级护理服务	备注
三级护理	①无慢性病。 ②生活完全自理,巴氏评分 100 分。 ③无精神心理问题,MMSE 评分正常。 ④能参加力所能及的工作和劳动。 ⑤经济上能自理	①每天清扫房间 1 次,保持环境清洁,空气新鲜,无异味;室内无蝇、无蚊、无鼠、无蟑螂、无臭虫、无蛛网。 ②每天协助老人整理床铺 1 次,保持衣被清洁,至少 2 周~1 个月清洗被服 1 次。 ③每天送开水 2 次。 ④提供订餐服务。 ⑤提供理发服务(费用自理)。 ⑥督促老人做好个人卫生。 ⑦护理人员 24 小时值班,每天 1 次巡视房间,及时了解老人的身心变化。 ⑧根据老人兴趣,组织参与社会活动、文娱活动、体育活动及各种兴趣活动等。	各种兴趣活动材料费用自理

续表

分级护理	分级标准	分级护理服务	备注
二级护理	①无慢性疾病。 ②生活基本自理,巴氏评分80~100分。 ③无精神心理问题,MMSE评分正常。 ④能参加园区内的一些兴趣和体育健身活动。 ⑤能自我管理财务	以上①~⑤ ⑥组织参加园内的各种活动。 ⑦协助修剪指(趾)甲。 ⑧协助做好个人卫生。 ⑨提供送餐服务。 ⑩护理人员24小时值班,每天2次巡视房间,及时了解老人的身心变化。	
一级护理	①各类慢性病患者,一般情况良好,无明显的器官功能障碍。 ②生活基本自理,巴氏评分60~80分。 ③无精神心理问题,MMSE评分正常。 ④需要督促、指导服药。 ⑤能自我管理财务	以上①~⑨ ⑩护理人员24小时值班,每天3次巡视房间,督促服药,及时了解老人的身心变化。	
特 1	①年老体弱,慢性病患者,行动不便,使用助行器具者。 ②生活不能完全自理,巴氏评分40~60分。 ③能自行进食,能自行处理大小便。 ④MMSE评分13~23分,无精神症状。 ⑤需要协助如厕、沐浴。 ⑥需要管理药物	以上①~③ ④送餐到房间,协助进水进食。 ⑤协助如厕、沐浴,帮助洗脸、洗脚、洗臀。 ⑥洗头夏天1次/周、冬天1次/2周。理发1次/月(费用另收) ⑦修剪指(趾)甲1次/2周。 ⑧正确保管药物并按时服用。 ⑨老人情况每周记录1次。 ⑩协助每周园内散步2~3次	康复护理项目另计费

续表

分级护理	分级标准	分级护理服务	备注
特 2	①中风后遗症,各种慢性病后期,不能下床自行活动,不能上下轮椅。 ②生活不能自理,巴氏评分 20~40 分。 ③能控制大小便,偶有小便失禁。 ④MMSE 评分 5~12 分,无精神症状。	以上①~③ ④早晚洗脸、清洁口腔,每晚洗脚、洗臀。 ⑤洗头夏天 1 次/周、冬天 1 次/2 周。理发 1 次/月(费用另收)。 ⑥帮助洗澡或擦身 1 次/周。 ⑦修剪指(趾)甲 1 次/2 周。 ⑧喂水、喂食。 ⑨协助每 2h 翻身 1 次,预防压疮发生。 ⑩正确保管药物并按时服用。 ⑪帮助如厕。 ⑫推轮椅园内散步 2~3 次/周。 ⑬老人情况每天记录 1 次	康复护理项目收费另计
特 3	①长期卧床,不能自行翻身。 ②生活不能自理,巴氏评分 20 分以下。 ③大小便失禁 ④MMSE 评分<5 分,无精神症状。 ⑤有鼻饲、留置导尿或其他医疗护理问题。	以上①~⑧ ⑨每 2h 翻身 1 次,预防压疮发生。视情况给予水床、气垫床等。 ⑩处理大小便,保持老人外表整洁,无异味。 ⑪协助护士做好医疗护理,在护士指导下做好病情观察、管道护理、用药、保持呼吸道通畅等。 ⑫必要时一对一专人护理。专人护理费用另议。 ⑬老人情况每天记录 1 次	医疗护理项目、水床、气垫床等收费另计
说明	①插鼻饲管、导尿、更换尿袋、膀胱造瘘管护理、气管切开护理、换药、特殊药物服用、输液、注射等需要专业护士进行,每项护理随时记录,并另行收费。 ②康复护理在医生康复计划指导下进行,最好由康复技师操作。		

注:分级依据:

- (1)全省各地养老机构分级护理习惯及内容。
- (2)老年人生活自理能力,Barthel's Score 测值。
- (3)精神状况,MMSE 量表测值。
- (4)患病情况。
- (5)服务需求。
- (6)民政部《老年人社会福利机构基本规范》。

三、交接班制度

1. 交班者在交班前完成本班的各项工作,并做好记录。
2. 交接班必须按时。交接班必须做到书面写清、口头讲清、床前交清。接班者发现问题应立即询问。接班时所发现问题应由交班者负责,接班后发生的问题由接班者负责。
3. 交接双方共同巡视老人,注意查看老人的情况有无变化以及护理单元是否达到管理要求。有特殊情况者,如老人情绪、行为异常和未请假外出,应采取相应的措施,必要时向院部汇报。除向接班护理人员口头交班外,还应做好记录。

四、饮食管理制度

1. 根据老人的饮食种类进行配餐,特殊老人由医生根据病情决定饮食种类,及时通知膳食科,并告知老人和家属有关事项。
2. 食物多样化,烹饪符合老人需求,食物细软,避免带刺、带骨类食物,避免煎、炸的烹饪方法。了解老人进食习惯,开展饮食健康教育。
3. 创造整洁、温馨的进食环境,空气清新无异味,餐桌、餐具清洁。
4. 老人根据规定的就餐时间统一到餐厅就餐。不能到餐厅就餐的,老人根据自己的口味预定,送餐员统一送到房间。
5. 餐前协助老人洗手,发放食物要正确,安静进食,注意进餐姿势,观察老人的进食量和饮食情况。
6. 对不能自行进食的老人,协助老人洗手、漱口,帮助老人取合适体位,按实际情况进行喂食或协助进食。
7. 用餐后及时撤去餐具,清理食物残渣,协助老人饭后洗手、漱口,清洁环境,做好记录。
8. 对于因各种原因不能正常从口进食的老人,按操作规范进行管饲,管饲饮食按要求制作,保证老人摄入足够的营养素。

五、药品保管及服药制度

(一)药品保管制度

1. 老人的药品应有固定的存放地点,如小药箱、抽屉或盒子等,药物置于通风、干燥处,避免阳光直射,保持清洁。定期检查药品质量,确保安全。
2. 保持药品的包装盒或药瓶上药物名称、作用、用法以及有效期标识清晰,保证老人用药安全。

3. 根据药物不同性质,分别保存。遇热易破坏的生物制品、抗生素等应冷藏,如胰岛素应冷藏于 $2\sim 10^{\circ}\text{C}$ 的冰箱内保存。

4. 内服药与外用药要分开存放,以免用错。

5. 药物专人保管,特殊药物应上锁并做好记录。

(二)服药制度

1. 定期为老人检查药品,注意检查药物质量,对于疑有变质或已经变质的药物及超过有效期的药物不应使用。

2. 老人服药必须按医嘱服用,不能擅自更改。

3. 服药前要核对药物外盒上老人的姓名、药名和用法。帮助个别老人在服用药品上用图画或其他显著标示标注服用时间,防止老人错服。

4. 服药时帮助老人坐起,用不能少于100ml的温开水送服,不可用茶、牛奶、豆浆来送服药物;对失智老人服药时应认真检查老人口腔,证实药已咽下方可离开;用药后应注意有无不适反应,如有不适反应及时向医生汇报。

5. 液体药物应摇匀药液,避免药物沉淀影响给药浓度。

6. 根据分级护理要求,提醒老人按时服用药物或协助喂药,意识不清的老人需将药物研碎后用水调匀喂服或用鼻饲管喂服。

六、消毒隔离制度

1. 护理副院长/副主任负责监督、指导护理人员严格执行消毒、隔离、一次性物品管理等制度,对全院养老护理人员进行预防、控制机构内感染有关知识的培训。

2. 设机构内感染监控人员,检查督促本单元消毒隔离工作,养老护理人员必须遵守消毒隔离原则。

3. 护理人员必须了解消毒剂的性能、作用、使用方法、影响消毒效果的因素等。

4. 体温计、便器、尿壶等专人专用,若给他人使用必须先消毒。毛巾、脸盆、牙刷、剃须刀专人专用。

5. 接触血液、体液和被污染的物品后必须洗手,护理每位老人前后要洗手,协助老人餐前便后洗手。

6. 各护理单元应定期通风换气,地面应湿式清扫,床头桌、椅每日湿式擦拭,保持清洁;当有血迹、粪便、体液等污染时,应用有效消毒剂拖净。抹布、拖把应分区专用,用后消毒、洗净、晾干。应设有流动水洗手设施,开关采用脚踏式、肘式或感应式。洗手用的肥皂或液体皂应保持清洁,可用纸巾、风干机、擦手毛巾等擦干双手,擦手毛巾应一次一用。

7. 老人出院或死亡后,居室及室内物品必须做好终末消毒。对入住后患传染病的老人,按照规定及时向有关部门报告,采取必要的隔离措施,并通知其托养人或亲属转送专门的医疗机构治疗。其用过的物品、被服、病室都要严格消毒处理。

8. 定期消毒老人使用的餐具,定期清洗老人的被褥和衣服,老人衣服、床单、被套、枕套每月至少更换一次,如有特殊情况及时更换。脏被服不能在护理单元及走廊清点。

9. 建立消毒工作记录册。

七、安全管理制度

1. 严格执行交接班制度。新入院老人及心理、行为异常的老人应作重点交接班。

2. 老人出入院要有登记制度,外出活动要有请假、登记制度,不能自理老人外出时需要有人陪伴。严防老人走失。

3. 加强老人物品管理,防止危险物品带入居室。

4. 加强巡视,对行动不便、失智及意识模糊的老人要求重点巡视,以防意外。

5. 特护老人洗澡应有护理员照料,防止烫伤、跌倒。自理老人洗澡,不倒锁房门,护理员巡视、协助。

6. 护理单元各种设备,如电器、灭火器、门窗、玻璃、床架、扶手、助行设备等,应定期检查,若有损坏应及时修理。

八、保护约束制度

1. 严格掌握保护具应用的适应证,维护被约束者的尊严。实施保护约束时,工作人员态度和蔼,说明目的,消除老人和家属的恐惧,取得监护人同意并签字后方可实施。避免动作粗暴,严禁采取约束来惩罚老人。

2. 对被保护约束的老人,应定时喂水喂食,保证足够营养,及时处理大小便,保持床褥清洁干燥,防止压疮发生。

3. 保护性约束措施只能短期使用。约束时必须使肢体处于功能位置,保护带松紧度应适中,经常检查有无肢体发绀、肿胀情况,观察受约束肢体的末梢循环,及时协助被约束者翻身和进行皮肤护理。

4. 保证被约束者可随时与养老护理员联系,如呼叫对讲器放在被约束者手可触及之处,或有陪护人员监测其约束情况,保障被约束者的安全。

5. 记录使用保护具的原因、目的、开始和结束的时间、使用效果及相应的护

理措施。

九、物品、器械设备管理制度

1. 组长全面负责物品、器材的领取、保管及报损等管理工作。建立账目,定人分类保管,定期检查,做到账物相符。
2. 各类物品指定专人管理。贵重物品每天清查核对,一般物品根据具体情况每日或每月清点,如有不符应查明原因。
3. 管理人员应掌握各类仪器的性能和使用要求,注意保养,提高使用率。凡因违反操作规程而损坏物品,应根据赔偿制度处理。
4. 护理、康复器械由专人负责保管,定期检查、保养,保持性能良好。

十、发生意外处理制度

(一)发生火灾

1. 发现火情,如是小火,立即取灭火器材灭火,如无法控制,即报火警 119。
2. 养老护理员要保持镇静,迅速果断地判断危险地点,确定逃生办法。
3. 应无条件服从在场最高领导的调配和指挥,按照分工各司其职,本着“先救人,后财产”的原则积极参加扑救抢险,及时疏散人员。如穿过烟火封锁区,可采用湿毛巾捂口鼻,湿被、湿毯子裹身等方法逃生。
4. 疏散人员应走消防楼梯,严禁使用电梯。
5. 养老护理员要了解消防安全制度及消防器材安全使用的操作规范,平时加强对老人的消防教育。维护和保持消防器材的完好状态,消防通道保持通畅,做好易燃易爆物品的管理。
6. 平时加强消防安全教育和火灾逃生演习。

(二)老人走失

1. 发现老人不在,应在机构内其他可能的地方及时寻找。采取询问室友、查看监控录像、联系家属等方式确认其是否离开养老机构和出走方向,并向机构领导报告。
2. 必要时报 110 和新闻媒体请求协助查寻。
3. 养老院及时组织人员外出寻找。
4. 走失老人的护理单元要记录事件过程,查明原因,及时分析,采取措施,防止再发生类似事件,事件严重的要及时向上级部门汇报。
5. 平时做好老人的健康评估,根据老人情况制作联系卡,记录老人的姓名、年龄、养老机构的名称及联系电话,防走失。
6. 高龄、失智、体弱老人外出要有专人陪伴,防止走失。

7. 严格外出请假制度和交接班制度。

(三) 食物中毒

1. 发现进食后有呕吐、腹痛、腹泻等症状,及时带老人就医,情况严重者拨打 120 送医院进行抢救,并通知老人家属。有多人发生类似情况,及时向机构领导汇报。

2. 协助防疫部门进行膳食调查,采集呕吐物、排泄物、可疑的剩余食物样本送检。

3. 对呕吐物、排泄物污染的物品、餐具进行消毒,对可疑的剩余食物进行销毁处理,环境进行消毒。

4. 认真总结事件教训,组织人员进行通报、学习,严格把好食品卫生关,严防食物中毒事件发生。

(四) 发生传染病

1. 发现老人及工作人员患有传染病,及时向医护人员及上级领导报告,并报告当地卫生防疫部门。传染病病人根据病情、病种,在医护人员指导下转相应的医院或就地隔离治疗,做好消毒隔离工作,做好环境、居室及物品的消毒。通知家属。

2. 做好接触者的管理,观察传染病的早期症状,一旦发现及时报告。

3. 传染病流行期间,做好机构传染病监测工作,组织养老护理员、老年人学习有关传染病的早期表现及消毒、隔离措施等,对新入院、探视人员做好必要的监测,做到早发现、早隔离,避免相互传染引发传染病流行。

4. 对养老护理员、老人进行传染病预防与控制的健康教育,平时做好环境卫生,定期对机构内环境、物品进行消毒处理,避免接触传染源,做好日常消毒隔离工作,预防传染病发生。

第二章

老年人生活照料服务

第一节 老年人生活照料服务内容与要求

一、协助满足老年人的基本需要

食物的需要：注意老年人的膳食营养，为不能自理的老年人喂食和喂水。

排泄的需要：帮助不能自理的老年人进行排便、排尿，及时清除排泄物。

舒适的需要：营造安静、清洁、温度适宜的休养环境。

活动和休息的需要：帮助老年人适当活动，并尽可能促进老年人的正常睡眠。

安全的需要：防止老年人跌倒、噎食、误吸、损伤，保持皮肤的完整性。

爱和归属的需要：营造良好的休养环境和人际环境，促进老年人的人际交往，帮助老年人及时与家人联系与沟通，并给予精神上的关心。

尊重的需要：运用沟通技巧，维护老年人的自尊，保护老年人的隐私。

审美的需要：协助老年人的容貌、衣着修饰，使其保持良好的精神状态。

二、老年人生活照料服务内容

老年人生活照料服务内容有：个人清洁卫生服务、衣着服务、修饰服务、饮食服务、如厕服务、口腔清洁服务、皮肤清洁服务、压疮预防、便溺护理等。

1. 个人清洁卫生服务包括洗脸、洗手、洗头（包括床上洗头）、洗脚，协助整理个人物品，清洁平整床铺，更换床单等。

2. 衣着服务包括协助穿脱衣裤、帮助扣扣子、更换衣裤、整理衣物等。

3. 修饰服务包括梳头、化妆、剪指甲和协助理发、修面等。

4. 饮食服务包括协助用膳、饮水，或喂饭、喂水、管饲等。

5. 如厕服务包括定时提醒入厕、协助如厕，使用便盆、尿壶等。

6. 口腔清洁护理包括刷牙、漱口，协助清洁口腔、假牙的清洁保养等。

7. 皮肤清洁护理包括清洗会阴、擦浴、沐浴等。
8. 压疮预防包括保持床单位干燥、清洁、平整;定时翻身更换卧位,防局部受压过久,受压部位按摩增进血液循环;保持皮肤干燥、清洁,预防皮肤受伤等。
9. 便溺护理包括大小便失禁、尿潴留、便秘、腹泻老人的照护,实施人工排便、清洗、更换尿布等。

三、老人生活照料服务要求

1. 用文字或图表说明提供个人生活照料服务的范围、内容、时间、地点、人员、服务须知。
2. 老年人居室做到清洁、整齐,空气清新无异味。
3. 制订各项生活照料服务规范,能根据老年人的生理、心理特点提供优质的服务。按服务计划提供服务完成率 100%,压疮发生率 0,老年人和监护人满意率 $\geq 90\%$ 。
4. 提供生活照料服务的同时,贯彻尽可能长地维持和促进老年人自理能力的工作理念。
5. 对老年人个人生活照料服务应保留提供服务的文件和记录。
6. 定期根据检查程序对个人生活照料服务做到每日自查、每周重点检查、每月进行效果评估且有记录。

第二节 老年人生活照料服务具体要求

一、对老年人生活照料的基本要求

“七知道”:知道每位照护对象的姓名、个人生活照料内容和重点、个人爱好、所患疾病情况、家庭情况、使用药品治疗情况和心理情况。

“六洁”:皮肤、口腔、头发、手足、指(趾)甲、会阴部清洁。

“五关心”:关心老年人的饮食、卫生、安全、睡眠、排泄。

“四无”:无压疮、无坠床、无烫伤、无跌伤。

二、老人清洁卫生服务要求

清洁可达到清除体表污垢,促进血液循环,满足自尊、愉悦心理的作用,是每位老年人最基本的需要。个人清洁卫生服务的基本要求有:

1. 按服务计划提供服务。
2. 老人能自行进行个人清洁卫生者,养老护理员督促并视需要协助老人做

好清洁工作,视需要提供物品如热水、清洁床单、被服等。

3. 保持个人清洁卫生,无异味。每天起床时洗脸、整理床单位和个人衣饰;人睡前洗脸、洗脚;饭前便后洗手;卧床老人每天早晚拍背;视情况每周洗头 1~2 次;每 2 周~1 月更换床单、被套、枕巾,必要时随时进行清洁。

4. 清洁工作时,注意保持一定的室温,避免对流,防止受凉。

5. 按操作规范进行每一项清洁工作,避免因操作不当导致老人健康受损。

6. 清洁卫生工作前先协助如厕,饭前、饭后半小时内避免做室内清洁工作。

7. 要照顾老人的起居习惯,操作前征得老人同意。对老人进行健康教育的基础上改变原有的不良生活方式,避免与老人发生冲突。

8. 尊重老人,注意保护老人的隐私。

三、衣着服务要求

清洁、合体的着装是老年人人际交流和满足自尊的基本需求,清洁、无刺激的内衣裤也是老人身体舒适的基本需要。着装服务要求有:

1. 保持老人的衣着得体、清洁、舒适。

2. 能自理的老人衣着由老人自行选择和穿戴,护理员在老人穿脱有困难时提供协助,帮助扣扣子和整理衣物等,或提供方便穿着的衣裤、扣扣子的辅助用具等,协助老人自理。督促老人及时换洗衣服。

3. 老人每晚在会阴清洁护理后更换内裤,在皮肤清洁护理(擦浴或洗澡)后更换干净内衣裤,外衣视情况进行换洗。

4. 按服务计划提供衣服的清洁服务,不能水洗的毛料、丝绸衣服按要求送洗。

5. 穿衣照顾到老人的习惯,鼓励老人根据自身的经济状况穿合适、得体、舒适的衣服,鼓励“老来俏”。

6. 内衣、内裤采用棉质和丝绸类,忌用化纤织物,避免刺激皮肤或导致皮肤过敏。

7. 协助卧床老人尽量在晨间护理后或会客时穿上得体的外衣,以满足老人心理需求。

8. 保护老人隐私。

四、修饰服务要求

良好的妆容能使老人保持良好的精神状态,在人际交往中起到积极的暗示作用,维持健康的心理状态,增进健康。修饰服务的要求有:

1. 保持老人发型、面容整洁、得体,不留长指(趾)甲。

2. 自理老人自行整理发型、妆容和修剪指(趾)甲,有困难者协助进行。
3. 鼓励老人每天多梳头,有困难者提供长柄、疏齿的梳子让老人自行梳头。卧床老人至少于晨间护理和午休后梳头。
4. 每天至少早晚洗脸,必要时随时清洁脸部皮肤。
5. 每2周检查、修剪指(趾)甲1次,宜在温水浸泡3~5min指(趾)甲软化后再修剪,一般在洗手、洗脚后修剪较好。
6. 每月提供1次理发服务,根据需要提供修面服务,由有理发服务资质的人员提供,护理员协助老人进行。结合老人习惯和喜好,建议老人修剪易梳理的发型。
7. 鼓励老人化淡妆,帮助老人以良好的精神面貌开始一天的生活。
8. 修剪指(趾)甲、理发时注意预防老人意外损伤。

五、饮食服务要求

提供老人合理的膳食和用膳服务,满足老人食欲和营养素需求,是维持老人健康的最基本的服务内容。饮食服务要求有:

1. 根据老人牙齿功能、吞咽功能和饮食习惯,选择食物性状(流质、半流质、软食、普食)。
2. 根据老人疾病治疗要求,按医嘱选择食物种类。
3. 老人饮食基本要求:①荤素搭配,食物多样化,营养素齐全;以碳水化合物为主,适量优质蛋白质,富含维生素和钙、铁的食物,控制胆固醇、脂肪(特别是动物性脂肪);②食物易咀嚼、吞咽和消化吸收:食物加工细,尽量使用蒸、煮、炖的烹饪方法,少用煎、炸、炒的方法;③食物宜清淡,少盐少糖:老人因味觉功能下降,可用醋、姜、蒜等来调味,避免过度使用盐、糖、酱油等调味品;④食物宜富含丰富的膳食纤维,预防便秘;⑤食物色、香、味齐全,增进食欲;⑥注意食物安全:老人食物宜去骨、剔刺、切细、煮软。
4. 营造良好的进食环境,进食前半小时停止室内清洁卫生工作,卧床老人完成排尿排便,并开窗通风,以保持室内空气清新、无异味。
5. 餐具清洁,餐桌、碗筷干净,无水渍、污渍。老人餐具专人专用。
6. 尽量创造条件,让老人自行进食。卧床老人可提供床上进餐小桌,进食不便者可提供长柄、粗柄餐具,餐桌上有固定碗、盆装置;必要时老人胸前围围布,桌上铺餐布;尽量让老人自行进食,享受进餐过程,预防功能废用性退化。
7. 细嚼慢咽,进食时不看电视、不与老人谈笑、不催促老人加快进食速度,防误吸、噎食。
8. 尽量坐位进食、进水,卧床老人抬高床头、侧卧进食,避免误咽入气管。

9. 食物温度适宜,喂食、喂水和鼻饲进食时,须先测温后喂食,避免烫伤。
10. 按操作规范进行喂食、喂水和鼻饲喂食,避免喂食意外。
11. 少食多餐,有规律进食,避免暴饮暴食。
12. 食物新鲜食用、低温保存、注意防蝇防蟑螂,避免食用过期、变质食物。
13. 开展膳食健康教育,帮助老人采取健康的进食习惯和选择健康的膳食。

六、如厕服务要求

随着年龄的增大,老年人各系统功能下降,再加上老人行动不便,如厕时易发生一些意外,如尿湿裤子、夜间起床跌倒、甚至用力排便排尿引起心脑血管意外等,须提供良好的如厕服务。其服务要求有:

1. 保持大小便通畅。老人白天嘱其多饮水,每天饮水量保持在 2000ml 以上,夏天出汗应增加水量,以保证充足的尿量,预防尿路感染;同时多食蔬菜水果,定时排便,预防便秘。

2. 有尿失禁的老人,定时提醒如厕,也可用闹钟或一些电子提醒器每 2 小时提醒 1 次。夜尿次数多的老人白天多饮水,晚间适当控制饮水量,以保证充足睡眠;如有脑血栓形成病史者则不宜控制水量。

3. 尽量提供方便穿脱的裤子,以方便老人如厕。

4. 提供方便、隐蔽、相对独立的排便环境,尽量让老人在卫生间排便,采用坐位排便,嘱老人不过度用力排便、排尿。

5. 嘱老人不锁卫生间的门,以便有情况时,护理员能随时提供服务。对于坐立不稳的老人,护理员则立于老人一侧扶持。如老人能自行用手纸清洁,则尽量将手纸交于老人,让其自行擦净肛周皮肤;不能者则帮助清洁肛周皮肤,必要时便后用清水洗净。

6. 如厕后,嘱老人慢慢站立,防体位性低血压而晕倒;地面防滑,预防老人跌倒。

7. 卧床老人使用便器,卧床老人及夜尿次数多且起床不便的老人,使用尿壶,注意操作规范,避免损伤皮肤和引起老人不适,及时清除粪、尿并开窗通风以保持室内空气清新。

8. 便器、尿壶每周消毒 1 次。

9. 注意保护老人隐私。

七、口腔清洁服务要求

老年人唾液分泌减少,再加上饮水少、进食少,对口腔内细菌清除能力下降;食物残渣滞留,口腔温度、湿度又适宜细菌生长,易引发口腔炎症、口臭及其

他并发症。口腔清洁服务要求有：

1. 保持口腔清洁无异味。
2. 每天至少早晚刷牙,每次餐后漱口,最好每次进食后均刷牙。
3. 刷牙是最好的清洁口腔的方法,老人能自行刷牙的尽量协助老人刷牙,卧床老人可扶老人坐位或抬高床头处半坐位进行刷牙。
4. 不能自行刷牙的老人,则在每天早晚帮助进行口腔清洁,可用棉棒或棉球进行口腔擦洗。每次喂食后进行漱口或餐后喝少量温开水以清洁口腔。
5. 戴假牙的老人,除注意口腔清洁的同时,注意避免吃过硬或黏性较大的食物,以防损坏假牙。戴活动性假牙者,每晚睡前取下假牙,用牙刷沾牙膏于清水下刷洗干净后浸泡于清水中,次晨再戴上。假牙忌浸泡于酒精及热水中。
6. 对老人进行口腔保健教育,牙齿脱落者鼓励就医装假牙。有口腔溃疡的老人,保持口腔清洁的同时,遵医嘱涂药和使用漱口液。

八、皮肤清洁服务要求

保持皮肤、会阴部清洁,促使老人感觉舒适,促进皮肤血液循环,预防压疮和尿路感染。皮肤清洁护理要求有:

1. 夏季每周洗澡 2 次,冬天每周洗澡 1 次。出汗者适当增加洗澡次数。
2. 每晚进行会阴清洁,并更换内裤。卧床老人每晚协助老人自行擦洗会阴,必要时进行会阴冲洗。会阴清洁盆和毛巾专用,并经常清洗和日光曝晒消毒。
3. 尽量协助老人自行淋浴,视老人情况可予坐位淋浴,护理员给予合适的帮助。卧床老人可在沐浴床上沐浴,或在床上擦浴。
4. 老人洗澡不宜反锁房门,浴室安装合适的扶手,地面铺防滑垫,防止老人滑倒。水温不宜过冷、过热,防老人烫伤。
5. 保持皮肤清洁无异味,老年人因皮脂腺功能下降,洗澡次数不宜过勤,选用中性浴液(皂),洗后涂润肤霜,防皮肤干燥而致皮肤瘙痒。
6. 注意保护老人隐私。

九、压疮预防

压疮是卧床老人常见的并发症,特别多见于昏迷、瘫痪、营养不良、水肿、极度消瘦的老人,由于局部组织长时间受压,持续缺血、缺氧而发生局部软组织坏死,合并感染者可引起败血症而危及生命。压疮重在预防,预防的关键在于消除诱发因素,做到“六勤”:勤观察、勤翻身、勤按摩、勤擦洗、勤整理、勤更换。具体预防措施有:

1. 卧床老人每 2 小时翻身一次,必要时每小时翻身 1 次。
2. 坐轮椅的老人,每隔 1 小时用手臂撑起让臀部离开轮椅片刻或由护理员协助站起片刻。
3. 视情况选用气垫褥、水垫褥等或用软枕垫在身体的空隙处,使支撑体重的面积加大,降低骨突处皮肤所受的压强。
4. 保持皮肤的清洁、完整,避免皮肤损伤。根据需要每日用温水清洁老人的皮肤,避免使用肥皂或含酒精的清洁用品,以免引起皮肤干燥。对大小便失禁者,应及时用软毛巾擦洗皮肤,洗后涂凡士林软膏保护。协助老人翻身、更换床单、衣服时,应将老人抬离床面,切忌拖、拉、推,以免损伤皮肤。使用便盆时应协助老人抬高臀部,不可硬塞、硬拉,便盆应光滑、整洁,不可使用有破损的便器。老人不能直接卧于橡胶单或塑料单上。保持床单的清洁、平整、干燥、无碎屑,保持老人衣着的平整、干燥,以免摩擦损伤皮肤。
5. 增加皮肤营养。予高蛋白、高维生素饮食,保证各种营养素的供给,增加皮肤营养和抵抗力。
6. 促进皮肤血液循环。对长期卧床的老人,鼓励每日活动手脚各关节,瘫痪老人进行被动活动,保证关节的活动性和肌肉张力,并促进肢体血液循环。视需要进行骨突受压处按摩和进行背部按摩。
7. 责任到人,卧床老人交班时进行皮肤交接班并记录。

第三节 老年人居室服务要求

一、居室环境要求

(一)空气清新

1. 经常打开门窗,使室内空气流通,保持空气清新。
2. 厨房要使用油烟机,厕所要安装排风扇。
3. 居室要勤打扫,坚持湿拖把擦地或先洒水后扫地,防止灰尘对空气的污染。

(二)温湿度适宜

室内应有温度和湿度计,以了解温湿度是否适宜。

温度调节:冬天室温可维持 18~20℃,夏天可适当高些,以人体感觉舒适为宜。除使用空调、取暖和降温设施外,也可通过关闭或开门窗来调节室温。

湿度调节:室内湿度维持在60%左右为宜,空气干燥时可在地上洒些水,或用湿拖把拖地,或者在取暖器周围放盆水,以增加湿度。此外,也可在居室内养上两盆水生观赏植物,不但能调节室内相对湿度,还可增加情趣。

(三) 整齐清洁

指导老人或协助老人每天进行居室清扫和床单位整理。随时注意物品摆放有序,按照物归原处的原则,及时整理收纳。定期对居室进行大清扫和清洁工作,定期更换床单。特殊情况及时处理。

(四) 符合老年人生活起居需要

居室是老年人重要的活动、休息场所,居室服务应符合老年人生活起居习惯,为老年人的起居服务。如使用助步器、轮椅的老年居室应无门槛,门和室内过道要有足够的空间,物品放置要便于老年人取放和使用等。

二、老年人居室服务具体要求

1. 地面清洁

(1) 正确的清扫、擦拭方法。根据老年人居室地面情况,可选用扫帚、拖布或吸尘器清洁地面。清扫及擦拭地面的顺序为:从里到外,从角、边到中间,由小处到大处,由床下、桌底到居室较大的地面,依顺序倒退着向门口清扫。

(2) 宜采用湿式清扫,避免尘土飞扬。

(3) 使用清洁剂清洁地面后,应用清洁拖布处理干净。

(4) 塑料地板、花岗石、地砖地板等吸水性差,应备干拖把,清洁地面后应及时擦干,以免老人滑倒。

(5) 不用利器刮地面的污物,以免损伤地面的板材及光洁度。

(6) 地毯用吸尘器每天清理,注意地毯下异物的清除。吸尘器连续使用每次不超过1小时,以免电机发热而损坏;不用吸尘器吸液体、黏性物体和金属、玻璃碎屑等。养老机构内不提倡使用地毯。

(7) 不随意搬动老人室内物品,桌、椅及其他物品移动过后应及时归位,尤其是过道上不能放置物品,避免老人摔倒。

(8) 不搬动老人室内大件物体。

(9) 清洁后,开窗通风半小时,以保持室内空气新鲜,去除清洁剂的味道,但要避免对流,防老人受凉。

2. 室内物品清洁

(1) 家具灰尘不宜用鸡毛掸之类工具拂扫,因为拂去的灰尘马上会重新落在家具上;而且引起室内尘土飞扬,有害健康。正确的方法是用半干半湿的抹布抹去家具上的灰尘。

(2)门窗的清洁以不爬高,手勾得到为原则,太高之处可用加柄之工具清洁。不作外墙清洁。

(3)各种材质的家具污垢,选择合适的清洁剂,并用合适的方法清洁。木家具不宜用开水和碱水擦拭,以免掉漆;金属家具应防潮,勿接触酸碱等腐蚀性洗涤剂;藤、竹、柳家具忌用力拖拉,以免关节松散。

(4)布类沙发、床上浮尘用吸尘器吸除,避免抖动、拍打。

(5)夏天老人睡的凉席,应每天用毛巾浸温水进行擦拭清洁。

(6)衣被经常清洗,但要洗净清洁剂,避免刺激老人皮肤。

3. 卫浴设施清洁

(1)卫生间墙面一般采用瓷砖或地板砖,由于洗澡,经常会有水渍,可用洗洁精或去污粉兑清水,用干净抹布蘸少量水擦拭,然后用清水清洁。

(2)抽水马桶盖可用抹布由外到里擦干净,马桶边缘及内面的污垢用专用的刷子蘸专用清洁剂进行洗刷,清水冲洗。

(3)浴缸、洗手盆可用干净抹布或毛巾蘸清洁剂清洗,然后用清水冲洗。

(4)浴室地面用清洁剂擦拭,用清水冲洗,然后用干布擦干。

三、居室服务中的注意事项

(1)不搬移大型家具,因为可能危害你的安全和老人的财物。

(2)丢弃物品时须征得老人的同意,因对老人而言,每一样物品均可能意义非凡。

(3)不整理放置贵重物品的柜子。

(4)服务人员使用清洁剂时,注意戴手套保护皮肤,洗后涂护肤霜。

(5)物品清洁,特别是餐具清洁,要避免清洁剂残留,清洁剂用后用清水冲洗。

(6)能不用清洁剂时尽量不用。

第三章

老年人护理服务

第一节 老年人健康管理

健康管理是对个人及人群的健康危险因素进行全面管理,提供科学的健康指导、健康生活方式的干预,调动其自觉性和主动性;有效地利用有限的资源来达到最大的健康改善效果,保护和促进人类的健康,达到预防疾病的发生;提高生命质量,降低医疗费用的目的。

一、健康管理程序

健康管理是对个人及人群的各种健康危险因素进行全面监测、分析、评估、预测以及提供健康咨询和指导,并对健康危险因素进行干预的全过程。根据老年人不同的健康状况,有针对性、有目的地进行健康管理服务,准确评价服务对象的疾病风险、发展趋势及其相关危险因素,在此基础上帮助服务对象通过行为矫正,对危险因素进行干预控制并进行追踪。健康管理的程序分为三步,即个人健康管理,健康及疾病风险性评估,个人健康干预。

1. 个人健康管理信息管理。收集个人健康信息,即包括生理、心理、社会适应性、营养与环境、运动与生活方式等。收集老年人详细全面的健康信息,如既往病史、生活习惯、个人嗜好、家庭情况、文化背景、现患疾病及并存危险因素、各种体检、化验及检查指标,其中有些必要的如血脂、血压、血糖等生化指标、心电图等信息不能缺少。全面的个人健康信息是做好健康管理的基础。

2. 健康及疾病风险性评估。了解目前健康状况及存在的风险,估测未来疾病风险程度。进一步分析并确定个人致病的危险因素,并在此基础上提供健康改善计划,帮助个人改善其不健康生活方式,减少或降低其危险因素,从而有效地控制疾病并改善个人的健康。将个体健康依照评估结果分别纳入不同的等级管理范围,如把患有慢性心脑血管病、有危险因素存在的列为一級;把高龄、独居,虽然无心脑血管病但行动及生活不便需要照顾的老人列为二级;把未患

病但有危险因素存在的列为三级。

3. 健康干预。健康干预的目的是通过有效的改善个人的“行为和生活方式”,使个人的“可以改变的危险因素”的危险性得到控制并降低。针对个人的健康教育,要把疾病及身体的健康风险评估告知本人,提出生活方式改善及个人行为矫正控制的步骤、方法等事项,取得老人的理解、信任和配合,尽可能地调动其本人及家属的健康参与行动。要注意调动起个人的健康意愿和责任意识,采取积极主动的健康行为。

健康管理服务流程一般是:①健康管理体检;②健康评估;③个人健康管理咨询;④个人健康管理后续服务;⑤专项的健康及疾病管理服务。

二、养老机构老年人健康管理要求

1. 每年进行 1 次较全面的老年人健康体检。养老护理员配合机构内或机构外的医疗卫生服务机构对老年人进行体检,进行健康生活方式和健康状况评估:包括吸烟、饮酒、体育锻炼、饮食、慢性疾病常见症状和既往所患疾病、治疗及目前用药情况;对血压、体重、皮肤、淋巴结、乳腺、心脏、肺部、腹部、四肢肌肉关节以及视力、听力和活动能力进行检查;根据条件开展辅助检查,每年检查 1 次空腹血糖、血常规、尿常规、大便潜血、血脂、B 超、眼底检查、肝肾功能、心电图检查以及认知功能等。

2. 告知体检结果,帮助老人分析存在的健康问题和健康危险因素,调动老人维持自身健康的主观能动性,自觉采取有利于健康的行为和生活方式。

3. 协助医护人员开展老人的健康管理相关工作,如高血压老人定期测量血压、糖尿病老人定时测血糖和做好饮食监督管理,督促老人按时服药和观察病情等。按要求做好相应的信息记录。

4. 在医护人员的指导下,针对老人情况进行健康干预。根据老人患病和健康危险因素评估情况,有针对性地指导、帮助老人参加体育活动、康复锻炼,采取合理膳食;组织老人参与机构内的各类活动,娱乐身心;督促患有慢性病的老人遵医嘱按时服药,定期复查以控制疾病。

5. 有条件的对老人的健康信息建立档案,并按要求对健康档案进行管理。如果机构内老人的健康管理归属于当地的社区卫生服务中心,则协助医护人员收集、记录老人的健康信息。

6. 老年人健康管理中,特别注意预防各类意外事件的发生,如跌倒、心脑血管意外等。

三、老年人健康管理要求

1. 养老机构内老年人健康教育要求

(1)有计划地经常开展健康教育工作,每次健康教育活动有明确的计划目标和实施方案,健康教育计划存档。

(2)健康教育对象覆盖率达到80%以上。

(3)健康教育对象对教育内容的知晓率达到50%以上,并能促进健康行为的建立。

2. 老年人健康教育内容

老年人健康教育主要内容有:老年人运动、饮食指导,老年常见病发病危险因素及预防知识,老年人重要器官功能的常见退行性变化与防护,老年人常见意外损伤与自护,老年人常见慢性病的自我管理,老年人心理健康维护等。

3. 健康教育的方式

健康教育方式有:个别辅导、集体讲座、实践、技能培训或应用图片、录像、宣传栏、图书资料等形式展开。老年人的健康教育应根据老年人的记忆特点,宜采用生动活泼、老年人共同参与的形式展开,以促进内化为老年人自身的意识和行为,同时也注意发挥部分老人的榜样作用,提高健康教育的效果。

4. 健康教育的管理

(1)专人管理:根据老年人的健康状况与需求,需有相对固定人员负责制订计划和组织实施,确保健康教育的效果。

(2)做好计划、实施和效果的评价管理:健康教育应有总体计划与阶段目标,有具体实施的过程和实施后效果的测评记录。健康管理专职人员根据机构总体情况和年度计划,明确本年度、季度及月目标,组织不同层面的健康教育活动,制订相应的测评表,组织对有关健康教育活动的效果进行测评,及时反馈信息,做好健康教育质量管理。

(3)提高养老护理员的健康教育能力:加强养老护理队伍的岗位培训和继续教育工作,提升养老护理队伍的素质,有意识地在实际工作中培养健康教育骨干力量,使健康教育工作贯穿于日常的照护工作中。

(4)提供健康咨询服务:可由医护人员或机构内高级、技师层次的养老护理员定期提供咨询服务,养老护理员帮助老人建立获得健康信息、倾诉身心需求与感受的渠道,提高老年人的自护能力。

第二节 基础护理

一、生命体征监测及照护

(一) 体温的测量和体温异常老人的照护

1. 体温的测量

视老人情况定期测量体温。 37.5°C 以上3次/日,体温不升或 38°C 以上4次/日, 39°C 以上6次/日;体温正常后连续测两天,3次/日。

2. 异常体温老人的照护

(1)密切观察病情:观察病人的面色、脉搏、呼吸、血压、热型及一些伴随症状,如有异常,应立即与医生联系。

(2)体温过高:体温在 39°C 以上进行物理降温。可采用冷毛巾、冰袋、化学制冷袋在头部、大动脉处作局部冷敷;也可采用温水擦浴、酒精擦浴等。降温措施30 min后测体温1次,并做好记录。

(3)体温过低:体温 $32\sim 35^{\circ}\text{C}$ 为轻度体温下降, $30\sim 32^{\circ}\text{C}$ 为中度体温下降, $<30^{\circ}\text{C}$ 为重度体温下降。严重体温下降可危及生命,要预防老人体温下降。对体温下降者要做好保暖,调节室温至 $22\sim 24^{\circ}\text{C}$,给予衣物、毛毯、棉被、电热毯、热水袋等保暖;密切观察生命体征变化,测量体温、脉搏、呼吸、血压1次/h。

(二) 脉搏的测量及脉搏异常老人的照护

1. 脉搏的测量

正常脉率为 $60\sim 100$ 次/min,脉率超过100次/min为速脉,脉率低于60次/min为缓脉;脉律搏动均匀,间隔时间相等。如出现脉搏节律、速率异常并伴有胸闷、心悸等表现,应及时与医生联系。

2. 脉搏异常老人的照顾

(1)加强观察:观察脉搏的脉率、节律、强弱及老人自觉症状;观察有无药物引起的不良反应,发现异常及时向医生报告。

(2)做好心理护理,控制情绪激动,消除紧张恐惧心理,稳定情绪。

(3)注意休息与活动,避免激烈活动,勿用力排便,戒烟限酒。

(4)在医嘱指导下做好相关疾病护理。

(三) 呼吸的测量和呼吸异常老人的照顾

1. 呼吸测量

安静状态下呼吸频率为 $16\sim 20$ 次/min。节律规则:呼吸超过24次/min为呼吸增快,呼吸低于12次/min为呼吸减慢。呼吸的异常可表现为呼吸的速

率、节律、深浅度的异常,同时可伴有不能平卧、鼻翼扇动及胸闷不适、口唇与指端发绀、严重者意识改变等缺氧表现。发现老人呼吸异常和缺氧表现应及时就医。

2. 呼吸异常老人的照护

(1)评估老人目前健康状况,观察有无咳嗽、咳痰、气急及胸痛等症状,帮助有效咳嗽,保持呼吸道通畅,发现异常呼吸应向医生报告。

(2)注意环境安静、空气清新,调节好室内的温度、湿度。

(3)根据病情合理安排休息与活动,剧烈、频繁的咳嗽需取合适的体位卧床休息,并做好心理护理。

(4)根据健康状况适当增加蛋白质与维生素,给予充足的水分及热量。注意不宜饱餐,避免产气食物,以免膈肌上抬,影响呼吸。

(5)保持心理安静,根据医嘱给予氧气吸入,半坐卧位,以改善呼吸困难情况。

(四)血压的测量和血压异常老人的照护

1. 血压的测量

正常成人安静状态下血压范围为:收缩压 12.0~18.6 kPa(90~140 mmHg),舒张压为 8.0~12.0 kPa(60~90 mmHg),脉压为 4.0~5.3 kPa(30~40 mmHg)。在未服用抗高血压药情况下,成人收缩压 ≥ 18.6 kPa(140 mmHg)和(或)舒张压 ≥ 12.0 kPa(90 mmHg)为高血压;血压低于 12/8.0 kPa(90/60 mmHg)称低血压。

一般老人测血压 1 次/周。高血压老人初始阶段:连续测量 7 天,每天早上及下午定时各测量一次;治疗阶段每日定时测量血压一次,持续两周;控制阶段:每周测量血压一次,早晚各一次。如血压未控制或血压波动大,应增加测量次数,并做好记录,为医生用药提供依据。

2. 血压异常老人的照护

(1)高血压老人的照护:要定部位、定时、按要求准确监测血压;教育老人遵医嘱用药,不可随意增减药量、停药或自行突然撤换药物,观察相应的副作用,定期检查;平时预防体位性低血压,特别在首次服药、联合用药或降血压药加量时应特别注意;采取合理膳食,减重、限盐、戒烟限酒、有规律锻炼,保持心情舒畅,避免大喜大悲。

(2)体位性低血压预防:老人从卧位、蹲位站立要慢。早晨起床先在床上活动半分钟、床上坐半分钟、床沿腿下垂坐半分钟,再慢慢站立。平时避免长时间站立,避免蹲位如厕,多参加体育锻炼,以增强机体的调节能力。

二、饮食护理

(一) 营养状况的评估

1. 体重

体重的增减是观察营养状态最常用的方法,应于清晨、空腹、排便、排尿后,穿单衣裤立于体重计中心进行测量。

简便的标准体重计算公式:标准体重(kg)=身高(cm)-105。

理想体重范围:90%~110%标准体重之间。体重在60%标准体重以下者为严重营养不良,60%~80%之间为中度营养不良,80%~90%之间为轻度营养不良,120%~150%为超重,大于150%为肥胖。

也可按照体重指数来计算,体重指数(BMI)=体重(kg)/[身高(m)]²。正常范围为18.5~25,小于18.5为营养不良,大于25为肥胖。

2. 症状、体征

一些营养素的缺乏可引起相应的症状,如维生素A缺乏可导致夜盲症、核黄素缺乏可导致口角炎、维生素D缺乏可引起骨质疏松、铁缺乏可导致贫血、蛋白质营养不良可引起营养性水肿等,可通过评估老年人的身体情况来了解营养状况。

3. 毛发、皮肤、骨骼、肌肉等营养情况

毛发浓密、有光泽,皮肤富有弹性、有光泽,肌肉结实而富有弹性,则表示营养良好。若毛发干燥、稀疏、无光泽,皮肤干燥、弹性差,指甲粗糙、无光泽、易断裂,肌肉松弛无力等提示营养不良。

4. 生化指标

如老人有明显的营养问题,可根据医嘱进行血液生化指标的检测,如白蛋白量、血红蛋白量、各类营养素含量等来评价营养状况。

(二) 老人饮食管理

1. 进食前照护

(1)做好饮食选择。根据老人的身体状况、患病状况选择饮食种类、进餐次数,安排进餐时间,并进行解释和指导,对禁忌食物和限制食物应解释原因。

(2)安排舒适的就餐环境。老人进餐的环境应以清洁、整齐、美观、空气新鲜、气氛轻松愉快为原则。能走动的病人尽可能在餐厅就餐,以促进食欲。居室内进餐,餐前整理床单位,去除一切不良气味及不良视觉印象,进餐前询问老人是否需要排尿、排便;协助老人洗手、清洁口腔,不便下床者可取坐位或半坐位,不能坐起者侧卧位或仰卧位头偏向一侧进食。

(3)及时、准确分发食物。衣帽整洁、洗净双手,将不同饮食种类正确无误

地发给每位老人。

2. 进餐时照护

(1) 观察老人进食。在老人进餐期间,应加强巡视,观察老人进食情况,鼓励其自行进食;同时询问老人对有关饮食的意见和要求,以满足老人对饮食的需要。

(2) 协助老人进食。对不能自行进食的老人,应耐心喂食。喂食前应告知食物的名称,以增加其进食的兴趣和食欲。取坐位或半坐位、卧床者头偏向一侧,餐巾围于老人胸前,饭和菜、固体与液体轮流喂食;喂食时应根据老人的进食习惯注意喂食的速度、温度及每次的量,避免噎食、误吸。尽量协助老人自行进食,对双目失明或视力受影响但要求自行进食者,告知食物放置的方位和名称,如6点钟放饭,3点钟放汤,9点钟、12点钟放菜等,以方便老人自我进食。

3. 进食后照护

(1) 及时撤去餐具,清理食物残渣,整理床单位,协助老人洗手、漱口,必要时做口腔护理,取舒适的体位,保持餐后的清洁和舒适。

(2) 餐后避免剧烈活动,避免喝浓茶、咖啡。

(3) 做好必要的记录,特殊护理的老人记录进食的时间、量、食物种类、食欲情况和进食后的反应。

4. 管饲饮食

对不能经口进食的老人需要管饲饮食,管饲饮食常以鼻饲为主,也有从胃或肠内置管注入。从管内灌入流质食物、水分和药物的方法,具体要求如下:

(1) 管饲液应现用现配,室温下不宜超过6h,未用完存于冰箱内,24h用完。

(2) 管饲液的温度 38°C 左右,管饲之前先测温度,避免灌注高温的管饲液,造成食道和胃的烫伤。

(3) 根据医嘱选择、配制管饲液。管饲量应从少量开始,逐渐增加,灌注速度宜慢。

(4) 保持口腔清洁。长期鼻饲者每天2次口腔护理,鼻饲物品每日更换消毒,胃管一般由护士每周更换一次。

(5) 管饲方法:老人取平卧位,头偏向一边,铺治疗巾于老人颌下。打开管饲管,连接注射器于胃管末端,先回抽,抽出少量胃液,再注入少量温开水,观察反应,确认胃管在胃内。然后测试管饲液温度,再缓慢注入管饲液;每次灌食量不超过200ml,灌毕再注入温开水冲洗胃管;灌注完毕后将胃管末端夹紧、包好,用别针固定胃管于衣肩上,每次灌注间隔时间为2h。

三、排泄护理

(一) 排尿异常

一般情况下,成人一昼夜尿量约 1000~2000ml 之间,平均为 1500ml。每次尿量约 200~400ml。新鲜的尿液呈淡黄色,澄清透明。

1. 尿量、尿液异常

(1)观察尿液、尿量。如出现下列情况之一,应及时就医。如果 24h 尿量经常超过 2500ml 为多尿,24h 尿量少于 400ml 为少尿,24h 尿量少于 100ml 为无尿。单位时间内排尿次数增多为尿频,每次尿量少,并伴有尿急、尿痛,称膀胱刺激征。尿的颜色也可异常,若泌尿系统出血可呈血尿;大量红细胞在血管内破坏可出现血红蛋白尿,呈酱油样或浓红茶色;泌尿系统感染呈白色混浊尿,尿液中含有大量脓细胞;糖尿病酮症酸中毒时尿可有烂苹果气味。

(2)多饮水。由于疾病关系需要限制水分摄入者除外,应保证每天饮水 2000ml 以上,有出汗者增加饮水量,以保证每天尿量在 2000ml 左右。

(3)遵医嘱用药。

2. 尿潴留

膀胱内尿液不能自主排出体外,使大量尿液存留在膀胱内,膀胱容积可扩大至 3000~4000ml,重者可使膀胱破裂。其原因可能是膀胱、尿道结石、男性老年人前列腺肥大、排尿功能障碍或心理因素等。

(1)嘱老人放松,评估尿潴留的原因。如因结石、前列腺肥大等梗阻性原因造成的应及时就医处理。

(2)如非梗阻性原因导致的尿潴留,则采取诱导排尿。协助老人取适当体位,尽可能使老人保持习惯的排尿姿势;用温水冲洗会阴或让老人听流水声,诱导排尿;也可热敷并按摩下腹部:照顾者将手置于老人下腹部膀胱膨隆处,轻轻按摩,然后一手掌自病人膀胱底部向下推移按压,用力均匀,由轻到重,逐渐加大压力,切勿用力过猛,避免损伤膀胱,按压持续时间一般为 1~3min。

(3)上述措施无效者,协助医护人员导尿,做好留置导尿的护理。

3. 尿失禁

尿失禁是指排尿失去意识控制或不受意识控制,尿液不由自主地流出体外。

(1)保持会阴部皮肤清洁干燥。可使用尿垫并经常更换,减少异味,经常用温水清洗会阴部,勤换内裤、床单、尿垫,减少尿液对会阴部皮肤的刺激。

(2)多饮水,预防泌尿道感染。鼓励老人摄入足够液体,每日白天摄入液体 2000~3000ml,预防泌尿系感染。入睡前减少饮水,保证休息。

(3)进行排尿功能锻炼。盆底肌肉功能锻炼:站立或坐、卧位,先慢慢吸气,如憋尿一样收紧会阴部肌肉,停留片刻,再缓缓呼气,并如解尿一样放松会阴部。每次约10s左右,连续做10次为锻炼一次,每日锻炼数次,以无疲劳的感觉为宜。若病情许可,请老人如厕练习,时间可根据身体情况逐渐增加。同时协助做抬腿运动,增强腹部肌肉的力量。

(4)做好心理护理。尿失禁会给老人造成很大的心理压力,给生活带来诸多不便,老人往往因此而感到自卑、苦恼、精神抑郁。应给予充分的理解、尊重,多安慰老人。

(5)引流尿液。可用接尿装置引流尿液,女性可用女式尿壶紧贴外阴部接取尿液;男性可用阴茎套连接集尿袋,接取尿液。每天要定时取下阴茎套和尿袋,清洗会阴部。

(二)排便异常

一般成人每天排便1~3次,每日排便量约100~300g。正常人的粪便为成形软便,呈圆柱形的固体,色泽为黄褐色或棕黄色;食用大量绿叶蔬菜,粪便可呈暗绿色;摄入动物血或铁制剂,粪便可呈黑色。

成人排便每天超过3次或每周少于3次,应视为排便异常。便秘时粪便坚硬、呈栗子状;消化不良或急性肠炎时粪便为稀便或水样便。上消化道出血呈柏油样便或黑便;下消化道出血呈暗红色血便;粪便表面粘有鲜红色血液见于痔疮或肛裂;粪便表面附有血液、脓液提示直肠炎症或直肠肿瘤。若有出现便秘、腹泻或大便带脓血等应及时就医。

1. 便秘

便秘是指排便次数减少,排出过于干硬的粪便,排便不畅和困难。

(1)养成定时排便的习惯。每天在固定的时间内如厕排便,最好选择在早餐后,因此时肠蠕动活跃容易形成排便反射,排便习惯形成后不轻易改变。

(2)提供适宜的排便环境,以消除紧张情绪,保持心情舒畅,利于排便。

(3)安置舒适的排便体位。协助老人尽量下床如厕,让老人有舒适的排便坐姿。不能下床的老人,床上使用便盆时,最好采取坐姿或抬高床头。

(4)腹部按摩促进排便。用手掌自右下腹、右上腹、左上腹、左下腹沿结肠走向作顺时针的环形按摩,促进肠蠕动,促进排便。

(5)协助老人使用简易通便剂或遵照医嘱口服缓泻药物。

(6)必要时遵医嘱协助灌肠。

(7)增加膳食纤维和水分的摄入。多食蔬菜、水果、粗粮等高膳食纤维食物,每日水分摄入量不少于2000ml。

(8)增强腹肌和盆底部肌肉的锻炼。平时坚持有规律的健康活动,加强腹

肌和盆底肌肉的功能锻炼,以增加肠蠕动和肌肉张力,促进排便。

2. 粪便嵌塞

粪便嵌塞是指粪便坚硬不能排出,持久滞留堆积在直肠内。

(1)采取合理的膳食结构,建立并维持正常的排便习惯,防止便秘的发生。

(2)早期可使用栓剂、口服缓泻剂润肠通便。

(3)遵医嘱协助灌肠通便。

(4)人工取便。戴手套,用石蜡油润滑,将粪便挖出。

3. 腹泻

腹泻是指正常排便形态改变,频繁排出稀薄而不成形的粪便甚至水样便。严重的腹泻,可使机体内的大量水分和胃肠液丧失,导致水、电解质和酸碱平衡紊乱。

(1)观察排便的性质、次数、大便量,必要时留取标本送检。

(2)协助老人排便,保护肛周皮肤。协助身体虚弱者如厕,每次便后用软纸轻擦肛门,温水清洗,并在肛门周围涂油膏保护局部皮肤。

(3)观察脱水情况,及时补充水分和电解质。在观察大便量的同时,观察有无口渴、尿少等脱水表现,及时遵医嘱补充水分和电解质。腹泻者口渴不能只喝白开水,要补含盐的液体如ORS液或根据医护人员的指导配备口服补盐液。

(4)做好饮食管理。进食清淡的流质或半流质食物,少食多餐,避免油腻、辛辣、高膳食纤维的食物。

(5)遵照医嘱用药,不随意使用止泻剂、抗生素等药物。

(6)平时注意饮食卫生,规律进食,预防腹泻。

4. 大便失禁

大便失禁是指肛门括约肌不受意识的控制而大便不自主地排出。

(1)保持皮肤清洁干燥。床上铺橡胶(或塑料)单和中单或一次性尿布,及时清理大便,用温水洗净肛门周围及臀部皮肤。必要时,肛门周围皮肤涂软膏保护。注意观察骶尾部皮肤变化,定时按摩受压部位,预防压疮的发生。

(2)保持床褥、衣服清洁,及时更换衣裤、被单,定时开窗通风,保持室内空气清新。

(3)维护老人尊严,做好心理护理。排便失禁的老人常感到自卑和忧郁,期望得到理解和帮助,应关心、尊重、理解老人,给予心理安慰与支持。

(4)做好饮食管理。避免辛辣刺激性的食物,适当减少膳食纤维含量。

(5)帮助老人重建控制排便的能力。进行肛门括约肌及盆底部肌肉功能锻炼,同时了解老人排便时间,掌握其规律,定时给予便器,促使老人按时排便,必要时应用导泻栓剂刺激定时排便。

第三节 老年人疾病护理

一、慢性阻塞性肺部疾病患者的日常照护

慢性阻塞性肺部疾病是由于慢性支气管炎、慢性肺气肿等所致终末支气管远端的气道壁破坏,气道弹性减退,致使呼吸道阻塞性的病理改变而引起气流受阻的通气功能障碍,临床以气急、呼吸困难、咳嗽、咳痰为主要症状,严重时因缺氧而并发呼吸衰竭、肺心病、肺性脑病等。

1. 保持良好的居室环境,减少诱发因素

室内空气新鲜,定期通风,保持温度 $22\sim 24^{\circ}\text{C}$,湿度为 60% 左右。避免到人群密集的公共场所,冬春季节防受凉,避免呼吸道感染。规劝老人戒烟,避免烟中的尼古丁、焦油对呼吸道的损害。

2. 指导呼吸功能锻炼

(1)腹式呼吸锻炼。腹式呼吸功能锻炼可增加膈肌的运动幅度,增加肺通气量,改善肺功能。开始锻炼时可将手放在腹部,吸气时腹部抬高,呼气时手向下轻压,腹部收缩下凹,以便较好地感知腹式呼吸时腹部的起伏,建立正确的腹式呼吸。

(2)噤嘴呼气。噤嘴呼气可增加呼气末气道压力,避免小气道在呼气时过早关闭,以利于肺内残气更多的呼出,增加肺通气量。方法是:用鼻吸气,用嘴呼气,呼气时口形成吹口哨状慢慢呼出,吸与呼的比例一般是 1:2 或 1:3。

3. 保持呼吸道通畅

(1)多喝水,日饮水量大于 2000ml,保持空气湿度在 60% 左右,以稀释痰液,利于痰的咳出。

(2)进行有效咳嗽,先深吸气,然后关闭声门屏气;当腹内压及胸内压达到一定高度时,打开声门,腹部收缩,用力咳出。

(3)胸部物理疗法(叩背)。用虚掌叩击背部,从下往上,从外往内,每次叩击 3~5min;每天数次,促进痰液松动,利于咳出。

(4)根据医嘱使用化痰药和抗生素,协助雾化吸入。

4. 注意适当运动,改善呼吸

慢阻肺老人活动后容易气急,活动要根据老人耐受程度,以不引起老人气急为宜。做适当活动后应停下来休息,不宜大口吸气或呼气,当要做弯腰动作时,可先吸气,一边弯腰完成要做的动作,一边呼气,以不影响老人的吸气和呼气为宜。

5. 有Ⅱ型呼吸衰竭时,遵医嘱持续低流量吸氧,氧流量 $1\sim 2\text{L}/\text{min}$,每天持续 $12\sim 15\text{h}$,以改善缺氧状况。

6. 补充营养,保证睡眠。由于慢阻肺老人呼吸困难,消耗大,需适当补充营养,少食多餐,选择高蛋白、高维生素易消化食物,保证休息和睡眠时间。

7. 出现呼吸困难加重,不能平卧,甚至出现紫绀、说话不清、意识模糊、下肢浮肿、心率加快,心律不齐等表现时,应尽早送医院诊治。

二、心血管疾病

(一)高血压患者的日常照护

高血压老人不仅仅需要控制血压,而且还需要保护靶器官,降低心脑血管意外的风险。

1. 定期监测血压。指导或帮助老人坚持每日或每周定期监测并记录,以便医生更为准确地指导用药。血压监测方法分为三个阶段:

初始阶段:连续测量7天,每天早上6~9点,下午18~21点各测量一次,取其平均值。

治疗阶段:根据以上的平均血压,在医生指导下进行药物治疗,每日定时测量血压一次,持续两周,以评估疗效。

控制阶段:每周测量血压一次。血压平稳后,1~2周至少测量一次。如血压未控制或血压波动大,应增加测量次数,并做好记录。有条件者测24h动态血压,以观察血压水平及昼夜变化的规律,以便及时调整用药,并督促高血压病老人定期到医院复查。

2. 督促老人按时服用降压药,控制血压于正常范围。督促高血压老人按医嘱服用降压药,不可随意增量、减量或停药。

3. 督促采取合理饮食,戒烟限酒。高血压老人宜低盐、低脂饮食,特别要控制动物性脂肪和胆固醇的摄入量,适量蛋白质,保证每天一定量的牛奶、蔬菜、水果的摄入。

4. 保持良好的生活方式。坚持有规律的有氧运动,避免剧烈活动;保持心情舒畅,作息有规律。

5. 如血压急剧增高,伴头痛、呕吐等症状,应及时就医。

(二)冠心病患者的日常照护

冠心病是指冠状动脉发生粥样硬化,使管腔狭窄,甚至阻塞和(或)因冠状动脉功能性改变(痉挛)导致心肌缺血、缺氧或坏死而引起的心脏病。冠心病是严重危害人们健康的常见病,心绞痛、心肌梗死是常见类型。

心绞痛是由于冠状动脉供血不足,心肌急剧的暂时缺血、缺氧所引起的临

床综合征。心肌梗死是指心肌血供急剧减少或中断造成心肌缺血性坏死,临床上表现为胸骨后剧烈疼痛、心律失常、休克、心力衰竭等。

1. 避免精神紧张、情绪激动,保持情绪稳定。

2. 合理安排饮食,不过饱。老人饮食宜少食多餐,不宜过饱,避免高胆固醇、高脂肪、高盐饮食,多吃水果、蔬菜,饮食宜清淡,切忌暴饮暴食,保持大便通畅,并养成不吸烟不酗酒的习惯。

3. 适当运动。在医护人员的指导下运动,运动量根据身体情况循序渐进,以不过多增加心脏负担和不引起不适为原则,生活有规律,劳逸结合。

4. 心绞痛发作时要立刻就地休息,停止活动,取半卧位,放松身心。立即舌下含化硝酸甘油1片。

5. 心绞痛发作次数增加,程度加重,且发作时间延长,每次超过10min甚至半小时,休息或舌下含服硝酸甘油片疗效不明显,以及老人有面色苍白、恶心不适、冷汗淋漓,甚至感到窒息与濒死感,则极有可能发生急性心肌梗死,应急送医院诊治。

6. 老年人患病时症状体征不典型,重视老年人胸闷不适等主诉。老年人发生心肌缺血,甚至坏死,有时疼痛并不明显,可仅表现为胸闷不适等。如老人主诉胸闷、乏力、上腹不适等,应警惕心肌梗死的可能,及时与医护人员联系。

三、急性脑血管疾病患者的日常照护

急性脑血管病按病损的性质不同可分为出血性脑血管病和缺血性脑血管病两大类,前者包括脑出血和蛛网膜下腔出血;后者又称脑梗死,包括脑血栓形成、脑栓塞、腔隙性脑梗死。

脑出血 多在白天活动或情绪激动时骤然起病。急性期主要症状有头痛、呕吐,迅即出现意识障碍、颜面潮红、呼吸深沉带有鼾音、脉搏缓慢有力、血压升高、全身大汗、大小便失禁。

脑梗死 脑血栓形成可有头痛、头晕、肢体麻木等先兆,病情进展缓慢,一般无意识障碍,常在夜间睡眠时发生,于次晨起床时发现肢体瘫痪;脑栓塞是指各种栓子随血流进入颅内动脉系统,使血管腔急性闭塞,引起供血区脑组织缺血坏死及脑功能障碍,多在活动中急骤发病,无前驱症状,多表现为完全性卒中。常见的临床症状为局限性抽搐、偏盲、偏瘫、偏身感觉障碍、失语等;严重者可突然昏迷、全身抽搐,可因脑水肿或颅内出血发生脑疝而死亡。

1. 避免诱因。避免过度疲劳、情绪激动、用力过猛(如搬运重物、用力大小便等)、体位突然改变、饮食过饱、饮酒过量、受寒、看情节惊险的电视节目等。

2. 控制高血压、防治心脏病、糖尿病、高脂血症,戒烟、酒。

3. 当老人突然发病跌倒时,设法将老人抬到床上,由 2~3 人轻轻地托住老人的头肩、背臀和腿部,同时将老人抬起,然后轻放于床上。

4. 保持呼吸道通畅。老人平卧头偏向一侧,以防呕吐物和口鼻腔分泌物被吸入气管。同时,解开老人的衣领纽扣、皮带,取出假牙。

5. 避免病情加重,减轻脑水肿。转送老人时,避免过多地翻动老人身体,特别是头部要保持稳定。运送途中应头朝上坡、脚朝下坡,即头部高于下肢,如汽车运送,则头朝前进方向,以减少脑部充血,减轻脑水肿。

6. 经一般的紧急处理后,应拨打 120 急救电话求救。

四、糖尿病患者的日常照护

糖尿病是因胰岛素分泌绝对或相对不足以及靶细胞对胰岛素敏感性降低,引起糖、蛋白质、脂肪、水和电解质等一系列代谢紊乱的临床综合征。

1. 根据病情监测血糖。

2. 使老人明确血糖控制的目标。积极开展运动、饮食治疗,按医嘱进行药物治疗,控制血糖于理想状态,预防各类并发症。

3. 指导饮食治疗。根据老人活动强度及体重状况,确定每日摄入的总热量;碳水化合物供给量占总能量的 50%~60%;经常吃一些粗粮,也可用土豆、山药等代替部分主食;蛋白质每天每千克体重 1g,其中优质蛋白质占 1/3;脂肪所供给的能量占总能量的 30%~35%,限制饱和脂肪酸的摄入;膳食纤维每日摄入量在 25~35g;多食含能量低的各种新鲜蔬菜,补充各种维生素;盐每天小于 6g,尽量不饮酒。忌食糖果、含糖甜食,可食用西红柿、黄瓜等低糖水果。

4. 指导运动治疗。运动可增加心肺功能和改善体内新陈代谢,预防和减少糖尿病慢性并发症的发生,降低致残率。运动可根据个体情况,循序渐进,逐渐增强,避免剧烈运动。可选择快步走、慢跑、骑车、游泳、爬山、健身操、跳舞、打球、太极拳等,运动时间每次 30~40min,运动强度以运动后即时心率达到(170-年龄)次/分左右为宜;运动不宜在空腹时进行,开始阶段应随带一些糖果、饼干,以防低血糖。

5. 指导药物治疗。根据医嘱正确服药,了解常用药物的作用和副作用。

6. 预防并发症,定期体检。糖尿病是终身性疾病,需长期坚持药物治疗、饮食治疗及运动治疗,控制好血糖,预防并发症。应定期体检,查体重、血压、视力、听力、视网膜及血糖,注意心脑血管并发症的发生。保持环境的清洁,注意个人卫生,防止皮肤受伤,特别要防止呼吸道、泌尿道的感染。

五、老年性痴呆患者的日常照护

老年性痴呆是以后天获得的神经功能多方面障碍为特点,记忆损害,伴有

抽象思维、判断力及其他高级皮质功能障碍或人格改变的临床综合征。较常见的有阿尔茨海默病、血管性痴呆和混合性痴呆。

1. 提供安静、舒适的环境,减少不良刺激。帮助其建立相对稳定的生活规律及安全的生活环境,在室内装置醒目的挂钟和日历以提示时间。

2. 确保老人安全。去除一切有可能导致痴呆老人不安全的物品和因素,痴呆老人室内装置呼叫铃及夜灯,床边、坐厕及浴盆边装置扶手。给予痴呆老人随身配戴有地址、电话以及其他联系方式的联系卡。

3. 提供情感支持。给予痴呆老人情感支持,鼓励痴呆老人参加一些简单、安全的活动,减轻痴呆老人焦虑和惊恐。当痴呆老人对外界刺激出现过度反应时,应尽可能保持平静,寻找原因,去除刺激源。

4. 促进沟通。使用简单、明了的词句与痴呆老人沟通,交谈时应尽可能选择安静、不受干扰的环境,必要时可借助物体或运用非语言沟通方法以促进与痴呆老人的沟通。

5. 促进自理生活。鼓励及帮助痴呆老人自理,让痴呆老人自己做一些简单的日常活动,帮助痴呆老人制订自理目标,但目标的制订应基于现实,不过高,以防痴呆老人在达不到目标时增加焦虑情绪。

6. 加强家庭支持。鼓励痴呆老人家庭成员及朋友定期探望痴呆老人,可减少其孤独和给予安慰。在痴呆老人身体条件许可的情况下,扩大其社交范围,尽可能参与社交活动。

7. 增进营养。给予富有营养的食物,饮食应易于消化吸收,食物的温度适宜;对不能自行进餐的痴呆老人,应协助喂饭;喂饭时应掌握适当的速度,以免噎食和呛咳。

8. 促进睡眠。许多痴呆老人睡眠不佳,由此而致焦虑、夜游等,应尽可能保证痴呆老人的休息。如果痴呆老人夜间睡眠不良,给予按摩、轻音乐以帮助其入睡。白天可参加一些活动,避免白天睡眠过久而影响夜间睡眠。

9. 支持照护者。照顾痴呆老人是一个比较艰巨和繁重的工作,不仅仅是体力上,同时也承受着精神及心理的负担。因此,应给予家属以心理及体力支持,指导家属如何正确地护理痴呆老人,如何寻求帮助等。

六、老年骨关节疾病患者的日常照护

骨关节疾病是一种以慢性渐进性关节疼痛、僵直和运动受限为特征的退行性非炎症性关节疾病,好发于膝关节、髋关节和脊柱,是导致老年人活动受限及影响老年人独立生活的主要原因之一。

1. 评估老年人骨关节功能及疼痛情况,遵医嘱给予适当的止痛药物,并观

察药物效果及用药时间。

2. 指导老年人对关节的保护,正确合理地选用拐杖及助步器协助步行,减轻病变关节负重。

3. 指导老年人做放松肌肉的按摩方法,如病情严重需卧床休息者,应卧较硬的床垫或硬板床,下肢膝关节屈曲,垫软枕,减轻腰部张力,同时可采用洗温水浴、局部热疗、按摩等方法以促进肌肉放松,减轻疼痛。

4. 指导老年人正确的翻身姿势,脊柱病变较重时,应保持身体一直线,翻身时避免身体扭曲。对腰背痛急性发作的老年人,帮助其缓慢地或以俯卧方式移到床上,使腰背部压力减轻,脊柱应保持直线,睡硬垫床。

5. 指导服用止痛剂指导,临床上常使用非甾体类消炎镇痛药物以缓解关节疼痛,此类药物常存在不同程度的副作用,尤其是对胃肠道的刺激,宜饭后服用。

6. 指导有颈腰椎退行性疾患的老年人,适当使用支架、颈托、护腰及其他辅助设施,尤其是在炎症发作及长距离行走时。

7. 指导肥胖老年人减轻体重,以达到减轻病变关节负重的目的。帮助老年人制订合理的饮食计划和锻炼计划,持之以恒。

8. 鼓励老年人进行适当的体育锻炼和医疗保健操,运动强度应以小为宜,如慢跑、散步、游泳、打太极拳等,以保持关节的活动度及功能,减轻关节软骨的退行性变。

9. 指导老年人从日常饮食中补充钙,多食富含钙质的食品,如奶制品、海产品、坚果类及豆制品,食用富含纤维食品,鼓励多饮水。

第四节 老年人康复指导

一、老年人康复的内容

康复是指综合地、协调地运用各种措施减轻身心和社会功能障碍,使老年患者得到整体康复而重返社会。老年人的康复训练是提高老年人生活质量的关键,通过康复训练可促进老人生理和心理健康,最大限度地提高生活质量,延长健康寿命,为此需要养老护理员和老人的共同努力。康复护理的内容包括以下几方面:

1. 评估老年人的功能障碍情况

评估老人功能障碍的性质、范围、程度及康复训练中的恢复情况,认真做好记录,及时与有关人员沟通。

2. 预防并发症和继发性残疾

协助和指导长期卧床和瘫痪的老人预防感染、压疮、挛缩、畸形、萎缩等并发症的发生。

3. 促进日常生活活动能力的恢复

指导老人进行床上活动、就餐、洗漱、更衣、入浴、排泄、移动、使用家庭用具等,以训练老人日常生活自理能力。

4. 坚持进行康复功能训练

指导老人学习掌握各种功能训练技术和方法,经常不断地进行功能训练,维持残余功能,激发潜在能力。

5. 做好心理护理

了解老人心理变化,实施个性化的心理护理,帮助老人面对生活、面对人生。

6. 指导老人使用自助器、步行支具

根据老人的不同情况,指导选择、使用各类自助器、步行支具,掌握其性能、使用方法及注意事项。

二、康复护理评估

康复护理评估贯穿于整个康复过程,康复评估有利于选择康复方法,评定康复效果。

(一)肌力评定

肌力是指肌肉收缩的力量。肌力测定对肌肉骨骼系统、神经系统病损,尤其对周围神经系统病损的功能评估十分重要。在养老机构康复中主要应用手法肌力检查。

手法肌力检查(MMT)这种方法简便易行。根据肌肉活动能力及对抗阻力的情况,按肌力分级标准来评估受检肌肉或肌群的肌力级别。

1. 肌力分级标准 采用六级分级法,见表 3-1。

表 3-1 肌力分级标准

级别	标 准
0	无肌肉收缩
1	有肌肉收缩,无关节运动
2	在减重状态下能作关节全范围运动
3	能抗重力作关节全范围运动,但不能抗阻力
4	能抗重力、抗一定阻力运动
5	能抗重力、抗充分阻力运动

2. 注意事项

- (1) 检查前用通俗的语言给予解释,做必要的示范,取得老人的配合;
- (2) 采用正确的测试姿势和体位,固定近侧关节,防止代偿运动;
- (3) 选择适当的测试时间,疲劳时、运动后或饱餐后不宜进行;
- (4) 测试时应左右比较,尤其在 4 级和 5 级肌力难以鉴别时,更应作对侧的对比观察;
- (5) 对患高血压和心脏疾病的老人不宜持续地等长收缩,避免引起不良反应。

(二) 关节活动度评定

关节活动度(ROM)是指关节运动时所通过的最大弧度,常以度数表示。关节活动范围可分为主动活动和被动活动。关节活动度也可分为主动的关节活动度和被动的关节活动度。关节活动度的测量方法是用量角器、尺子等,主要由康复医生评定。养老护理员要熟悉主要关节的活动范围。

1. 主要关节的活动范围 见表 3-2,3-3。

表 3-2 上肢主要关节活动范围

关节	活动范围	
肩关节	屈曲:0~180°	伸展:0~50° 外展 0~180°
	内旋、外旋	各 0~90°
肘关节	屈曲 0~150°	
	旋前、旋后	各 0~90°
腕关节	屈曲 0~90°	伸展 0~70°
	桡偏:0~25°	尺偏:0~55°

表 3-3 下肢主要关节活动范围

关节	活动范围	
髋关节	屈曲 0~125°	伸展 0~15°
	内收、外展	各 0~45°
	内旋、外旋	各 0~45°
膝关节	屈曲 0~150°	伸展 0°
踝关节	背屈 0~20°	跖屈 0~45°

2. 注意事项

- (1) 向老人说明检查的目的和方法,做相应的示范,取得配合。
- (2) 充分暴露受检关节,指导各关节的活动范围。
- (3) 采取正确的姿势体位,防止邻近关节的替代作用。

- (4)通常先测量关节的主动活动范围,后查被动活动范围。
- (5)应与健侧相应关节测量相比较。
- (6)避免在按摩、运动及其他康复治疗后立即进行检查。
- (7)发现关节变形、肿胀、疼痛、痉挛、挛缩等应记录并报告医生。

(三)日常生活活动能力评定

日常生活活动(ADL)能力是指人们为了维持生存及适应生存环境而进行的一系列最基本的、必须反复进行的、最具有共性的活动,包括进食、穿衣、洗澡、大小便控制、行走等基本的动作和技巧。它反应了老人生活中最基本的能力。

1. 评估方法

(1)提问法 可以采用口头提问和问卷提问,如“你能自己洗澡吗”等,尽量让老人自己回答,如老人不能回答可以由家属或知情人回答。此方法可以在短时间内比较全面地了解老人的 ADL 情况。

(2)观察法 观察老人的日常生活活动能力,如对老人说,“请你洗洗脸”,“让我看看你是怎样梳头的”等等,实际观察老人进行各项活动的的能力,进行评估和记录。

(3)量表法 是目前临床应用最广、研究最多的一种日常生活活动能力的评估方法。如 Barthel 指数评估法(见附表 1),此方法简单,有较好的信度和效度。

三、康复护理技术

(一)指导老年人自我康复训练和常用的自我康复方法

康复护理的中心环节是变被动护理为自我护理、自我康复。在老人病情允许的情况下,通过指导、鼓励、帮助和训练,使老人发挥残余功能和潜在能力,最终能部分或全部照顾自己,减少他人帮助,提高生活质量。常用的自我康复方法如下:

1. 助力运动 适用于偏瘫或一侧肌力差的老人

(1)仰卧双手交叉,患手拇指置于健手拇指之上,健手带患手伸直举向上方,做左右侧方摆动,还原。

(2)健腿插入患腿下方,两下肢上抬、外展、内收,还原。

(3)双手交叉放腹部,两膝屈曲立起,双手抱膝向腹部靠近,还原。

(4)利用滑轮将肢体患侧吊起,健侧肢体帮助运动。

2. 主动运动 当老人的肌力和关节活动恢复到一定程度时,应积极进行主动的关节活动训练。

(1) 颈肩部功能障碍的自我康复训练

头：左右转动，左右摆动，上下运动，环转运动。

肩：扩胸运动，上下耸肩，前后转肩，托肘拉肩。

(2) 上肢关节活动障碍的自我康复训练

肩关节：屈曲，外展，内收，旋前，旋后，环转。

肘关节：屈曲，外展，内收，内旋，外旋。

腕关节：腕屈，背伸，尺偏，桡偏，环转。

指关节：屈曲，伸展。

(3) 下肢关节活动障碍的自我康复训练

髋关节：屈曲，伸展，外展，内收，内旋，外旋。

膝关节：屈曲，伸展。

踝关节：背屈，跖屈。

(4) 躯干活动障碍的自我康复训练

站位：双手叉腰前屈后伸，左右侧弯，环转。

卧位：仰卧上下抬腿，伸腿搭桥，屈膝搭桥；俯卧抬腿，小俯卧撑，燕飞。

3. 康复器械运动训练

增强肌力的器械可选择：肋木及肩梯、墙壁拉力器、功率自行车、股四头肌训练器、沙袋、哑铃等。

增大关节活动度的器械可选择：肩关节回旋训练器、腕关节训练器、前臂内外旋训练器、踝关节屈伸训练器、体操棒等。

改善步行的器械可选择：平行杠、步行器、杖类、训练阶梯等。

加强心肺功能的器械可选择：功率自行车、划船器等。

提高手指精细功能的器械可选择作业疗法。

4. 体育活动训练

适合老年人的体育活动很多，如太极拳、体操、散步、慢跑、床上操、椅上操、毛巾操、球类运动等。可根据年龄、性别、体质情况、兴趣爱好、锻炼基础及环境条件等因素选择活动项目。

5. 健身器材训练

根据老人的身体情况，指导老人选择使用社区的健身器材，如呼啦桥（圈）、伸腰训练器、扭腰器、太极推手器、上肢牵引器、健身球、太空漫步器等。

指导老人注意合适的运动量，进行简单的自我评估（附4）。

(二) 他人协助康复及肢体被动运动训练方法

对于长期卧床的老人由养老护理人员、照护者或家属进行被动运动训练，防止发生废用性萎缩，使老人尽可能恢复自我生活能力。被动运动训练方法

如下:

1. 上肢被动运动

护理人员或照顾者一手握住手腕,另一手置于肘关节略上方,从肩关节开始依次到手指进行各个轴位的被动运动。

- (1)肩关节:分别做屈、伸、内收、外展、内旋、外旋等运动;
- (2)肘关节:分别做屈、伸、内旋、外旋等运动;
- (3)腕关节:分别做屈、伸、环绕等运动;
- (4)手指各关节:分别做屈、伸等运动;
- (5)拇指外展、内收、环绕及与其余4指的对指活动。

2. 下肢被动运动

护理人员或照顾者一手握住踝关节,另一手握住膝关节略下方,做趾关节运动时,一手握足弓部,另一手做个趾活动。

- (1)髋关节:分别做屈、伸、外展、内收、内旋、外旋等活动;
- (2)膝关节:分别做屈、伸等活动;
- (3)踝关节:分别做屈、伸、环绕等活动;
- (4)趾关节:分别做各趾的屈、伸及环绕活动。

3. 按摩

利用中医按、揉、摩、拿、抖、搓等手法被动活动肢体。

(三)日常生活活动能力训练

对老人进行日常生活活动能力的训练,可提高老人的日常生活活动自理能力,对提高生活质量具有重要意义。

1. 进食训练方法

取半坐位或半卧位,卧床老人取健侧在下的侧卧位。尽量让老人自己进食,护理员给予适量协助。

- (1)食物及用具要放在便于使用的位置上。
- (2)指导老人用健手把食物放在患手中,再由患手将食物放入口中,以训练患、健手功能的转换。

(3)有假牙者,进食前要取下,偏盲老人用餐时食物放在健侧。

(4)吞咽障碍者须先做吞咽动作训练后再进食训练。

2. 更衣训练方法

穿脱上衣

- (1)老人取坐位,用健手找到衣领;
- (2)将衣领朝前平铺在双膝上,患侧袖子垂直于双腿之间;
- (3)用健手协助患肢套进袖内并拉衣领至肩上;

- (4) 健侧上肢转到身后,将另一侧衣袖拉到健侧斜上方;
- (5) 穿健侧上肢,系好扣子并整理。脱衣的过程正好相反。

穿脱裤子

- (1) 老人取坐位,用健手从腘窝处将患腿抬起放在健腿上,患腿呈屈髋、屈膝状;
- (2) 用健手穿患侧裤腿,拉至膝以上,放下患腿,全脚掌着地;
- (3) 穿健侧裤腿,拉至膝上;
- (4) 抬臀或站起向上拉至腰部,整理系紧。

穿脱鞋袜

- (1) 老人取坐位,双手交叉或用健手从腘窝外将患腿抬起置于健侧腿上;
- (2) 用健手为患足穿袜、鞋;
- (3) 放下患腿全脚掌着地,重心转移至患侧,再将健侧下肢放在患侧下肢上,穿好健侧袜、鞋。

3. 如厕训练方法

定时带老人入厕,养成按时排便习惯。教会老人从轮椅转移到坐便器的方法:

- (1) 健侧靠近坐便器,健手抓住扶手;
- (2) 脱下裤子手扶墙上横扶手,安稳地移坐在坐便器上;
- (3) 站立时先扶横扶手站起,移扶至纵扶手上,穿好裤子。

4. 个人卫生及入浴训练方法

洗脸、洗手、刷牙

- (1) 老人坐在水池前,用健手打开水龙头放水,调节水温;
- (2) 用健手洗脸、洗患手及前臂;
- (3) 拧毛巾时,可将毛巾套在水龙头上或患侧前臂上,用健手将两端合拢,向一个方向拧干;
- (4) 打开牙膏盖时,可借助身体将物体固定(如用膝夹住),用健手将盖旋开;刷牙的动作由健手完成,必要时可用电动牙刷代替。

盆浴

- (1) 老人坐在紧靠浴盆的椅子上,最好是木制椅,高度与浴盆边缘相等;
- (2) 脱去衣物,用健手托住患腿放入盆内;
- (3) 再用健手握住盆沿,健腿撑起身体前倾,抬起臀部移至盆内椅子上,把健腿放入盆内。

淋浴

老人可坐在淋浴凳或椅子上,调节水温,淋浴较容易进行。

四、康复训练应注意的问题

1. 训练前做好各项准备

评估老人完成活动的可能性,选择适宜的康复训练运动及项目;告诉老人运动的目的是和方法,激发老人主动参与康复的积极性;选择安全的环境、保持轻松的心情、舒适的体位进行正确的康复运动训练。

2. 训练时要给予必要的指导和鼓励

养老护理员要有极大的耐性,将训练动作分解为若干个细小的动作,指导老人反复练习,并对老人的每一个微小进步,都应给予恰当的肯定和赞扬,从而增强老人的信心。

3. 训练中要注意循序渐进原则

训练时应从易到难,循序渐进,切忌急躁,如关节活动训练次序从大关节到小关节依次进行,用力均匀柔和,幅度由小到大,逐步增大活动范围。

4. 合理掌握运动时间和运动量

康复训练每天进行1~2次,每个动作重复5~8遍,时间由10~15min逐渐延长至20~30min。每周坚持训练4~5d。

5. 康复训练应与实际生活相结合

指导老人将训练内容应用于日常生活活动中,如进食活动在中晚餐进行训练,更衣活动在早晚间进行训练。

6. 训练后要注意观察老人精神状态和身体状况

康复训练中出现不适,如头晕、气短、心悸等,应中止训练。高血压老人要随时测血压,有变化及时与医生取得联系。

第五节 协助老年人医疗活动

一、老年人身心情况观察

(一) 生命体征观察

体温的变化:体温低于 35°C ,多见于休克及极度衰竭老年人,体温持续低于正常值是病情危险的征兆。体温突然升高,多见于急性感染,高热(40°C 以上)及持续发热,均是病情严重的表现。

脉搏的变化:测量脉搏的过程中,要注意脉搏的快慢、强弱、节律是否正常,如发现脉搏每分钟小于60次或大于100次、间歇脉、脉搏短绌等,均说明病情有变化。

呼吸的变化:主要观察呼吸的频率、深浅和节律。各种原因引起的肺内气体交换障碍,均可发生呼吸改变。如呼吸频率每分钟大于40次或小于8次,出现点头样或潮式呼吸都是病情严重的表现。

血压的变化:血压高于或低于正常范围,或时高时低波动范围大,都是不正常的现象。

瞳孔的变化:瞳孔变化是许多疾病特别是颅内疾病、药物中毒等病情变化的一个重要指标。双侧瞳孔扩大,见于颅内压增高;双侧瞳孔缩小见于有机磷农药、吗啡等药物中毒;危重老年人的瞳孔突然扩大,常是病情急剧变化的标志。

意识的观察:意识清醒的老年人,思维正常,表达清楚,对时间地点人物判断清楚。如有嗜睡、谵妄、意识模糊等,表示老人意识发生了变化,需及时到医院就诊。

(二)一般情况观察

老年人在衣食住行或劳动休息等方面都有自己的特点,如果日常的生活节律与生活方式发生改变,要警惕疾病的发生。

饮食状况:如原有的饮食节律破坏、食欲下降、体重短期内下降过大等,要警惕疾病的发生。

表情和面容:疾病的轻重缓急及疾病的性质,都可影响老年人的表情和面容。发热时常出现两颊潮红、口唇干燥等;慢性病患者常有消瘦无力、精神萎靡、双目无神等面容。

姿势和体位:老年人的姿势体位和疾病有密切关系。大多数老人休息时安静平卧、活动自如。如发现老人被迫采取某种特殊体位以减轻痛苦,常为疾病的表现,需及时就诊。

皮肤黏膜:养老护理员要注意观察老年人皮肤的弹性、颜色、温度及有无皮疹、出血、水肿等情况。如口唇及四肢末梢紫绀是缺氧的表现,皮肤黄染是黄疸的表现。

心理反应:老年人从岗位上退下来后,从过去的忙忙碌碌,到现在的闲居在家,常有失落感、孤独感及对衰老患病的担忧等,养老护理员要了解老年人的心理情况,在日常的护理工作中,要仔细观察和处理老人的心理问题,有针对性地进行心理安慰与支持。

一、协助老年人医疗活动

(一)协助老人正确服用药物

在医护人员指导下,协助生活不能自理的老年人正确服用药品,注意剂量

正确、给药时间正确、给药途径正确,不得擅自给老人服任何药品,避免由于用药不当所致的药物不良反应和药源性疾病。给药时安排老人处于合适的便于吞咽的体位,避免误吸,给予足够的水送服,以帮助药物顺利进入消化道;使用鼻饲管的,应将药物碾碎后注入胃管。如老人出现用药后不适或拒绝服药等,应及时向护士及医生汇报,协同处理。

(二)协助老人使用助行器具

助行辅助器是为身体有残障或因疾病及高龄行动不方便者,提供保持身体平衡的措施,辅助老年人活动,保障老年人的安全。包括老年人使用拐杖、步行器、支架和轮椅。

1. 拐杖

拐杖的长度包括腋垫和杖底橡胶垫,简易计算方法为使用者身高减去40 cm。使用时,使用者双肩放松,身体挺直站立,腋窝与拐杖腋垫间相距约2~3 cm,拐杖底端离该侧足跟15~20 cm。握紧把手时手肘弯曲 $25^{\circ}\sim 30^{\circ}$ 。使用不合适的拐杖可导致腋下受压造成神经损伤和跌倒,不适合的拐杖与不良姿势还会引起背部肌肉劳损、酸痛。

指导使用拐杖时应注意:①使用者意识清楚,身体状态良好、稳定;②使用者的手臂、肩部或背部无伤痛,活动不受限制;③穿安全防滑的平底鞋,鞋子要合脚,衣服宽松合适;④地面干燥,无可移动的障碍物;⑤调整拐杖,将全部的螺丝钉拧紧、橡胶底垫紧扣。

2. 手杖

手杖是一种手握式的辅助用具,常用于不能完全负重的残障者或老年人。手杖的合适长度需符合以下要求:①肘部在负重时能稍微弯曲;②手柄适于抓握,弯曲部于髌部同高,手握手柄时感觉舒适。

手杖的底端可为单脚或四脚型,单脚适用于手无法握有曲度把手者或地面不平的时候;四脚型的拐杖比单脚型的支持力和支撑面积要大得多,因而也稳定得多,常用于步态不稳或地面较平坦的时候。

3. 步行器

步行器也称助步器,可扩大老年人站立时身体的支持面,增加使用者的稳定程度。通常将助步器分为两大类:一类是无脚轮助步器,帮助不能行走的老年人站立,并训练老年人的行走能力。另一类是有脚轮的助步器,适用于有一定生活自理能力的老年人,可减轻自理活动时的疲劳。

4. 轮椅

轮椅适用于能坐起但不能行走的老人,协助外出活动,以促进血液循环及体力恢复。要根据老人体重、功能状况、活动环境、工作需求等来选择大小、功

能合适的轮椅。

轮椅的大小以坐位时臀部左右各留 2.5cm 空隙,能通过居家内通道,膝部后方与座位应有适当空间,后背高度适当,轮椅坐位高度与脚踏板的高度宜使双膝关节、踝关节在坐下后呈 90° ,轮椅踏板与地距离 5cm。扶手长者,可使上肢有较好的依托,保持良好的身体姿势;扶手短者可供轮椅进入台面下或桌下,便利生活和工作。实心轮胎保养较简单,减震较差;充气轮胎减震效果良好;聚氨酯(PU)轮胎保养简单、耐磨、减震效果良好。老人头颈部控制不佳者可选择高背轮椅或附加颈部支架。上肢功能好者可选择手动式轮椅,上肢功能差者可选择他人推动型。家住楼层高或需频繁搬动者可选择轻型轮椅,家住楼层低或有电梯者可选普通重量轮椅。常用轮椅一般承重 80 千克以下,80 千克以上体重者需特殊订制。

使用轮椅要确保安全。轮椅须定时清洁、检查及维修,保持功能完好;协助老人上下轮椅时必须拉起车闸以固定车轮,如无车闸,照护者应站在轮椅后面固定轮椅,确保老人安全;上下轮椅须翻起脚踏板,以免绊倒老人;老人尽量靠后坐稳,脚踏在脚踏板上,系上安全带,肘关节不可露于轮椅扶手外;推动轮椅要慢,动作轻稳,注意防颠簸过大而使老人不适甚至跌出轮椅;轮椅上坡时,老人靠后坐,照护者站在轮椅后方推轮椅上坡;轮椅下坡时,调转轮椅方向,使轮椅以倒退形式缓慢下行,照护者随时观察身后情况;轮椅上台阶时,先将前轮正对台阶,下踩后倾杆使轮椅后倾,顺势使前轮上台阶,再将后轮推上台阶,轮椅下台阶时调转轮椅方向,先下后轮,后下前轮。

(三)标本的收集送检

1. 尿标本采集法

由于尿道末端与尿道口周围细菌的大量存在,再加上局部分泌物的污染,常可影响检验结果。因此尿常规标本需采集中段尿,特殊检查则需用特殊方法留取。

中段尿采集法:先清洗、消毒会阴部,嘱老人自行排尿,弃去前段尿,用试管或清洁容器留取中段尿液,期间连续排尿不中止尿线。

留置导尿管尿液采集法:如果老人是留置导尿者,那么先夹管积聚尿液,然后分离导尿管与接管,在导尿管末端留取尿标本。分离导尿管时要注意无菌操作,一般应由护士操作。

12h、24h 尿标本采集:12h 尿一般是留晚 7 时到晨 7 时的小便,方法是晚上 7 时先将小便排尽弃去,将晚 7 时后的小便留置在容器内,一直留到次日晨 7 时止。24h 尿留取,首先弃去起床时的尿液(早晨 7 时),将 7 时以后的尿留置在容器内,一直留到次日晨起床 7 时尿为止。记录 12h 或 24h 尿总量后,将尿搅匀,

留一小瓶约 50~100ml 样本送检。

尿液标本须及时送检,放置过久易发生变化,还易被污染,影响化验结果。放标本的容器应清洁,12h 或 24h 尿液标本还要注意防腐,在医护人员指导下放适量的防腐剂。尿培养标本则须由护士操作采集。

2. 大便标本采集

大便常规标本采集:用竹签取少量粪便,约蚕豆大小,放入干净硬纸盒内。如为腹泻病人应取黏液、脓血部分;如为水样便应盛于容器中送检。

大便隐血标本采集:按常规标本留取法采集,但要注意采集前 3 天忌食易造成化验结果假阳性的食物,如绿色蔬菜、肉类、动物血、肝脏、含铁丰富的食物和药物。

寄生虫卵标本采集:检查寄生虫卵时,应在大便的不同部位取带血及黏液的粪标本 5~10g 送检。服驱虫剂后或作血吸虫孵化检查,应留取全部粪便及时送验。查阿米巴原虫,在采集标本前用热水将便盆加温,连同便盆立即送检。

大便培养标本的采集:培养管和蜡纸盒必须是无菌的,用无菌竹签取带脓血或黏液粪便少许,置培养管或蜡纸盒中,立即送验。培养标本须在护士指导下留取。

3. 痰标本采集

痰常规标本采集:嘱老人晨起用清水漱口,清洁口腔,然后用力咳出气管深处的痰液,盛于清洁容器内送检。

24h 痰标本:嘱老人将晨 7 时至次日 7 时的痰液全部留在容器中送验,不可将漱口液、唾液等混入。

(四) 体位移动

1. 协助老人移向床头

先放平床头床尾支架,枕头竖立在床头与老人头顶之间。老人屈膝,双脚蹬床面,双手拉住床头栏杆,养老护理员靠近床侧,两腿略分开,手放于老人肩背和腰臀部提供助力,与老人同时用力向床头移位,安置舒适卧位。老人体重较重或不能自助移动者需双人或多人协助移动。

2. 协助老人翻身侧卧

先移老人靠近床的一侧:将老人手臂放在胸前,养老护理员一手托老人颈肩部,另一手托腰部,抬起上身向床边移动;再一手托臀部,另一手托大腿,抬起下半身移向床边。养老护理员转至对侧,一手扶远侧肩部,另一手扶远侧髋部,将老人翻身到护理员站立的一侧。床侧下肢略伸直,另一下肢稍屈曲,胸前、后背、膝间置软枕。

3. 协助老人从床上转移至轮椅

将轮椅推至床边,轮椅与床呈 $30^{\circ}\sim 40^{\circ}$;按下刹车,固定轮椅,翻起脚踏板;将老人安全坐到床沿,穿好衣服和鞋袜,防止受凉;嘱老人手臂扶在养老护理员肩上或在颈部环抱,身体向前靠于养老护理员,养老护理员两腿分开,膝盖抵住老人的膝部,两手臂环抱老人腰部,并向上提起,以自己的身体为轴转动老人,稳妥将老人移到轮椅上,翻下脚踏板,将老人双脚放在脚踏板上;老人双手扶住轮椅扶手,养老护理员绕到老人身后,两臂伸入老人两腋下抱住老人上身后移动,帮助身体满坐轮椅,系安全带,放松车闸推轮椅,老人不可前倾或自行离开轮椅以免摔倒。

如果老人身体活动能力尚好,则让老人自我移向轮椅。方法:养老护理员推轮椅于床边,固定好轮椅;老人自我坐起后,穿好衣服、鞋袜,一手扶轮椅手柄,另一手扶住床沿,慢移站立,再两手扶住手柄坐上轮椅。

4. 从床上搬动老人至平车上

对一些体重较重而需要平车运送的老人,宜采用多人搬运法,以节省体力,避免用力过度而引起肌肉劳损。先将平车推至床尾,使平车大轮端与床尾靠近形成钝角,踩下刹车,固定车轮。老人的头部睡于大轮端,以缩短搬运老人的距离。

两人搬运法:养老护理员两人均站在平车与床的钝角内侧,一人一手托住老人的颈、肩部,另一手托住腰部;另一人一手托住臀部,另一手托住膝部;养老护理员两脚前后稍分开,稍屈膝保持上身直立的同时降低重心,两人同时用力抬起,并使老人的身体稍向护理员倾斜,同步将老人轻轻放于平车上。

单人搬运老人时,老人双手环抱于养老护理员的颈肩部,养老护理员一手从老人近侧腋下伸入,扶住对侧肩部,另一手伸入大腿下,抱起老人移位。此法适用于老人体重较轻,护理员力量足够大时。3人搬运法,3人站于同一侧,分别托老人头、肩、背、腰、臀及下肢,其余同两人搬运法。

5. 体位安置注意事项

(1)仰卧位时枕头不宜过高。仰卧时,老人重心低而支撑面大,为稳定卧位,但须注意头部不可垫得太高,以免发生头过度向前倾,使颈部屈曲导致呼吸道不通畅而影响呼吸。

(2)侧卧位注意老人的稳定性。对于侧卧位老人,由于重心上移,支撑面变小,则稳定性差,此时应调整老人姿势,采取上肢自由屈曲放松、两腿前后分开屈曲的姿势,这样使老人的支撑面扩大稳定度增加,同时在其两膝和腿之间垫以软枕支持固定,防止骨突处互相挤压。背部靠一大软枕以支托身体,在上臂下垫一软枕,除起支托和扩大支撑面的作用外,还可避免上臂压在胸部,影响呼吸。

(3)偏瘫老人避免患侧受损。偏瘫老人由于患肢没有感觉,侧卧时尽量不取患侧卧位,以免姿势摆放不正确时造成骨折,同时局部受压过久,血液循环不良也易造成压疮。

(4)半坐卧位防体位下滑。半坐卧位时,抬高床头支架成 $30^{\circ}\sim 45^{\circ}$ 角,同时抬高床尾支架,使膝部屈曲成 $15^{\circ}\sim 30^{\circ}$ 角,两肘自由屈曲,上臂之下各垫一软枕,增加稳定性,使老人感觉舒适。

(5)瘫痪肢体应注意置于功能位置。对长期卧床的老人及瘫痪老人应保持肢体的功能位置,以免造成关节挛缩、外旋等畸形。

(五)预防并发症

老年人由于身体虚弱,抵抗力、自理能力下降,养老护理员特别要加强各方面的护理,防止并发症的发生。

眼睛保护:老年人因病不能闭眼时,角膜可因干燥而发生溃疡、伴发结膜炎,此时应为老人涂红霉素眼膏等以保护角膜。

口腔护理:保持口腔清洁,不能自行刷牙的老人要帮助清洁口腔,特别是管饲、昏迷的老人更要注意,防止口腔溃疡及糜烂。

预防压疮及坠积性肺炎:养老护理员应对清醒者鼓励其定时做深呼吸或叩背以助分泌物咳出;对昏迷的老人,要及时清除呼吸道分泌物,保持呼吸道通畅;要经常变换老人体位,加强受压部位的皮肤护理。

防止肌肉废用性萎缩和关节强直。老年人由于活动少,容易发生肌肉萎缩、功能退化。瘫痪老人关节不动后会出现强直而失去正常功能,因此要保持老年人肢体的功能位置,每日2~3次为老年人做肢体被动运动和按摩,促进血液循环,增加肌肉张力,帮助恢复功能,也可预防静脉血栓的形成。

保持大小便通畅:做好饮食管理,坚持规律运动,预防便秘。平时进行盆底肌肉的功能锻炼,多饮水,预防泌尿系结石和感染。

防止意外损伤:防止坠床、跌伤、烫伤等意外事件发生。同时密切观察生命体征变化,发现病情变化及时通知医生并配合抢救。

第六节 机构内感染控制

老年人抵抗力下降,是感染高发人群,可因污染的空气、水、食物、餐具、物品或相互接触、不当的护理而导致呼吸道、消化道、皮肤、泌尿道等全身各组织系统的感染性疾病,因此必须做好机构内的感染预防与控制。

一、机构内的感染控制

1. 建立机构内感染管理组

成立机构内感染管理组,负责机构内感染管理工作,有效预防与控制机构内感染,采取预防性措施,监测及控制传染病的发生和流行。在机构感染管理组的领导下,各养老护理单元设立机构内感染监控人员,负责单元内的感染监控,评估发生感染的危险性,及时发现,及时汇报,及时处理。

2. 完善各项规章制度

完善清洁卫生制度、消毒隔离制度、污物处理制度及感染管理报告制度,以及消毒效果的监测等。

3. 认真落实机构内感染管理措施

严格进行清洁、消毒工作;规范执行洗手技术,遵守各项操作规范;严格进行消毒效果的监测;按要求处理机构内的污水、污物等。

4. 加强对各级人员有关机构内感染的知识教育

加强对全体人员机构内感染的知识教育,自觉执行有关规章制度。发现机构内感染病例,如实填写报表,查找感染源,及时送检,控制蔓延。

二、机构内清洁与消毒

(一) 机构内清洁要求

1. 保持室内整洁,定时开窗通风(或利用通风设备进行通风),室内物品陈设简洁,地面、窗台不得堆放杂物。

2. 保持地面、走廊、墙壁、门窗清洁、无异味,地面应湿式清扫,床头桌、椅每日湿式擦拭,保持清洁,每周大扫除一次。抹布、拖把应分区专用,用后消毒、洗净、晾干。

3. 保持床单整洁,老人床单、被褥保持清洁平整干燥,定期更换。

4. 护理员必须了解消毒剂的性能、作用、使用方法、影响消毒效果的因素,配制时注意有效浓度,并定期监测。

5. 各护理单元应设有流动水洗手设施,开关采用脚踏式、肘式或感应式。洗手用的肥皂应保持清洁、干燥或用液体皂,擦手毛巾最好专人专用,每天清洗消毒。亦可用吹风机吹干。

6. 护理老人前后和接触污染的物品后均必须洗手。

7. 连续使用的氧气湿化瓶、雾化器等器材必须定期消毒,用毕消毒、清洗、晾干保存。

8. 老人出院或死亡后,居室及室内物品必须做好终末消毒。疑有传染病的老人,其用过的物品、被服、病室要严格消毒处理。

9. 严格管理废弃物,根据废弃物的种类实施不同的收集处理办法,老人的一些引流袋、尿袋等一次性医疗用品按医用废弃物统一处理。

(二) 消毒方法

1. 环境表面消毒:一般只需清洗、擦拭。地面湿式清扫或消毒液湿拖、擦洗、喷洒,墙面可用含化学消毒剂的消毒液喷洒或擦拭,各类物品表面一般用清洁湿抹布或蘸取消毒液的抹布进行常规擦拭或应用紫外线灯照射消毒。紫外线灯用于物品消毒,有效距离为25~60cm,消毒时间为20~30min,注意将消毒物品摊开或挂起,使其表面直接受到照射。

2. 空气消毒

空气消毒可用紫外线灯照射、化学消毒剂熏蒸或喷雾消毒。

(1)紫外线灯照射消毒:每10m²安装30W紫外线灯管一支,有效距离不超过2m,消毒时间为30~60min,从紫外线灯亮5~7min后开始计消毒时间。紫外线照射时人应离开房间,人无法离开时应戴防护镜、穿防护衣,以保护眼睛和皮肤。紫外线消毒的适宜温度为20~40℃,湿度为40%~60%。使用前用乙醇棉球轻轻擦拭以除去灯管表面灰尘和污垢,保持灯管清洁,需定时检测灯管强度,照射强度不低于70μW/cm²,以确保消毒效果。

(2)臭氧灭菌灯消毒法:臭氧灭菌灯内装有臭氧发生管,通电后将空气中的氧气转换成高纯臭氧。臭氧对人有毒,空气消毒时人必须离开,待消毒结束后20~30min方可进入。

(3)食醋熏蒸:醋适量,加等量的水,放置于瓷或玻璃器皿中加热煮沸蒸发,密闭门窗2h后开窗通风。

3. 被服类消毒

床垫、毛毯、棉被、衣服等物品可直接放在日光下曝晒6h,注意定时翻动,使物品各面均能受到日光照射;衣、被服等也可用化学消毒液浸泡法,棉质类物品也可煮沸消毒。

4. 餐具的消毒

(1)煮沸消毒:煮沸是碗筷等食具最简便且可靠的消毒办法。餐具浸入水中,并且将碗、杯等直立放置而不应叠放,这样可使沸水充分接触碗筷的各个部位。水沸时计时,如中途加入物品,则在第二次水沸后重新计时,一般煮沸5~10min即可达到消毒效果,如怀疑有肝炎病毒等传染性较强的微生物污染,煮沸时间应为15~20min。

(2)远红外消毒柜消毒:远红外碗筷消毒柜采用干热消毒法,温度达125℃,维持15min。此法消毒效果好,但对碗筷的损坏大。消毒后待冷却再打开箱门,以免烫伤及防止碗盘破裂。

(3)化学消毒剂浸泡消毒法:不耐高温的餐具可采用此法。常用的消毒剂有含氯消毒剂(如含500mg/L有效氯的施康)、0.5%~1%过氧乙酸等,消毒时

需将碗筷完全浸没,浸泡时间 10~30min,消毒后用清水冲洗干净。

5. 抽水马桶消毒

抽水马桶使用频繁,每次用后冲洗产生大量气溶胶沉积于抽水马桶表面上,尤其污染马桶座垫圈,因此彻底的清洁消毒是非常重要的。可用装有粉状含氯消毒剂的小布囊或消毒块挂在抽水马桶冲洗缘,消毒剂随每次冲洗释放部分进入抽水马桶。这样可大大减少抽水马桶本身的污染。同时每日应用市售的洁厕灵等对坐便器、马桶座垫圈、马桶盖进行清洁刷洗。

第七节 临终护理

临终护理是对濒死者通过全面的身心照顾,提供姑息性的治疗,控制症状,解除疼痛,减轻焦虑、恐惧等不良情绪,使其得到心理、社会的支持,使死者在人生最后时刻仍然可以体会到自己的价值和尊严,能够安宁地度过余生。同时,活着的人亦从中得到安慰和激励。临终护理以治疗为主向以照料为主转变,对于已处于疾病晚期、晚期肿瘤、治疗失去意义、生命即将结束的老人,工作的主要目的不再是通过治疗使其免于死亡,而是如何使其在有限的时间内提高生存质量,保持生命的尊严。

一、临终护理内容与一般要求

1. 接纳临终事实。死亡是人生必经之路,通过临终护理,使临终老人与家属接受临终事实,在良好的照护下使临终老人尊严地、无痛苦和无遗憾地走完人生最后一程。

2. 提高生存质量。努力为老人提供一个安静、舒适、有意义、有尊严的环境,使用药物或各种护理手段来减轻或消除老人的痛苦、不适症状,调动家庭和社会力量,尽量满足临终愿望,减轻心理压力,提高其最后生命阶段的生活质量。

3. 尊重临终老人的尊严和权益。临终老人虽然临近死亡但仍是生命的人,只要未进入昏迷状态,就仍然有思维、意识、情感,拥有个人的尊严和权利。护理人员应在临终照顾过程中尽量满足其提出的合理要求,并注意保护其个人隐私,尊重和维护老人的人生价值和尊严。

4. 做好家属的心理支持。在为临终老人提供临终护理时,也应注意安慰、支持其家属,使其能够正确应对亲人的离去,坦然地接受事实。同时设法缓解临终老人与家属之间的矛盾,享受人生的最后亲情,帮助临终老人与家属在临终阶段增加人世亲情,去除宿怨,满足临终老人在生命最后一段日子中的需要,

使生死两相安。

二、临终护理具体要求

1. 促进血液循环。密切观察老人的生命体征、皮肤色泽及温度、四肢末梢血液循环及尿量的变化,若老人四肢冰冷感到不适时可给予热水袋保暖。

2. 改善呼吸功能。保持室内空气新鲜,定时通风换气。若病情允许,可适当采用半卧位或抬高头部与肩部;若老人已处于昏迷状态,可采用仰卧位头偏向一侧或侧卧位,防止呼吸道分泌物误入气管引起窒息或肺部并发症。若痰液堵塞呼吸道应及时吸出痰液和口腔分泌物,以保持呼吸道的通畅。遵医嘱给予吸氧,纠正缺氧状态,改善呼吸功能。

3. 让老人舒适,预防并发症。尽量为老人提供一个舒适的环境,病室内应保持安静、明亮、空气清新、温度合适。帮助老人维持良好、舒适的体位,勤翻身,勤更换体位,经常按摩受压部位和骨突处,避免某一部位长期受压,促进血液循环,防止压疮的发生。及时更换被褥,保持床单位清洁、舒适。大小便失禁者,注意会阴、肛门附近皮肤的清洁、干燥,必要时留置导尿管,便秘者可给予灌肠或其他通便措施,以减轻老人躯体及精神上的痛苦。大量出汗时,应及时为老人擦洗身体,并勤换衣裤,保持舒适。晨起、餐后、睡前协助老人漱口,保持口腔清洁卫生;口唇干裂者可涂润唇膏,也可用湿棉签湿润口唇或用湿纱布覆盖口唇,有溃疡或真菌感染者酌情涂药。若老人眼部分泌物较多应及时用湿纱布拭去,如老人眼睑不能闭合,可涂金霉素、红霉素眼膏或覆盖凡士林纱布,以保护角膜,防止角膜干燥发生溃疡或结膜炎。

4. 增进食欲,维持营养。临终老人由于躯体或精神上的不适往往缺乏食欲,应详细了解老人平时的饮食喜好及习惯,注意食物的色、香、味,少量多餐,给予高热量、高维生素食物和足够的水分。无法进食者,做好鼻饲或由护士从静脉补充必要的营养素。

5. 减轻疼痛。疼痛是一种严重的不适,直接影响老人的睡眠、饮食、活动和情绪,增加老人家属悲伤、沮丧的心理。应认真观察疼痛的部位、程度、时间、性质、可缓解的方法等。协助老人选择减轻疼痛的最有效方法,临终老人的疼痛常需用药物止痛,按医嘱使用止痛药。护理员做好疼痛的观察,注意用药后的反应,以便辅助医生调整用药剂量。

6. 做好心理护理。面对死亡,老人及家属会经历从否认、愤怒到接纳等艰难的心路历程,护理人员要针对其心理状况做好相应的护理。当老人处于否认期时,应怀着真诚、关切、富有爱心的态度为老人服务,根据老人的接受程度,逐渐让老人了解自己的病情。与老人交谈时,要认真地倾听,表示支持和理解,坦

诚、耐心地回答老人对病情的询问。当病情趋于加重,否认难以维持时,老人常表现为生气、激怒、怨天尤人的愤怒期。此时应耐心、认真地倾听老人的心声,允许老人以哭泣、沉默、抱怨等行为来宣泄内心的不快,谅解、宽容、安抚、疏导老人,让其内心的焦虑和恐惧得到释放,同时做好老人家属的工作,指导他们应尽量多给予老人理解、宽容以及关爱。老人愤怒的心理消失,开始接受自己患了绝症的现实时,应适时、积极地给予指导和关心,加强各方面护理,尽可能满足老人的需求。当一切努力都无济于事,协商无法阻止死亡来临,病情日益恶化,死亡的威胁使得老人情绪极为低落,产生很强烈的失落感的忧郁期时,可帮助老人回想过去对老人非常有意义和值得回想的事,尽量给老人带去欢乐。多给予同情和照料,经常陪伴在老人身边,指导家属安排亲朋好友见面、相聚,并让家属尽量多地陪伴老人。老人在经历了一切努力与挣扎之后,精神、体力极为疲乏,情绪变得平和、镇定,接受即将面临死亡的事实,此时要给予老人一个安静、明亮、舒适、独处的环境,尽量减少外界的干扰。尊重老人的宗教信仰,注意帮助老人了却未尽的心愿,让老人平和、安详地走完人生旅途。

7. 做好尸体护理。尸体护理是临终关怀的重要组成部分之一,认真地做好尸体护理不仅能够对死者表达人格上的尊重,对其家属的心灵也能提供一种抚慰和支持,这体现了人道主义精神和高尚的护理职业道德。在做尸体护理前必须确认老人已死亡,并在医生开出死亡诊断书之后,才能进行尸体护理。在做尸体护理的过程中,应严肃工作态度,尊重老人的遗愿,维护老人尊严,并尽量满足其家属提出的合理要求。

8. 做好死者家属的护理。对死者家属做好情绪上的疏导和心理上的支持,认真倾听其情感的宣泄,尽量减轻其身心痛苦,使其能够早日从悲痛中走出来,恢复正常的生活。争取社会支持系统对家属的支持,能对家属的生活给予合理安排。

第四章

安全保护服务

第一节 安全设施

提供安全设施常用的有床档、防护垫、安全标识、安全扶手、紧急呼救系统等。

一、安全设施

室内光线要充足,地面平整,不设门槛,通道无障碍,活动空间要宽松,家具杂物不堆放在过道上,便于老人通过。

(一)床档

为防止高龄或意识不清的老人坠床,合理使用床档。床档有多种类型:①多功能床档:使用时插入两侧床缘,不用时插于床尾;②半自动床档:可按需升降;③木杆床档:使用时将床档稳妥固定于两侧床边,床档中间为活动门,操作时将门打开,平时关闭。

(二)防滑设施

走廊、阳台、卫浴室要选择防滑性能好的地砖或防滑马赛克等作为地面材料,卫浴处垫防滑垫。卧室内选用木质地板为好。

(三)安全扶手

在走廊、浴室、厕所等地设有安全稳固的扶手。

(四)安全标识

1. 在清洁地面时,放置写有“小心路滑,防止跌倒”的警示牌,卫浴间有“防滑倒”的标识。

2. 张贴消防、安全预警标识。消防设施和灭火器材固定规范放置,有明显标识;室内有禁烟、禁火、禁用大功率电器等标识。

3. 在显著位置悬挂场所火灾危险性、疏散路线、逃生技巧等消防安全常识图示。

4. 在适当位置设置安全教育的宣传栏,明示安全管理制度,对防火、防意外事件等进行科普教育。

(五)紧急呼救系统

机构内各护理单元可使用呼救通、平安钟、呼救器等呼叫设施。老人床头放呼叫器,需要时按下呼叫器直接与护理员联系。另外,也可视需要安装远程监护设备,如有心脏疾病的老人,安装远程心电监护装置,由相应的医疗机构监测,及时发现和处理意外情况。

(六)消防报警系统

机构内应安装消防报警系统,发现火情后,发出声光报警信号并指示发生火灾的部位,便于灭火。

二、使用约束物品

对有躁动、自伤或坠床危险的老年人,或治疗需要固定身体某一部位时,需用约束物品;意识不清或失智老人为防止自行拔出尿袋、鼻饲管等情况,适当使用约束物品。约束物品不能长期使用。

(一)常用约束物品种类

1. 约束带

(1)约束带:常以宽绷带当约束带使用,用于固定手腕和踝部。使用时,先用棉垫包裹手腕部或踝部,再用约束带打成双套结,套在棉垫外稍拉紧,以不影响血液循环又不使其滑出为宜,然后将带子系于床缘上。

(2)肩部约束带:用于固定肩部,限制被约束者坐起。使用时,被约束者两侧肩部套上袖筒,腋窝衬棉垫,两袖筒上的细带在胸前打结固定,把两条较宽的长带尾端系于床头,必要时将枕横立床头。亦可将大单斜折成长条,作肩部约束。

(3)膝部约束带:用于固定膝部,限制被约束者下肢活动。使用时,两膝衬棉垫,将约束带横放于两膝上,两头带各缚住一侧膝关节,然后将宽带两端系于床缘。亦可用大单进行固定。

(4)尼龙搭扣约束带:操作简便、安全。可用于固定手腕、上臂、膝部、踝部。使用时,在被约束部位衬棉垫,将约束带放于关节处,对合约束带上的尼龙搭扣,松紧适宜,然后将带子系于床缘。

2. 约束衣

由前衣片和四条束带组成,前衣片为胸部围兜式,四条束带分别连接在前衣片的左右两胸肩部和腰部的两侧,老人可平卧在床或端坐在椅子上,四条束带分别系于两侧床缘或椅背上,保护约束部位贴切,不易滑脱,使其既不伤皮

肤,又不压迫血管和神经。

3. 约束手套

对意识不清有自伤和拔管倾向的老人,可给予双手戴约束手套。

(二)约束物品使用时注意事项

1. 严格掌握应用的适应证,维护被约束者自尊。

2. 应向被约束者及家属说明使用保护具的原因、目的和方法,取得同意并签字。

3. 保护性约束措施只能短期使用,不需要时应及时松开,使用时应保证肢体各关节处于功能位置,保证被约束者安全、舒适。

4. 应预防被约束部位发生血液循环障碍或皮肤破损。观察受约束肢体的末梢循环 1 次/15min,放松约束带 1 次/2h,及时协助被约束者翻身和进行皮肤护理。

5. 确定被约束者可随时与养老护理员联系,如呼叫对讲器放在被约束者手可触及之处,或有专人陪护,保障被约束者的安全。

6. 记录使用保护具的原因、目的、时间和效果。

第二节 安全预防措施

一、评估老年人不安全因素

生理因素:年龄、视力、视野、听力、步态、关节灵活度等。

药物因素:服用药物的种类、剂量、用法,有无自带药物,有无服用镇静药、精神类药、降压药等。

环境因素:光线、温度、安全设施等是否完好。

心理因素:有无焦虑、恐惧、消极情绪及有无老年痴呆等。

二、完善和落实安全制度

1. 制订落实用火、用电管理制度和安全防范措施。

2. 加强消防教育。对老人和员工进行发生火灾事故后如何使用消防器材、如何自救等教育,以及食物中毒、煤烟中毒、煤气泄漏等安全防范教育。了解安全防范和自我保护的基本常识,提高安全防范意识。

3. 定期检查。加强对火灾、食物中毒、煤烟中毒、煤气泄漏、走失等安全防范措施落实情况的检查,禁止入住人员擅自使用电褥、电炉等取暖设施,加强入住人员的吸烟管理。建立完善防火巡查检查制度,及时整改、消除火灾隐患和

不安全因素。

4. 定期组织消防演练。定期组织开展有针对性的应急疏散逃生演练,使老年人掌握防火、灭火、逃生等常识。

5. 加强老年护理风险评估和防范。对新入住者进行全面的身心状况评估,了解相关风险并做好告知服务,落实各项安全措施,预防护理意外。

6. 财物安全保管。入住养老机构不带贵重物品,物品保管要双方签字,按管理制度执行。

三、安全预防措施

(一) 跌倒的预防措施

为了防止因高龄、虚弱而发生跌倒意外,确保老年人安全,应做好以下几点:

1. 加强老年人预防跌倒的健康教育

(1) 坚持锻炼,提高行走的稳定性和反应能力。坚持参加有规律的体育锻炼,锻炼能增强肌肉力量,增强步态的稳定性,增强反应的能力,从而减少跌倒的发生。一些慢性病老人宜在医护人员指导下制订锻炼计划。

(2) 衣裤鞋袜合适,防滑倒、绊倒。

(3) 改变体位宜慢,特别是起床要慢,以预防体位性低血压而引起跌倒。

(4) 视力差的老人外出要有人陪同。

(5) 外出留有足够的时间,避免焦急赶路而跌倒或撞倒,避免在上下班高峰时段外出。

(6) 更换衣服时最好取坐位,避免单腿站立穿衣脱袜。

(7) 体弱者避免长时间站立,适当使用助行工具以增加稳定性。

2. 改善环境

居室保持整洁,照明充足,物品摆放有序;床高度合适,配有床栏,床旁呼叫器放于老人枕旁;地面平坦、干燥,无水迹;走廊通畅,不堆杂物,设有扶手;厕所、浴室应使用防滑地砖,设有扶手,安装呼叫器;厕所应有坐式便器,便器旁安装扶手,使老人坐下、站起时可以扶持。

3. 心理护理

经常与老人及家属交谈,及时掌握老人的心理状态,对于不服老、不愿求助别人的老人,应让其认识自身的生理变化,认识跌倒的危险性;帮助他们了解如何预防跌倒,克服恐惧心理,摆脱跌倒的阴影。

4. 加强跌倒的风险管理

对老人进行跌倒的风险评估,对跌倒风险高的老人应重点监护。

(二)误吸的预防措施

1. 评估老人的吞咽功能。平时进食进水经常有呛咳者应重点监护。
2. 进食时采取合适的体位,可取坐位或半卧位,不能坐起者床头抬高 $30^{\circ}\sim 45^{\circ}$,以利吞咽。小口进食,细嚼慢咽,进食时注意力集中,不谈笑、不看电视等。
3. 选择合适的食物,应以半流质为宜,喝汤和水容易呛咳者,可将食物加工成糊状。
4. 对于进食有严重呛咳的老人,应予胃管鼻饲。
5. 观察进食情况,如有严重呛咳者要注意是否有食物误吸入气道,观察呼吸情况,并作好误吸窒息的抢救准备。

(三)安全用药的措施

1. 加强用药指导,解释用药的目的、剂量、时间、方法等,特别是特殊药物、降压药、降糖药的使用指导。
2. 严格按医嘱服药,用药剂量要准确。根据老人情况,对老人服药按护理级别进行管理、督促和协助老人服药。应了解有无自带药及种类,避免重复用药。
3. 服药时应取立位、坐位或半卧位。服药方法要正确,用温开水吞服,粉剂应装胶囊或加水调成糊状再服;服药时应同时服用温开水 $100\sim 200\text{ml}$,以利于服药和帮助药物吸收。
4. 若服用安眠药,应在睡前服,服药后不再离床活动,以免跌倒。
5. 外用、内服药分开放置,特殊药物专人保管,记录使用情况。

(四)烧烫伤的预防措施

烧烫伤包括热水烫伤、火焰烧伤、接触烧伤、化学烧伤和电伤等。

1. 严格检查并保持设施完好,按规范进行操作
要购买正规厂家生产的各类物品,定期检修,保持功能完好。在给热水袋灌水前,先要检查热水袋是否漏水,然后再将热水倒入袋中,水量最好在二分之一。充电热水袋表面不能用锐器刺压,强力摔打,以免破裂、漏液造成伤害,如出现破损、漏液现象绝不能再充电使用。热水袋水温不宜 $>50^{\circ}$,应该外加布套。烤灯、热敷时严格掌握时间和温度。洗澡时注意水温的控制,应先开冷水,再开热水。
2. 做好相关的安全保护。热水炉、蒸气锅应有防护措施,避免老人接近导致蒸汽烫伤;物品放置有序,避免打翻热水瓶等;开水炉要有防护措施,避免开水飞溅引起烫伤;使用微波炉时应遵守操作规则,避免电磁波引起烫伤等;按规范正确使用电器。
3. 机构居室内禁火禁烟,对于吸烟的老人要加强管理,不能躺在床上吸烟。

4. 禁用化学危险品,禁燃鞭炮,一些化学消毒剂应专人严格按规定保管。

(五)走失的预防措施

1. 建立休养员入院请假、登记制度及交接班制度。

2. 公共区域设有摄像头,痴呆老人休养区有监控设施。

3. 根据老年人的健康状况为老人制作胸卡,在上面记录老年人的姓名、年龄、居住养老机构的名称及联系电话,防止老年人迷路走失。同时,工作人员还可以根据胸卡的颜色分辨该老人是否可以独自外出。

4. 入住时了解以往有无外出迷失情况,评估走失风险。

5. 关心老人,了解其思想动态,建立良好关系,注意观察老人的一些异常表现,预防走失。

6. 建立走失的应急预案,一旦老人走失,能根据程序及时寻找和应对。

(六)自伤或伤人的预防措施

1. 入院时评估有无老年痴呆及其他精神问题。

2. 严密观察,及时发现有精神症状老人,及时就医。

3. 保证环境安全,老人居室内不应有利器(如剪刀、刀具等)及规定的其他有可能导致自伤或伤人的工具。

4. 必要时遵医嘱使用约束物品或镇静药物。

第五章

老年人心理支持服务

第一节 老年人心理健康评估

心理健康是衡量老年人健康的一个重要指标。进入老年以后,随着生理机能的逐渐衰竭,对老年人的心理健康状况带来一定的影响,如记忆力、思维敏捷性下降、解决问题的能力减弱等。有较多的老年人因社会角色的变化、感觉器官功能的减退、体力不支及疾病、经济收入减少等因素的影响,常常表现为忧心忡忡、孤独不安、猜疑、失落等。因此,要及时对老年人的心理健康状况做出正确的评估,了解是否存在不同程度心理不健康的情况,甚至心理疾病,以便能及时采取相应护理措施,使老年人摆脱不良心理的影响,提高生命质量。

一、心理健康的表现

评估老年人的心理是否健康,首先要明确什么样的心理是正常的。判断什么样的心理才是健康的,这不是一件容易的事,其三项原则:

(1)心理与环境的同一性。心理是客观现实的反映,任何正常的心理活动和行为,无论形式和内容均应与客观环境保持一致,即同一性。人的心理行为若与外界失去同一性,就难以为人理解。

(2)心理与行为的整统性。一个人的认知、体验、情感、意志、行为在自身是一个完整和协调一致的统一体。这种完整统一性是确保个体具有良好社会功能和有效地进行活动的心理基础。如:遇到一件令人庆幸的事,在感知的同时,应有愉快的情绪体验及相应的表情,并以愉快的语调和行为来表达。如果用不快的语调诉说一件愉快的事,或对痛苦的事件作出快乐的反应,那就是异常的心理状态了。

(3)人格的稳定性。人格是个人在长期的生活经历中形成的独特的个性心理特征,具相对稳定性。如一个爽朗、乐观、外向的人,突然变得沉闷、悲观、内向,说明他的心理和行为已经偏离了正常轨迹,要考虑是否出现了异常。

在分析结果时应全面考虑身体、心理、社会三方面的相互影响,综合所有信息并结合个体的具体情况,作出正确的判断。

二、心理评估的方法

心理评估的方法常用有观察法、交谈法和测试法。

观察法:主要指在日常生活中观察老人的语言、行为表现,必要时也可在特定的环境下如实验环境下观察。

交谈法:是一种有目的的会话,通过对老年人的交谈,进行感情思想方面的沟通,不仅能获得老人的思维能力、语言能力、想象力、判断力、情感、记忆等信息,从中也能对老年人进行健康教育和心理支持等。

心理测验:心理测验是根据客观的标准化了的程序来测量个体的某种行为,以判定个别差异的工具。测验的方法有问卷法、作业法、投射法。心理测验量表数目甚多,常用的有:简易精神量表、艾森克人格测验、焦虑量表、抑郁量表、90项症状量表、明尼苏达多相人格测验、生活事件量表、应对或防御量表等。

养老机构护理人员主要通过观察、交谈了解老人的心理状况,经过培训后也可使用一些简易的、有较好信度和效度的筛查量表对老年人的心理状况进行测量,有异常者再到心理门诊就诊。

三、心理评估内容

1. 与认知、心理活动有关的一般护理评估

(1)生命体征测量:体温、脉搏、呼吸和血压的变化会导致老人的情绪改变,如焦虑、紧张、恐惧或痛苦等。同样,老年人心理上的不适也会有血压的升高、脉搏的增快等表现。

(2)面容表情:注意观察老人因情绪改变而引起的面容和表情的变化,如高兴、激动、兴奋、紧张、焦虑、痛苦、愤怒等。

(3)情绪情感:注意观察老人内在的情感反应,如自卑、自责、悔恨、内疚、自信、自尊、自豪等。同时,也应倾听老人对自己情感的描述。

(4)姿势步态:注意观察老人是否有因情绪和情感活动所引起的身体姿势与步态的改变,当出现手足无措、坐立不安时往往反应内心的焦虑、惊恐、紧张;当手足发抖甚至身体发颤时要注意老人是否很气愤等。

(5)精神、睡眠:注意观察老人的精神面貌与睡眠情况,有无萎靡不振、长吁短叹、消极悲观的精神状况,了解老人是否有人睡困难、早醒和多梦情况。

(6)动作行为:注意观察老人的行为与动作,是否有举止不端、不修边幅、衣衫褴褛、不爱整洁现象,在言语表情方面是否有懒言少语或喋喋不休、语调低沉

或高昂,在动作方面是否有动作迟缓、不协调现象等。

2. 与认知、心理活动有关能力的观察

(1)一般能力观察:一般能力即是指从事任何活动都需要的能力,如观察能力、思维能力、语言能力、想象力、判断力、记忆力和计算能力等。评估者应根据需要设计情景与问题,便于观察分析老人的一般能力。

(2)特殊能力的观察:特殊能力即是指为某项专门活动所需的能力。它只在特殊活动领域内发生作用,包括动作能力、机械能力、核对能力、美术能力、音乐能力、数学能力、体育能力和写作能力等。评估者给老人创造实践机会,通过实际表现来观察其上述相应的能力。其目的是了解其对娱乐、体育的兴趣爱好是否广泛,兴趣是否易变;对日常生活与社会环境的适应能力如何,能否独立生活;是否能与过去一样对某些活动保持兴趣,并有专业的表现。

第二节 心理支持服务的方法

养老机构要为老年人提供宽松而愉快的休养环境,不仅从生理上给予关心和照顾,更多的是要从心理上给予关爱和呵护,具体可以在群体和个体两方面着手。

一、群体服务

(一)组织集体活动

根据老人身体健康情况、兴趣爱好、文化程度,开展有益于身心健康的各种文娱、体育活动,丰富老年人的文化生活。如书法绘画竞赛、组织观赏戏剧、自娱自乐的文艺活动、老年时装表演等。指导老年人根据自己的具体条件和学习兴趣,积极参加一些文化活动,如阅读、书法、音乐、舞蹈、园艺、棋类等,这样既可以开阔视野、陶冶情操,丰富精神生活,又是一种健脑、健身的手段。

(二)开展心理保健讲座

根据老年人的心理特点,开展心理保健的讲座,具体的内容有:

1. 正确面对衰老。衰老是每个人都不可避免的一个过程,生老病死也是自然界的规律。虽然,随着年龄的增长,人体的各个组织器官都在逐渐衰退,但是,只要老年人能够在思想上有所准备,正确、坦然地面对这一过程,就能够保持健康的心理。

2. 保持年轻的心态。虽然老年人离开了自己曾经工作的岗位,但是仍然可以保持较好的心理状态,坚持与社会保持联系;根据自己的能力,发挥余热,使老年人的晚年生活过得更加充实和多彩。

3. 保持和谐稳定的人际关系。老年人应及时调整自己的心态,尽快适应社会角色的转变,注意处理好与家人、护理员以及养老机构工作人员等的关系,尤其是要注意处理好与周围老年人之间的关系,通过日常生活、娱乐活动,建立新的朋友圈,这些对老年人保持心理健康也是非常有益的。

4. 懂得动、静、乐的道理

(1)“动”指运动:体育锻炼是保持心身健康的重要办法,它既能使身体机能得到锻炼,同时又能调整心理情绪。但是,老年人的运动不宜过于剧烈,可在早晚散步,或打太极拳、慢跑等,同时积极参加一定的社会活动,如自愿参加公益活动等。

(2)“静”指安静:遇事冷静,不急躁,对人对事、对生活有正确的态度,不要过分追求高标准,追求完美,不要得不到满足就发牢骚、发脾气,遇冲突应先深呼吸放松自己,事后再冷静理智地解决问题。

(3)“乐”就是乐观:“笑一笑,十年少”,面对生活,多舍少求,学会满足,知足常乐;面对不愉快的事,学会暂时转移思路到感兴趣的事情上去。

5. 寻求必要的帮助。在人的一生中会遇到许多事,有时心理失衡也是难免的。在某些场合下,有时很难完全通过自我心理调节来超越心理障碍,老年人应有勇气去寻求他人的帮助。可以向亲人或朋友交流,一方面给自己创造了一个极好的倾听和宣泄的机会,同时他人的理解、劝慰、支持也会促使自身的情绪好转;另一方面,如果别人也有类似的问题,就会产生共同的兴趣,相互进一步沟通,起到自然疏导的作用。同样,寻求心理专业咨询师或心理医师的帮助也是十分重要的,借助于心理咨询和心理治疗摆脱心理障碍,维护心理健康。

有条件的养老机构,可设立“谈心室”或“聊天室”之类的单元,让有经验、有威望的高级养老护理员负责相关活动的开展,使老年人在生活化的活动环境中得到心理疏导,提高心理健康水平。

二、个体服务

养老机构的心理护理服务除进行群体服务外,还应针对个体的情况进行特别的服务,生活不能自理的老人不能参加集体活动的,应给予特别的关注。

(一) 访视与访谈

与老人的访视与访谈,可以加强与老人的沟通,了解老人的一般情况,同时还可以让老人体验到对其的关心,并了解外界事物的现状及变化。护理员应经常看望老人并与老人交谈,尤其对家人来访较少的老人,更应该给予关心,减少孤独感和失落感。对新人住的老人,制订有针对性的“入住适应计划”,帮助新人住老年人尽快适应养老机构生活。在访视与访谈过程中应注意以下问题:

1. 选择适当时机。应避开老年人就餐、午睡或正在忙碌的时候,同时要注意老人是否愿意进行交谈。

2. 注意沟通技巧

(1)态度诚恳自然,尊重老年人,提供充分的时间与耐心,多倾听且鼓励老年人畅所欲言,不随意打断老年人的谈话。

(2)适当的身体姿势,适当的语言,平等方式的谈话。语句简短、扼要,尽量使用通俗易懂的非专业语言。

(3)以适宜的称谓称呼老年人,说话的速度和缓且清楚,提供老年人足够的时间理解和反应信息。

(二)心理危机处理

老年人常见心理问题有失落感、孤独感、焦虑、抑郁等,当上述情况比较严重时,可能会出现严重的心理危机,甚至导致自杀。因此,当发现有老年人出现精神状况异常,如独自流泪、唉声叹气、拒绝见任何人、面容紧绷、愁眉紧锁、坐立不安等,要引起高度重视,尽可能帮助解决引起心理危机的问题。除进行一般的劝说和疏导以外,应及时请心理医生进行诊疗。

(1)言语和非语言的心理治疗。通过语言疏导和安慰、非语言的触摸、表情、姿势传递认可、赞许、欣赏、信任、关爱等信息,改变老年人的心理状态以及精神面貌,从而削弱老年人的消极、忧愁、悲观的情绪,用愉快的心情来面对生活。

(2)耐心倾听。倾听是一种较好的心理治疗方法,倾听者要保持兴趣,维持与老人眼神的交流,促进老年人表述内心的感受,宣泄心理,减少心理压力和痛苦。

(3)发现有自杀行为者,及时报告机构领导,根据老人情况,与家属协商,严密观察老人情况,有精神问题者做好转介工作。

(三)心理咨询

心理咨询是指在心理方面,给求助者以帮助、劝告和指导,专业咨询师利用科学的心理理论,用委婉的话语,对求助者进行安慰、劝导,并为其提供信息、同情、支持、建议或忠告等帮助,以帮助求助者走出内心的阴影,协助其自助、自治的一个过程。

1. 心理咨询应遵循的原则

(1)保密性原则。心理咨询师有责任对求助者的谈话内容予以保密,求助者的名誉和隐私应该受到道义上的维护和法律上的保证。

(2)信赖性原则。在咨询过程中,咨询师应和求助者建立起信赖、尊重的朋友式的关系,这样才能保证咨询工作顺利进行,取得圆满的咨询结果。

(3)艺术性原则。心理咨询师在咨询过程中,要了解咨询的理论和技巧,善于用语言表达、情感交流等手段,帮助求助者转化思想,改变行为,以达到理想的咨询目标。

(4)坚持性原则。心理咨询师对待老人的心理问题,要抱着一种坚持不懈、不怕反复的信念,这样才能帮助老人恢复健康。

2. 心理咨询的形式

心理咨询的形式有电话咨询、门诊咨询、书信咨询、专栏咨询、现场咨询等形式,养老机构可以根据条件,或创造条件为老年人提供便利的咨询途径,以利老年人能及时解决心理问题。

第三节 老年人常见心理问题及干预措施

一、焦虑

焦虑是个体由于达不到目标或不能克服障碍的威胁,导致自尊心或自信心受挫,或使失败感、内疚感增加,所形成的一种紧张不安带有恐惧性的情绪状态。经常处于明显的焦虑状态,对身心健康有很大的影响。焦虑的老人感到内心紧张、心烦意乱、坐卧不安,严重时,可有阵发性气喘、胸闷等症状。

1. 评估焦虑程度和原因。评估老年人焦虑的程度,观察记录其行为与语言,评估躯体情况及可能引起焦虑的原因。

2. 鼓励老人表达内心感受。应用沟通技巧,鼓励老年人表达内心感受,帮助其明确焦虑的相关因素,进行有针对性的疏导。

3. 引导老人用适当方式宣泄心理。尊重老年人所采取的应对方式,如哭泣、沉默等,但应避免不良的应对方式,如摔东西、发怒等。根据老年人的生活习惯,受教育程度及文化背景,指导老年人采取有效的应对方式减轻焦虑,如松弛疗法、气功、音乐等。

4. 帮助老年人参加感兴趣的文娱活动来分散注意力。

5. 遵医嘱使用抗焦虑药。焦虑状态可使老人血压升高,引发心脑血管意外,应及时通知家属陪老人去专科医院就医,在进行心理疏导的同时使用安定等抗焦虑药物。

二、抑郁

老年抑郁症是老年期常见的心理问题,以持久的抑郁心境为主要临床表现。其早期表现为头痛、头昏、食欲不振等,后期可表现为情绪低落,郁郁寡欢,

终日唉声叹气,孤独绝望,不愿社交,日常生活不能自理,严重者出现自杀企图和行为。老年人一旦决心自杀往往比成人更坚决,行为更隐蔽,应引起高度重视。

1. 提高老年人的自信心。帮助老年人正确认识和对待导致抑郁的主要生活事件,减轻心理压力;改善和消除老年人的消极状态;多与老年人进行有效沟通,鼓励老人回忆愉快的往事,并注意沟通技巧。

2. 有严重抑郁症状的老人应住院治疗。对有强烈自杀企图者,要不离视线,全天专人守护。

3. 加强安全护理,防止自杀。加强巡视,及时发现自杀征兆。注意环境安全,做好药品及危险物品的保管。

4. 加强日常生活护理,鼓励老人参加社会活动。理解、关心、尊重老人,帮助老人参与一些社会工作和娱乐活动,利用社会支持力量改善人际关系,让老人体会到自身的价值和生活的意义,从中得到快乐,走出抑郁心境。

(5) 改变老人的错误认知。采取自我认知疗法,帮助老人正确评价自己的人生,分析了解自己的心理状态,纠正对自身的消极评价,协调现实境界的自我与“理想化的自我”,防自卑。列举老人过去做过的成功事件,引导其展望未来,给予具体生活指导和帮助,使其成功渡过难关,对未来生活充满信心,

三、孤独

孤独是老年人认为自己被世人所拒绝或遗忘而在心理上与世人隔绝的主观心理感受。其表现通常为敏感多疑,不善于交往,唯恐在众人面前暴露自己的弱点和无能;遇事很少与人商量,更不会主动向人求助。有些老年人表现为伤感、精神萎靡,常常偷偷哭泣、顾影自怜。当体弱多病、行动不便时,上述消极感会更严重。

1. 关爱老人。主动关心老人的生活和身体状况,及时解决生活上的问题,减轻躯体上的病痛。通过语言和非语言的沟通技巧,与老人建立良好的关系,诱导老年人表达内心的感受,可触摸老人的手或肩部,多与老人聊天以减轻其孤独感。

2. 鼓励老人适当参与集体活动。在集体活动中,让老人体会他人的关爱和生活的乐趣,增加其自信心。

3. 培养兴趣。结合老人和机构情况,鼓励老人参与各类兴趣活动,培养爱好,走出孤独心境。

第六章

休闲娱乐服务

第一节 休闲娱乐活动的作用和活动类别

一、休闲娱乐活动的作用

休闲娱乐活动是老年人日常生活中不可或缺的一种活动,养老机构要关注老年人的精神文化生活,为他们老有所乐提供更多的场所和条件,使老年人晚年生活更愉快、更充实,达到娱乐和康复的双重目的。其作用如下:

1. 促进身心健康

多种形式的老年休闲娱乐活动可以改善老年人的不良情绪,缓解压力,提高生活乐趣,促进心态平衡,有助于老人的身心健康。

2. 增进人际交往

丰富的休闲娱乐活动可使老年人扩大社交范围,丰富精神生活,增进老人相互间的感情交流,形成良好的人际关系,更好地融入社会。

3. 满足精神需求

积极参加休闲娱乐活动能充分满足老年人的精神需求,增强自信心,重新发现生命的乐趣与意义,并适应社会,实现自我。

4. 提升生活质量

在休闲娱乐活动中介入康复训练,如作业疗法等,锻炼手指的精细活动能力和日常生活自理能力,开发老人的潜在能力,提升老年人的生活质量。

二、休闲娱乐活动类别

休闲娱乐活动种类很多,概括起来有下面几项。

1. 体育性休闲娱乐活动

对老年人来说,体育性休闲娱乐活动一般包括散步、体操、太极拳、八段锦、慢跑、床上操、椅上操、毛巾操、球类运动等。参加身体力行的体育活动,是改善

老年人生活质量达到老年幸福的重要途径;具有增强体质,消除疲劳,提高肌肉张力和关节活动度,防止肢体功能障碍,改善心肺胃肠功能等康复作用。

2. 知识性休闲娱乐活动

它包括如阅读、朗读、写作、集邮、收藏等。知识性休闲娱乐活动可以使老年人在学习知识、技能的同时,获得快乐,增加情趣,满足其精神文化生活需求。

3. 娱乐性休闲活动

它包括如棋艺、摄影、钓鱼、旅行及游览等。娱乐性休闲活动是集休闲、健身、娱乐于一体的综合性活动,可以使老年人增强体质,增广见闻,陶冶情操,提高对外界环境的适应能力,促进自我实现。

4. 艺术性休闲活动

它包括如音乐、舞蹈、戏剧、书法、绘画、雕刻、插花及烹饪等。艺术性休闲活动有利于老年人身心放松,促进手指康复,满足创作需求,提高审美能力,增添生活情趣。

5. 公益性休闲活动

它包括如参与社会服务性公益活动,清洁环境,公益宣传,探访、帮助孤独或生病老人,部分老年人可担任咨询、经验传承等工作。公益性休闲活动可以养成老年人知福惜福的观念,有利于自我实现和广交朋友,并提升互帮互助的社会风气。

6. 居家作业活动

居家作业活动如木工、黏土、编织、嵌插、套圈、筷子夹豆等,可促进老年人机体功能的恢复,锻炼手指精细活动能力,调节和改善心理状态,有效地促进老年人的身心健康,提高老年人的生活质量。

第二节 休闲娱乐活动的计划和实施

一、休闲娱乐活动计划

休闲娱乐活动具有群众性、娱乐性、科学性,以促进老年人共同康复为目的。为此,养老机构应提供老年人进行休闲、娱乐、健身活动的专用场地,有符合老年人身心特征及需要的休闲娱乐健身活动用品、设施和设备,以开展适合老年人身心健康的休闲娱乐活动,努力满足老年人多层次的精神生活需求。在此基础上根据老年人的实际情况和个人喜好制订科学、规范、人性化的休闲娱乐活动计划并付诸实施。

1. 年休闲活动计划

年休闲活动计划是针对一些大型的文体活动制订的,如运动会、新年联欢

会、中秋联欢会、春游、秋游、歌咏比赛、诗歌朗诵、除夕聚餐、公益活动等。可根据节日、节气等特点安排适宜的活动,可设计相应的计划表(见表 6-1)开展活动。

表 6-1 年大型休闲娱乐活动计划

月份	娱乐活动内容	月份	娱乐活动内容
1 月		7 月	
2 月		8 月	
3 月		9 月	
4 月		10 月	
5 月		11 月	
6 月		12 月	

责任者:

协助者:

制表时间:

2. 月休闲娱乐活动计划

月休闲娱乐活动计划指每月每日进行的活动,如一次健康讲座、老年人生日会、小型运动体操、电影欣赏、主题茶话会、室内外游戏、手工绘画等。按照娱乐康复并重的要求组织好月计划填入表格。可设计相应的计划表(见表 6-2)。

表 6-2 月休闲娱乐活动计划 (1 月份)

日期内容 星期	日期	活动内容	日期	活动内容	日期	活动内容	日期	
星期一								
星期二								
星期三								
星期四								
星期五								
星期六								
星期日								

责任者:

协助者:

制表时间:

3. 周休闲娱乐活动计划

周娱乐活动计划比较具体,是指一周中每日的具体休闲娱乐活动计划,如绘画、习字、作业活动(手指操、套圈、纺织等)、唱歌、舞蹈、棋艺、球类、散步、医

疗体操等。协调组织好各项活动,用表格公示(见表 6-3)。

表 6-3 周休闲娱乐活动计划

星期	活动内容
星期一	
星期二	
星期三	
星期四	
星期五	
星期六	
星期日	

责任者:

协助者:

制表时间:

4. 日休闲娱乐活动计划

日休闲娱乐活动计划是指每天安排进行的各项活动项目、目标、场所、时间、参加人员、进程、组织者和协助者等(见表 6-4)。

表 6-4 日休闲娱乐活动计划

年 月 日

活动名称:	老年人参加人数:
活动目标:	
准备工作:	
活动场所:	
活动进程:	
开始时间:	结束时间:
责任者:	协助者:

二、休闲娱乐活动计划的实施

各种休闲娱乐活动计划制订后,分管领导要认真组织落实,专人负责实施,记录活动计划的实施过程,填写活动进程表的各项内容。活动过程中养老护理员要鼓励老年人积极参与,起好组织引导协调作用,营造良好的活动氛围,使老年人之间真诚沟通,互助互勉,快乐分享,达到娱乐康复的目的。

(一)休闲娱乐活动实施要点

1. 选择合适的时间和场所

应根据休闲娱乐活动项目选择合适的活动地点,空间环境要宽敞,时间宜

安排在上午 10 点左右或下午午睡后进行。

2. 创造健康愉快的氛围

休闲娱乐活动力求形式多样、健康活泼,环境布置要温馨和谐而富有情调,养老护理员要热情投入,熟悉活动内容,并积极调动老人情绪,及时予以鼓励和表扬,使活动在轻松愉快的氛围中进行。

3. 坚持积极引导与自愿相结合

小型的休闲娱乐活动(一般为 10 人左右)应尊重老年人的兴趣特点和选择,自愿报名参加,然后组织开展专项活动。大型的联欢活动要激发老人活动的兴趣,积极引导全体参与。

4. 老人为主体与护理员指导相结合

在休闲娱乐活动中,老年人是“主角”,始终要以老年人为中心,调动他们的积极性和自主性,这是激发老年人活动兴趣的可靠保证。活动中时刻关注老年人的情绪反应,尤其要注意老年人的感受。养老护理员作为“配角”,要有目的、有计划的引导开展活动。

5. 采取多边活动形式

多人参加的休闲娱乐活动不是简单的“一对一”活动,应采取“网状式”的多边活动,使参与活动的每个老年人都积极行动起来,既满足老年人的交流沟通、经验分享,又达到放松身心和改善健康状况的目的。

6. 如实记录实施情况

每次活动均要详细记录活动项目、参加活动的老年人人数、进展情况,开始、结束时间等。大型休闲娱乐活动则应更周密地组织,并在公告栏或院报上公示,征求意见,完善计划。

(二)休闲娱乐活动的评估

1. 对计划的落实情况进行评估

计划实行后,应进行针对性总结,可从休闲娱乐活动是否按计划如期进行;活动参加人数是多少;有无中途退场或自始至终作为旁观者;老年人之间是否相互协作,沟通配合;在实施过程中有什么困难和问题等加以总结。

2. 对计划的实施效果进行评估

可对休闲娱乐活动整个过程进行分析,评估是否达到如期效果;项目内容的选择是否符合老年人的兴趣爱好和身体情况,满意度是否达到 80% 以上;活动参与者是否达到预期参加者的 90% 以上;还可与其他活动项目的参与率进行横向比较。

3. 针对不足提出改进措施

根据项目实施情况和评估结果进行客观分析,找出问题所在,提出改进措

施,作为以后制订活动计划的参考,达到娱乐康复的目的。

第三节 休闲娱乐活动的注意事项

一、因人制宜,量力而行

每个老年人的个性特点不同,有好动或好静、内向或外向、团体合群或喜欢独处;体能状况各异,所以安排休闲活动时,必须考虑老年人的情况,选择适宜的内容与方法。

二、循序渐进,持之以恒

休闲娱乐活动量要适度,开始时活动量要小些,逐渐增加,并持之以恒。从参与中养成习惯进而产生兴趣,从兴趣的产生中获得发自内心的快乐。

三、注意安全,避免损伤

休闲娱乐活动的场所空间应宽敞,环境和谐富有情调,地面应防滑,活动时要注意安全,避免跌倒损伤。体育活动前后均要做准备运动和整理运动。

四、明确角色,注意沟通

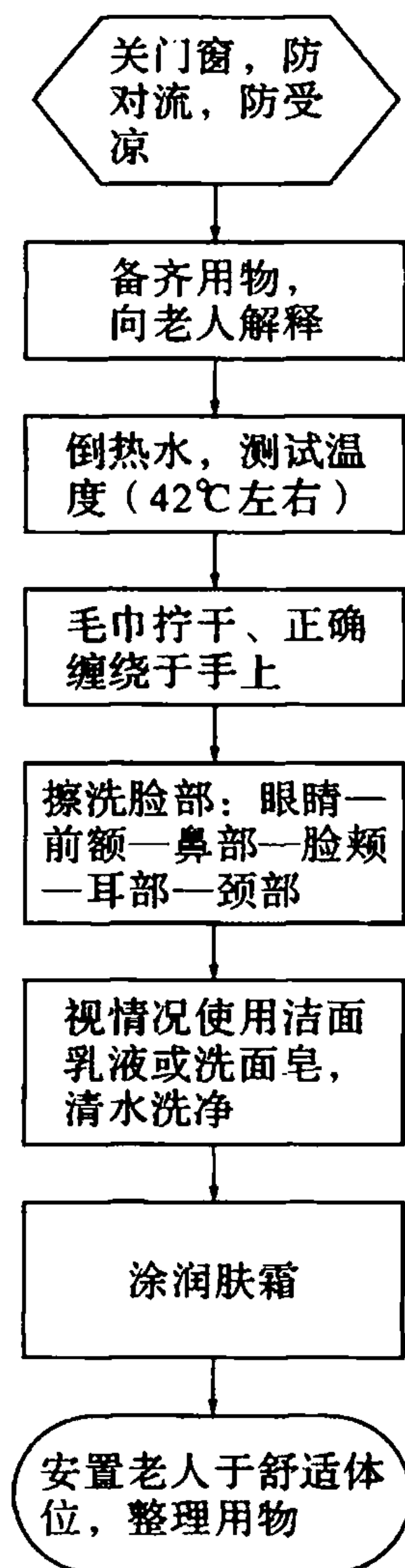
在休闲娱乐活动过程中,一切以老人为中心,老年人是活动的“主角”,养老护理员是活动的“配角”,活动中要关注老人的感受,注意与老人沟通,并尽量使每位老人都参与进来。

第七章

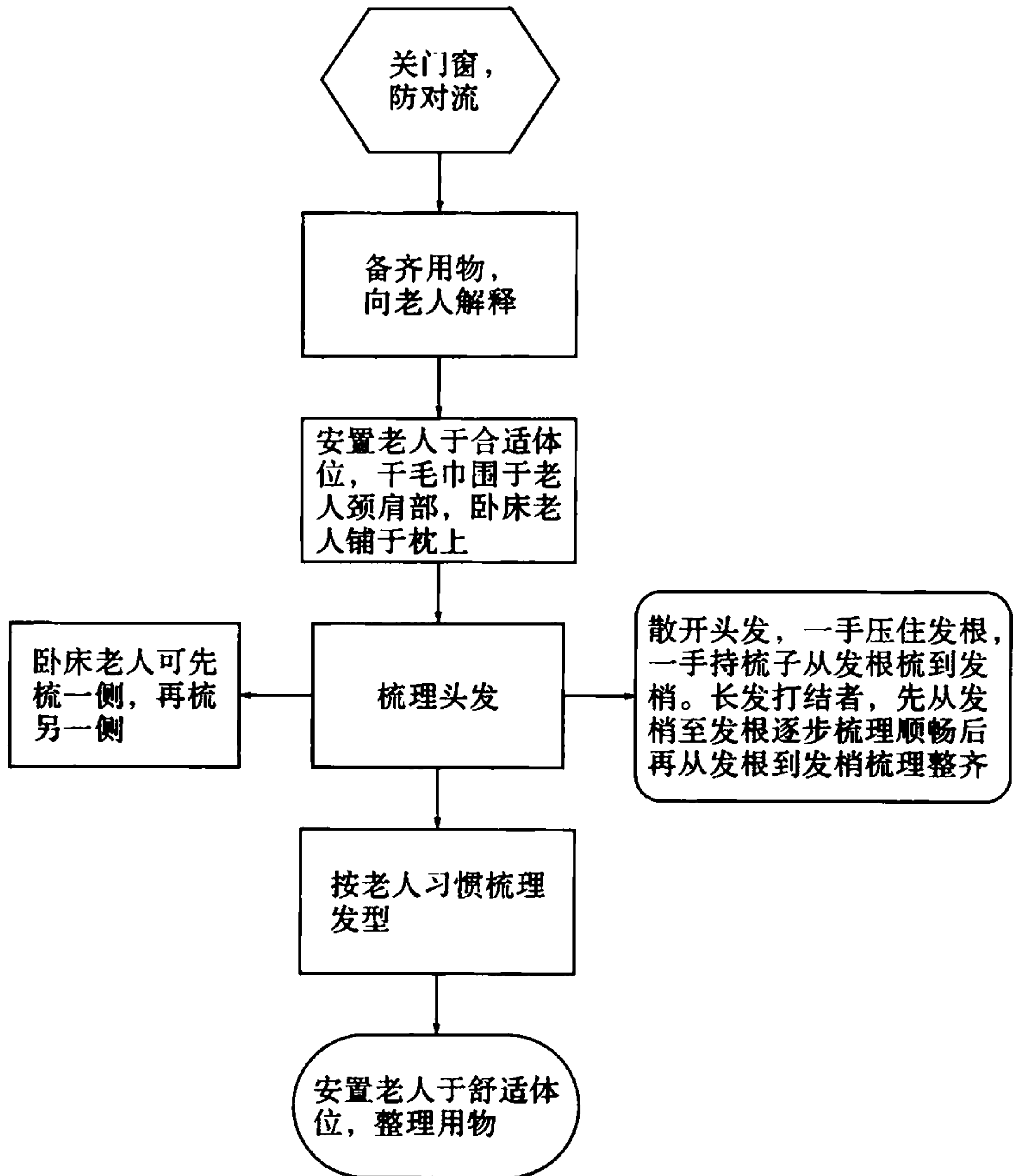
服务流程

第一节 生活照料服务流程

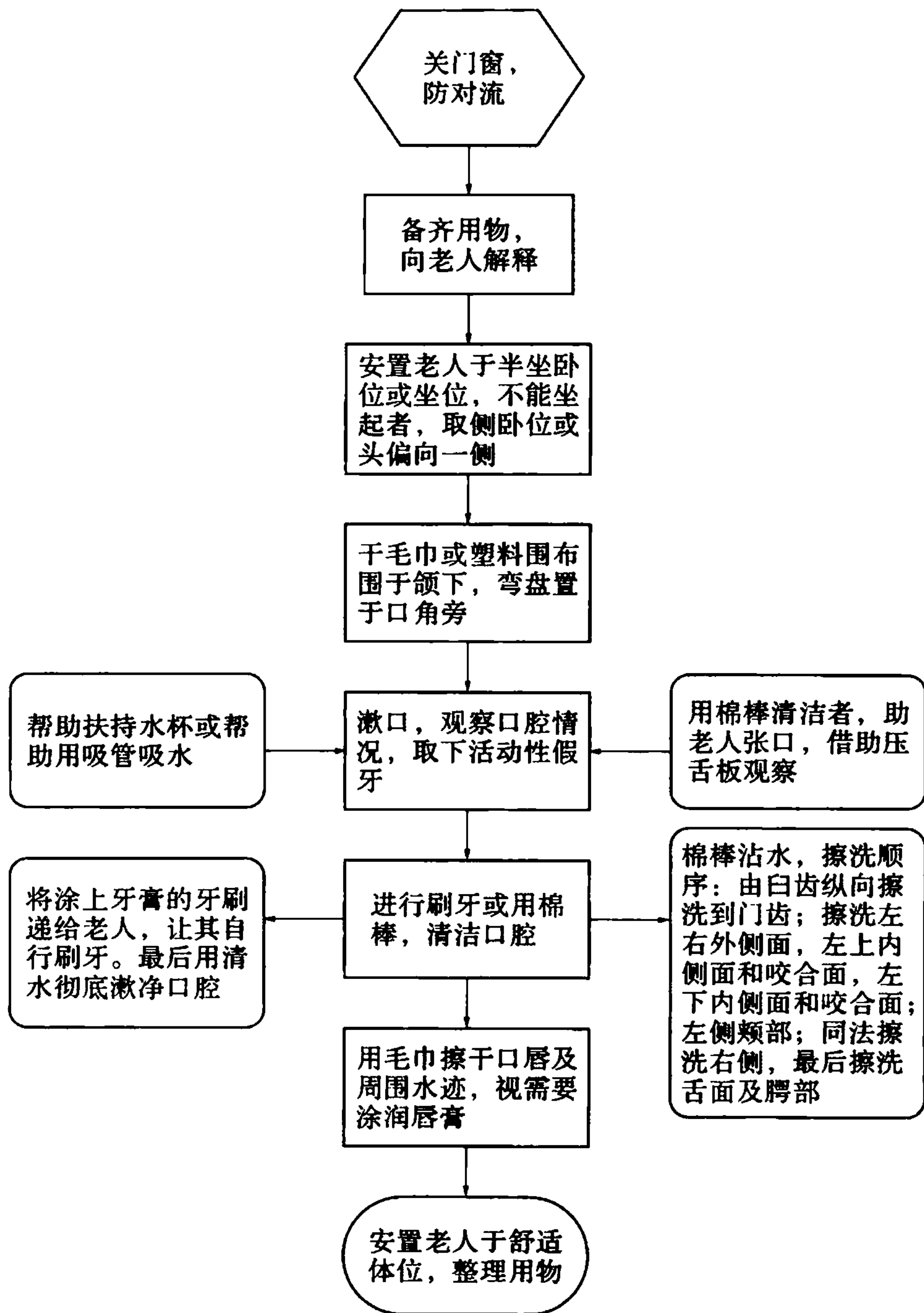
一、洗脸



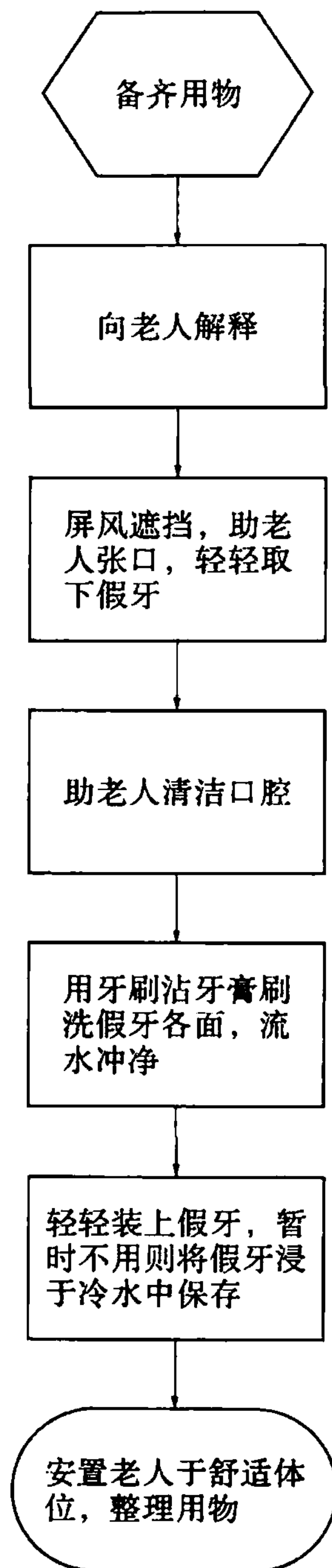
二、梳头



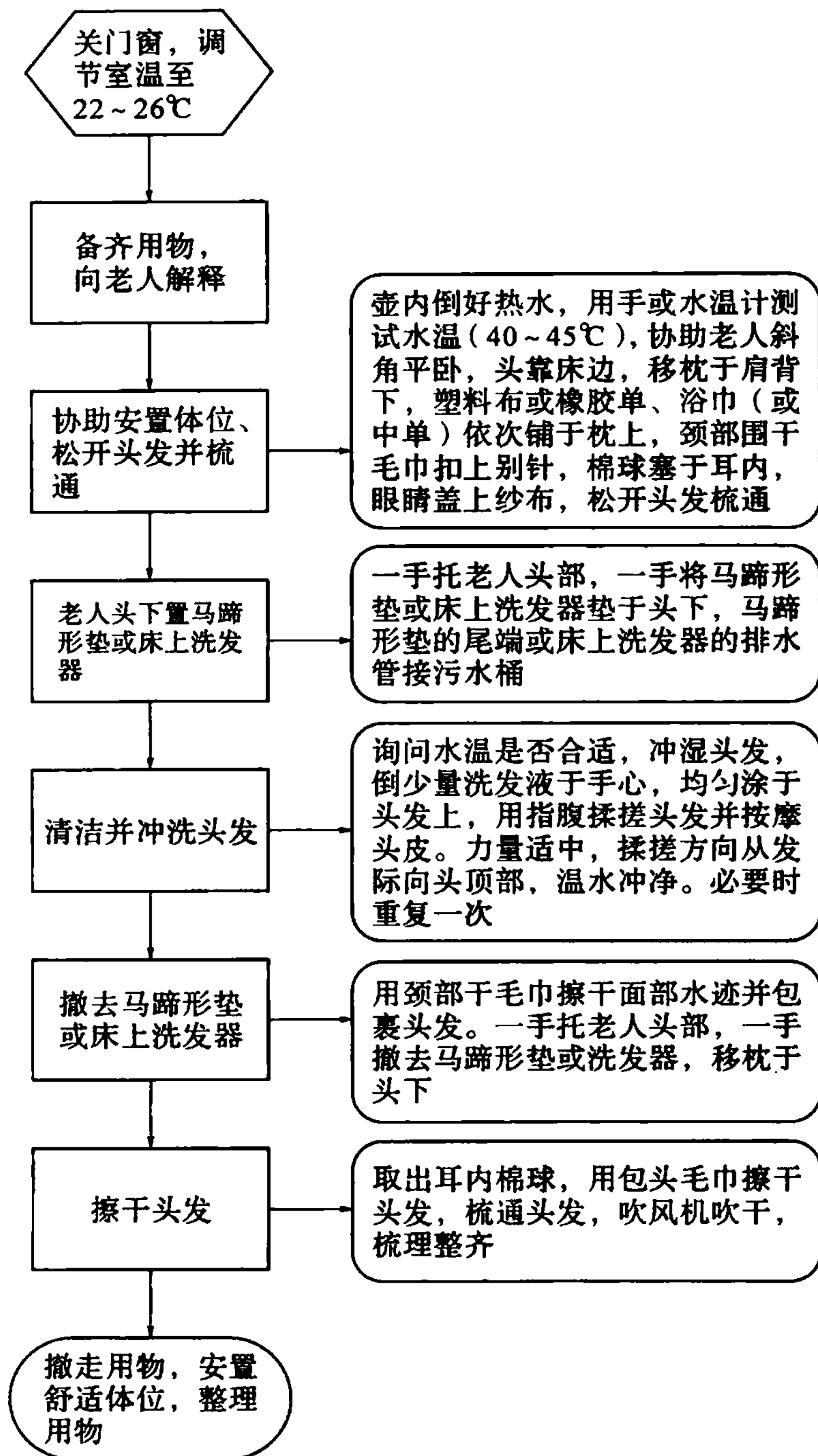
三、清洁口腔



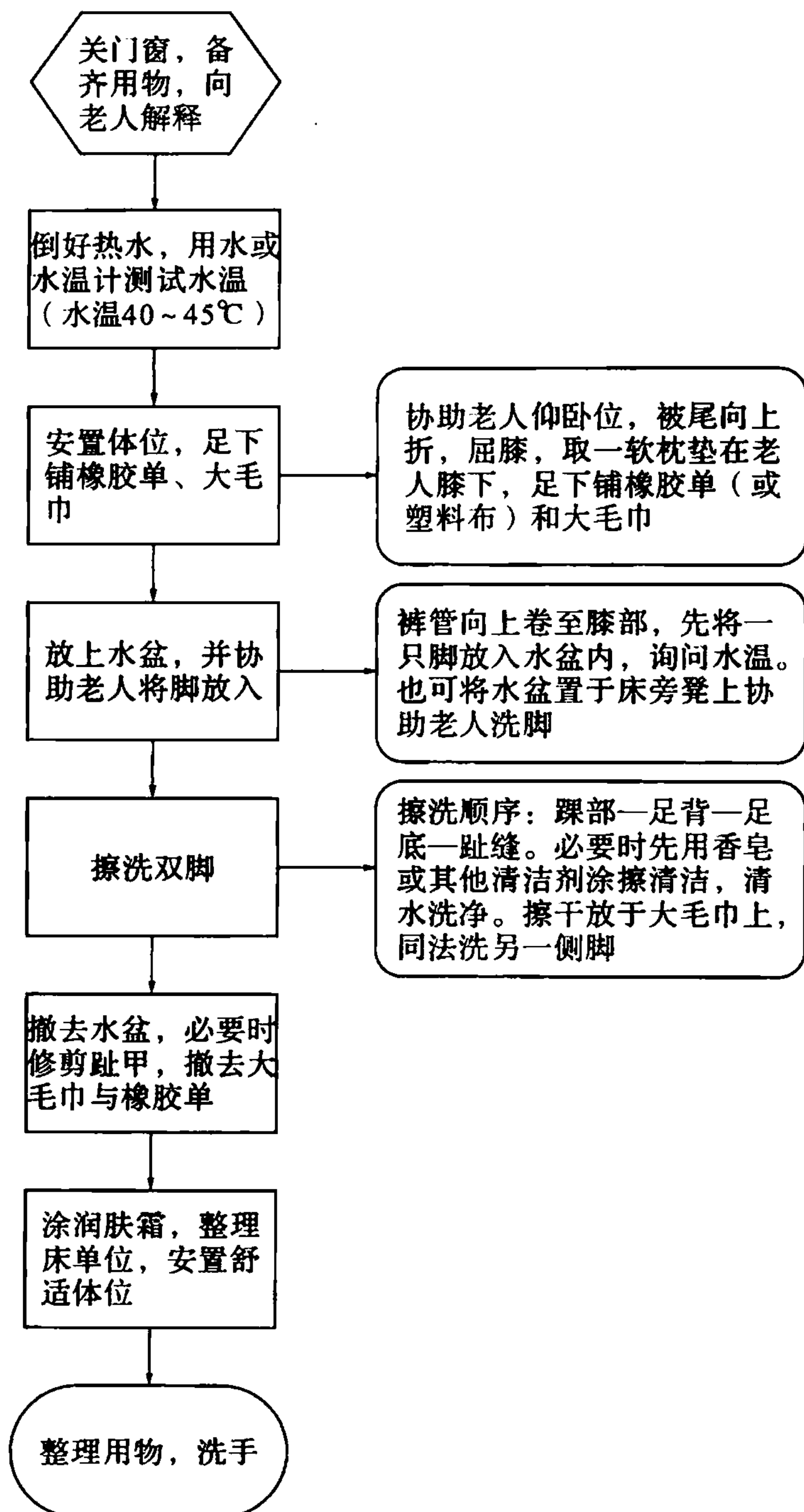
四、活动性假牙护理



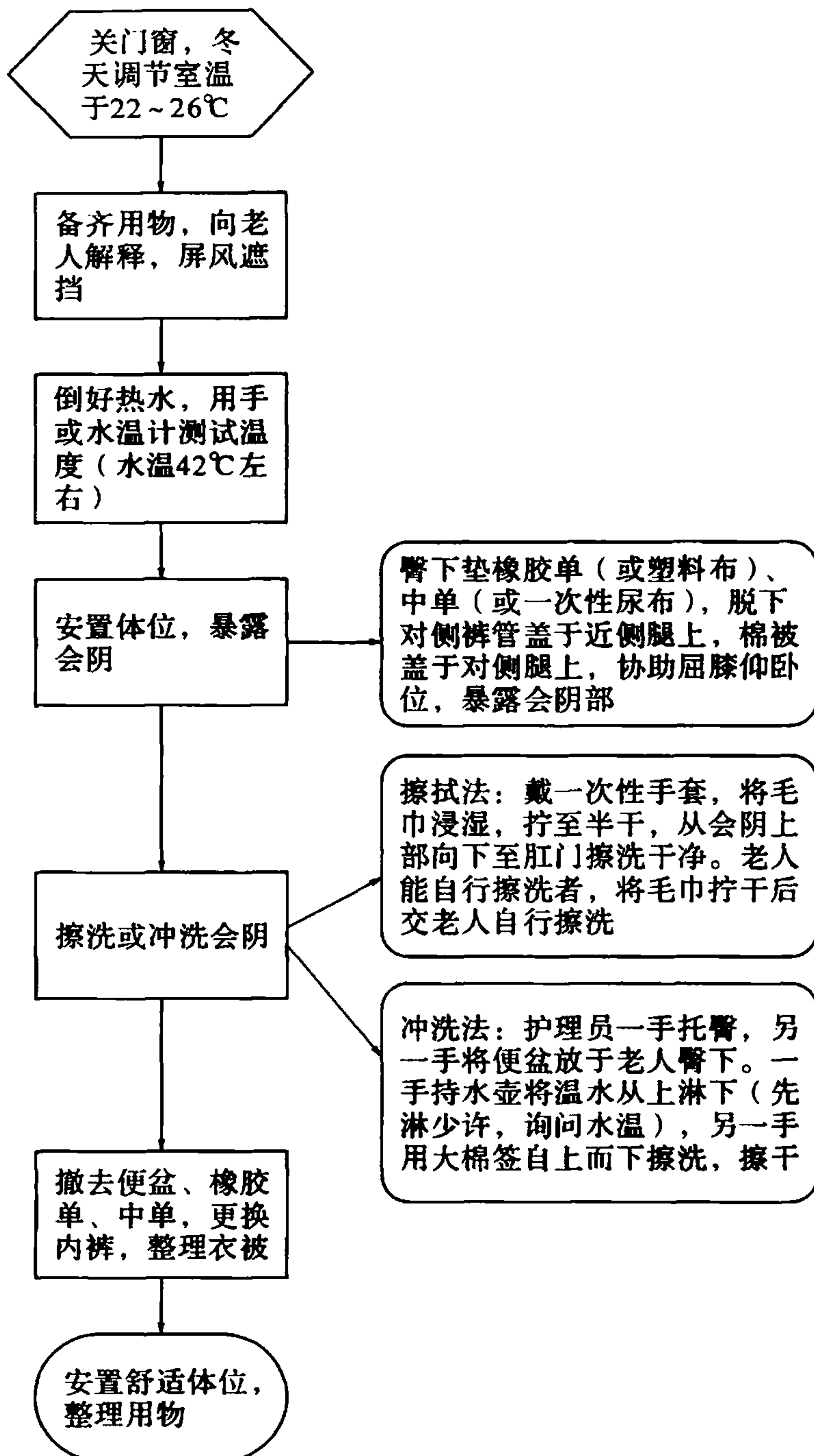
五、床上洗头



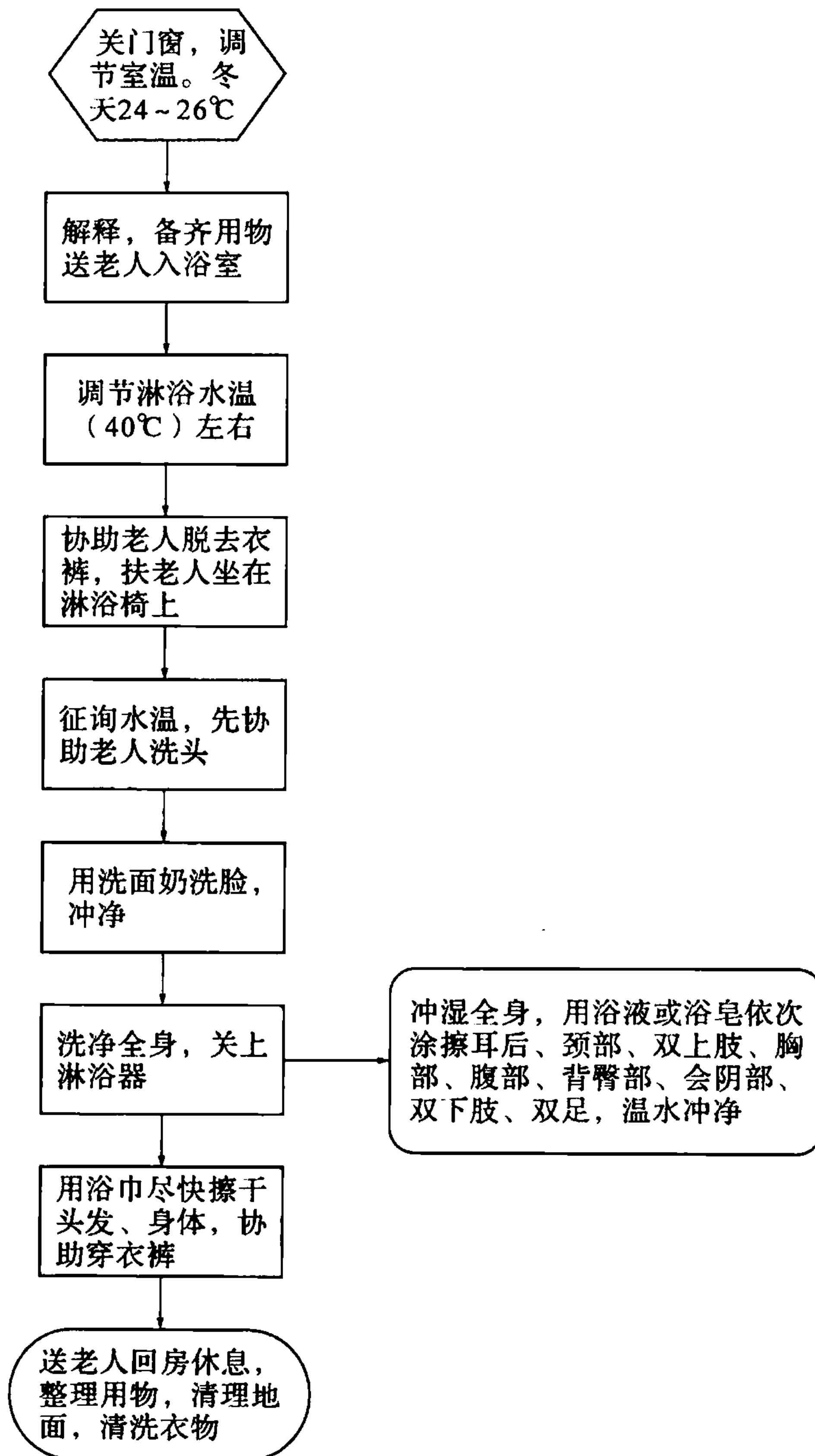
六、床上洗脚



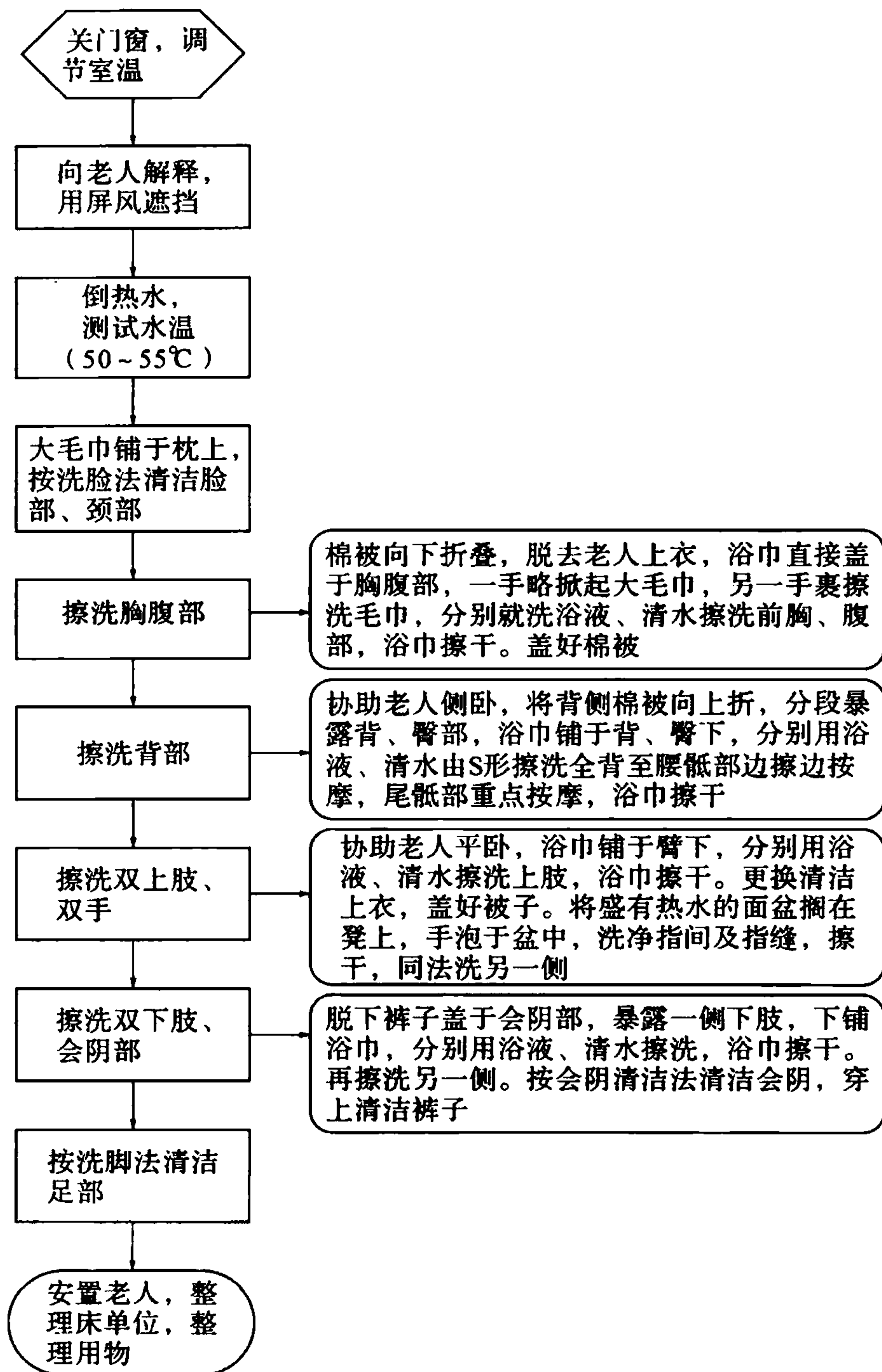
七、会阴清洁



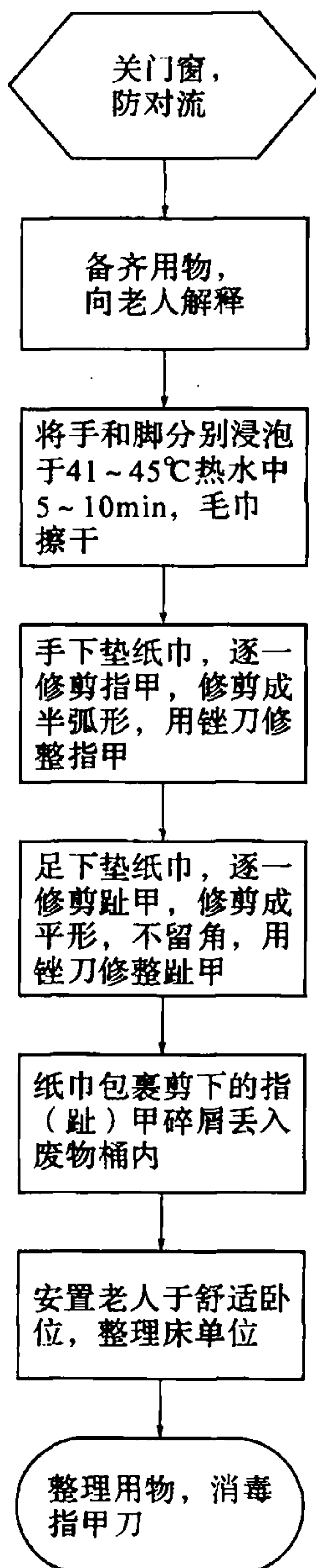
八、淋浴



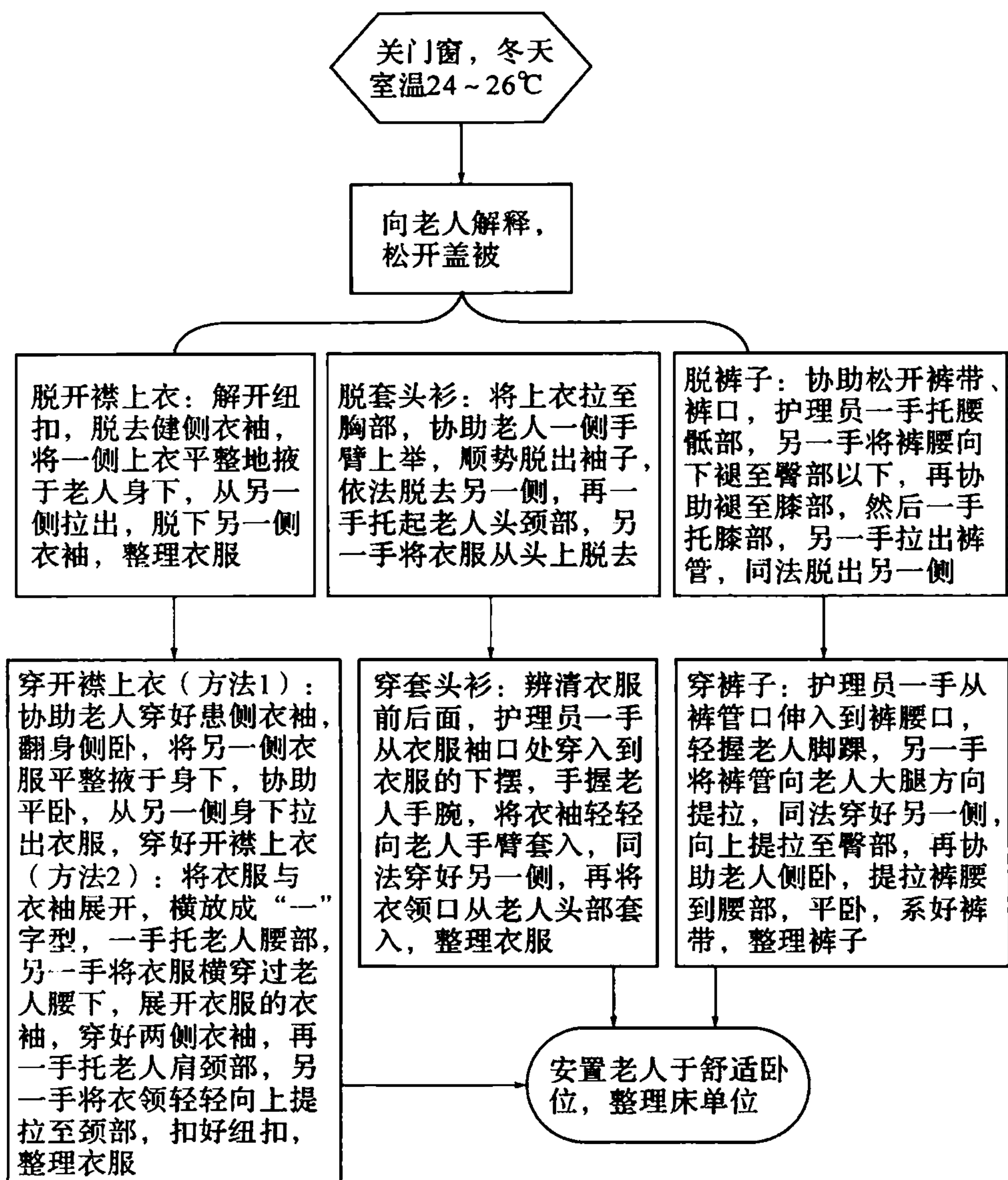
九、床上擦浴



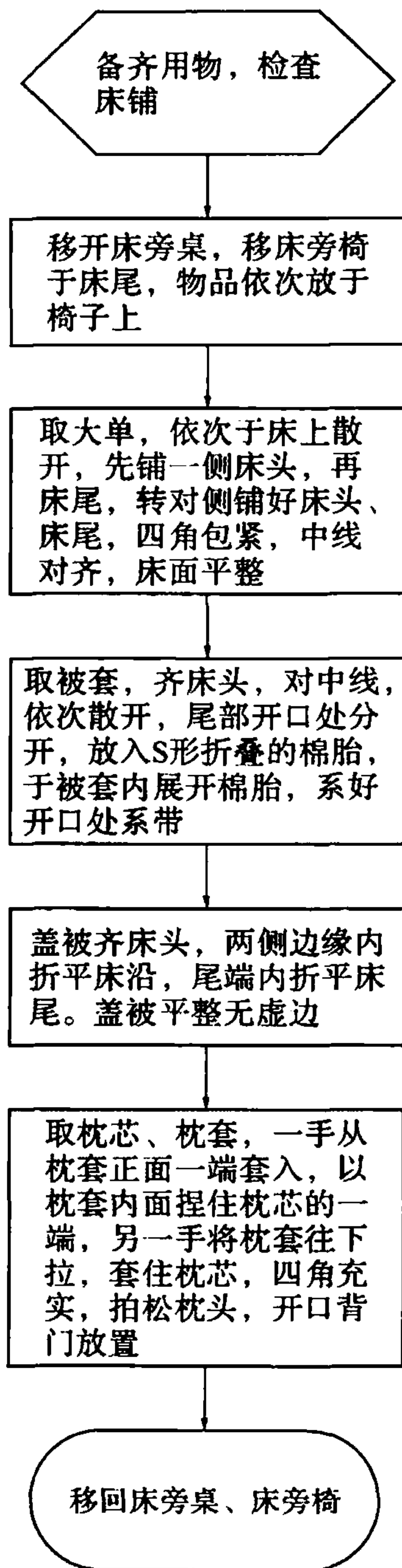
十、修剪指(趾)甲



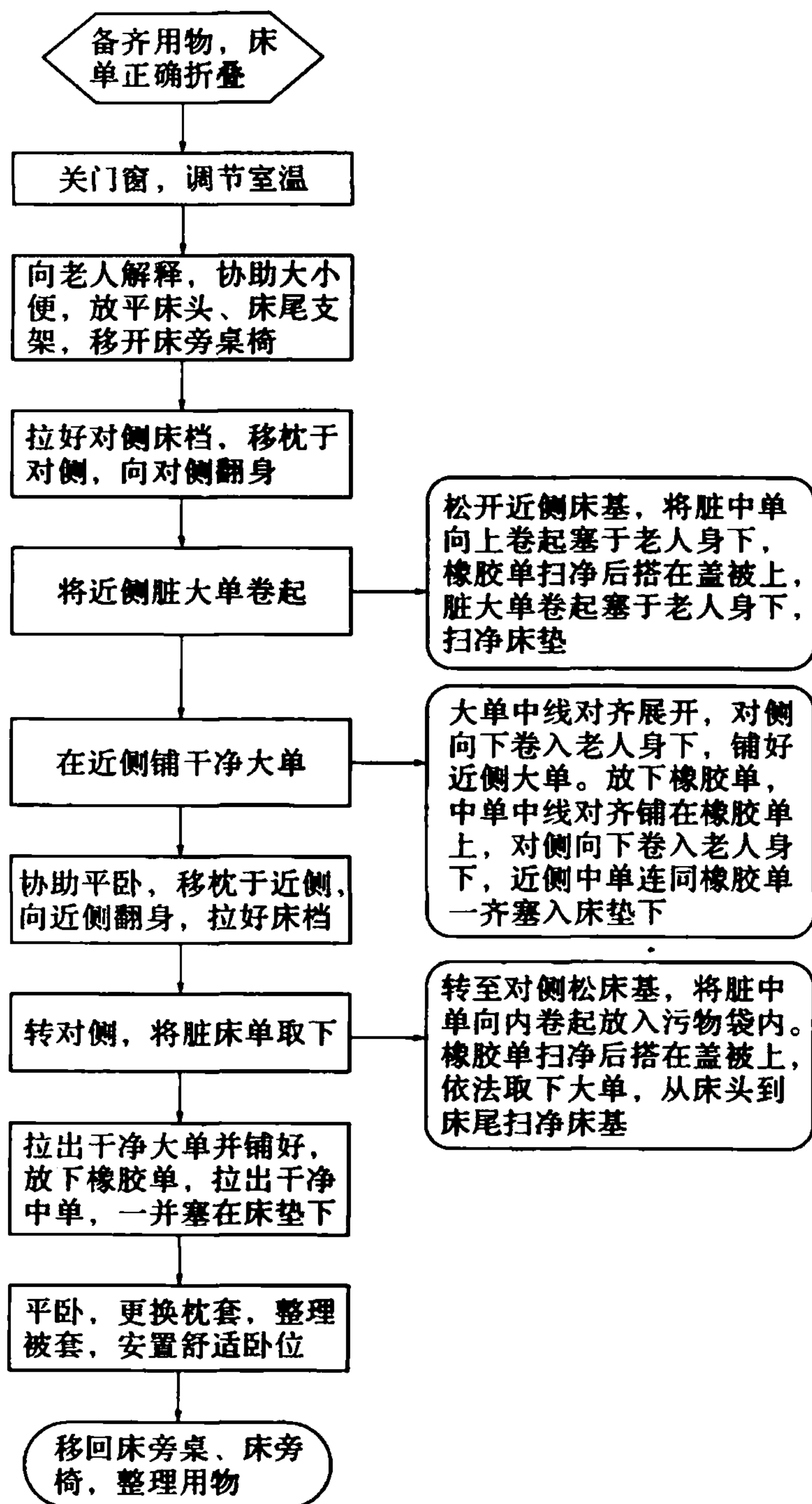
十一、穿脱衣裤



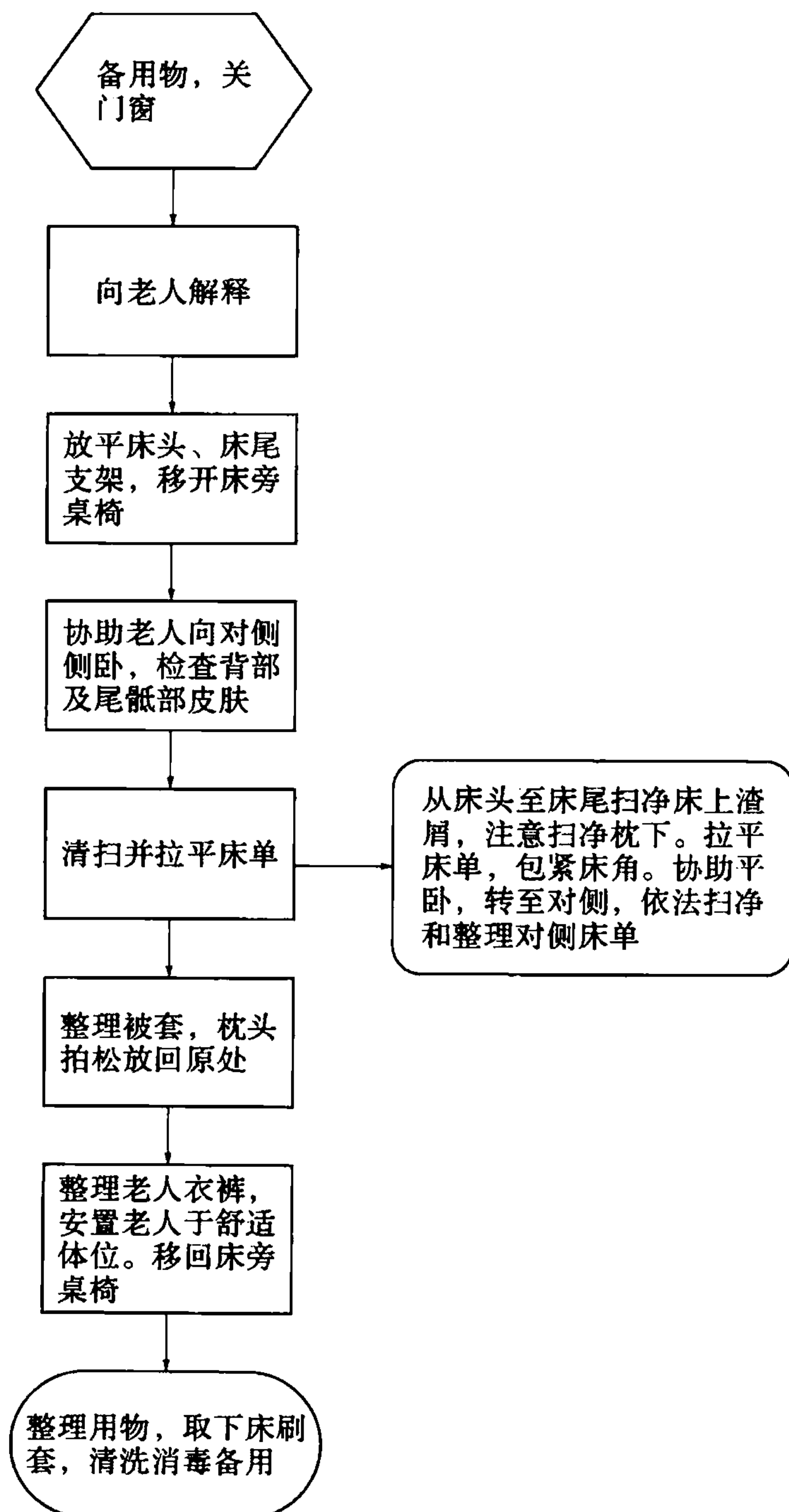
十二、铺床



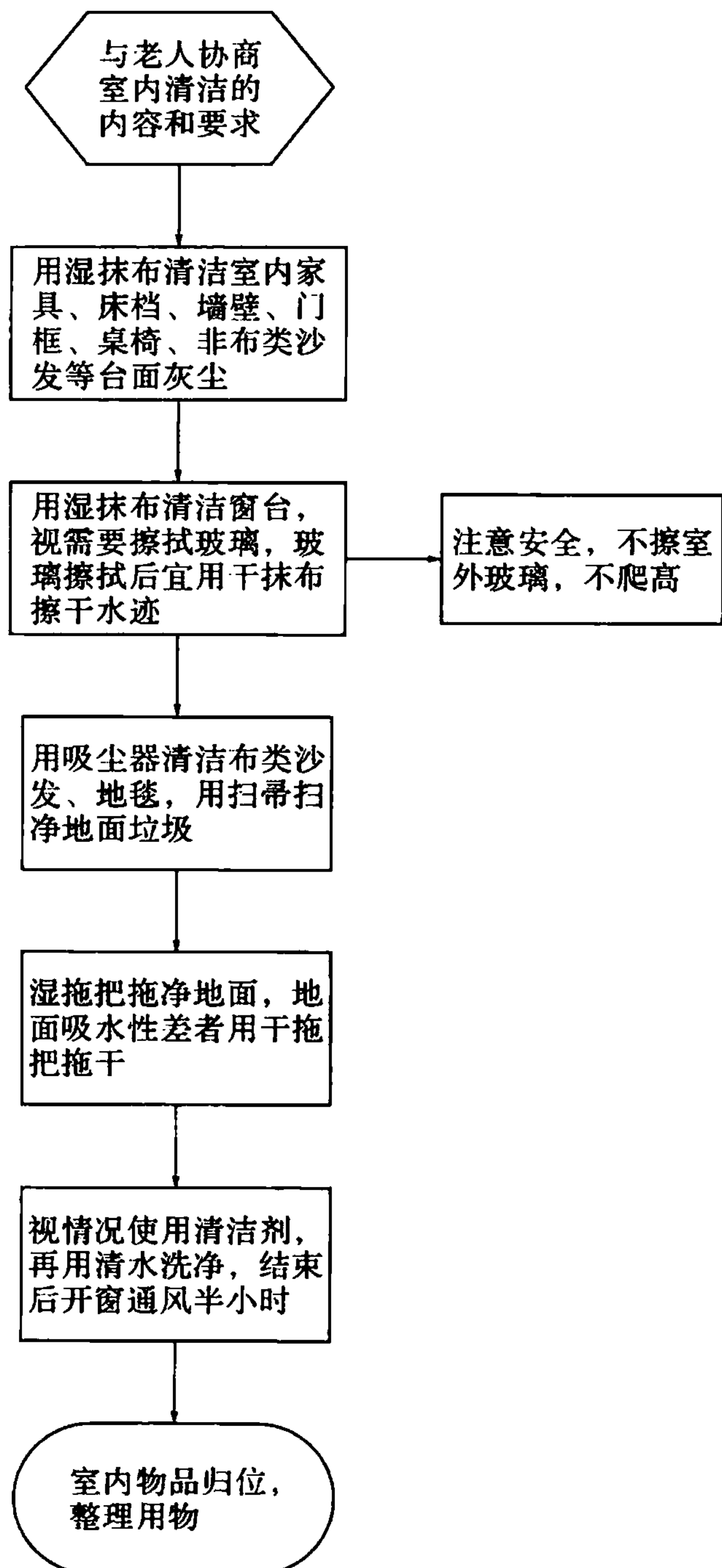
十三、更换床单



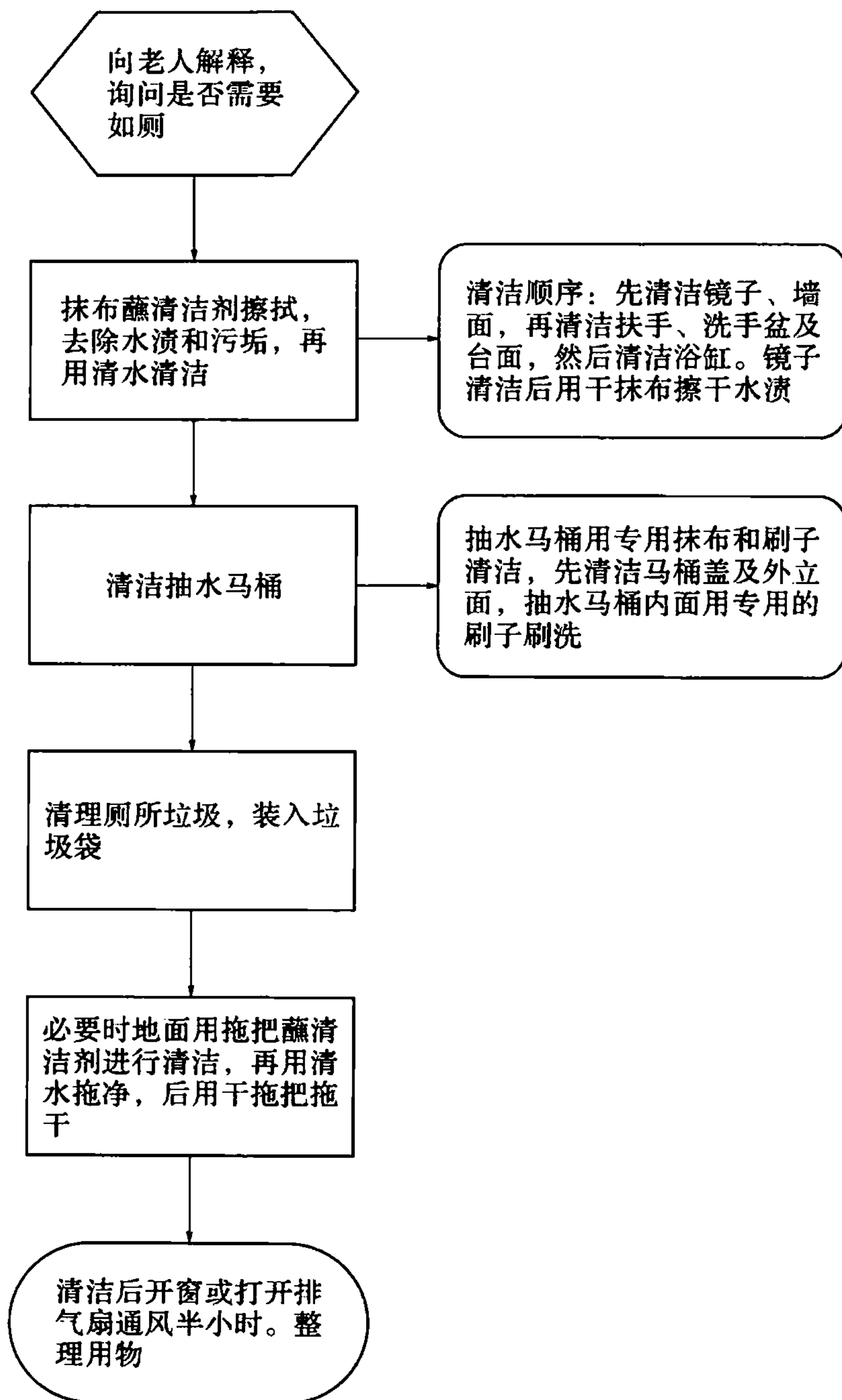
十四、整理床单位



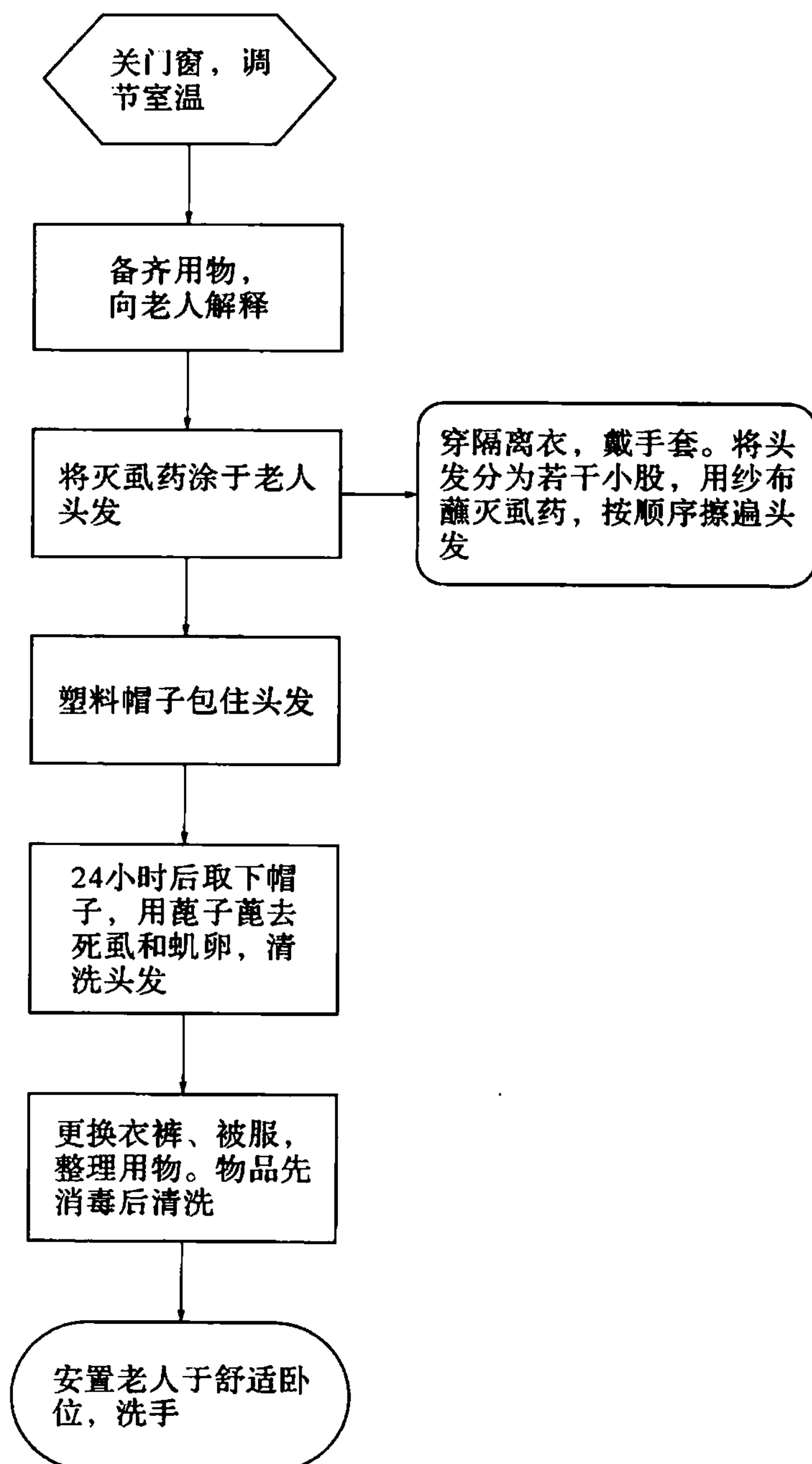
十五、室内卫生



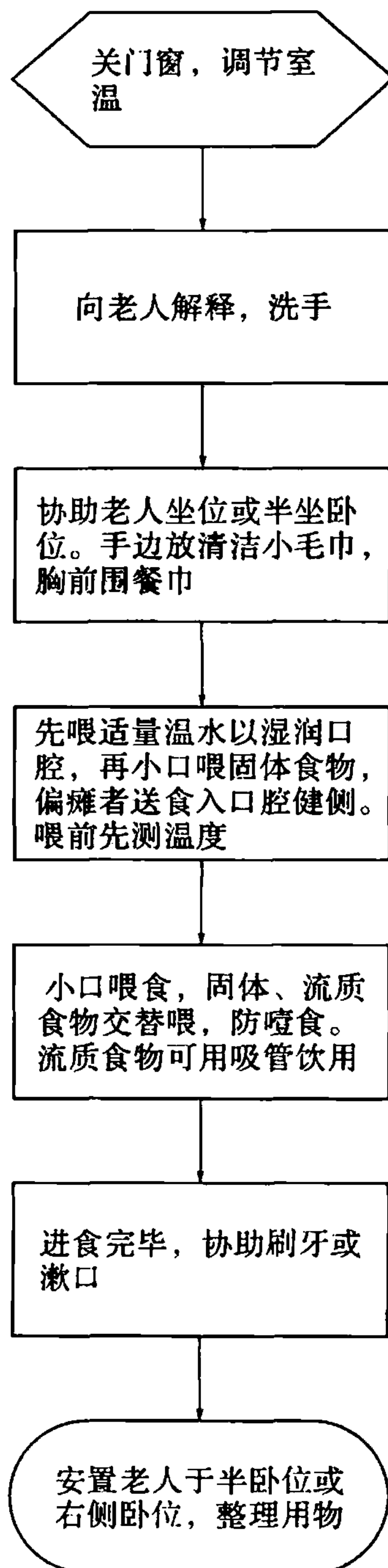
十六、厕所、浴室卫生



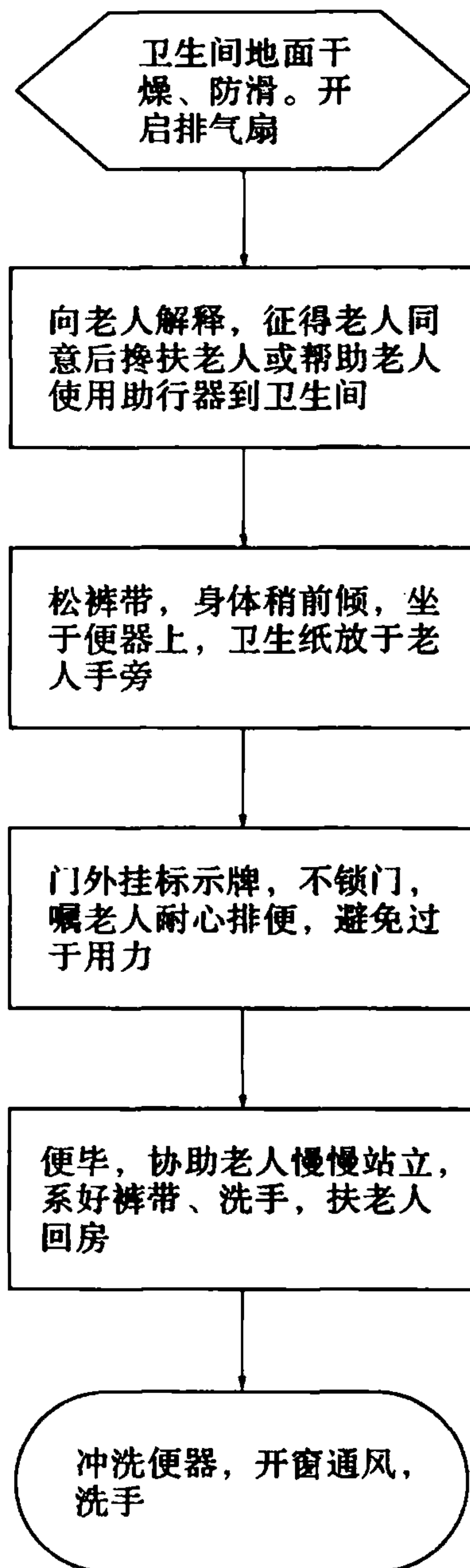
十七、灭头虱



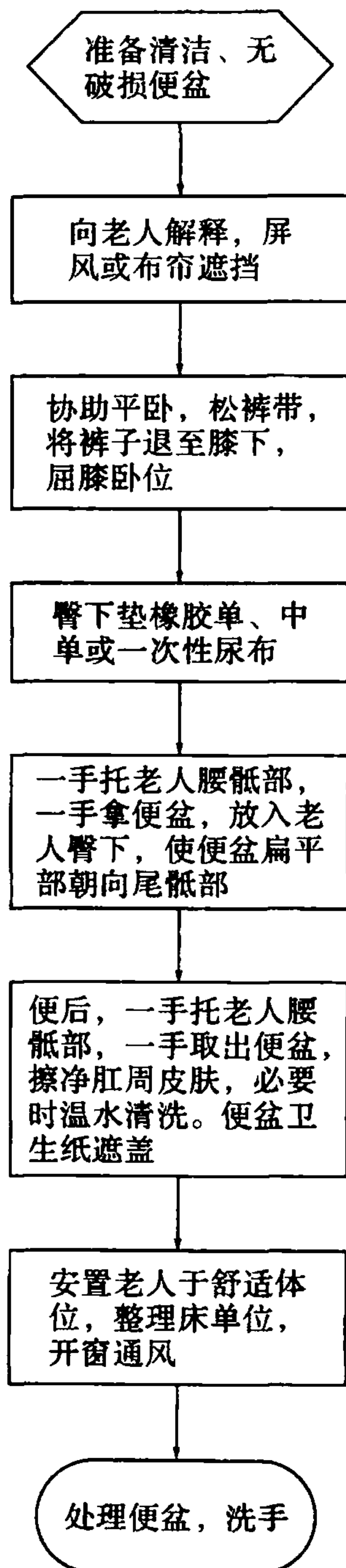
十八、喂食



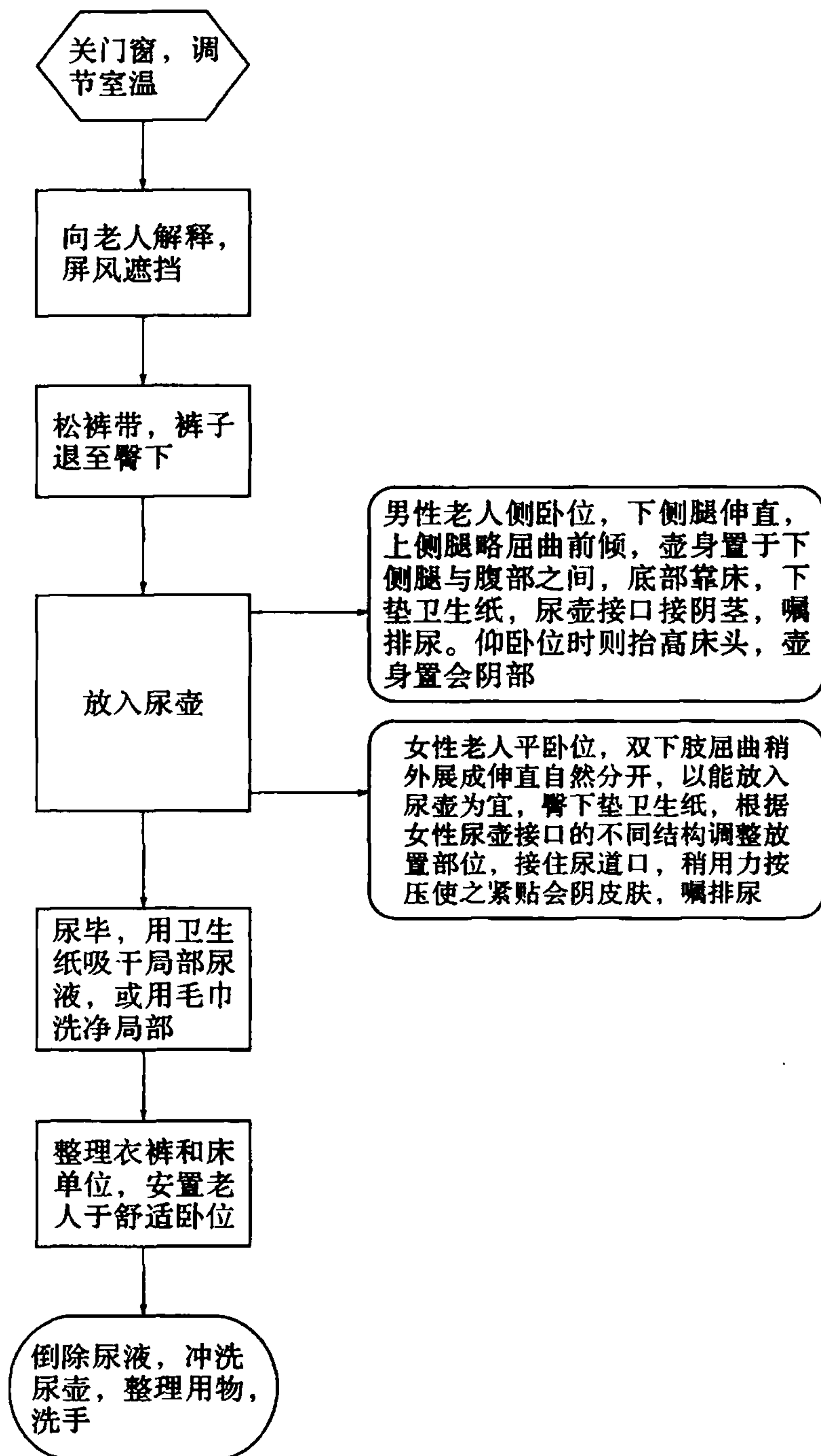
十九、协助如厕



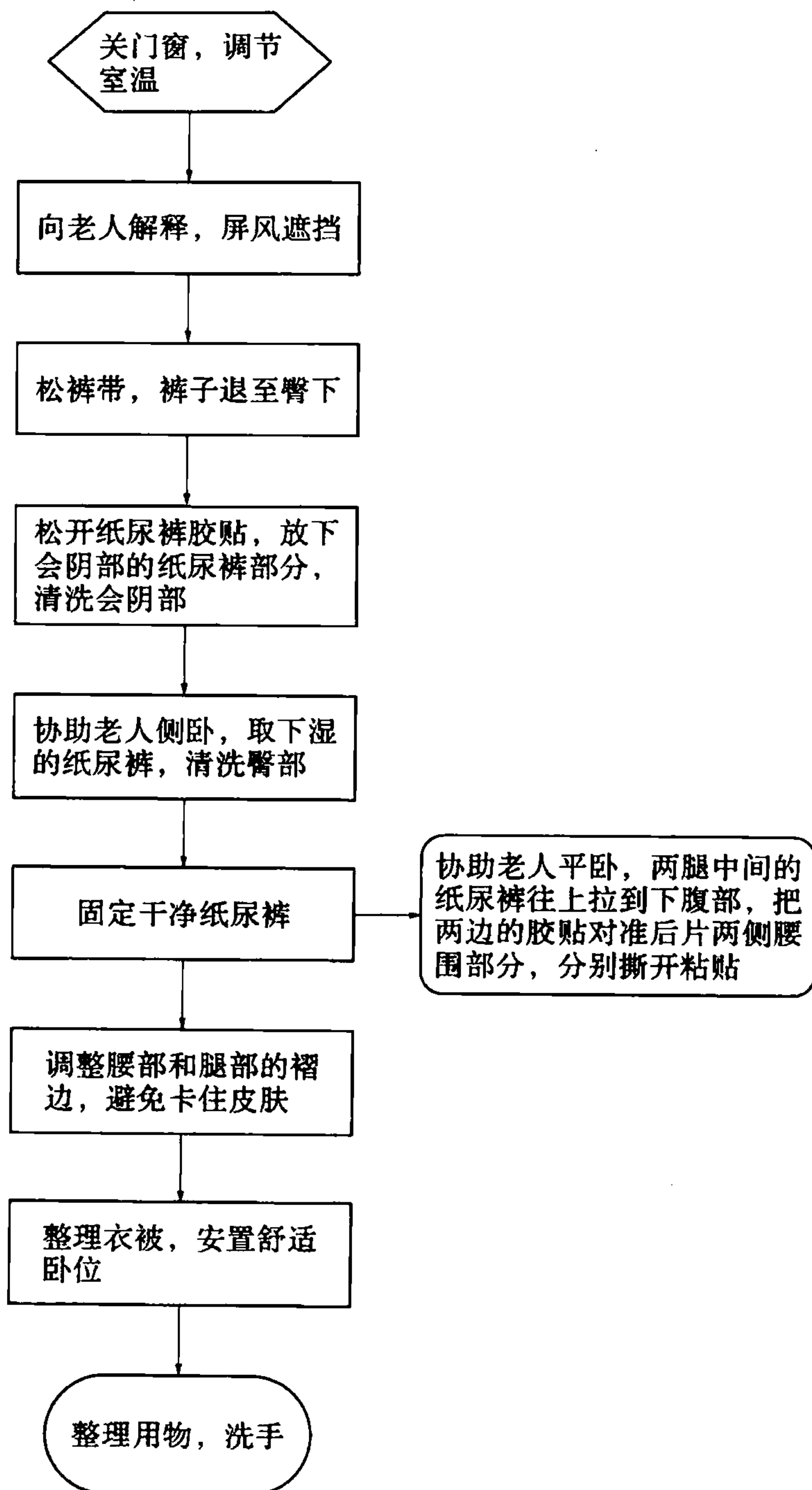
二十、便器使用



二十一、尿壶使用

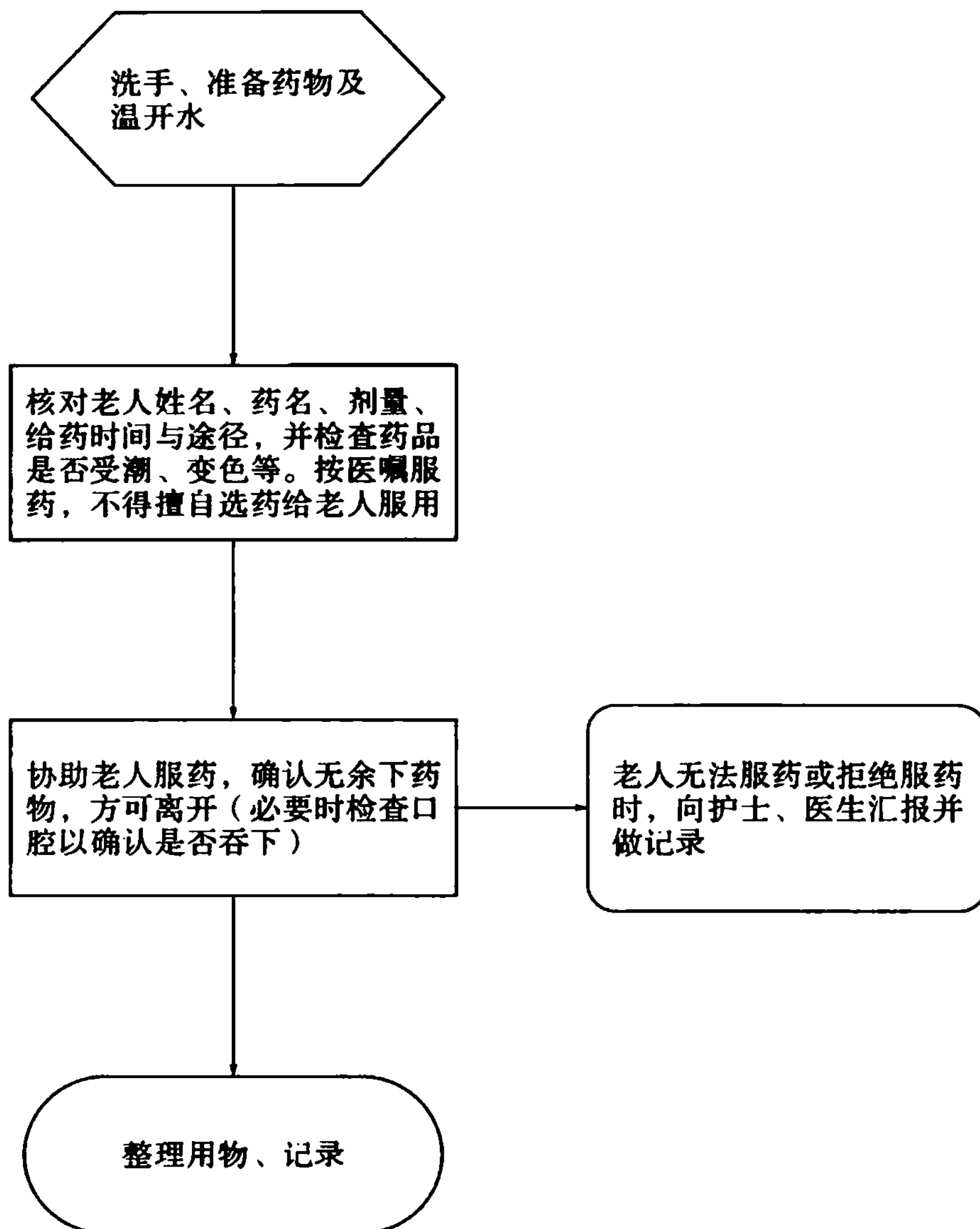


二十二、更换纸尿裤

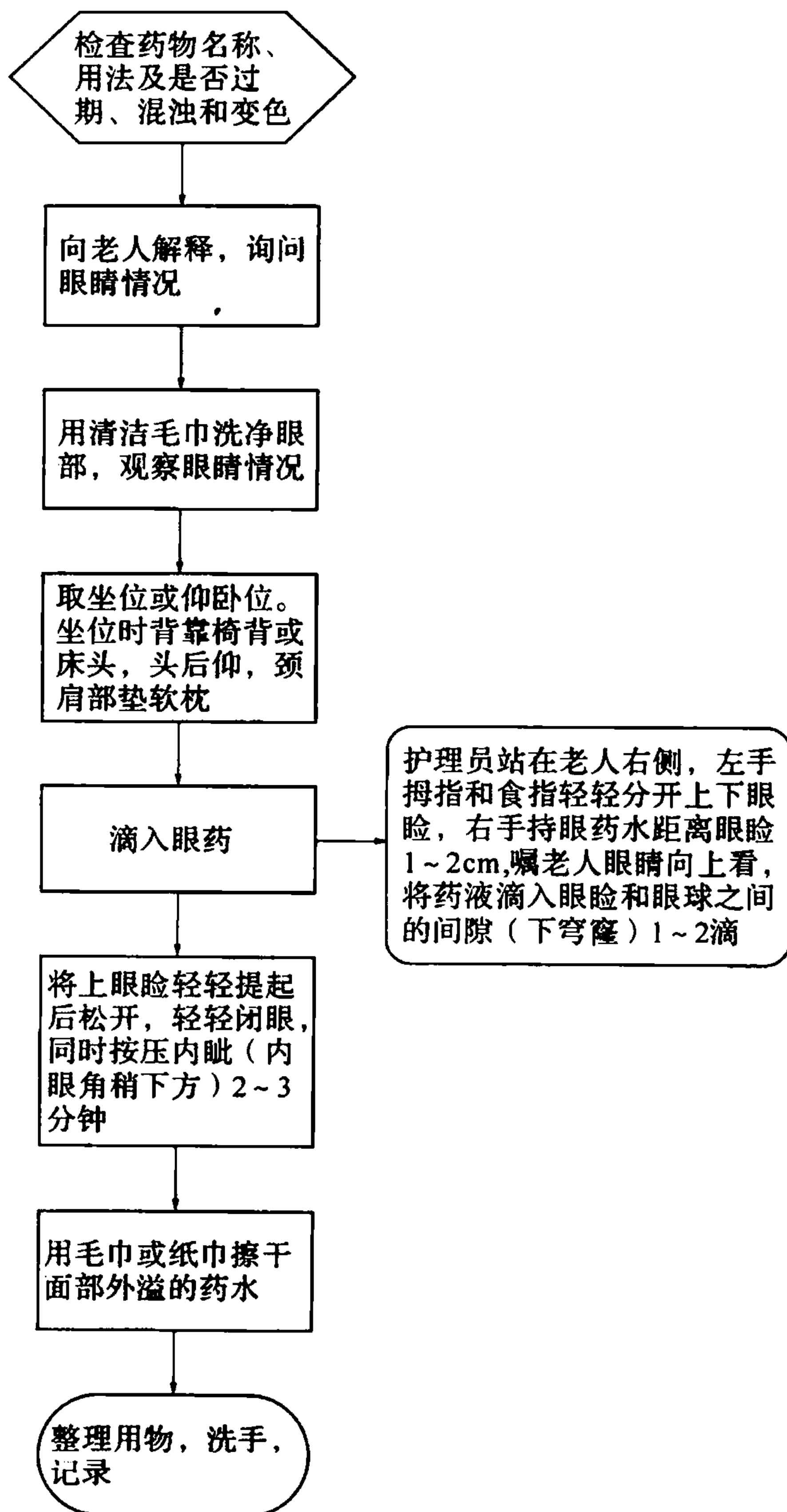


第二节 协助医疗护理服务流程

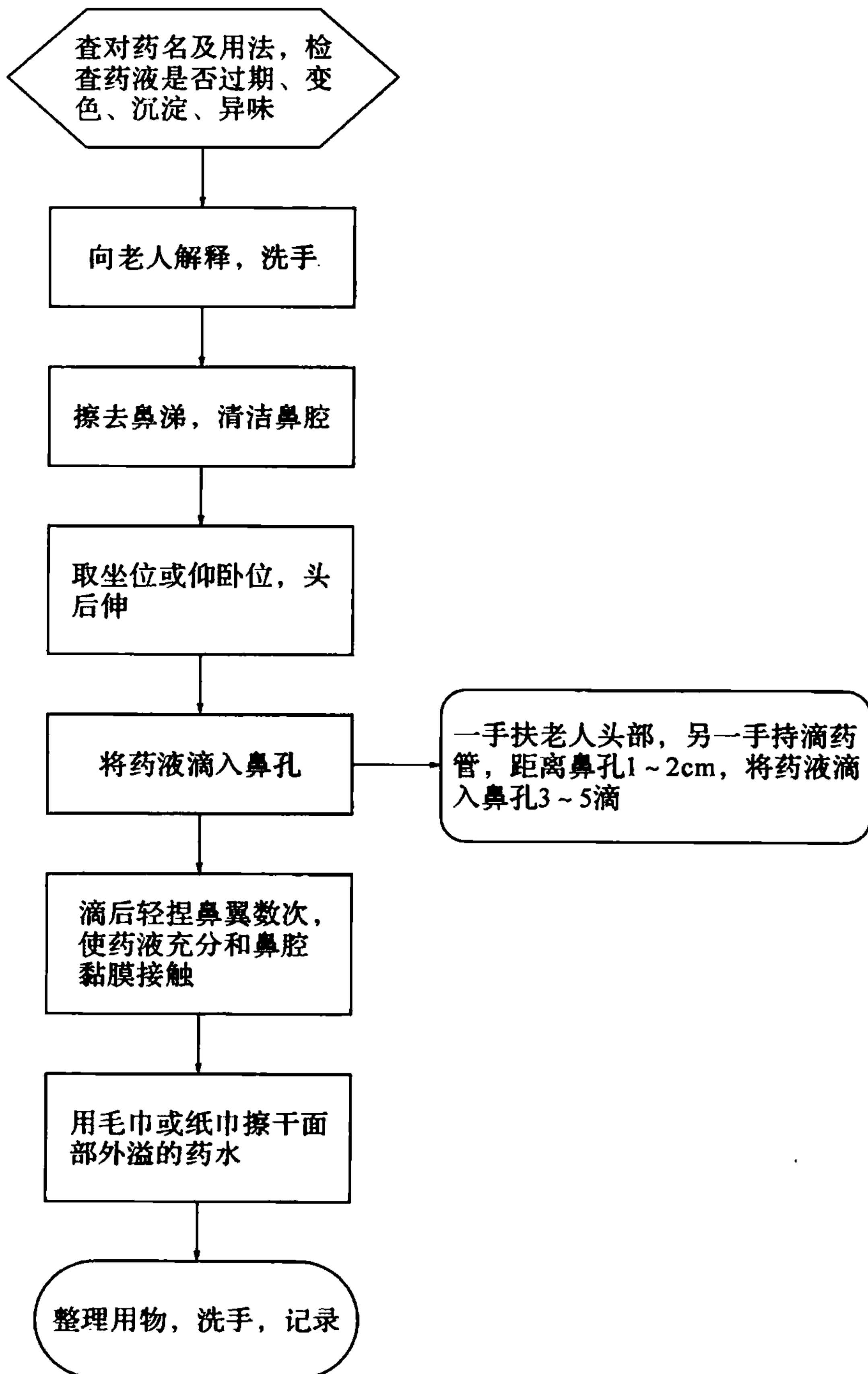
一、服药流程



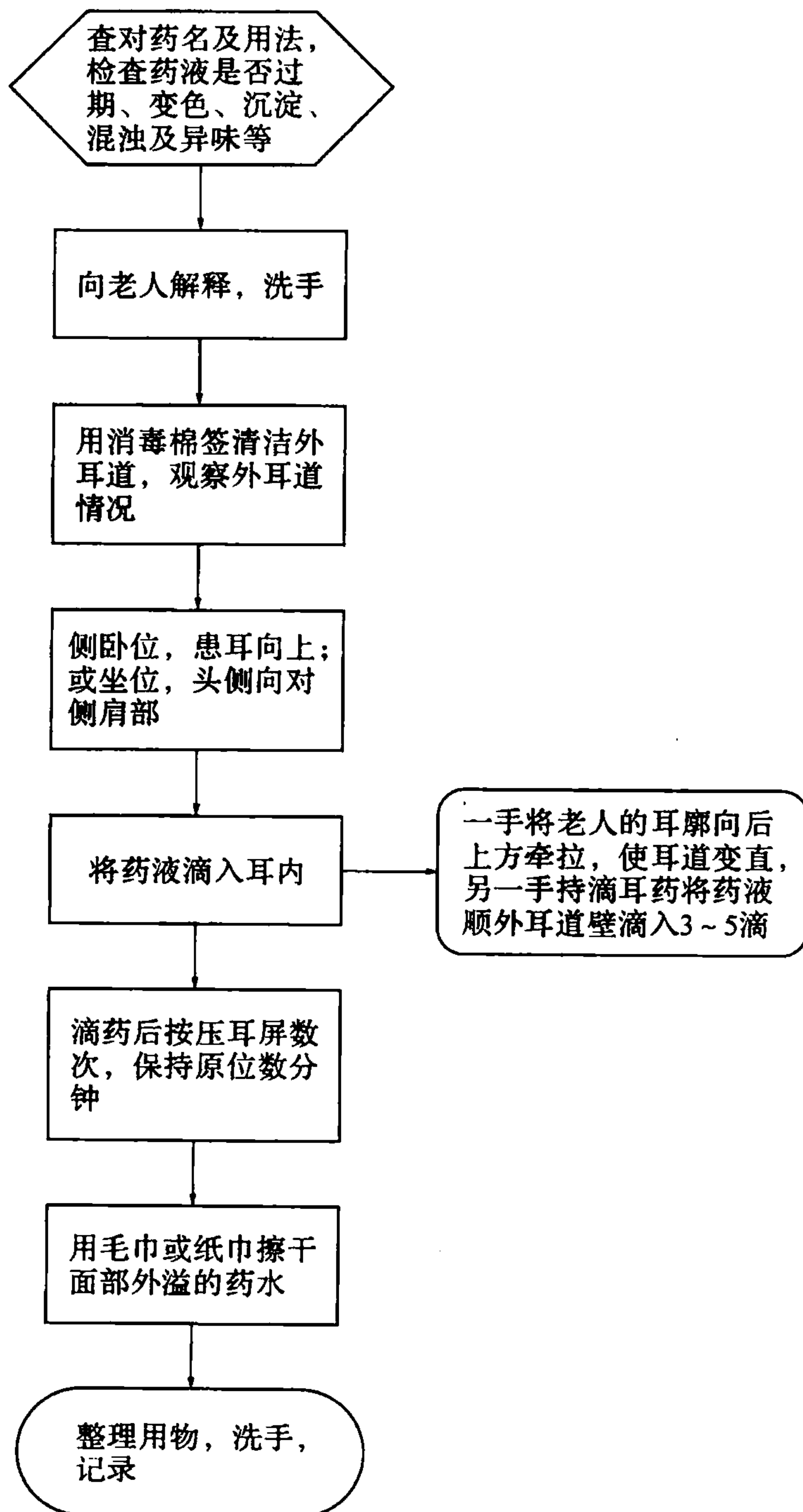
二、滴眼药



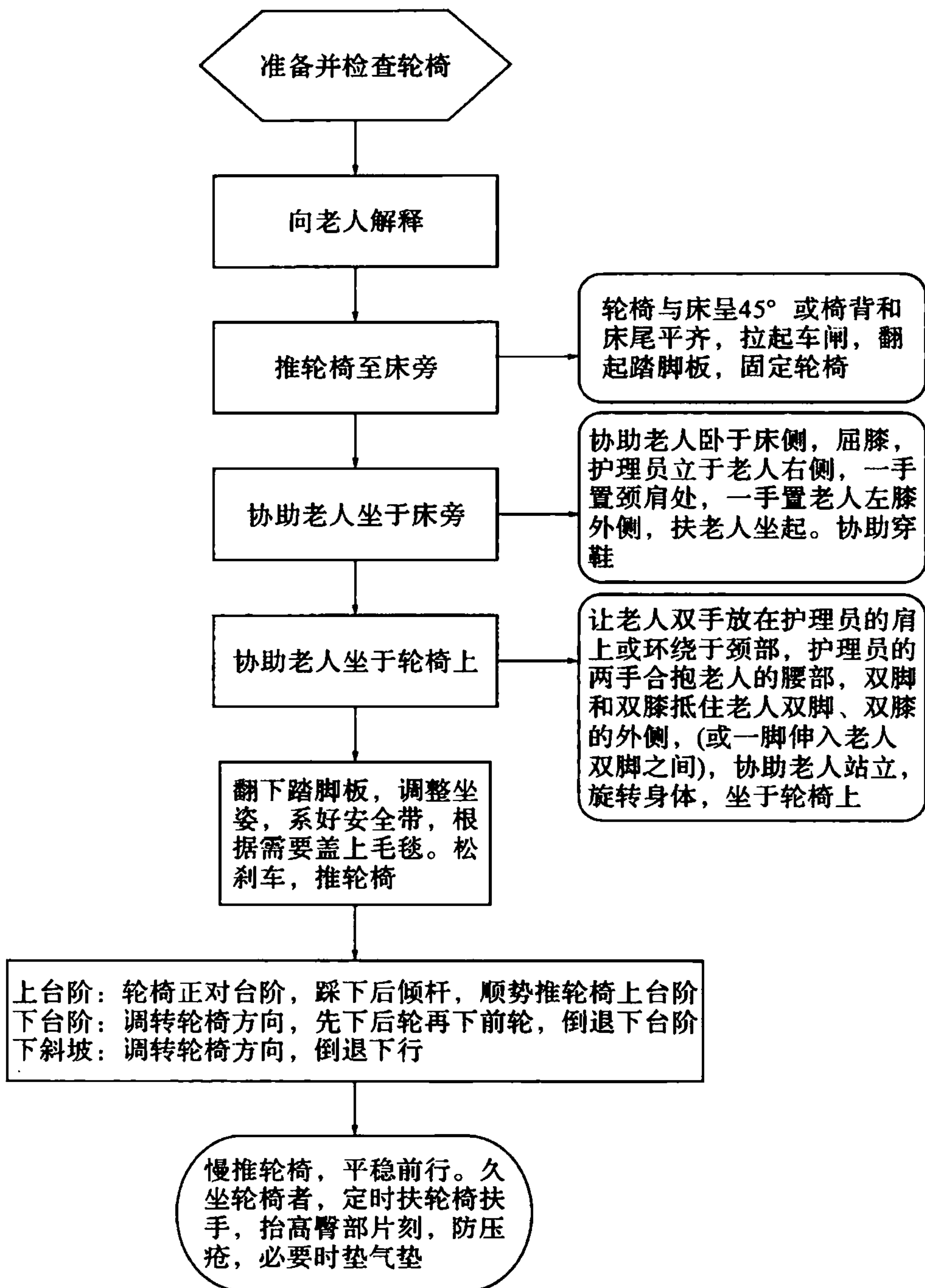
三、滴鼻药



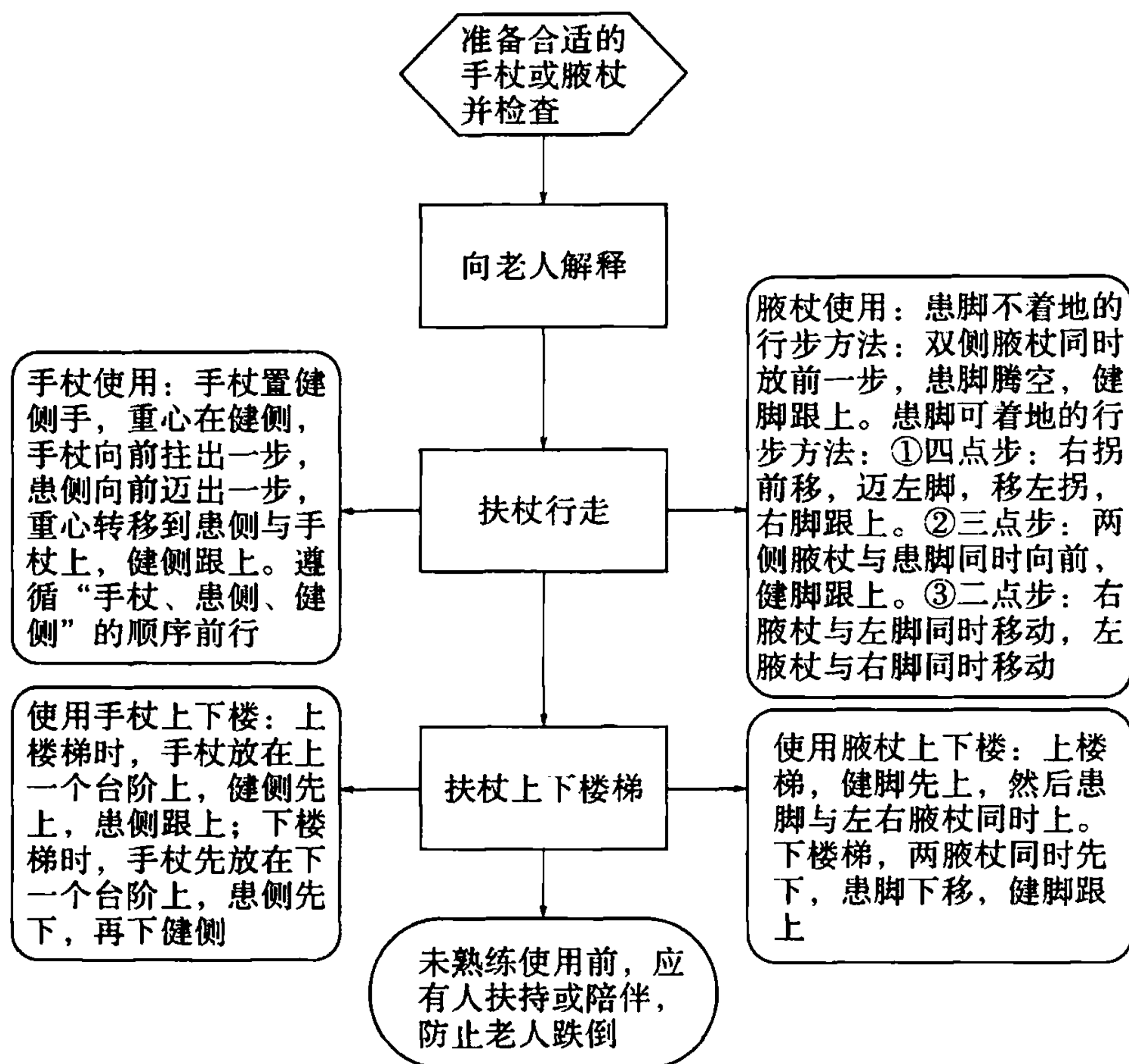
四、滴耳药



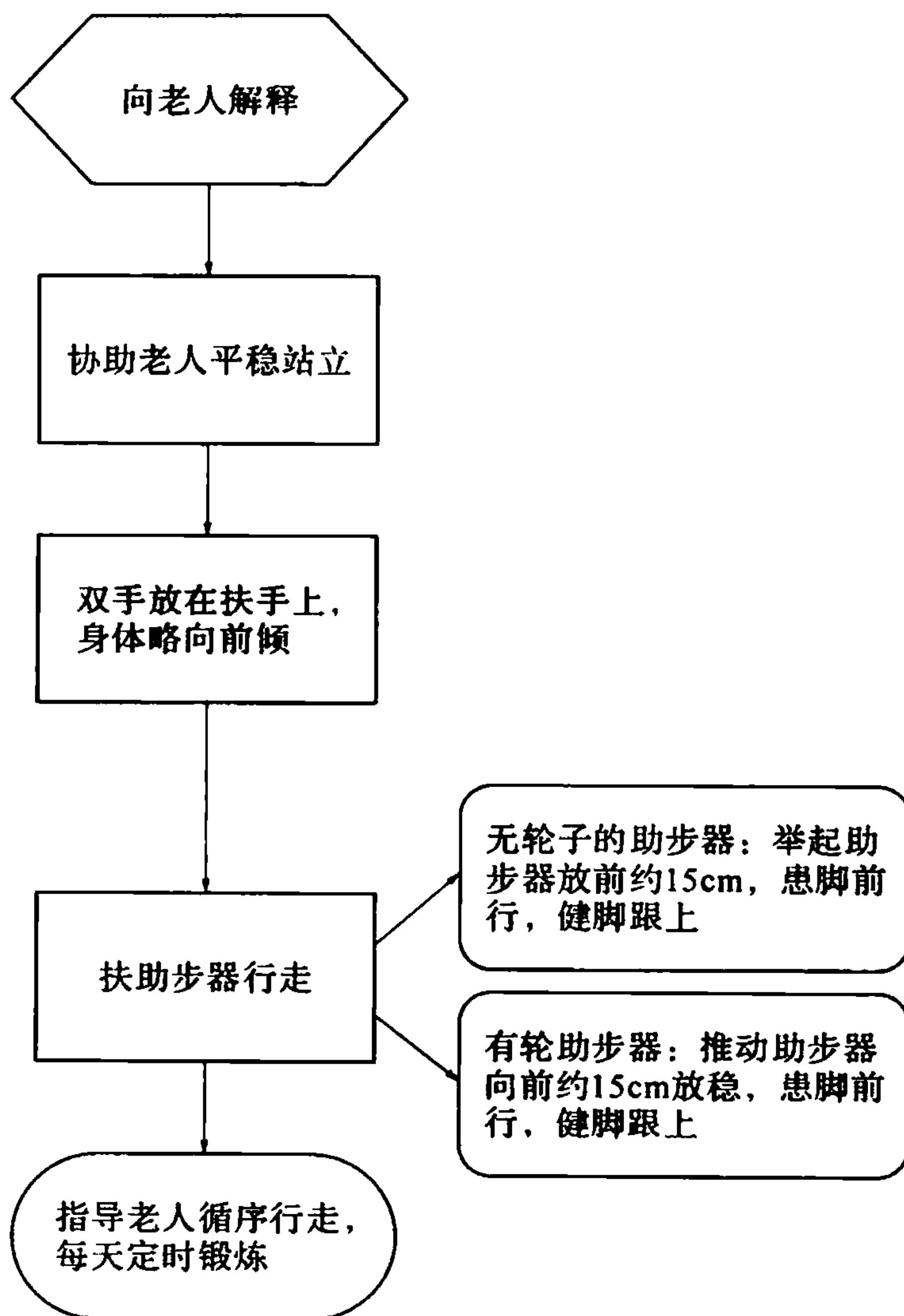
五、轮椅使用



六、拐杖使用

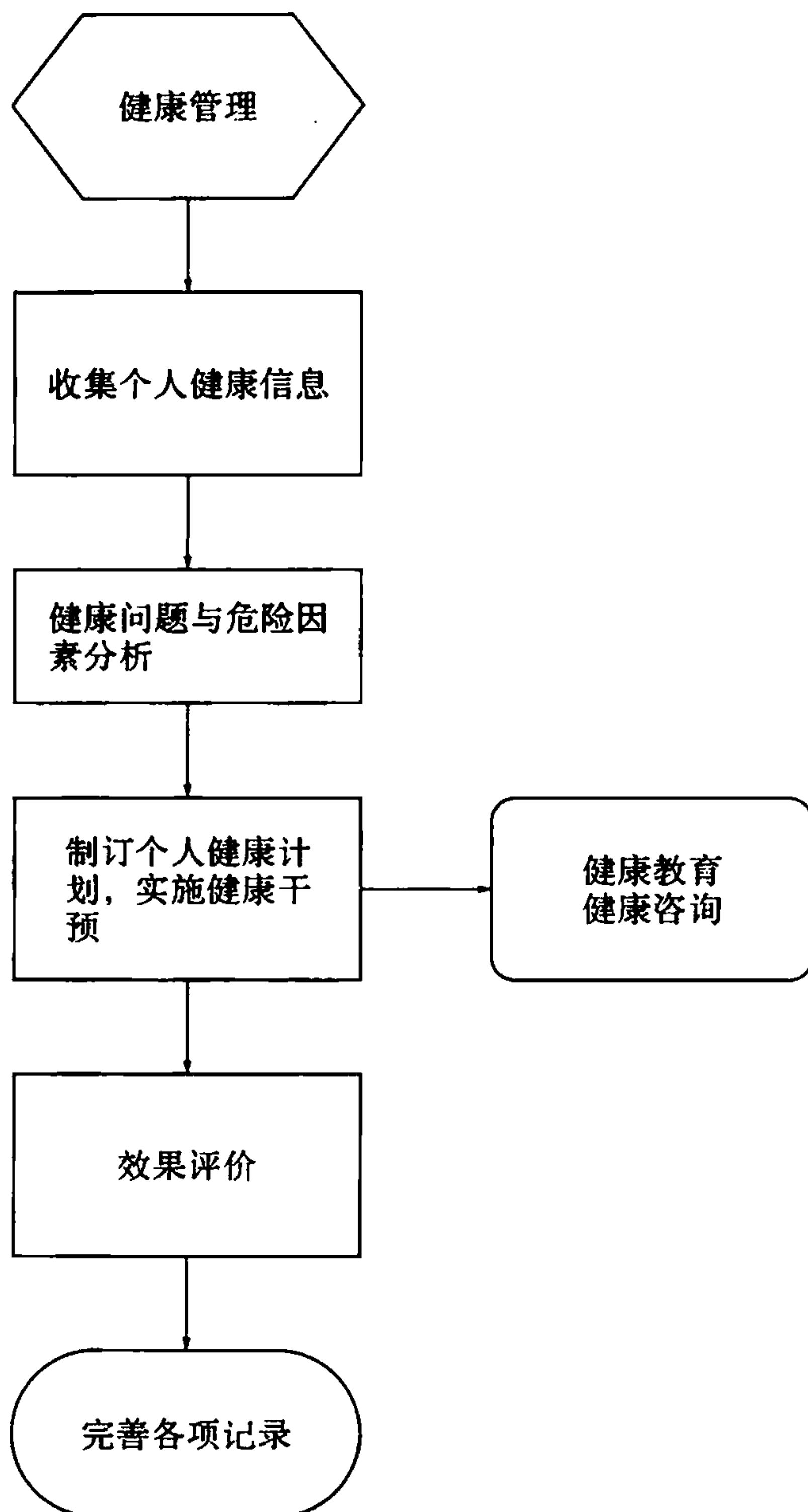


七、助步器的使用

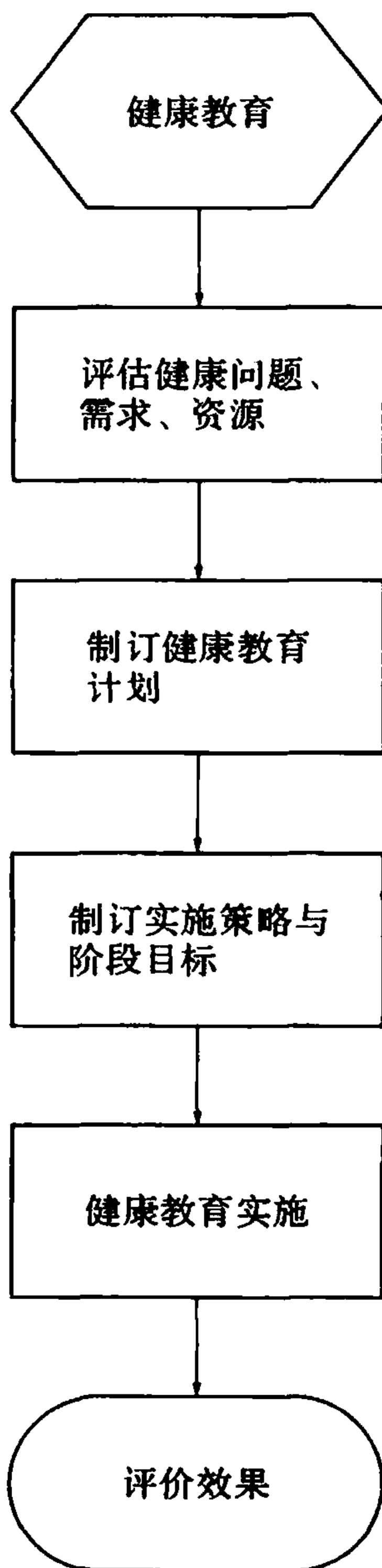


第三节 老年人护理服务

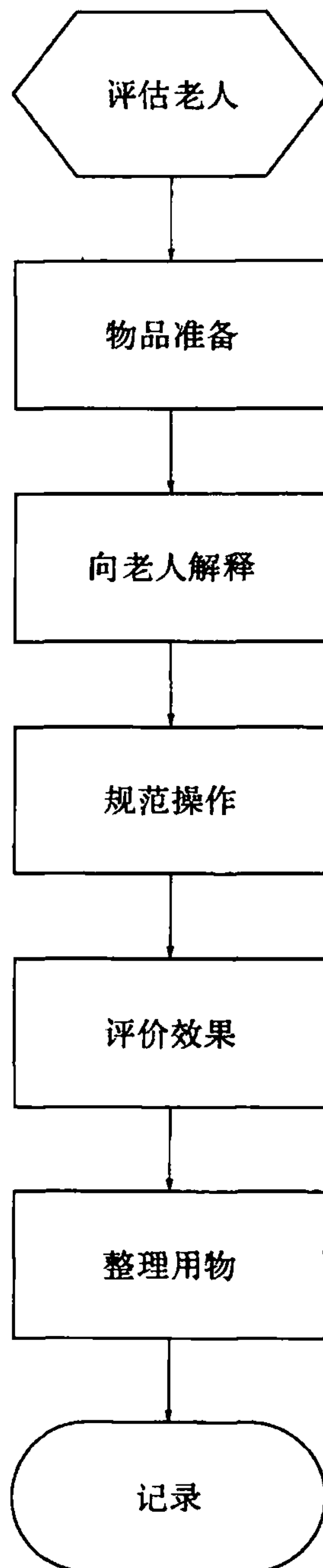
一、健康管理服务流程



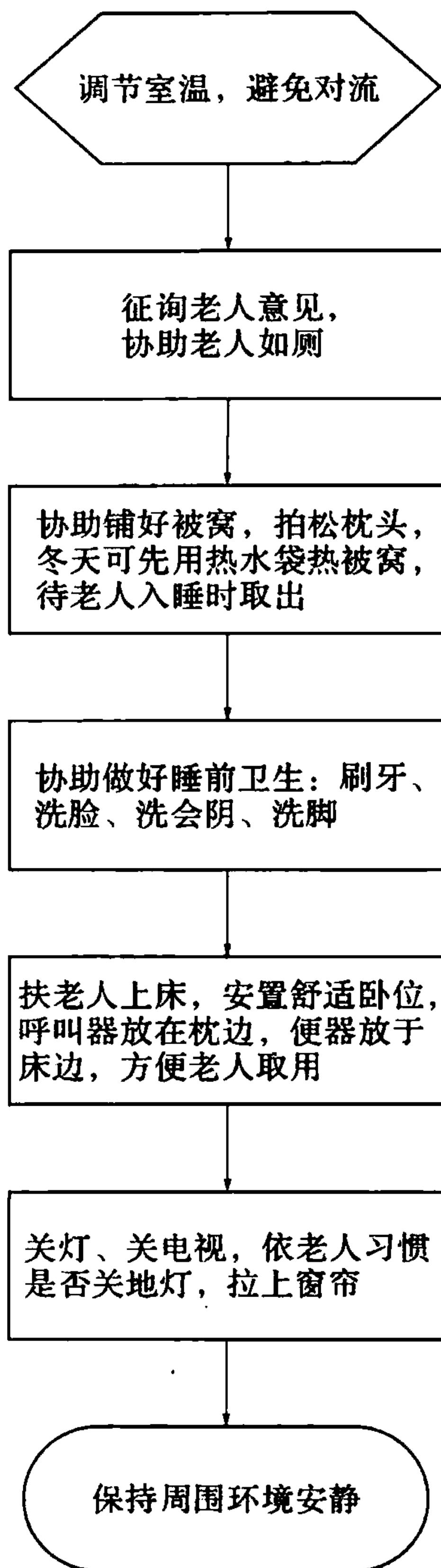
二、健康教育服务流程



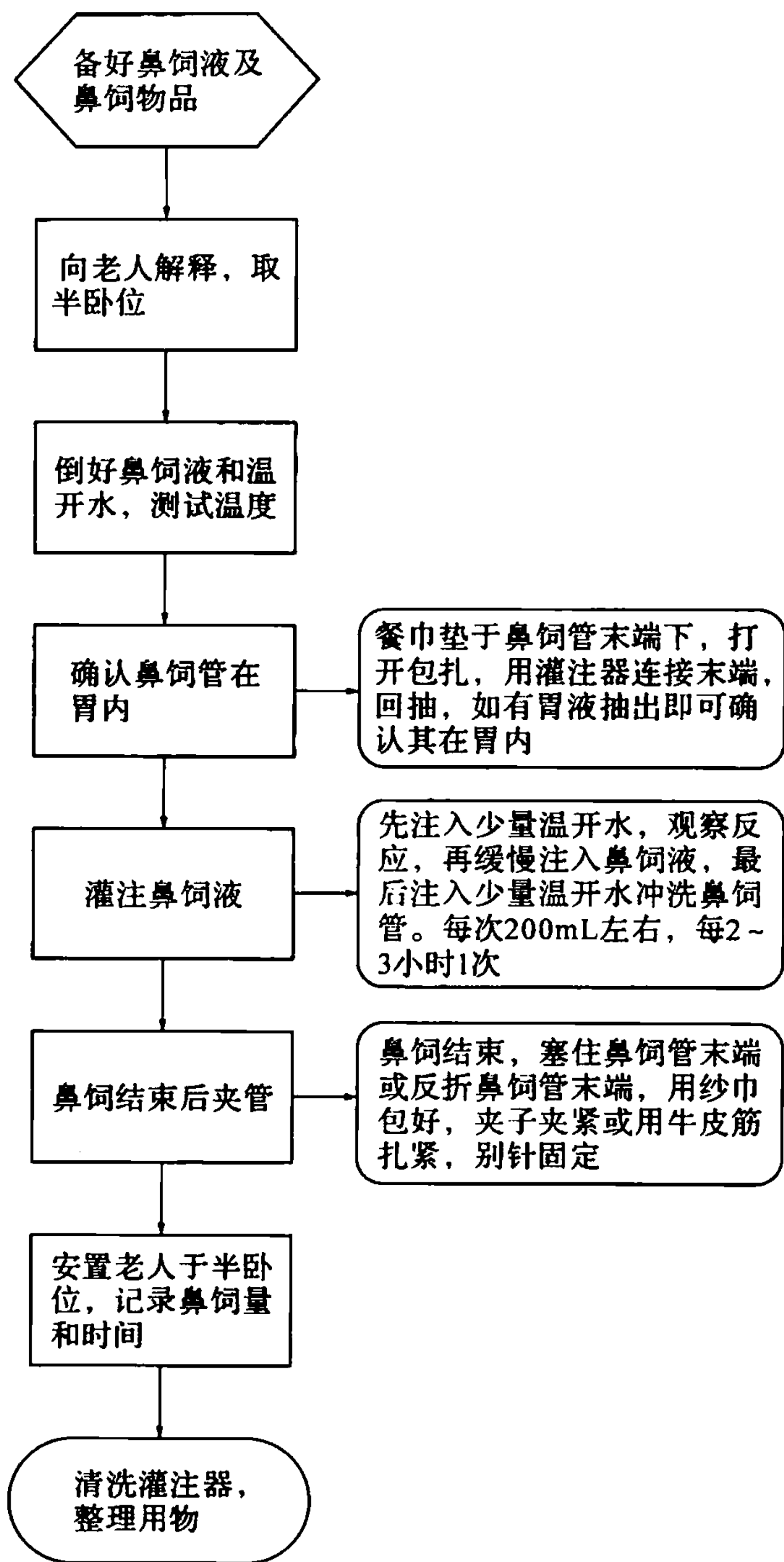
三、基础护理服务操作流程



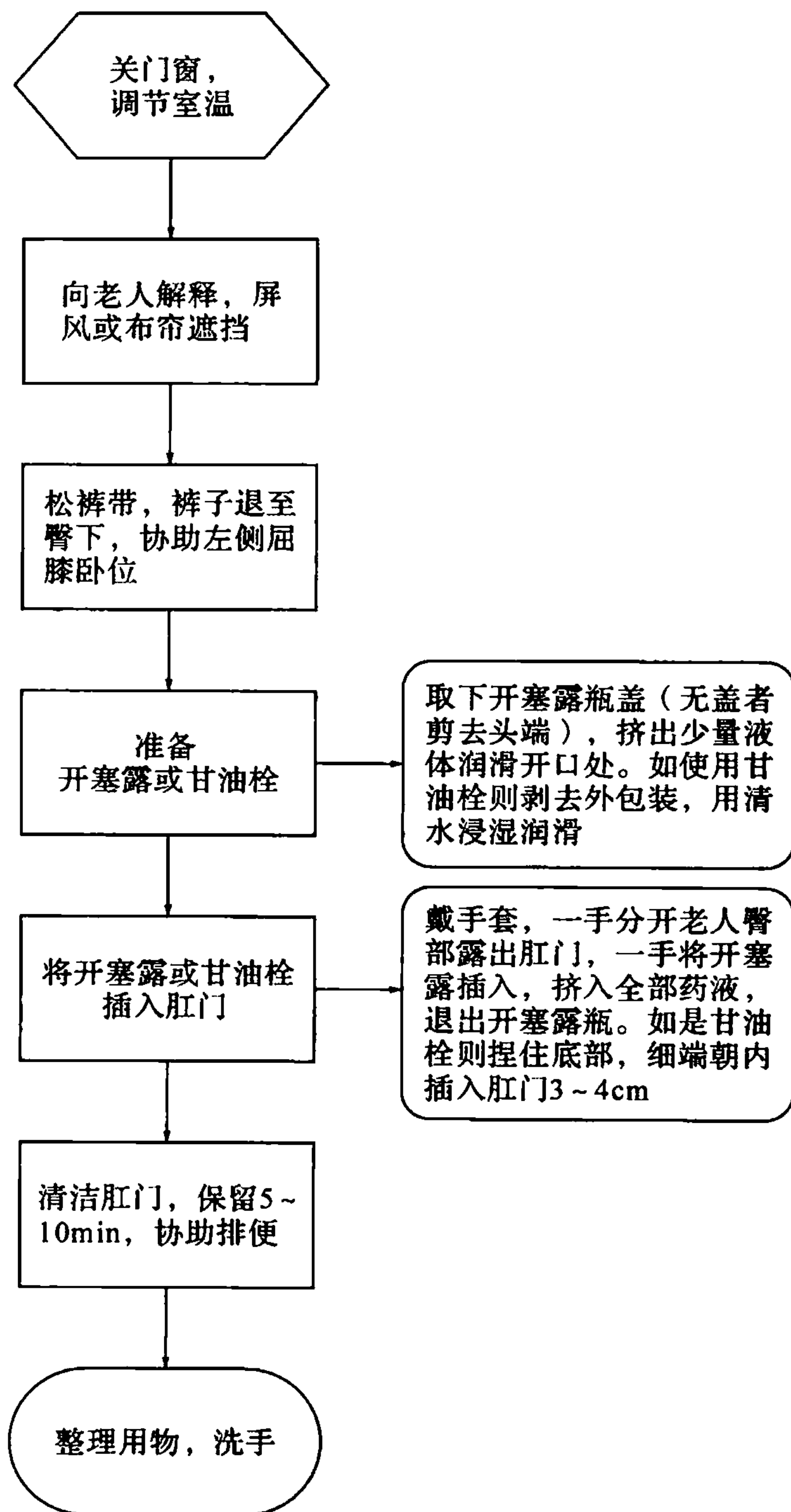
1. 睡眠照料



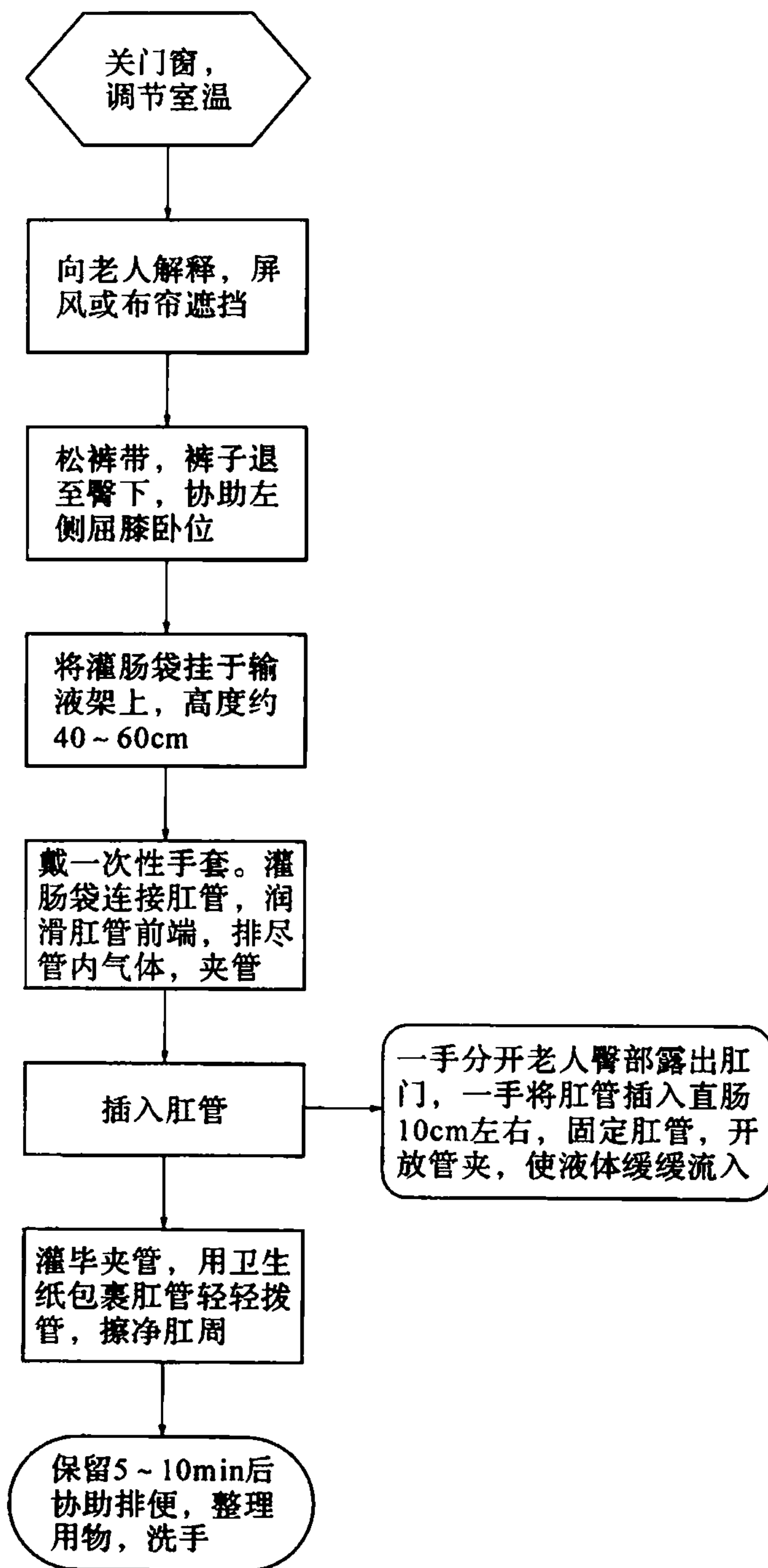
2. 鼻饲



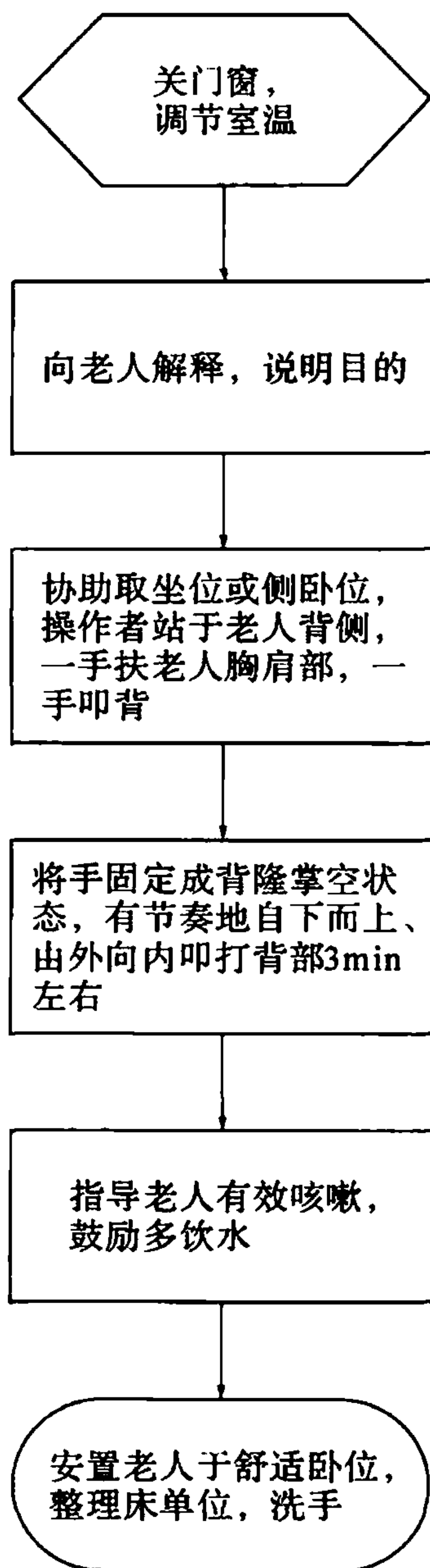
3. 简易通便法



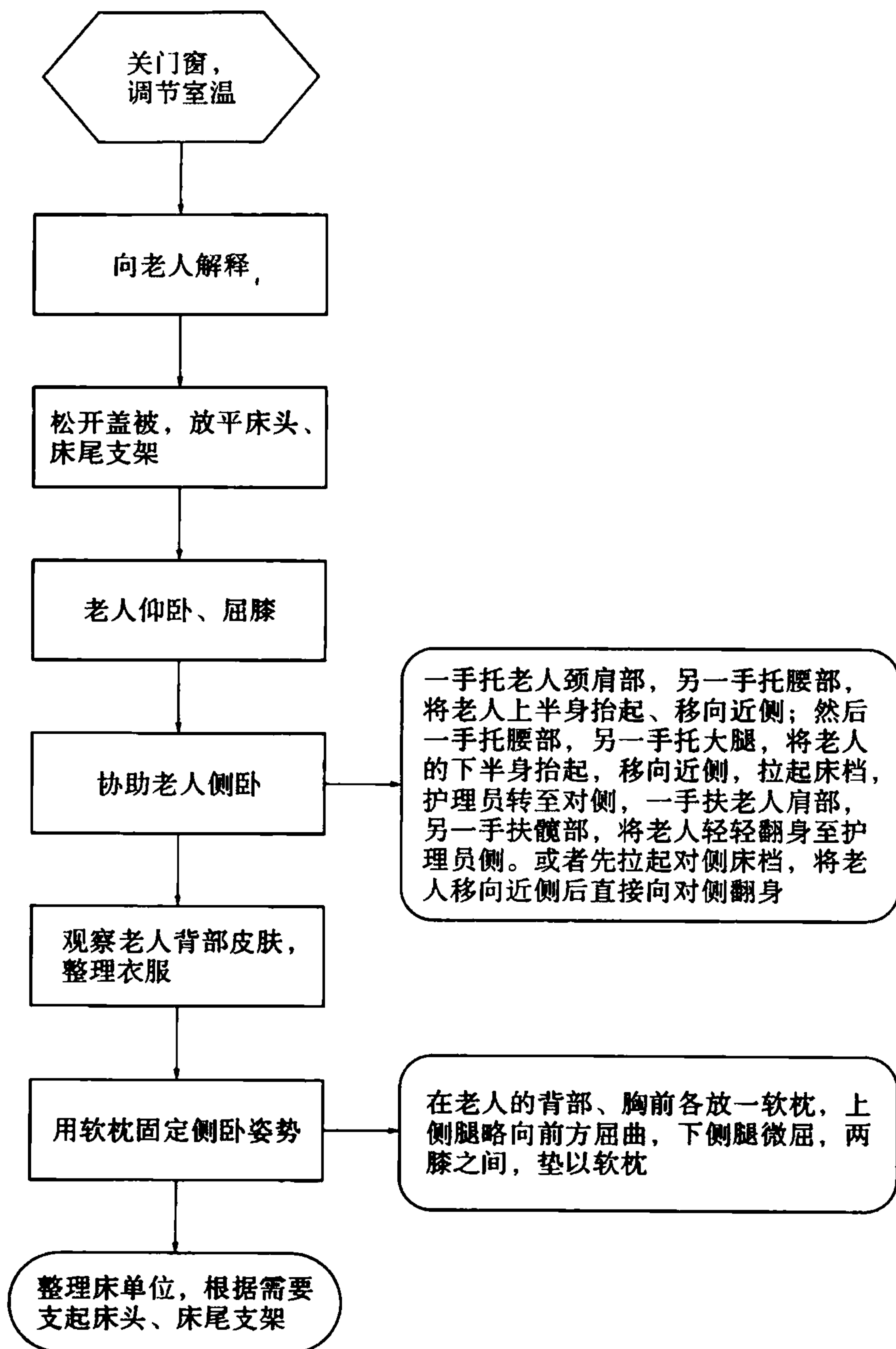
4. 灌肠



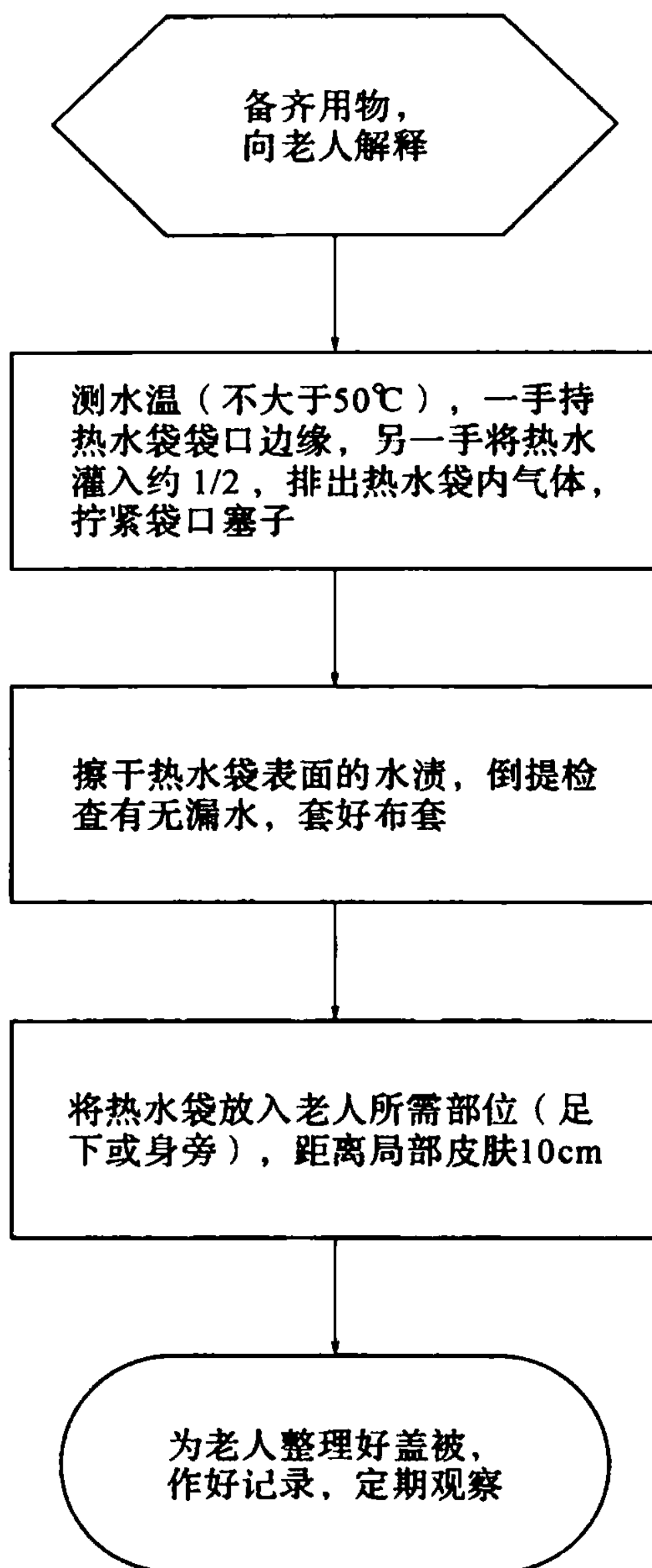
5. 叩背



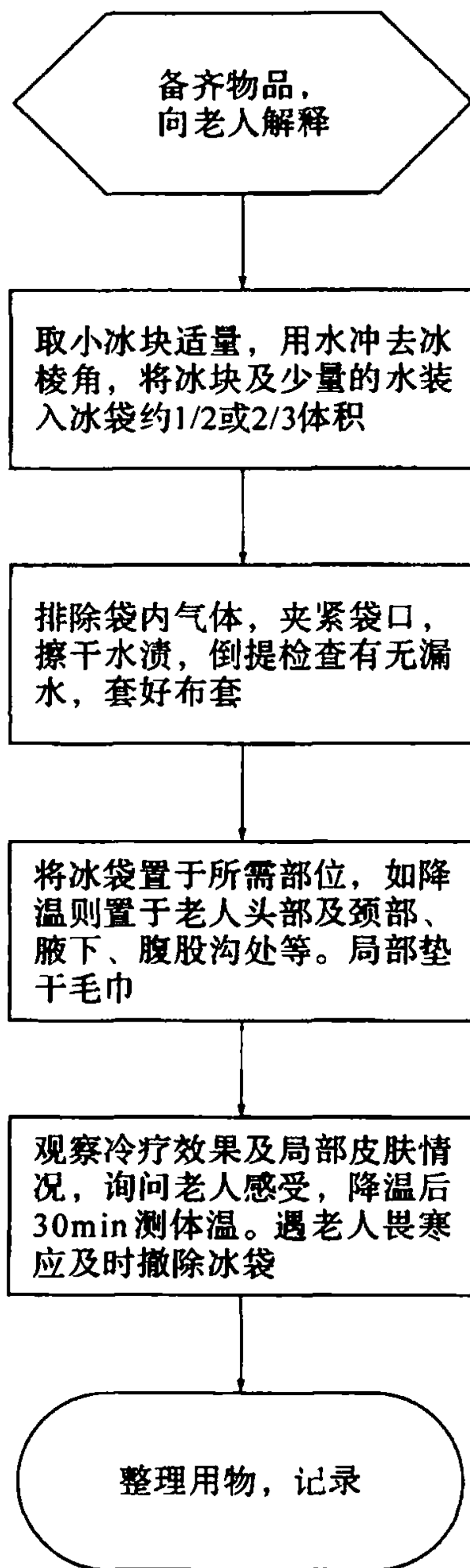
6. 协助老人翻身



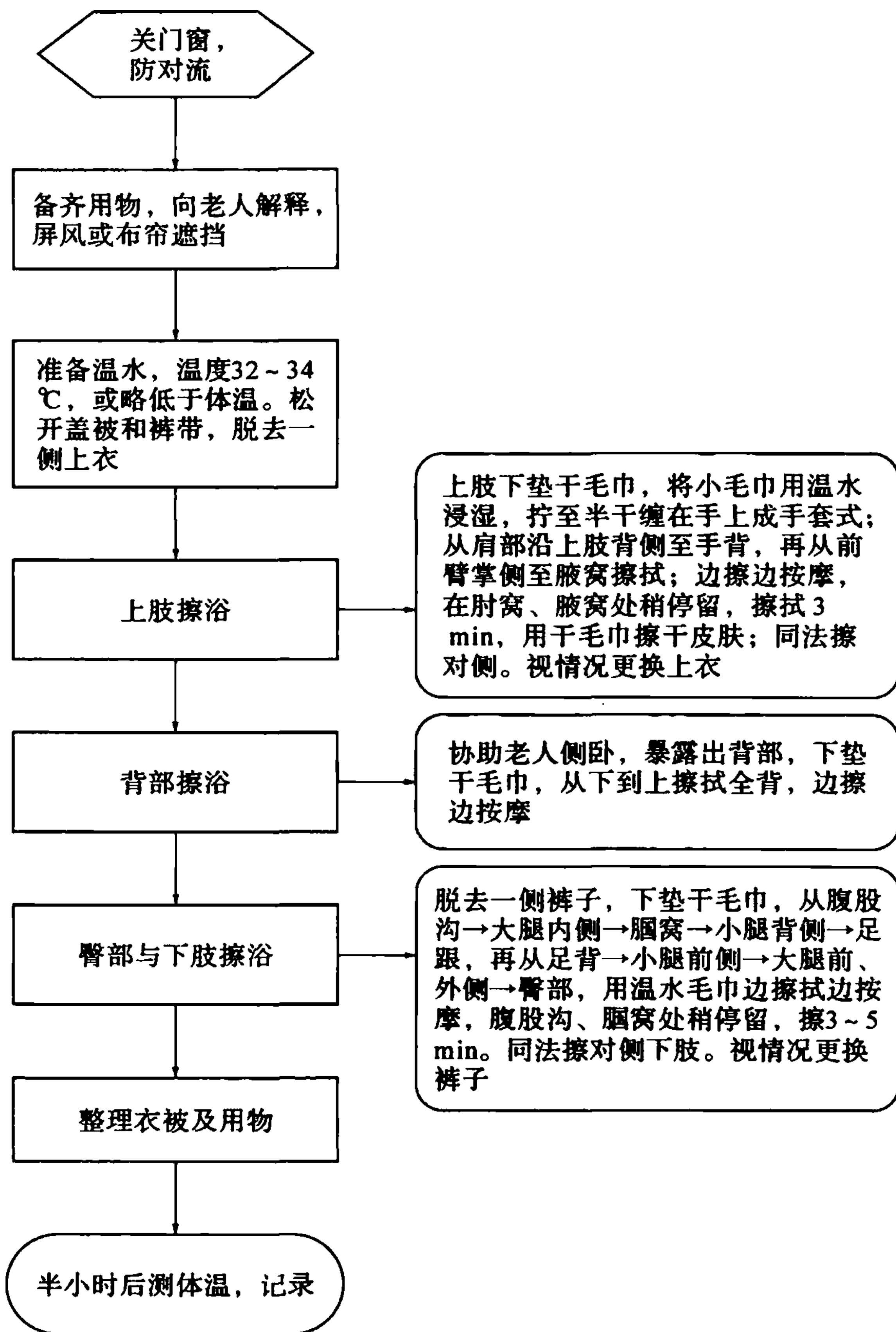
7. 热水袋应用



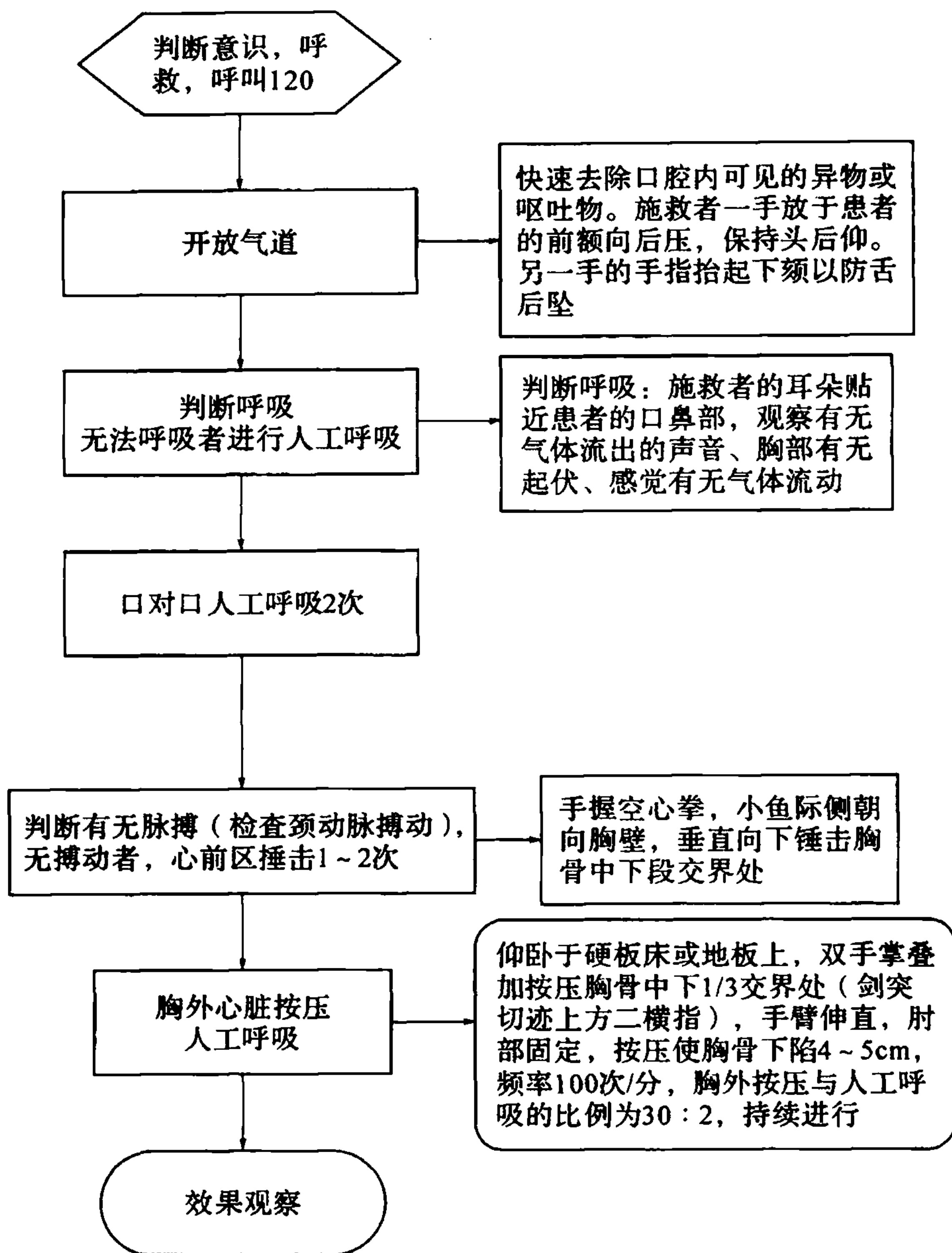
8. 冰袋应用



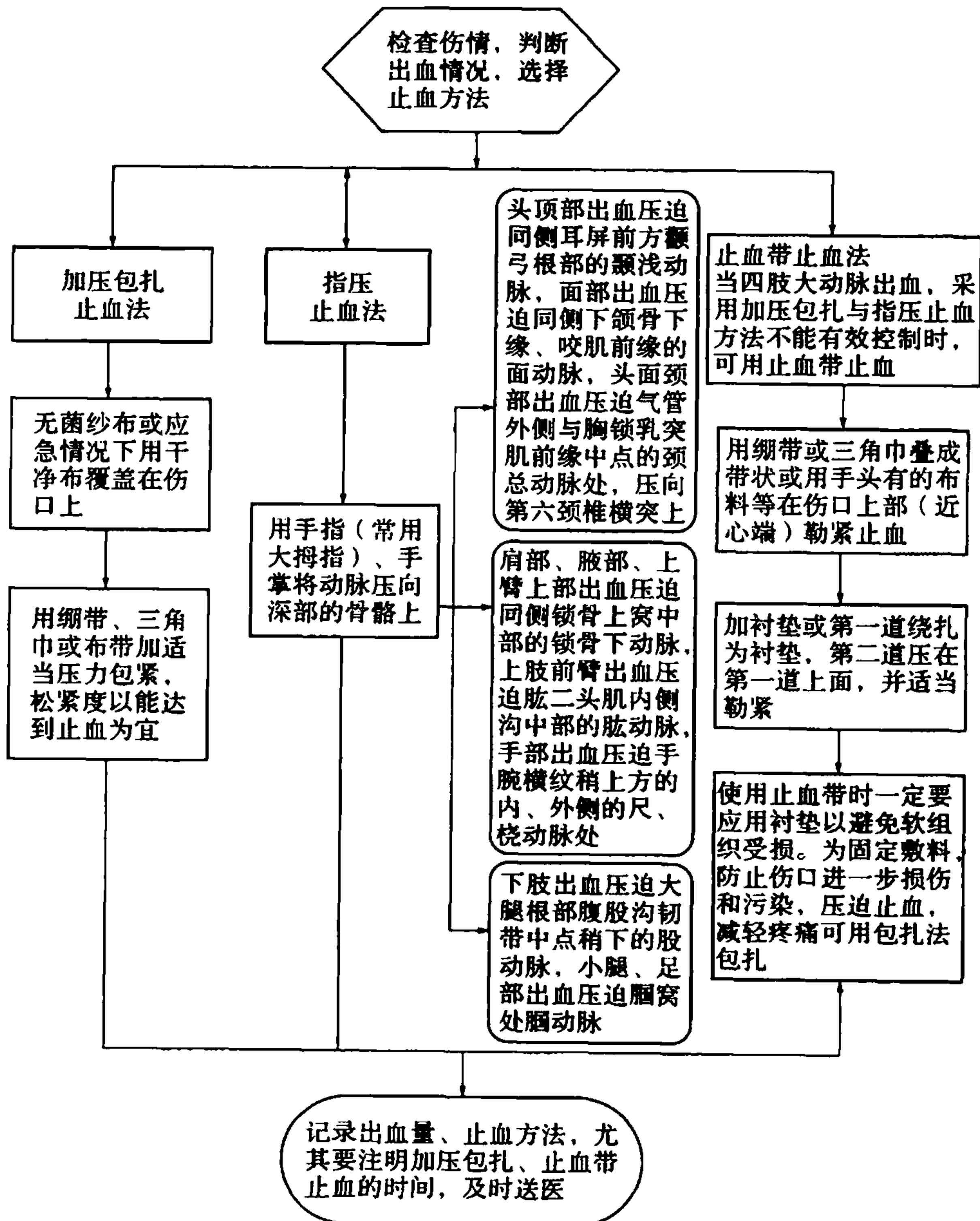
9. 温水擦浴



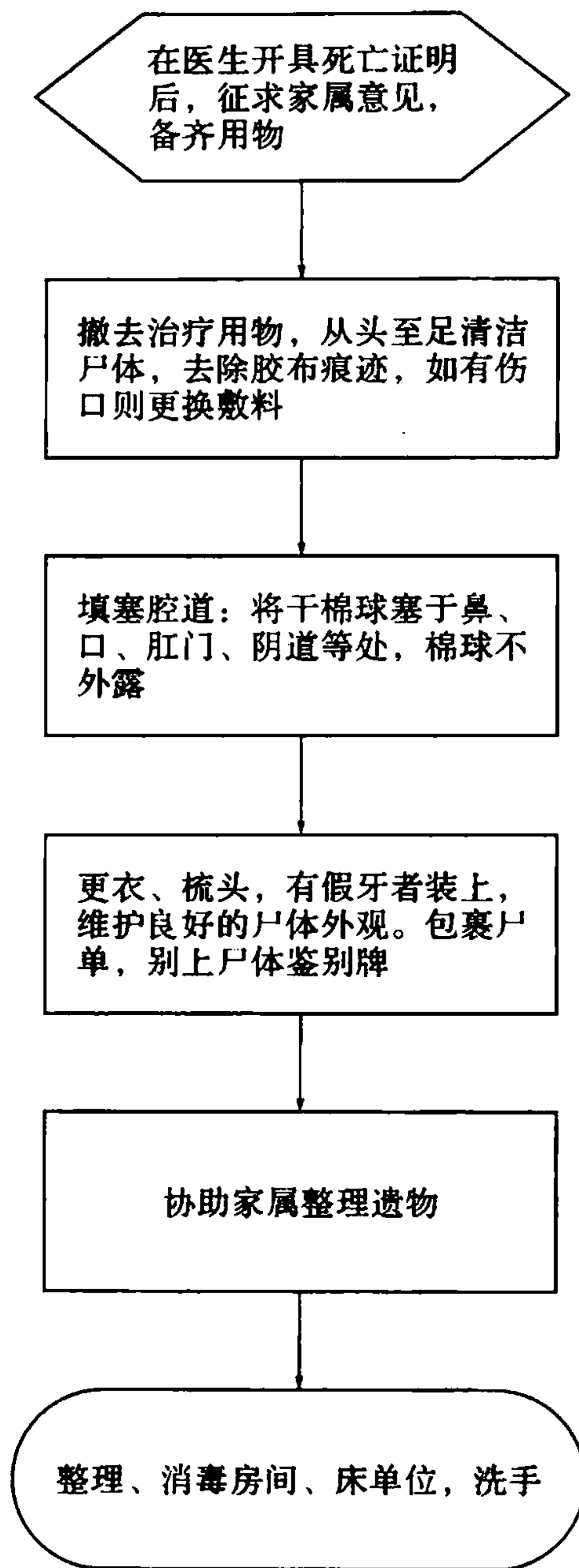
10. 心肺复苏



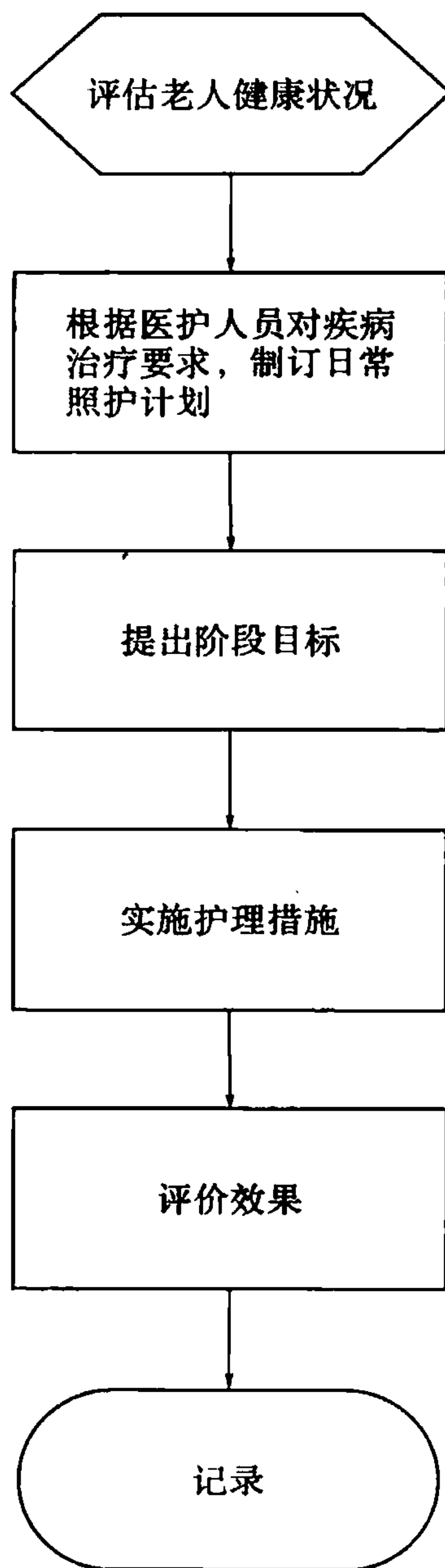
11. 止血



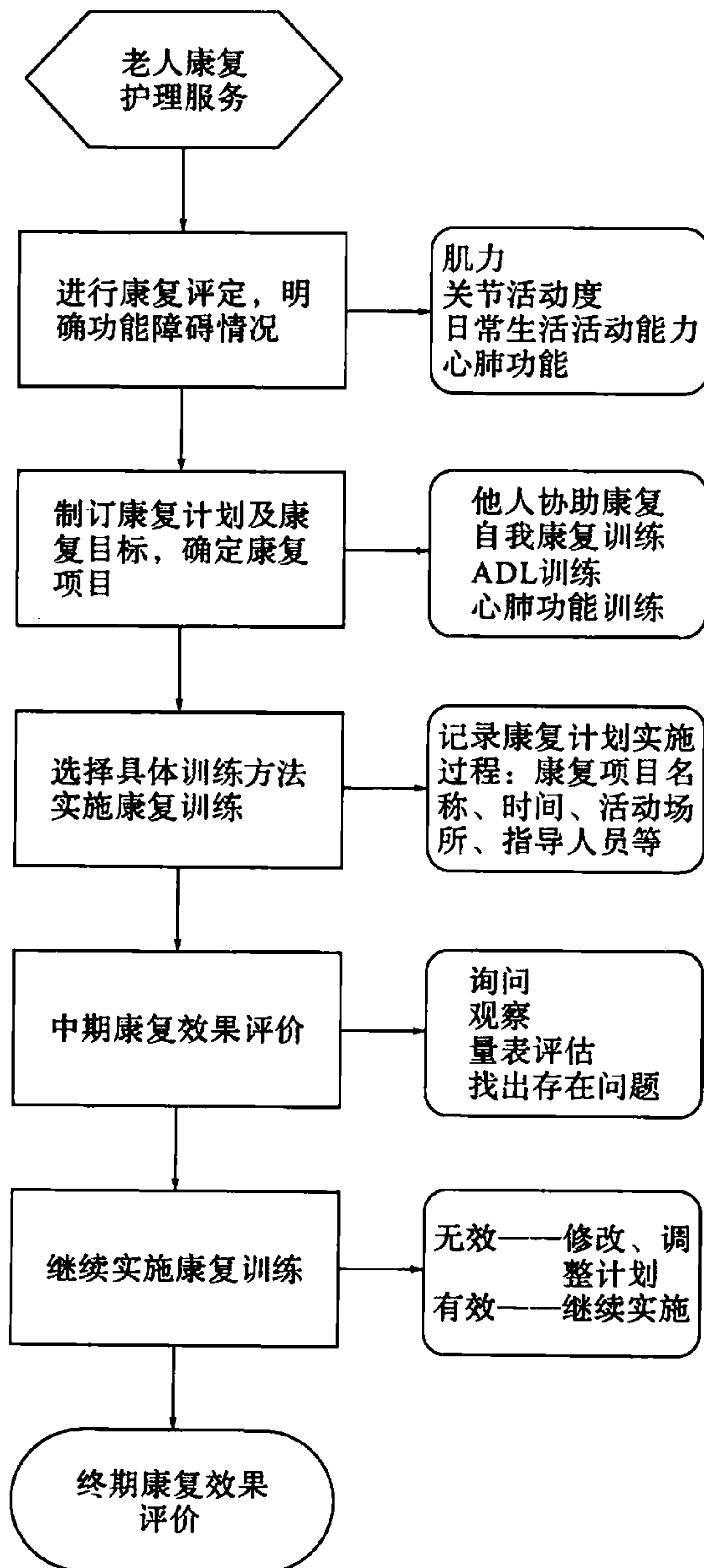
12. 尸体护理



四、疾病护理服务流程

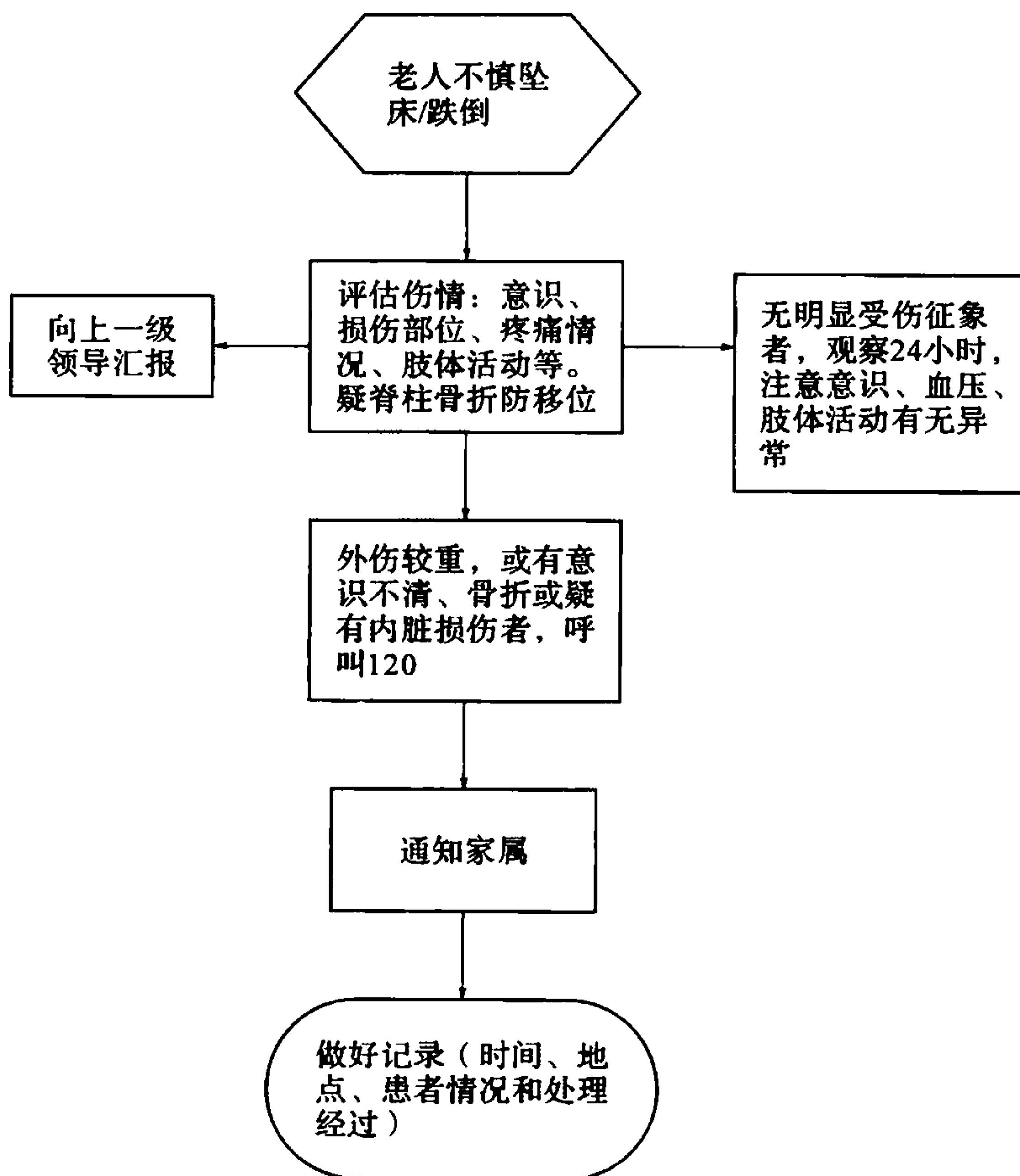


五、康复服务流程

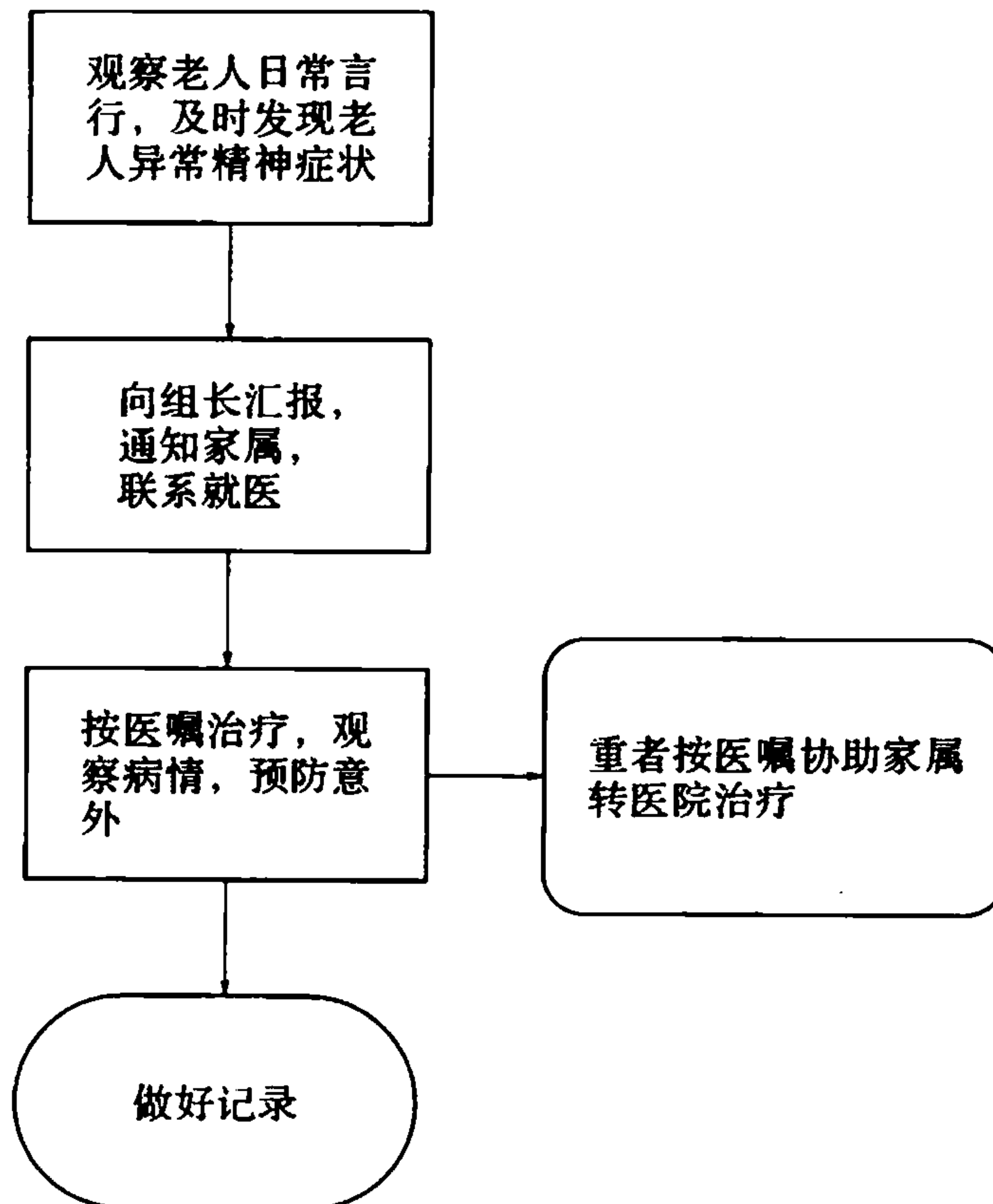


第四节 安全保护服务

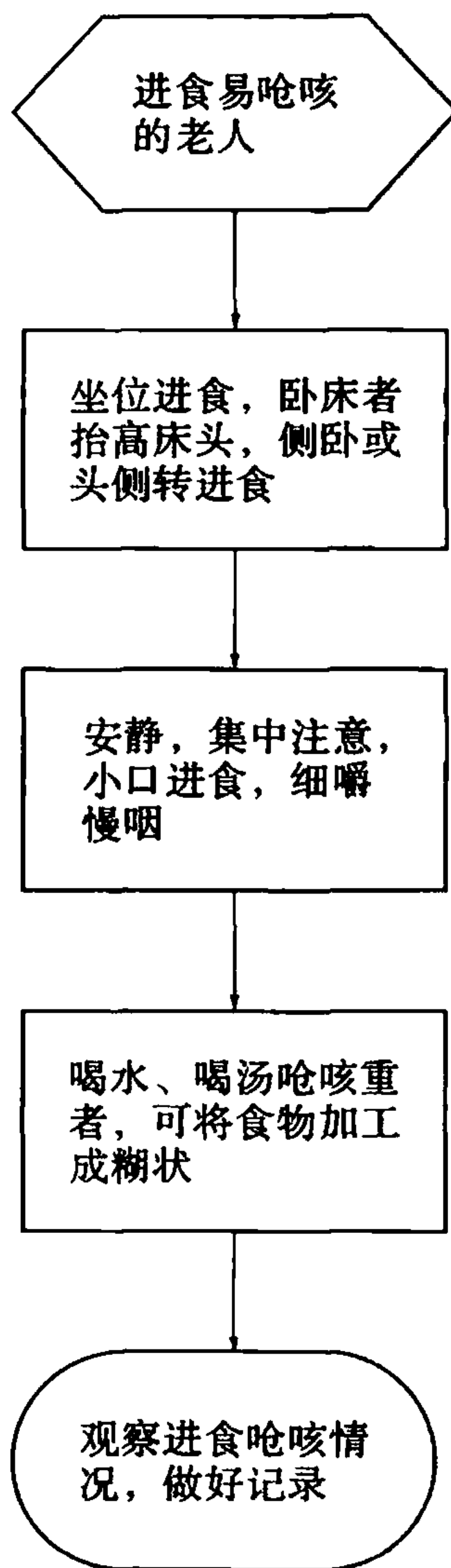
一、坠床/跌倒时的处理流程



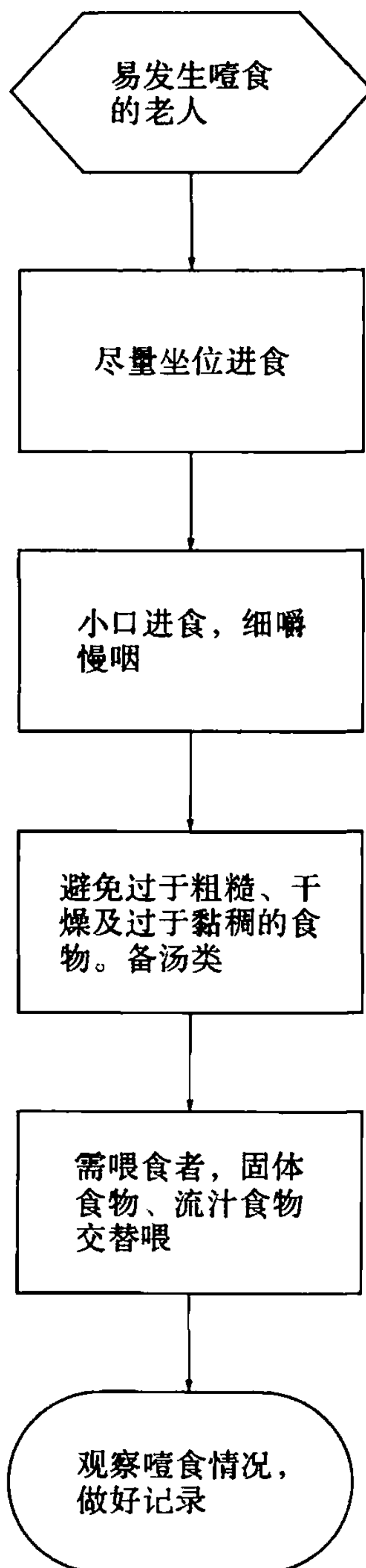
二、出现精神症状时的安全保护流程



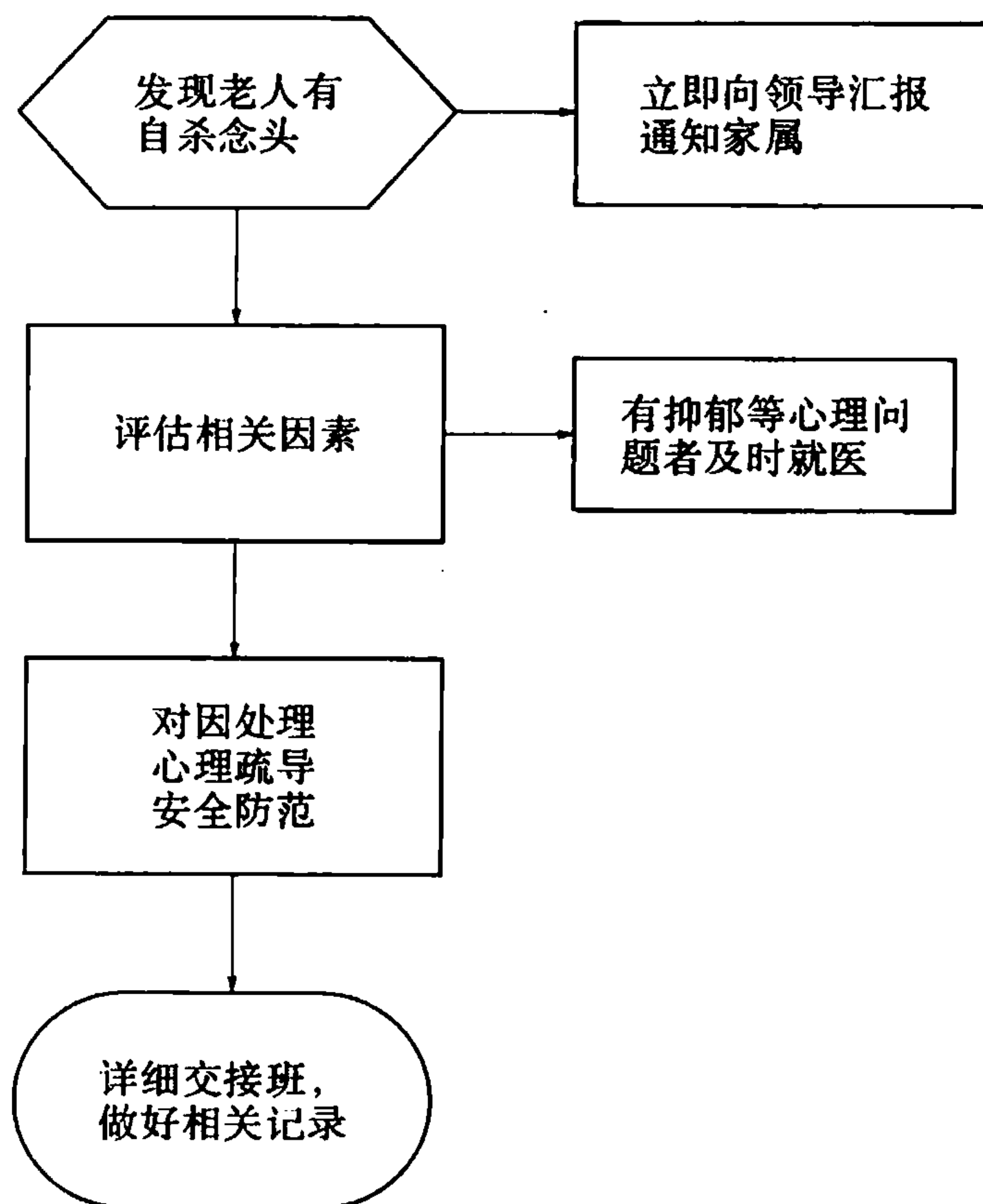
三、误吸预防流程



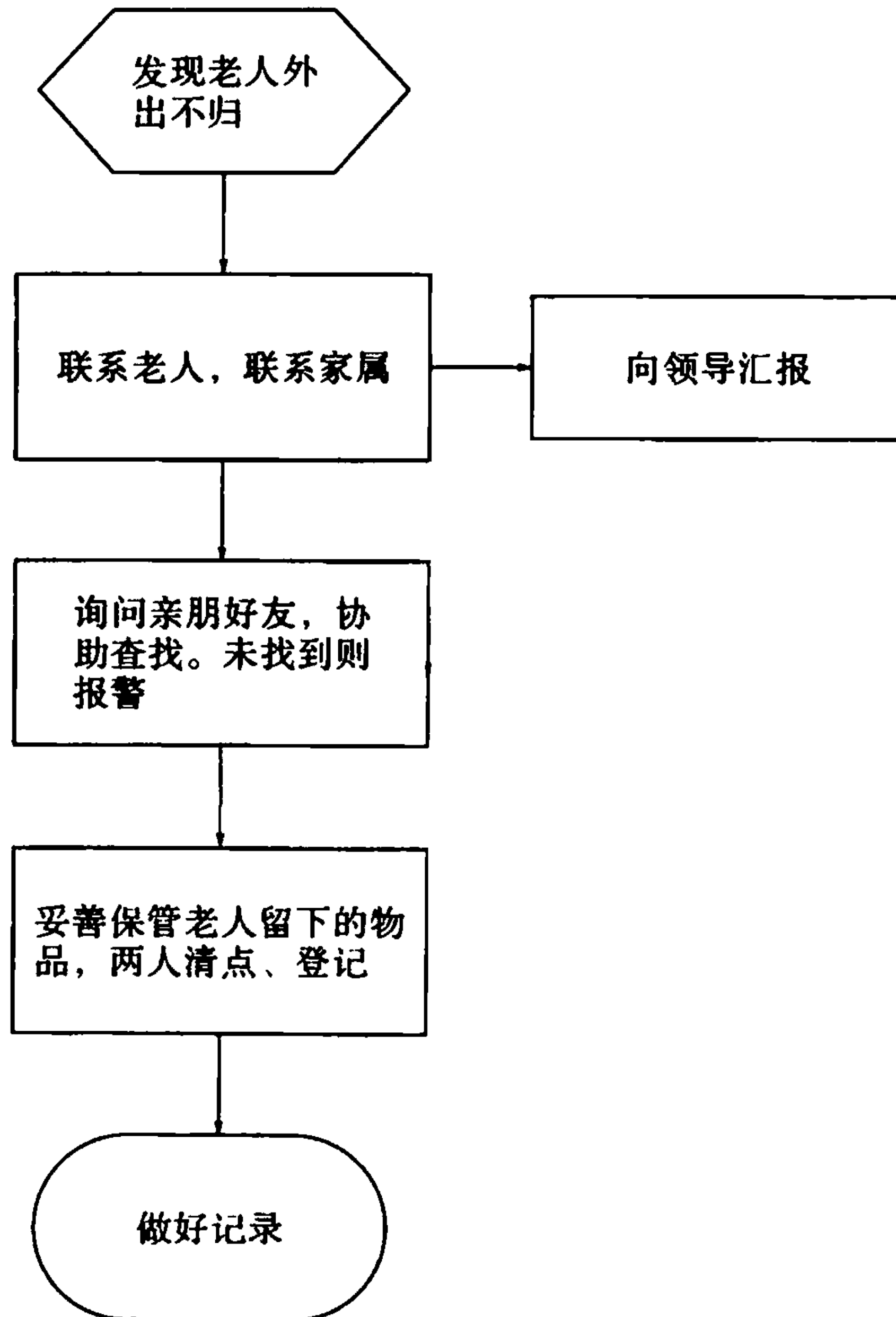
四、噎食预防流程



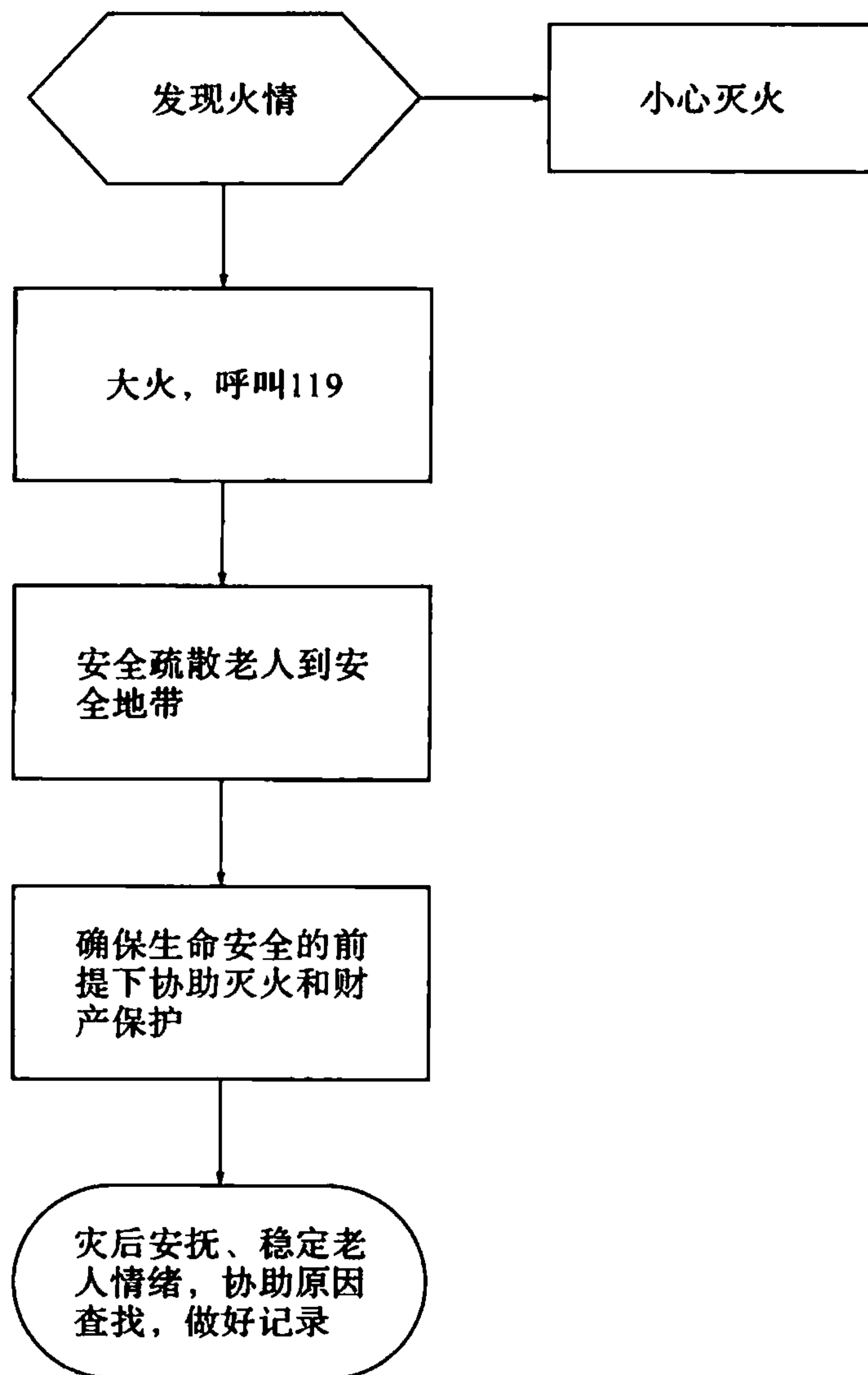
五、有自杀倾向时的应急流程



六、老年人外出不归时的应急流程

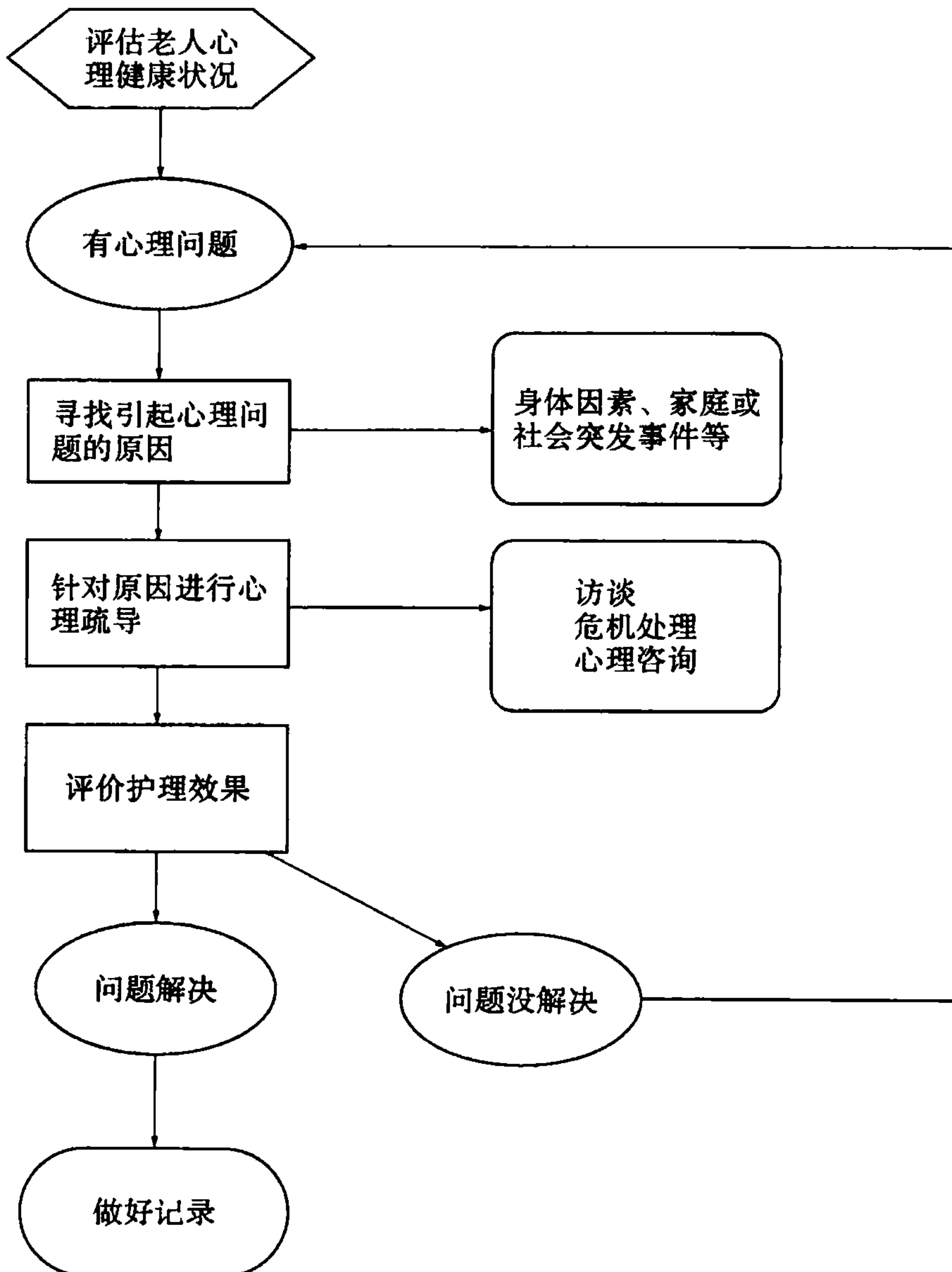


七、火灾的应急程序

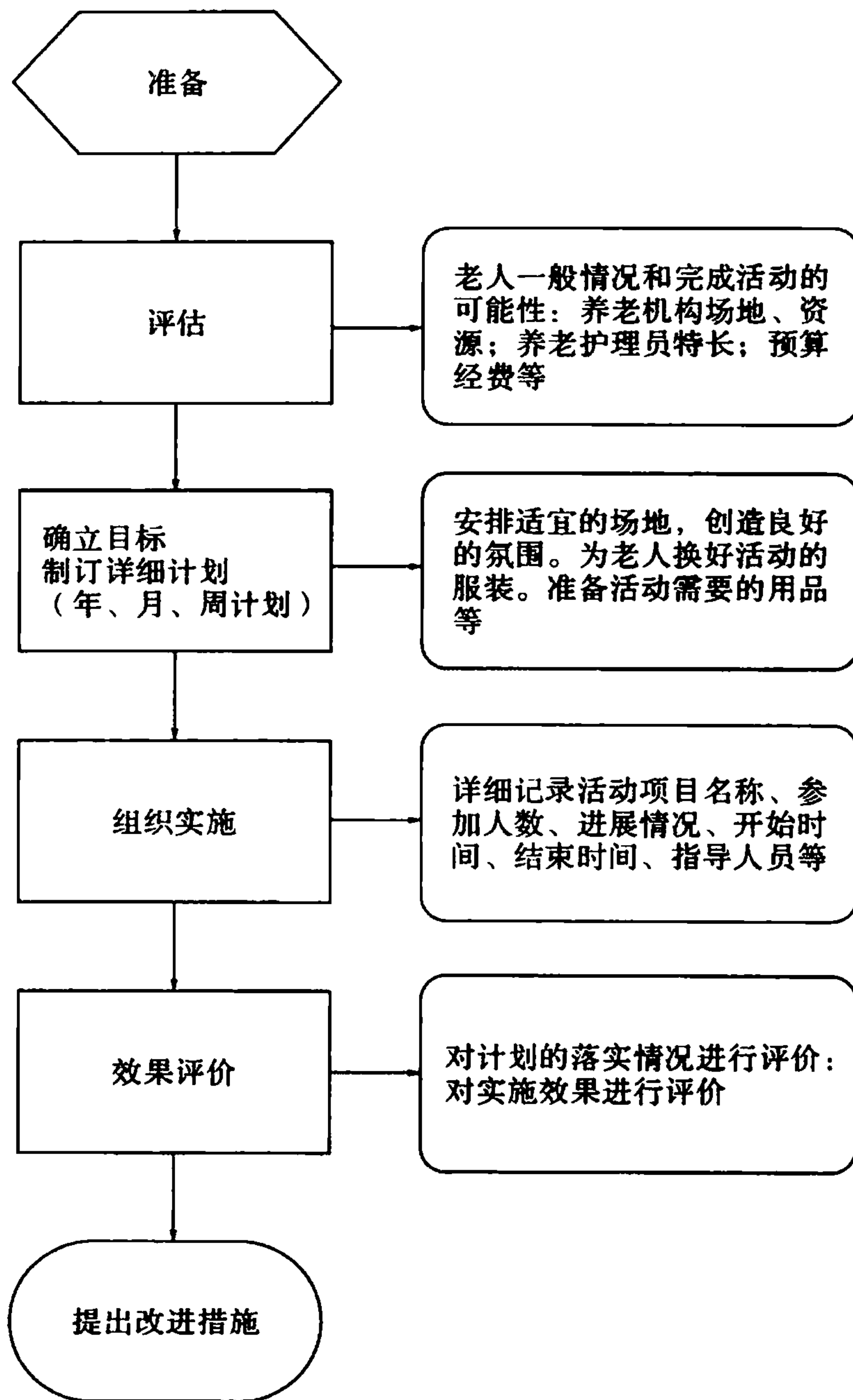


第五节 其他服务流程

1. 心理护理服务流程



2. 休闲娱乐服务流程



第八章

养老护理技术操作评价标准

为不断提高养老护理人员的服务技能水平,构建和谐的老护关系,对养老护理服务技术操作进行规范,不断完善服务用语,规范服务行为,改进服务流程,体现人性化关怀服务。为方便养老护理操作日常工作,对每项操作均按准备工作、操作过程、总体评价及注意事项四个方面叙述,将操作步骤、要求、评分等级及得分等用表格的形式叙述。评分按 A、B、C、D 四个等级评价,分优秀(90~100 分)、良好(80~89 分)、一般(60~79 分)、差(60 分以下)四个等级,分值适当分配。

A 级:精神饱满,仪表、仪容整洁大方,符合职业要求;物品准备齐全,操作后整理到位;与老人沟通自然、妥帖,操作中关爱老人表现细腻;操作过程熟练、方法准确、动作连贯、效果良好,节力、高效,有创新;注意事项熟练掌握,灵活应用。

B 级:仪表仪容基本符合职业要求,某些方面略有欠缺但不影响整体效果;物品准备齐全,但操作前再次往返准备物品,操作后物品整理到位但动作欠利索;与老人沟通略显生硬,操作中关爱老人有体现但不够细腻;操作过程熟练、方法正确、动作连贯,但操作细节、节力、创新方面不足;注意事项熟练掌握,但在实际操作中灵活应用不足。

C 级:仪容、仪表欠整洁;物品准备不齐,操作后物品整理不到位;与老人沟通语言生硬,关爱老人细节体现不足;操作方法正确、完整完成操作,但不够熟练,用时过多,操作细节、节力、创新方面不足;注意事项经提醒能回答,在实际操作中体现不足。

D 级:浓妆艳抹或工作服脏乱,精神不振或带有不良情绪,不恰当的首饰或留长指甲等;物品准备不齐,操作后不作整理;不与老人沟通、不顾老人感受;操作生疏、不能完成操作;注意事项不熟悉;如违背操作规范,危及老人安全或使老人身心受到伤害者作零分计。

第一节 清洁卫生

1. 洗脸

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲,洗手	5	4	3	2-0		
		关门窗,避免对流,防受凉	5	4	3	2-0		
		备齐物品:脸盆、毛巾、热水、洗面乳或洗面皂、润肤霜	5	4	3	2-0		
操作过程	55	向老人解释,语言表述自然,内容贴切	6	5	4	3-0		
		倒好热水,测试温度(42℃左右)	6	5	4	3-0		
		毛巾拧干、展开,围绕于手心和四个手指折叠,包紧后用大拇指压住,以四个手指为中心,远端毛巾反折于手心	9	7	5	4-0		
		擦洗顺序:眼睛—前额—鼻部—脸颊—耳部—颈部	10	8	6	4-0		
		擦洗方向从内到外,从上到下,先洗眼部,后洗其他部位。眼部擦洗:先擦远侧眼后近侧眼,每侧眼从内眼角到外眼角,毛巾一角只擦一次	6	5	4	3-0		
		视情况使用洁面乳液或洗面皂,清水洗净	6	5	4	3-0		
		洗后涂润肤霜	6	5	4	3-0		
		安置老人于舒适体位,整理用物	6	5	4	3-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	20	能自行洗脸的老人尽量协助老人进行洗脸,不包办,以促进自我护理	5	4	3	2-0		
		清洁剂及润肤霜的使用要照顾到老人的习惯	5	4	3	2-0		
		用物放置合理,避免弄湿衣被	5	4	3	2-0		
		眼睛周围不用清洁剂,防止清洁剂流入眼内	5	4	3	2-0		
计0分		清洁剂入眼内						
(任一条)		指甲划破皮肤或烫伤						
合计得分:								

2. 梳头

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲	5	4	3	2-0		
		关门窗,防对流	5	4	3	2-0		
		用物准备:干毛巾、梳子、牛皮筋或发绳(需要时)	5	4	3	2-0		
操作过程	55	向老人解释,语言表述自然、内容贴切	7	6	5	4-0		
		协助老人坐起,将干毛巾围于老人颈肩部,卧床老人铺于枕上	6	5	4	3-0		
		散开头发,一手压住发根,一手持梳子从发根梳到发梢。长发打结者,先从发梢至发根逐步梳理顺畅后再从发根到发梢梳理整齐	10	8	6	4-0		
		头发缠绕、打结,可先用少量清水湿润后,再小心梳理	8	6	5	4-0		
		卧床老人可先梳一侧,再梳另一侧	8	6	5	4-0		
		按老人习惯扎好头发	8	6	5	4-0		
		将脱落的头发丢入垃圾箱,整理衣被	8	6	5	4-0		
总体评价	10	动作轻重适当、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		发型美观,整洁	3	2	1	1-0		
		关爱老人,与老人有较好的沟通	3	2	1	1-0		
注意事项	20	动作轻柔,不强拉硬拽	5	4	3	2-0		
		不在进食时梳头	5	4	3	2-0		
		尊重老人意愿适当修剪发型,以方便梳理	5	4	3	2-0		
		选择长柄梳子,鼓励老人尽量自行梳头	5	4	3	2-0		
计0分		动作粗暴,老人头皮损伤						
合计得分:								

3. 协助刷牙

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲,洗手	5	4	3	2-0		
		关门窗,调节室温	5	4	3	2-0		
		用物准备:牙刷、牙膏、漱口杯(内盛水,冬天用温水)、吸管、小脸盆或小弯盘、干毛巾或一次性防湿围布、润唇膏	5	4	3	2-0		
操作步骤	55	向老人解释,语言表述自然、内容贴切	6	5	4	3-0		
		协助老人于半坐卧位或坐位,干毛巾或塑料围巾围于下颌和前胸,小脸盆置于床上小桌上或用手托住,以方便老人将漱口水吐至盆内	10	8	6	4-0		
		助老人持漱口杯或经吸管吸入杯中水,漱口后吐出	8	6	5	4-0		
		将牙刷沾湿,涂上适量的牙膏,递给老人自行刷牙。牙齿内外面从牙龈往牙冠方向刷,咬合面用旋转和来回反复推动的方法刷	8	6	5	4-0		
		用清水彻底漱净口腔,用毛巾擦干口唇及周围水迹	8	6	5	4-0		
		安置老人于舒适体位,整理用物	8	6	5	4-0		
		视情况涂润唇膏以避免口唇干裂(进餐前不宜涂唇膏,将唇膏擦净后再进食)	7	6	5	4-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	20	能自行刷牙者尽量让老人刷牙	5	4	3	2-0		
		最好能在每次进食后进行刷牙,以维持口腔清洁。根据老人习惯,至少在晨间进餐前、晚间进食后刷牙,平时进食后漱口或以喝水方式清洁口腔	5	4	3	2-0		
		根据老人习惯选择牙膏,避免使用味道强烈的牙膏	5	4	3	2-0		
		有活动性假牙者宜先取下假牙再刷牙,假牙清洗后再戴上	5	4	3	2-0		
计0分		漱口水误吸入气道或假牙处理不当、脱落引起不良后果者						
合计得分:								

4. 棉棒清洁口腔

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲,洗手	5	4	3	2-0		
		关门窗,调节室温	5	4	3	2-0		
		用物准备:漱口杯(内盛清水,冬天用温水,也可选择淡盐水)、棉棒、压舌板(或用长柄扁平汤匙代替)、纱布、弯盘或小塑料碗、干毛巾或一次性防湿围布、润唇膏、污物杯或袋	5	4	3	2-0		
操作步骤	55	向老人解释,语言表述自然、内容贴切	10	8	6	4-0		
		协助老人侧卧或头偏向护理人员侧,抬高床头,干毛巾或塑料围布围于颌下和前胸,以保护衣被和枕巾,弯盘或小塑料碗置于口角旁,以方便老人将漱口水吐至盘或碗内	10	8	6	4-0		
		助老人张口,观察口腔内情况。使用压舌板要用纱布包裹,从臼齿间插入	10	8	6	4-0		
		擦洗顺序:棉棒沾水纵向擦洗牙齿左外侧面,由臼齿洗至门齿,同法擦洗右外侧面。擦洗左上内侧面、咬合面、左下内侧面、咬合面,以弧形擦洗左侧颊部,同法擦洗右侧。擦洗舌面及腭部	10	8	6	4-0		
		用毛巾擦干口唇及面部水迹,涂润唇膏以避免口唇干裂	8	6	5	4-0		
		安置老人于舒适体位,整理用物	7	6	5	4-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	20	适用于无法刷牙的老人	5	4	3	2-0		
		棉棒沾水不可过湿,避免水误吸入气管引起呛咳	5	4	3	2-0		
		棉棒不可交互使用,口腔溃疡者遵医嘱局部涂药	5	4	3	2-0		
		有活动性假牙者宜先取下假牙再擦洗,假牙清洗后再戴上	5	4	3	2-0		
计0分 (任一条)		棉棒沾水过多引起误吸或假牙处理不当、脱落引起不良后果者						
		压舌板使用不当,导致口腔黏膜或牙齿损伤者						

备注:神志不清楚者不能用棉棒擦洗,可用血管钳夹棉球,一次一个棉球,水不过湿,棉球不遗漏于口腔内。

合计得分:

5. 活动性假牙护理

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲,洗手	5	4	3	2-0		
		关门窗,调节室温	5	4	3	2-0		
		用物准备:杯子、牙刷、牙膏,视情况准备口腔清洁用物	5	4	3	2-0		
操作步骤	55	向老人解释,语言表述自然、内容贴切	10	8	6	4-0		
		屏风遮挡,助老人张口,轻轻取下假牙(一般先取上假牙,后取下假牙)	10	8	6	4-0		
		帮助老人清洁口腔	5	4	3	2-0		
		用牙刷沾牙膏刷洗假牙各面,流水冲净	10	8	6	4-0		
		轻轻装上假牙,暂时不用则将假牙浸于冷水中保存	10	8	6	4-0		
		安置老人于舒适体位,整理用物	10	8	6	4-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	20	每次进食后应取下假牙,并漱口以清洁口腔	5	4	3	2-0		
		假牙不可用热水或酒精浸泡	5	4	3	2-0		
		进行口腔内各项操作应取下活动性假牙,避免假牙脱落引起窒息	5	4	3	2-0		
		非进食期间,可不用戴假牙,但白天应装上假牙,以免影响老人外观、说话而影响交流	5	4	3	2-0		
计0分 (任一条)		动作粗暴,损伤口腔黏膜						
		假牙跌落、碰撞而损坏						

合计得分:

6. 床上洗头

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲,洗手	5	4	3	2-0		
		关门窗,冬天调节室温至 22~26℃	5	4	3	2-0		
		用物准备:马蹄形垫或床上洗发器、浴巾(或中单)、干毛巾、塑料布或橡胶单、洗发护发液、水杯、脸盆、污水桶、水壶、热水、棉球、梳子、吹风机	5	4	3	2-0		
操作步骤	55	向老人解释,询问老人是否需要如厕	5	4	3	2-0		
		水壶内倒好热水,用手或水温计测试水温(40~45℃),协助老人斜角平卧,头靠床边,移枕于肩背下,塑料布、浴巾(或中单)依次铺于枕上	7	6	5	4-0		
		松开老人衣领、内折,另取干毛巾围于老人颈部扣上别针,松开头发梳通	5	4	3	2-0		
		一手托老人头部,一手将马蹄形垫或床上洗发器垫于老人头下,马蹄形垫的尾端或床上洗发器的排水管接污水桶,将棉球塞于耳内,松开头发,梳通	7	6	5	4-0		
		嘱老人闭上双眼,用纱布或干的小毛巾盖于眼部。用水杯盛温水或用洗头器冲水龙头冲少量温水,测试水温,询问水温是否合适	7	6	5	4-0		
		冲湿头发,倒少量洗发液于手心,均匀涂于头发上,用指腹揉搓头发并按摩头皮。力量适中,揉搓方向从发际向头顶部	6	5	4	3-0		
		温水冲净头发,必要时重复使用一次洗发液,再用温水冲净。涂少量护发液于头发,轻轻揉搓,用温水冲净头发	6	5	4	3-0		
		用颈部干毛巾擦干面部水迹并包裹头发。一手托老人头部,一手撤去马蹄形垫或洗发器,移枕于头下	7	6	5	4-0		
		取出耳内棉球,用包头毛巾擦干头发,梳通头发,用吹风机吹干,梳理整齐	5	4	3	2-0		
		撤去头下橡胶单和浴巾(或中单),安置舒适体位,整理用物	5	4	3	2-0		

续表

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练,节力	4	3	2	1—0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1—0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1—0		
注意事项	20	避免老人受凉	5	4	3	2—0		
		防水入眼内、耳内	5	4	3	2—0		
		随时观察老人的反应,询问感受	5	4	3	2—0		
		避免老人疲劳	5	4	3	2—0		
计 0 分 (任一条)		烫伤或指甲损伤头皮						
		洗发液入眼内,引起老人不适						
合计得分:								

7. 床上洗脚

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲	5	4	3	2-0		
		关门窗,避免对流,冬天调节室温于 22~26℃,防受凉	5	4	3	2-0		
		备齐物品:橡胶单(或塑料布)、水盆、热水、大毛巾、毛巾、润肤霜,视情况备香皂或其他类型的清洁剂	5	4	3	2-0		
操作过程	55	向老人解释,语言表述自然,内容贴切	6	5	4	3-0		
		倒好热水,用手或水温计测试温度(水温 40~45℃)	7	6	5	4-0		
		协助老人仰卧位,掀开盖被,被尾向上折,屈膝,取一软枕垫在老人膝下,将橡胶单(或塑料布)和大毛巾依次铺于足下	8	6	5	4-0		
		裤管向上卷至膝部,放水盆于大毛巾上,先将一只脚放入水盆内,询问水温。也可将脚盆置于床边凳上协助老人的一侧脚移入盆内	8	6	5	4-0		
		用小毛巾擦洗足部:踝部—足背—足底—趾缝。必要时先用香皂或其他清洁剂涂擦清洁,清水洗净。擦干放于大毛巾上,同法洗另一侧脚	8	6	5	4-0		
		必要时修剪趾甲,撤去水盆、大毛巾与橡胶单	6	5	4	3-0		
		涂润肤霜,整理床单位,安置舒适体位	6	5	4	3-0		
		整理用物,洗手	6	5	4	3-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	20	水盆放稳,避免打湿衣被,如有沾湿及时更换	5	4	3	2-0		
		如有足底裂开,根据老人习惯涂软膏保护	5	4	3	2-0		
		视需要配合足底按摩,促进睡眠	5	4	3	2-0		
		注意水盆底部表面的清洁	5	4	3	2-0		
计 0 分		指甲划破皮肤或烫伤						

合计得分:

8. 会阴清洁

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲	3	2	1	1-0		
		关门窗,避免对流,冬天调节室温于 22~26℃,防受凉	4	3	2	1-0		
		屏风遮挡老人	4	3	2	1-0		
		备齐物品:橡胶单(或塑料布)、中单或大毛巾、水壶、热水、毛巾、清洁内裤、便盆、一次性手套	4	3	2	1-0		
操作过程	55	向老人解释,语言表述自然,内容贴切	6	5	4	3-0		
		倒好热水,用手或水温计测试温度(水温 42℃左右)。	7	6	5	4-0		
		老人臀下垫橡胶单(或塑料布)、中单,脱下对侧裤管盖于近侧腿上,棉被盖于对侧腿上,协助屈膝仰卧位,暴露会阴部	10	8	6	4-0		
		冲洗法:护理员一手托臀,另一手将便盆放于老人臀下。一手持水壶将温水从上淋下(先淋少许水,询问水温),另一手用大棉签自上而下擦洗会阴至清洁,擦干。撤去便盆和橡胶单、中单,更换内裤	10	8	6	4-0		
		擦拭法:戴一次性手套,将毛巾浸湿,拧至半干,从会阴上部向下至肛门擦洗干净。老人能自行擦洗者,将毛巾拧干后交老人自行擦洗。撤去橡胶单、中单,更换内裤	10	8	6	4-0		
		整理衣被和床单位,安置舒适体位	6	5	4	3-0		
		整理用物,洗手	6	5	4	3-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	20	鼓励老人自行清洗会阴,每日至少一次	5	4	3	2-0		
		注意保护老人隐私,不过多暴露老人,注意保暖	5	4	3	2-0		
		不过热,避免烫伤	5	4	3	2-0		
		注意由上到下,由前向后擦洗,避免往返擦拭						
		注意避免衣被沾湿,如有及时更换	5	4	3	2-0		
计 0 分		指甲划破皮肤或烫伤						

合计得分:

9. 淋浴

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲	5	4	3	2-0		
		关门窗,避免对流,冬天调节浴室温度于 24~26℃,防受凉	5	4	3	2-0		
		备齐物品:淋浴设施、毛巾、浴巾、洗发液、护发素、洗面奶、浴液(或浴皂)、润肤霜、清洁衣裤、梳子、淋浴坐椅	5	4	3	2-0		
操作过程	50	向老人解释,携用物及搀扶老人入浴室(或用轮椅运送)	5	4	3	2-0		
		调节淋浴水温(40℃左右),先开冷水开关,后开热水开关	5	4	3	2-0		
		协助老人脱去衣裤,搀扶老人坐在淋浴椅上	5	4	3	2-0		
		征询水温,先协助老人洗头,用洗面奶洗脸,冲净	10	8	6	4-0		
		冲湿全身,用浴液或浴皂依次涂擦耳后、颈部、双上肢、胸部、腹部、背臀部、会阴部、双下肢、双足,温水冲净,关淋浴器	10	8	6	4-0		
		用浴巾尽快擦干头发、身体,视需要涂润肤霜,协助穿衣裤	10	8	6	4-0		
总体评价	10	送老人回房休息,整理用物,清理地面,清洗衣物	5	4	3	2-0		
		动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,随时询问和观察老人反应,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
注意事项	25	灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
		老人单独洗澡时不要从内锁门,以免发生意外时不能进入,可在门外悬挂标示牌	5	4	3	2-0		
		浴室安装扶手,铺防滑垫	5	4	3	2-0		
		淋浴开关冷热标志明显,防水温过高,避免烫伤	5	4	3	2-0		
		老人上肢功能尚好者,自行擦洗前胸、腹部、会阴等部位,护理员协助洗头和擦洗后背、下肢等	5	4	3	2-0		
计 0 分 (任一条)		淋浴时间不宜过长,水温不宜过热、过冷,以免老人因闷热发生头晕或因冷水刺激而诱发心脑血管意外	5	4	3	2-0		
		烫伤皮肤						
		老人跌倒						
		合计得分:						

10. 床上擦浴

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲	5	4	3	2-0		
		关门窗,避免对流,冬季调节室内温度于 22~26℃,防受凉	5	4	3	2-0		
		备齐物品:水盆 2 个、热水、毛巾 3 块(擦澡巾、清洁会阴毛巾、洗脚毛巾)、浴巾、洗面奶、浴液(或浴皂)、清洁衣裤、梳子、橡胶单、污水桶等	5	4	3	2-0		
操作过程	55	向老人解释,用屏风或布帘遮挡老人	3	2	1	1-0		
		协助老人平卧,松开盖被,按需要给予便器	4	3	2	1-0		
		倒好热水,测试水温(50℃左右),征求水温感受	4	3	2	1-0		
		洗脸:大毛巾铺于枕上,按洗脸法清洁脸部、颈部	4	3	2	1-0		
		擦洗胸腹:棉被向下折叠,脱去老人上衣,浴巾直接盖于胸、腹部,一手略掀起大毛巾,另一手裹擦洗毛巾,分别就洗浴液、清水擦洗前胸、腹部,浴巾擦干,盖上棉被	8	6	5	4-0		
		擦洗背部:协助老人侧卧,浴巾铺于背、臀下,将背部棉被向上折,分别用浴液、清水由 S 形擦洗全背至腰骶部,边擦边按摩,尾骶部重点按摩,浴巾擦干	8	6	5	4-0		
		擦洗双上肢:协助老人平卧,分别用浴液、清水擦洗、擦干。更换清洁上衣,盖好被子。将盛有热水的水盆搁在凳上,手泡于盆中,洗净指间及指缝,擦干。同法洗另一侧	8	6	5	4-0		
		擦洗下肢:脱下裤子盖于会阴部,暴露一侧下肢,分别用浴液、清水擦洗、擦干。再擦洗另一侧	8	6	5	4-0		
		按洗脚法清洁足部,按会阴清洁法清洁会阴	4	3	2	1-0		
		更换清洁裤子,整理床单位,安置老人。整理用物	4	3	2	1-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	20	擦洗中注意观察老人反应,如出现寒战等情况应及时停止,并注意保暖	4	3	2	1-0		
		视清洁度随时更换清水和调整水温,防受凉	4	3	2	1-0		
		洗脸、洗脚、洗会阴的毛巾、水盆分开使用	4	3	2	1-0		
		注意保护老人隐私,随时遮盖老人身体暴露部位,不过多翻动老人	4	3	2	1-0		
		操作时注意节力原则	4	3	2	1-0		
计 0 分		擦伤皮肤或老人坠床						

合计得分:

11. 修剪指(趾)甲

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲,洗手	5	4	3	2-0		
		关门窗,避免对流	5	4	3	2-0		
		备齐物品:指甲刀、指甲锉、毛巾、纸巾、水盆、热水	5	4	3	2-0		
操作过程	50	向老人解释,语言表述自然,内容贴切	5	4	3	2-0		
		倒好热水,测试温度(40~45℃左右),征询老人感受	5	4	3	2-0		
		将手和脚分别浸泡于热水中5~10min,然后用毛巾擦干	6	5	4	3-0		
		手下垫纸巾,逐一修剪指甲,修剪成半弧形,用锉刀修整指甲	8	6	5	4-0		
		足下垫纸巾,逐一修剪趾甲,趾甲修剪呈平形,两侧略作修剪不留锐角即可,避免两侧修剪过深而致趾甲嵌入脚趾皮肤内,用锉刀修整趾甲	8	6	5	4-0		
		纸巾包裹剪下的指(趾)甲碎屑丢入废物桶内,安置老人于舒适卧位,整理床单位	6	5	4	3-0		
		整理用物,消毒指甲刀(老人自己专用的指甲刀则清洁后放回)	6	5	4	3-0		
总体评价	10	洗手	6	5	4	3-0		
		动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
注意事项	25	灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
		指(趾)甲避免剪得过深,不伤及皮肤	5	4	3	2-0		
		指甲宜剪成弧形,趾甲应修平。故修剪指甲最好用弧形指甲剪,修剪趾甲最好用平型指甲剪	5	4	3	2-0		
		有指(趾)甲真菌感染者,用专用的指甲剪,与其他指(趾)甲修剪分开,用后消毒,剪后遵医嘱涂药	5	4	3	2-0		
		指甲刀一人一用一消毒	5	4	3	2-0		
计0分		常于老人沐浴后修剪指(趾)甲,此时指(趾)甲较软,便于修剪	5	4	3	2-0		
		指(趾)甲剪得过深,伤及皮肤						

合计得分:

12. 穿脱衣裤

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲,洗手	5	4	3	2-0		
		关门窗,避免对流,冬季室温 24~26℃ 为宜	5	4	3	2-0		
		备齐物品:清洁、得体的老人衣裤	5	4	3	2-0		
操作过程	55	向老人解释,语言表述自然,内容贴切	4	3	2	1-0		
		脱开襟上衣:解开纽扣,协助脱去健侧衣袖,将一侧上衣平整地掖于老人身下协助老人侧卧,脱下另一侧衣袖,整理衣服	6	5	4	3-0		
		脱套头衫:将上衣拉至胸部,协助老人一侧手臂上举,顺势脱出一侧袖子,依法脱另一侧,再一手托起老人头颈部,另一手将衣服从头上脱出	6	5	4	3-0		
		穿开襟上衣(方法 1):协助老人穿好患侧衣袖,翻身侧卧,将另一侧衣服平整掖于身下,协助平卧,从另一侧身下拉出衣服,穿好另一侧,扣好纽扣,整理衣服	8	6	5	4-0		
		穿开襟上衣(方法 2):将衣服与衣袖展开,横放成“一”字型,一手托老人腰部,另一手将衣服横穿过老人腰下,展开衣服,穿好两侧衣袖,再一手托老人肩颈部,另一手将衣领轻轻向上提拉至颈部,扣好纽扣,整理衣服	6	5	4	3-0		
		穿套头衫:辨清衣服前后面,护理员一手从衣服袖口处穿入到衣服的下摆,手握老人手腕,将衣袖轻轻向老人手臂套入,同法穿好另一侧,再将衣领口从老人头部套入,整理衣服	6	5	4	3-0		
		脱裤子:协助松开裤带、裤口,护理员一手托腰骶部,另一手将裤腰向下褪至臀部以下,再协助褪至膝部,然后一手托膝部,另一手拉出裤管,同法脱出另一侧	6	5	4	3-0		
		穿裤子:护理员一手从裤管口伸入到裤腰口,再套入另一侧裤管口伸入到裤腰口,轻握老人脚踝,另一手将裤管向老人大腿方向提拉,同法穿好另一侧,向上提拉至臀部,再协助老人侧卧,提拉裤腰到腰部,平卧,系好裤带,整理裤子	8	6	5	4-0		
		安置老人于舒适卧位,整理床单位	5	4	3	2-0		

续表

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	20	先脱健侧,后脱患侧。脱套头衫时,若老人一侧上肢活动不便时,则先脱健侧,再脱头部,后脱患侧	5	4	3	2-0		
		先穿患侧,后穿健侧	5	4	3	2-0		
		操作前提醒老人,消除紧张心理,获得老人合作	5	4	3	2-0		
		上床时先脱裤子后脱上衣,起床时先穿上衣后穿裤	5	4	3	2-0		
计0分		动作粗暴,导致老人皮肤或肢体损伤						
合计得分:								

13. 铺床

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	20	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲,洗手	5	4	3	2-0		
		备齐物品:床、床垫、床褥、棉胎、枕芯、大单、被套、枕套	5	4	3	2-0		
		将大单、被套、棉胎正确折叠,按次序叠放于床上	10	8	6	4-0		
操作过程	50	移开床头柜,移床旁椅子于床尾正中,将枕芯、枕套、棉胎、被套、大单从下往上依次放于床旁椅上	6	5	4	3-0		
		检查床铺有无破损,翻转床垫,铺床褥,上缘紧靠床头	6	5	4	3-0		
		取大单,依次于床上散开,先铺一侧床头,再床尾,转对侧铺好床头、床尾,四角包紧,中线对齐,床面平整	10	8	6	4-0		
		取被套,齐床头,对中线,依次散开,尾部开口处分开,放入S形折叠的棉胎,于被套内展开棉胎,系好开口处系带	10	8	6	4-0		
		盖被齐床头,两侧边缘内折平床沿,尾端内折平床尾。盖被平整无虚边	6	5	4	3-0		
		取枕芯、枕套,一手从枕套正面一端套入,以枕套内面捏住枕芯的一端,另一手将枕套往下拉,套住枕芯,四角充实,拍松枕头,开口背门放置	6	5	4	3-0		
		移回床旁桌、床旁椅	6	5	4	3-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练,5min内完成	4	3	2	1-0		
		床基紧、平整、四角美观,中线对齐	3	2	1	1-0		
		被套无虚边,枕套四角充实	3	2	1	1-0		
注意事项	20	注意室内有无老人在进行治疗或进食,治疗、进食30min前停止铺床活动	5	4	3	2-0		
		先铺床头后床尾	5	4	3	2-0		
		遵从节力原则,动作熟练,没有过多小动作	5	4	3	2-0		
		铺床前检查床上各部件,如有损坏应先修理	5	4	3	2-0		

合计得分:

14. 更换床单

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲,洗手	3	2	1	1-0		
		备齐物品:大单、中单、枕套、床刷,需要时备被套及清洁衣裤	4	3	2	1-0		
		关门窗,调节室温	3	2	1	1-0		
		将大单、中单、枕套正确折叠依次放置	5	4	3	2-0		
操作过程	55	向老人解释,协助排便、排尿	4	3	2	1-0		
		移开床头柜,移床旁椅子于床尾,放平床头、床尾支架	4	3	2	1-0		
		移枕于对侧,协助老人向对侧翻身,观察背部皮肤	6	5	4	3-0		
		松开近侧床基,将脏中单向上卷起塞于老人身下,橡胶单去尘后搭在盖被上,脏大单卷起塞于老人身下,用床刷从床头至床尾扫净床垫	8	6	5	4-0		
		将大单中线与床中线对齐展开,对侧床单向下卷入老人身下,铺好近侧大单。放下橡胶单,中单中线对齐铺在橡胶单上,对侧向下卷入老人身下,近侧中单连同橡胶单一齐塞入床垫下	8	6	5	4-0		
		协助平卧,移枕于近侧,向近侧翻身,拉好床档	6	5	4	3-0		
		转至对侧,松床基,将脏中单向内卷起放入床尾污物架或污物袋内。橡胶单扫净后搭在盖被上,依法取下大单,从床头到床尾扫净床基	6	5	4	3-0		
		从老人身下拉出大单并铺好,放下橡胶单,拉出中单,一并塞在床垫下	5	4	3	2-0		
		协助平卧,更换枕套,整理被套,安置舒适卧位	4	3	2	1-0		
		移回床旁桌、床旁椅,整理用物	4	3	2	1-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有较好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	20	避免在老人用餐和治疗时进行,治疗、进食 30min 前停止铺床活动	5	4	3	2-0		
		避免拖、拉、推等动作,注意拉好床档,避免坠床	5	4	3	2-0		
		遵从节力原则。换下的床单勿扔在地上	5	4	3	2-0		
		注意保暖、观察老人情况,保护老人隐私	5	4	3	2-0		
计 0 分		老人擦伤、撞伤或坠床						

合计得分:

15. 整理床单位

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲,洗手,戴口罩	5	4	3	2—0		
		关门窗,调节室温	5	4	3	2—0		
		备齐物品:床刷、床刷套,必要时备清洁的床单、衣裤	5	4	3	2—0		
操作过程	55	向老人解释	6	5	4	3—0		
		放平床头、床尾支架,移开床旁桌、椅	8	6	5	4—0		
		协助老人向对侧侧卧,检查背部及尾骶部皮肤	8	6	5	4—0		
		从床头至床尾扫净床上渣屑,注意扫净枕下。拉平床单,包紧床角。协助平卧,转至对侧,依法扫净和整理对侧床单	10	8	6	4—0		
		整理被套,将枕头拍松放回原处	8	6	5	4—0		
		整理老人衣裤,安置老人于舒适体位。移回床旁桌椅	8	6	5	4—0		
		整理用物,取下床刷套,清洗消毒备用	7	6	5	4—0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1—0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1—0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1—0		
注意事项	20	能起床的老人,协助离床,最好暂时离开房间,在确保安全的前提下,鼓励老人自行整理床单位,保持整洁	5	4	3	2—0		
		避免在老人用餐和治疗时进行,治疗、进食 30min 前停止铺床活动	5	4	3	2—0		
		遵从节力原则,避免拖、拉、推等动作,注意拉好床档,避免坠床	5	4	3	2—0		
		注意保暖、不过多暴露老人身体,防受凉	5	4	3	2—0		
计 0 分		老人擦伤、撞伤或坠床						

合计得分:

16. 室内卫生

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	10	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲,戴口罩,戴橡胶手套	5	4	3	2-0		
		备齐物品:干、湿拖把各1把、干、湿抹布各1块、水盆或水桶1只、清洁剂、扫帚、垃圾袋,必要时备吸尘器	5	4	3	2-0		
操作过程	45	向老人商量清洁内容和要求,建议老人离房休息	6	5	4	3-0		
		用半湿抹布清洁室内家具、床档、墙壁、门框、桌椅、非布类沙发等台面灰尘	8	6	5	4-0		
		用半湿抹布清洁窗台,视需要擦拭玻璃,玻璃擦拭后宜用干抹布擦干水迹	6	5	4	3-0		
		用吸尘器清洁布类沙发、地毯,用扫帚扫净地面垃圾	6	5	4	3-0		
		湿拖把拖净地面,吸水性差的地板宜用干拖把擦干	6	5	4	3-0		
		用清洁剂后需用清水擦净,结束后开窗通风 30min	6	5	4	3-0		
		室内物品归位,整理用物	7	6	5	4-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		清洁工作有条不紊	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	35	清扫与擦拭顺序:从里到外,从角、边到中间,由小处到大处,由床下、桌底到居室较大的地面,依顺序倒退着向门口清扫	5	4	3	2-0		
		湿式清扫,不宜采用拍打、抖动或用鸡毛掸之类工具拂扫,以免引起尘土飞扬	5	4	3	2-0		
		避免在老人用餐和治疗时进行室内清洁	5	4	3	2-0		
		选用合适的清洁剂,木质家具不宜用碱水擦拭,金属家具不接触酸碱等腐蚀性洗涤剂,藤、竹、柳家具忌用力拖拉,以免关节松散	5	4	3	2-0		
		不随意搬动老人室内物品,清洁后及时归位,不搬动大件物体	5	4	3	2-0		
		门窗清洁以安全为前提,使用加柄之工具,不爬高	5	4	3	2-0		
计0分		使用清洁剂,可戴手套,以保护皮肤	5	4	3	2-0		
		损坏物品或操作不当引起老人跌倒						

合计得分:

17. 厕所、浴室卫生

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	10	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲,戴口罩,戴橡胶手套	5	4	3	2-0		
		备齐物品:干、湿拖把各1把、干、湿抹布各1块、水盆或水桶1只、清洁剂、垃圾袋	5	4	3	2-0		
操作过程	50	向老人解释,询问是否需要如厕	8	6	5	4-0		
		用抹布蘸少量清洁剂擦拭,去除水渍和污垢,再用清水清洁。清洁顺序:先清洁墙面、镜子,再清洁扶手、洗手盆及台面,然后清洁浴缸。镜子清洁后用干抹布擦干水渍	10	8	6	4-0		
		抽水马桶用专用抹布和刷子清洁,同样先用清洁剂擦洗,后用清水洗净。先清洁马桶盖及外立面,抽水马桶内面用专用的刷子刷洗	8	6	5	4-0		
		清理厕所垃圾,装入垃圾袋	8	6	5	4-0		
		地面用拖把蘸清洁剂进行清洁,用清水拖净,后用干拖把拖干	8	6	5	4-0		
		清洁后开窗或打开排气扇通风半小时,整理用物	8	6	5	4-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		清洁工作有条不紊	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	30	清洁顺序从上到下,先清洁区后污染区	5	4	3	2-0		
		清洁抽水马桶内面的刷子放在固定的地方,不接触其他物品,并定期消毒	5	4	3	2-0		
		地面清洁后应擦干,避免老人滑倒。清洁时注意安全,预防自身滑倒	5	4	3	2-0		
		使用清洁剂擦洗,宜戴橡胶手套以保护皮肤	5	4	3	2-0		
		检查扶手是否松动,如有异常应及时维修固定	5	4	3	2-0		
计0分		损坏物品或操作不当引起老人跌倒						

合计得分:

18. 协助如厕

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,戴口罩	5	4	3	2-0		
		卫生间地面干燥、防滑,开启排气扇	5	4	3	2-0		
		备齐物品:卫生纸,视需要准备拐杖或轮椅	5	4	3	2-0		
操作过程	45	向老人解释,征得老人同意后搀扶老人或帮助老人使用助行器到卫生间	9	7	5	4-0		
		松裤带,身体稍前倾,坐于便器上,卫生纸放于老人手旁	9	7	5	4-0		
		门外挂如厕标示,不锁门,嘱老人耐心排便,避免过于用力,可用手按摩腹部协助排便	9	7	5	4-0		
		便毕,协助老人慢慢站立,系好裤带、洗手,扶老人回房	9	7	5	4-0		
		冲洗便器,开窗通风,洗手	9	7	5	4-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	30	尽量让老人入卫生间如厕。老人宜坐位如厕,避免蹲位排便	6	5	4	3-0		
		卫生间地面干燥、防滑,装有扶手	6	5	4	3-0		
		老人坐稳,起身要慢,以防摔倒	6	5	4	3-0		
		老人单独如厕时,卫生间的门不能锁住,以防意外情况下延误时机	6	5	4	3-0		
		养成定时排便的习惯,平时多食新鲜蔬果,保持大便通畅	6	5	4	3-0		
计 0 分		老人摔倒						

合计得分:

19. 便器使用

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,戴口罩	5	4	3	2-0		
		关门窗,调节室温	5	4	3	2-0		
		备齐物品:便盆、卫生纸、中单或一次性尿巾	5	4	3	2-0		
操作过程	55	向老人解释,屏风或布帘遮挡	8	6	5	4-0		
		协助平卧,松裤带,将裤子退至膝下,屈膝卧位	8	6	5	4-0		
		臀下垫中单或一次性尿布	7	6	5	4-0		
		一手托老人腰骶部,一手拿便盆,放入老人臀下,使便盆扁平部朝向尾骶部	8	6	5	4-0		
		便后,一手托老人腰骶部,一手取出便盆,卫生纸擦净肛周皮肤,必要时温水清洗。便盆卫生纸遮盖	8	6	5	4-0		
		安置老人于舒适体位,整理床单位,开窗通风	8	6	5	4-0		
		处理便盆,洗手	8	6	5	4-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	20	注意遮盖老人,防受凉,保护隐私	5	4	3	2-0		
		男性老人可嘱其先用尿壶排尿,会阴部上方盖卫生纸,以防尿湿棉被	5	4	3	2-0		
		便盆须清洁、无破损。冬天可先用热水温暖便盆	5	4	3	2-0		
		取放便盆,托起老人臀部,避免擦伤皮肤。清洁肛周和便盆时可戴一次性手套保护	5	4	3	2-0		
计0分		尾骶部皮肤擦伤						
合计得分:								

20. 尿壶使用

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方	5	4	3	2-0		
		关门窗,调节室温	5	4	3	2-0		
		备齐物品:卫生纸、男性尿壶或女性尿壶	5	4	3	2-0		
操作过程	55	向老人解释,屏风或布帘遮挡	5	4	3	2-0		
		松裤带,裤子退至臀下	6	5	4	3-0		
		男性老人侧卧位,下侧腿伸直,上侧腿略屈曲前倾,壶身置于下侧腿与腹部之间,靠床,底下垫卫生纸,尿壶接口接阴茎,嘱老人排尿。仰卧位时则抬高床头,壶身置会阴部	10	8	6	4-0		
		女性老人使用女性尿壶,平卧位:双下肢屈曲稍外展或伸直自然分开,以能放入尿壶为宜,臀下垫卫生纸,根据女性尿壶接口的不同结构调整放置部位,接住尿道口,稍用力按压使之紧贴会阴皮肤,嘱老人排尿	10	8	6	4-0		
		尿毕,用卫生纸吸干局部尿液,或用毛巾洗净局部	8	6	5	4-0		
		整理老人衣裤和床单位,安置老人于舒适卧位	8	6	5	4-0		
		倒除尿液,冲洗尿壶,整理用物,洗手	8	6	5	4-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	20	注意遮盖老人,防受凉,保护隐私	5	4	3	2-0		
		嘱老人自行扶住尿壶接口,避免尿液溢出	5	4	3	2-0		
		尿壶专人专用,及时倒除尿液,保持清洁,定期消毒	5	4	3	2-0		
		尿壶使用时,注意压力适当,特别是使用女性尿壶时,过轻易致尿液外溢,过重易致局部受压损伤,均应注意避免	5	4	3	2-0		
计0分		会阴部皮肤擦伤						

合计得分:

21. 更换纸尿裤

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方	5	4	3	2-0		
		关门窗,调节室温	5	4	3	2-0		
		备齐物品:纸尿裤、毛巾、水盆、热水、卫生纸	5	4	3	2-0		
操作过程	55	向老人解释,屏风或布帘遮挡	4	3	2	1-0		
		松裤带,裤子退至臀下	5	4	3	2-0		
		松开纸尿裤胶贴,放下会阴部的纸尿裤部分,清洗会阴部	8	6	5	4-0		
		协助老人侧卧,取下湿的纸尿裤,清洗臀部	8	6	5	4-0		
		将新的纸尿裤摊开,后部放在老人尾骶部,两侧贴腰部,前部置于两腿之间	8	6	5	4-0		
		协助老人平卧,两腿中间的纸尿裤往上拉到下腹部,把两边的胶贴对准后片两侧腰围部分,分别撕开粘贴	8	6	5	4-0		
		调整腰部和腿部的褶边,避免卡住皮肤	5	4	3	2-0		
		整理衣裤,整理床单位,安置舒适卧位	5	4	3	2-0		
		整理用物,洗手	4	3	2	1-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	20	注意遮盖老人,防受凉,保护隐私	5	4	3	2-0		
		选择合适型号的纸尿裤,注意不要粘贴得太紧,以能放入一个手指头为准则	5	4	3	2-0		
		女性老人纸尿裤背部要放得比腹部稍高些,防止尿液从背部漏出	5	4	3	2-0		
		如有大便,则先用卫生纸擦净,撤离尿裤,再清洗。如局部皮肤发红,则可涂凡士林或鞣酸软膏保护	5	4	3	2-0		
计0分		尾骶部、会阴部皮肤破损						

合计得分:

22. 灭头虱

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、修剪指甲、洗手	5	4	3	2-0		
		关门窗,调节室温	5	4	3	2-0		
		备齐物品:洗头用品、手套、灭虱药、篦子(齿内嵌少许棉花)、纱布,隔离衣、清洁衣裤、布口袋,纸袋、塑料帽子、被套、枕套、毛巾	5	4	3	2-0		
操作过程	50	向老人解释,说明目的	5	4	3	2-0		
		穿隔离衣,戴手套。将毛巾围于老人颈肩部,将头发分为若干小股,用纱布蘸灭虱药,按顺序擦遍头发,反复揉搓 10min,使之湿透头发	10	8	6	4-0		
		用塑料帽子包住头发,注意保持衣被干燥	6	5	4	3-0		
		24h 后取下帽子,用篦子篦去死虱和虬卵,清洗头发	8	6	5	4-0		
		灭虱完毕,协助老人更换衣裤被服,将污衣裤和被服放入布口袋内,扎好袋口,做浸泡或煮沸消毒	8	6	5	4-0		
		整理床单位,清理用物。	5	4	3	2-0		
		除去篦子上的棉花,用火焚烧,将梳子和篦子消毒后用刷子刷净。洗手	8	6	5	4-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	25	操作过程中注意防止药液溅入老人面部及眼内	10	8	6	4-0		
		注意观察老人局部及全身反应情况,注意室温,避免受凉	6	5	4	3-0		
		操作中注意保护自己,免受污染	5	4	3	2-0		
		妥善处理用物,防止虱虬传播	5	4	3	2-0		
计 0 分		动作粗暴,灭虱药液溅入眼内,引起老人不适						
合计得分:								

第二节 基础护理

1. 睡眠照料

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲	5	4	3	2-0		
		关门窗,调节室温	5	4	3	2-0		
		备齐物品:水盆、热水、毛巾、牙膏、牙刷、呼叫器、便器等	5	4	3	2-0		
操作过程	50	向老人解释,征询老人意见,协助老人如厕	5	4	3	2-0		
		协助铺好被窝,拍松枕头,冬天可先用热水袋热被窝,待老人入睡时取出	8	6	5	4-0		
		协助做好睡前卫生:刷牙、洗脸、洗会阴、洗脚。睡前热水泡脚,有利于促进睡眠	10	8	6	4-0		
		扶老人上床,安置舒适卧位,呼叫器放在枕边,便器放于床边,方便老人取用	10	8	6	4-0		
		依老人习惯,拉上窗帘,根据气候调节室温或增减盖被	6	5	4	3-0		
		关灯,关电视机等电器,可根据老人习惯开地灯	6	5	4	3-0		
		保持周围环境安静	5	4	3	2-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有较好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	25	了解老人的作息习惯,按时休息,养成良好的睡眠习惯	5	4	3	2-0		
		晚间失眠老人,白天适当安排活动,减少午睡时间	5	4	3	2-0		
		保持情绪平和,睡前适当活动,但避免过于疲劳	5	4	3	2-0		
		避免睡前饮咖啡、浓茶等刺激性饮料	5	4	3	2-0		
		备好晚间需要的物品如呼叫器、尿壶等,并放在便于老人取用的位置	5	4	3	2-0		
计0分		与老人发生冲突,引起老人情绪激动者						

合计得分:

2. 喂食

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲,洗手	5	4	3	2-0		
		关门窗,避免对流,防受凉	5	4	3	2-0		
		备齐物品:餐具(碗、汤匙、筷子)、小毛巾、餐巾、吸管、刷牙或漱口、洗手用具	5	4	3	2-0		
操作过程	40	向老人解释,洗手	6	5	4	3-0		
		扶老人坐起或摇高床头支架,协助半坐卧位。手边放清洁小毛巾,胸前围餐巾	6	5	4	3-0		
		先喂适量温水以湿润口腔,再小口喂固体食物,偏瘫者送食入口腔健侧	6	5	4	3-0		
		小口喂食,固体、流质食物交替喂,防噎食	6	5	4	3-0		
		流质食物可用吸管饮用	5	4	3	2-0		
		进食完毕,协助刷牙或漱口	5	4	3	2-0		
		安置老人于半卧位或右侧卧位,整理用物	5	4	3	2-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	35	尽量鼓励老人自行进食,对肢体活动不便者,可选择加长、加粗的汤勺,餐具下面以吸盘固定,以方便老人自行进食	5	4	3	2-0		
		进食过程中不催促老人,慢咬细嚼,小口吞咽	5	4	3	2-0		
		对视力有障碍的老人,喂食时主动告知食物的名称	5	4	3	2-0		
		注意食物温度,预防烫伤。尊重老人的习惯与喜好,引导合理饮食	5	4	3	2-0		
		吞咽困难的老人,不宜选择圆形、滑溜或带黏性的食物,食物去骨、切细、煮软,必要时将食物加工成糊状	5	4	3	2-0		
		进食前半小时结束室内清洁、铺床等工作,半小时前协助排尿排便,开窗通风,保持室内空气清新、环境整洁	5	4	3	2-0		
计 0 分		少食多餐,平时多饮水,避免仰卧位进食进水,以防误吸	5	4	3	2-0		
		喂食不当引起误吸						

合计得分:

3. 鼻饲

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	10	仪容、仪表整洁、大方,修剪指甲,洗手	4	3	2	1-0		
		鼻饲液准备:常用有牛奶、豆浆、果汁、汤类及配制的营养液等,固体药物碾成粉状,加温开水调成混悬液。鼻饲液温度在 38~40℃	3	2	1	1-0		
		备齐物品:灌注器、餐巾、碗、温开水、纱布、夹子或牛皮筋、别针	3	2	1	1-0		
操作过程	50	向老人解释,摇高床头支架,取半坐卧位	6	5	4	3-0		
		倒好鼻饲液和温开水,测试温度	6	5	4	3-0		
		餐巾垫于鼻饲管末端下,打开包扎的纱布,用灌注器连接鼻饲管末端,回抽,如有胃液抽出即可确认其在胃内	7	6	5	4-0		
		先注入少量温开水,再缓慢注入鼻饲液,最后注入少量温开水冲洗鼻饲管。每次 200ml 左右,每 2~3h 1 次	7	6	5	4-0		
		鼻饲结束,塞住鼻饲管末端或反折鼻饲管末端,用纱布包好,夹子夹紧或用牛皮筋扎紧,用别针固定于合适位置	6	5	4	3-0		
		安置老人于舒适体位,尽量能半卧位 30min	6	5	4	3-0		
		记录鼻饲量和时间	6	5	4	3-0		
		整理用物,清洗灌注器	6	5	4	3-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	30	每次鼻饲前注入少量温开水后观察老人反应,如无异常再进行喂食;鼻饲后注入少量温开水冲洗鼻饲管,以防管内食物残留变质引起胃肠炎	5	4	3	2-0		
		每次鼻饲前要测试鼻饲液温度,可滴少量于前臂内侧皮肤,以不烫手为度。严防高温灌入而引起食道、胃黏膜损伤	5	4	3	2-0		
		每次 200ml 左右,灌注前回抽时如发现胃内食物残留较多,可考虑延长间隔时间	4	3	2	1-0		
		灌注器每次用后清洗,每日煮沸消毒	4	3	2	1-0		
		灌注速度要慢,避免快速灌入致反射性呕吐,引起老人不适	4	3	2	1-0		
		忌将药物与牛奶、茶水一起灌入,新鲜果汁与牛奶应分开注入,防产生凝块	4	3	2	1-0		
		每日口腔清洁 2 次,如遇呕吐、鼻饲管堵塞、滑出等,及时联系护士,长期鼻饲者请护士定期更换鼻饲管。	4	3	2	1-0		
计 0 分	未行鼻饲液温度测试,烫伤黏膜							
(任一条)	未确认鼻饲管是否在胃内,引发误吸意外							
合计得分:								

4. 简易通便法

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方	5	4	3	2-0		
		关门窗,调节室温	5	4	3	2-0		
		备齐物品:卫生纸、开塞露或甘油栓、一次性手套	5	4	3	2-0		
操作过程	55	向老人解释,屏风或布帘遮挡	10	8	6	4-0		
		松裤带,裤子退至臀下,协助左侧屈膝卧位	12	10	8	6-0		
		取下开塞露瓶盖(无盖者剪去头端),挤出少量液体润滑开口处。如使用甘油栓则剥去外包装,用清水润滑一下	12	10	8	6-0		
		戴一次性手套,一手分开老人臀裂露出肛门,一手将开塞露插入肛门,挤入全部药液,退出开塞露瓶。如是甘油栓则捏住底部,将细端朝内插入肛门3~4cm。清洁肛门,保留5~10min	12	10	8	6-0		
		协助排便,整理用物,洗手	9	7	5	4-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	20	注意遮盖老人,防受凉,保护隐私	5	4	3	2-0		
		开塞露瓶盖打开时要检查开口是否平整,封口用剪刀剪者要注意修剪平整,防止损伤肛周皮肤	5	4	3	2-0		
		挤入开塞露后,嘱老人放松、深呼吸,保留5~10min后再排便。挤入甘油栓后,抵住肛门处轻轻按摩,以免滑出	5	4	3	2-0		
		养成定时排便的习惯,协助老人多食富含膳食纤维的食物,多食新鲜蔬果,保持大便通畅	5	4	3	2-0		
计0分		肛周皮肤损伤						

合计得分:

5. 灌肠

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方	5	4	3	2-0		
		关门窗,调节室温	5	4	3	2-0		
		备齐物品:卫生纸、盛有灌肠溶液的一次性灌肠袋(或灌肠液与灌肠器)、一次性手套、输液架、肛管、夹子或血管钳、石蜡油	5	4	3	2-0		
操作过程	50	向老人解释,屏风或布帘遮挡	6	5	4	3-0		
		松裤带,裤子退至臀下,协助左侧屈膝卧位	8	6	5	4-0		
		将灌肠袋挂于输液架上,高度约 40~60 cm	8	6	5	4-0		
		戴一次性手套,连接肛管,用石蜡油润滑肛管前端,排尽管内气体,夹管	8	6	5	4-0		
		一手分开老人臀裂露出肛门,一手将肛管插入直肠 10 cm 左右,固定肛管。开放管夹,使液体缓缓流入。或用灌肠器将灌肠液缓慢灌入	10	8	6	4-0		
		灌毕夹管,用卫生纸包裹肛管轻轻拔管,擦净肛周	5	4	3	2-0		
总体评价	10	协助排便,整理用物,洗手	5	4	3	2-0		
		动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
注意事项	25	灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
		按医嘱要求进行灌肠,遵医嘱选择灌肠液种类和量	5	4	3	2-0		
		注意灌肠液的温度应接近人体体温,灌肠速度不宜过快,量不宜过大	5	4	3	2-0		
		注意遮盖老人,防受凉,保护隐私	5	4	3	2-0		
		操作轻柔,注意观察老人反应,如出现心慌、气促、腹痛应立即停止灌肠,并与医护人员联系	5	4	3	2-0		
计 0 分		如是直肠用药则宜先让老人排便后再灌肠,量宜小,速度宜慢,灌毕适当抬高臀部,以保留药液	5	4	3	2-0		
		操作粗暴,损伤肛周皮肤或直肠黏膜						

合计得分:

6. 叩背

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	10	仪容、仪表整洁、大方,洗手	5	4	3	2-0		
		关门窗,调节室温	5	4	3	2-0		
操作过程	40	向老人解释,说明目的	6	5	4	3-0		
		协助取坐位或侧卧位,胸前抱一小枕,坐位时可靠在床上小桌或椅背,使身体有较好的支撑	6	5	4	3-0		
		操作者立于老人左侧,左上肢扶住老人肩部,右手叩击背部。老人侧卧时宜站在老人背侧	6	5	4	3-0		
		将手固定成背隆掌空状态,即拇指紧靠示指,掌指关节屈曲,手背隆起,手掌中空,有节奏的自下而上,由外向内叩打 3min 左右	10	8	6	4-0		
		鼓励老人有效咳嗽	6	5	4	3-0		
		安置老人于舒适卧位,整理床单位,洗手	6	5	4	3-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	40	叩击的力量不宜过重,操作中注意询问老人感受,调整叩击力度,以使老人不感疼痛为宜	8	6	5	4-0		
		不可在脊柱、伤处叩击;避免用手指叩击,以防损伤	8	6	5	4-0		
		注意遮盖老人,防受凉,保护隐私	8	6	5	4-0		
		如老人痰液多者,应鼓励老人多饮水,在稀释痰液的基础上叩背	8	6	5	4-0		
		避免在进餐前后叩背	8	6	5	4-0		
计 0 分		动作粗暴,造成老人组织损伤者						

合计得分:

7. 轮椅使用

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	10	仪容、仪表整洁、大方	4	3	2	1—0		
		备齐物品:轮椅、外衣,必要时备毛毯。 检查轮椅,特别注意轮胎、刹车、安全带是否完好	6	5	4	2—0		
操作过程	55	推轮椅至床旁,使轮椅与床呈 45°或椅背和床尾平齐,拉起车闸,固定轮椅	8	6	5	4—0		
		向老人解释,将盖被扇形折叠于床尾。协助老人卧于床侧,屈膝	7	6	4	3—0		
		护理员站在老人右侧,双脚前后分开,一手置老人颈肩处,一手置老人左膝外上侧,将老人扶起,使老人双腿下垂坐于床缘;一手扶老人,一手帮助穿好鞋子	8	6	5	4—0		
		护理员面对老人双脚分开,让老人双手放在护理员的肩上,护理员的两手在老人的腰部相扣,双脚和双膝抵住老人双脚、双膝的外侧(或一脚伸入老人双膝之间),协助老人站立,旋转身体,坐于轮椅上。	8	6	5	4—0		
		翻下脚踏板,调整坐姿,系好安全带,根据需要盖上毛毯。松刹车,推轮椅	8	6	5	4—0		
		轮椅上台阶:向老人解释,轮椅正对台阶,踩下倾后杆,轮椅后倾、前推。轮椅下台阶:先下后轮,后下前轮,倒退下行	8	6	5	4—0		
		轮椅下斜坡:调转轮椅方向,面对斜坡,轮椅倒退下行,护理员面对轮椅控制速度	8	6	5	4—0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1—0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1—0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1—0		
注意事项	25	扶老人坐立、站立,动作宜慢,防体位性低血压	6	5	4	3—0		
		长时间坐轮椅者,每隔 1h 用双手支撑身体,使臀部离开片刻,防压疮	6	5	4	3—0		
		上下轮椅先拉车闸以固定轮椅。注意节力	7	6	4	3—0		
		上台阶时先上前轮后上后轮,下台阶时先下后轮后下前轮;下坡时倒退行进,严防跌倒意外	6	5	4	3—0		
计 0 分		老人跌倒						

合计得分:

8. 拐杖使用

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	20	仪容、仪表整洁、大方	5	4	3	2—0		
		备齐物品:手杖、腋杖。检查所用物品有无损坏,拐杖与地面摩擦力是否够大	7	6	4	3—0		
		使用腋杖前,调整腋杖高度,站立时拐杖头离腋下2~3 cm,两手按手柄时肘部成 30°。手杖高度以手臂下垂时手腕到地面为宜	8	6	5	4—0		
操作过程	50	向老人解释	4	3	2	1—0		
		手杖使用:站立,手杖置健侧手上。重心在健侧脚上,手杖向前拄出一步,患侧脚向前迈出一大步,重心转移到患侧与手杖上,健侧跟上。遵循“手杖、患侧、健侧”的顺序前行	10	8	6	4—0		
		使用手杖上下楼:上楼梯时,手杖放在上一个台阶上,健侧先上,患侧跟上;下楼梯时,手杖先放在下一个台阶上,患侧先下,再下健侧	12	10	7	5—0		
		腋杖使用:患脚不着地的行步方法——双侧腋杖同时放前一步,患脚腾空,健脚跟上。患脚可着地的行步方法:①四点步:右拐前移,迈左脚,移左拐,右脚跟。②三点步:两侧腋杖与患脚同时向前,健脚跟上。③二点步:右腋杖与左脚同时移动,左腋杖与右脚同时移动	12	10	7	5—0		
		使用腋杖上下楼:上楼梯,健脚先上,然后患脚与左右腋杖同时上。下楼梯,两腋杖同时先下,患脚下移,健脚跟上	12	10	7	5—0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1—0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1—0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1—0		
注意事项	20	选择适合老人的手杖或腋杖	5	4	3	2—0		
		手杖使用在健侧手,先移动手杖,调整好重心后再移动脚步	5	4	3	2—0		
		使用腋杖要用手臂支托身体的重量,上端接触腋窝部位要有软垫,避免用腋窝支撑重量	5	4	3	2—0		
		未熟练使用前,应有人扶持或陪伴,防止跌倒	5	4	3	2—0		
计 0 分		老人跌倒						

合计得分:

9. 助步器使用

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方	5	4	3	2-0		
		周围地面平整无障碍物	5	4	3	2-0		
		备齐物品:合适的助步器,检查各部件是否完好	5	4	3	2-0		
操作过程	50	向老人解释,说明目的	6	5	4	3-0		
		协助老人平稳站起	6	5	4	3-0		
		双手放在扶手上支撑体重,身体略向前倾	6	5	4	3-0		
		无轮子的助步器:举起助步器放前约 15cm,放稳,患脚前行,健脚跟上	10	8	6	4-0		
		有轮助步器:向前推进助步器约 15cm,放稳,患脚前行,健脚跟上	10	8	6	4-0		
		指导老人循序渐进行走,帮助适应	6	5	4	3-0		
		整理用物,协助老人回到床休息	6	5	4	3-0		
总体评价	15	指导老人练习动作协调、有效	5	4	3	2-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	5	4	3	2-0		
		灵活处理有关情况	5	4	3	2-0		
注意事项	20	发挥老人的主观能动性,争取老人的积极配合	6	5	4	3-0		
		带轮子的助步器移动方便,但稳定性差,要注意陪护,防止意外	7	6	4	3-0		
		未熟练使用前,应有人扶持或陪伴,防止跌倒	7	6	4	3-0		
计 0 分		老人跌倒						

10. 协助老人翻身

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	10	仪容、仪表整洁、大方	4	3	2	1-0		
		备齐用物:软枕 3 个,必要时备干净衣裤、床单	3	2	1	1-0		
		关门窗,调节室温	3	2	1	1-0		
操作过程	50	向老人解释,说明目的	5	4	3	2-0		
		放平床头、床尾支架	5	4	3	2-0		
		协助老人仰卧,屈膝	5	4	3	2-0		
		协助老人侧卧:护理员双手分别托老人颈肩部和腰部,移向近侧,双手分别托臀部和膝部,移向近侧,转对侧一手扶老人肩部,另一手扶髋部,向护理员侧翻身;若双人翻身,一人双手分别托颈肩及腰部,另一人双手分别托臀部及膝部,一起移向一侧,将老人轻轻翻身至护理员侧	12	10	7	5-0		
		观察老人背部皮肤,整理衣服。拉起床档	8	6	5	4-0		
		在老人的背部、胸前各放一软枕,上侧腿略向前方屈曲,下侧腿微屈,两膝之间,垫以软枕	10	8	6	4-0		
		整理床单位,根据需要支起床头、床尾支架	5	4	3	2-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	30	注意遮盖老人,冬天注意保暖、防受凉,保护隐私	5	4	3	2-0		
		老人身上有导管时,要先固定好导管,防止脱落	5	4	3	2-0		
		老人肢体能活动者,移位时嘱老人做相应的协助	5	4	3	2-0		
		翻身时要注意保持床褥整洁、干燥、平整,翻身与背部护理预防压疮和叩背等相结合	5	4	3	2-0		
		尽量朝向护理员侧翻身,严防坠床	5	4	3	2-0	5	
		遵循节力原则	5	4	3	2-0	5	
计 0 分		老人坠床						

合计得分:

11. 滴眼药

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	清洁环境,光线明亮	5	4	3	2-0		
		仪容、仪表整洁,穿清洁工作衣,洗手	5	4	3	2-0		
		备齐物品:眼药,清洁毛巾或纸巾。检查药物是否过期、混浊、变色	5	4	3	2-0		
操作过程	45	向老人解释,征得同意。询问老人感受	5	4	3	2-0		
		用清洁毛巾洗净眼部,观察眼睛情况	5	4	3	2-0	5	
		协助老人平卧或坐位。取坐位时后仰,背靠椅背或床头,颈肩部垫软枕	10	8	6	4-0		
		站在老人右侧,左手拇指和食指轻轻分开上下眼睑,右手持眼药水距离眼睑 1~2cm,嘱老人眼睛向上看,将药液滴入眼睑和眼球之间的间隙(下穹窿)1~2 滴	10	8	6	4-0		
		将上眼睑轻轻提起后松开,轻轻闭眼,同时按压内眦(内眼角稍下方)2~3min	10	8	6	4-0		
		用毛巾或纸巾擦干面部外溢的药水,整理用物,洗手	5	4	3	2-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	30	遵医嘱用药,用药前检查药液,如有沉淀、混浊等变质现象,不宜使用。药液用完后妥善保管,切忌与滴鼻药等混放,以免用错	5	4	3	2-0		
		滴眼药水时滴管应距眼 1~2cm,避免触及睫毛污染滴管或碰伤眼球	5	4	3	2-0		
		需滴两种及以上眼药时,两药间至少应间隔 3min	5	4	3	2-0		
		滴完后压迫内眦 2~3min,防药液经鼻泪管流入鼻腔	5	4	3	2-0		
		冬天可将眼药水捏在手心片刻进行加温,减少冷刺激	5	4	3	2-0		
		如有异常情况,及时与医生联系	5	4	3	2-0		
计 0 分		滴药时滴管碰到眼睛或用错药物						
合计得分:								

12. 滴鼻药

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,洗手	5	4	3	2-0		
		备齐物品:滴鼻液、消毒棉签、毛巾或纸巾	5	4	3	2-0		
		查对用法,检查药液是否过期、变色、沉淀、异味等	5	4	3	2-0		
操作过程	55	向老人解释	5	4	3	2-0		
		嘱老人擤去鼻涕,必要时用消毒棉签清洁鼻腔,观察鼻腔情况,询问老人感受	8	6	5	4-0		
		取坐位或仰卧位,头后伸	10	8	6	4-0		
		操作者一手扶老人头部,另一手持滴药管,距离鼻孔1~2cm,将药液滴入鼻孔3~5滴	10	8	6	4-0		
		滴后轻捏鼻翼数次,使药液充分和鼻腔黏膜接触	10	8	6	4-0		
		用毛巾或纸巾擦干面部外溢的药水	6	5	4	3-0		
		整理用物,洗手	6	5	4	3-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	20	遵医嘱用药,给药前应仔细查对药名与用法	5	4	3	2-0		
		不可使用已变色、混浊、过期的药液	5	4	3	2-0		
		向鼻内滴药时,滴管头不要碰到鼻部,以免污染	5	4	3	2-0	5	
		不能擅自依靠滴鼻液来改善鼻腔症状,长期用药要注意观察副作用,定期就医复查	5	4	3	2-0		
计0分		用错药物或动作粗暴,滴鼻药管伸入鼻腔,损伤鼻腔黏膜						

合计得分:

13. 滴耳药

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方,洗手	5	4	3	2-0		
		备齐物品:药液、消毒棉签、毛巾或纸巾	5	4	3	2-0		
		查对药名、用法,检查药液是否过期、变色、沉淀、混浊等	5	4	3	2-0		
操作过程	50	向老人解释,询问老人感受	5	4	3	2-0		
		用消毒棉签擦净外耳道分泌物,观察外耳道情况	5	4	3	2-0		
		取侧卧位,患耳向上;也可取坐位,头侧向一侧肩部,使老人外耳道口朝上	10	8	6	4-0		
		操作者一手将老人的耳廓向后上方牵拉,使耳道变直,另一手持滴耳药将药液顺外耳道壁滴入3~5滴	10	8	6	4-0		
		滴后按压耳屏数次,休息片刻再改变体位	8	6	5	4-0		
		用毛巾或纸巾擦干面部外溢的药水	6	5	4	3-0		
		整理用物,洗手	6	5	4	3-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	25	遵医嘱用药,用药前应仔细查对药名、用法,不可使用已过期、变色、沉淀、混浊的药液	5	4	3	2-0		
		滴耳药的温度应与体温接近,避免过冷刺激耳膜,引起不适	5	4	3	2-0		
		滴耳药的管头不要碰到耳廓及外耳道口,滴药时让药液沿外耳道壁注入耳道深部,按压耳屏数次,最好保持在原位5min,忌将药直接滴在鼓膜上	5	4	3	2-0		
		软化耵聍时,每次药量可适当增加,最好在睡前滴药	5	4	3	2-0		
		几种药物同时应用时,应间隔1~2h后交替滴入	5	4	3	2-0		
计0分		用错药物或损伤耳部组织者						

合计得分:

14. 热水袋使用

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	10	仪容、仪表整洁、大方	5	4	3	2-0		
		备齐物品:热水袋、布套、50~55℃热水、水温计	5	4	3	2-0		
操作过程	45	向老人解释,说明目的	5	4	3	2-0		
		准备热水测水温,一手持热水袋口边缘,另一手将热水灌入袋内约 1/2~2/3 体积,排出热水袋内气体,拧紧袋口塞子	10	8	6	4-0		
		擦干热水袋表面的水渍,将热水袋倒提,检查有无漏水,确定无漏水后装入布套	10	8	6	4-0		
		将热水袋放入老人所需部位(足下或身旁),离皮肤约 10cm 左右,不可直接接触皮肤	10	8	6	4-0		
		为老人整理好盖被	10	8	6	4-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	35	热水袋温度不宜过高,以不超过 50℃ 为宜,及时更换,保证效果,预防烫伤	10	8	6	4-0		
		热水袋使用中经常观察和询问老人感受	5	4	3	2-0		
		使用前认真检查热水袋,保证完好无损	5	4	3	2-0		
		截瘫或意识不清的老人使用热水袋时要特别注意局部皮肤的观察,放置热水袋应离身体约 10cm 或置于毛毯外面间接给热,以免烫伤,并做好记录	10	8	6	4-0		
		热水袋使用结束,将水倒出倒挂晾干,向袋内吹入空气后拧紧袋塞,存放备用	5	4	3	2-0		
计 0 分		烫伤						

合计得分:

15. 冰袋使用

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	10	仪容、仪表整洁、大方	5	4	3	2-0		
		备齐物品:冰袋、布套、冰块、脸盆	5	4	3	2-0		
操作过程	50	向老人解释,说明目的	5	4	3	2-0		
		取小冰块适量,用水冲去冰棱角,将冰块及少量的水装入冰袋约 1/2 或 2/3 体积	10	8	6	4-0		
		排除袋内气体,夹紧袋口,擦干冰袋上水渍,冰袋倒提检查有无漏水,确定无漏水后装入布套	10	8	6	4-0		
		将冰袋置于所需部位,降温用时置于老人头部及大血管处,如颈部、腋下、腹股沟处等	10	8	6	4-0		
		观察冷疗效果及局部皮肤情况,询问老人感受。视情况更换冰袋	10	8	6	4-0		
		整理用物,做好记录	5	4	3	2-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	30	冰袋应置于头部或体表大血管处,忌置于后项部、胸前、腹部、足底等处	6	5	4	3-0		
		用于降温时,30min 后测量体温,体温降至 38℃ 以下时停止使用	6	5	4	3-0		
		随时观察老人的反应,如老人畏寒应及时撤除冰袋。定时观察局部皮肤	6	5	4	3-0		
		老人发热时如无冰袋可用冷水毛巾放置于老人前额以助降温	6	5	4	3-0		
		避免冰袋直接与皮肤接触,应外包布套,冷敷部位垫毛巾	6	5	4	3-0		
计 0 分		局部冻伤						

合计得分:

16. 温水擦浴

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	仪容、仪表整洁、大方。剪指甲	5	4	3	2-0		
		关门窗,调节室温	5	4	3	2-0		
		备齐物品:水盆内盛温水 32~34℃、小毛巾两条、大毛巾 1 条、便器、清洁衣裤一套	5	4	3	2-0		
操作过程	50	向老人解释,屏风或布帘遮挡	5	4	3	2-0		
		松开盖被,松裤带,脱去一侧上衣	5	4	3	2-0		
		在老人上肢下垫大毛巾,操作者将小毛巾用温水浸湿,拧至半干缠在手上成手套式,从肩胛部沿上肢背侧至手背,再从前臂掌侧至腋窝擦拭,边擦边按摩,在肘窝、腋窝处稍停留,擦 3min,用大毛巾擦干皮肤。同法擦对侧	10	8	6	4-0		
		协助老人侧卧,暴露出背部,下垫毛巾,用温水浸湿的毛巾从下往上擦拭全背,擦 3~5min	10	8	6	4-0		
		脱去一侧裤子,下垫干毛巾,从腹股沟→大腿内侧→腘窝→小腿背侧→足跟,再从足背→小腿前侧→大腿前、外侧→臀部,用温水毛巾边擦拭边按摩,腹股沟、腘窝处稍停留,擦 3~5min。同法擦对侧下肢	10	8	6	4-0		
		为老人换好清洁衣裤,盖好盖被,整理用物	5	4	3	2-0		
总体评价	10	30min 后测体温,做好记录	5	4	3	2-0		
		动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有很好的沟通	3	2	1	1-0		
注意事项	25	灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
		擦浴过程中要注意老人全身情况,如老人出现寒颤,应立即停止操作	10	8	6	4-0		
		注意遮盖老人,保护隐私	5	4	3	2-0		
		擦拭腋下、腹股沟、肘窝、腘窝等部位时,应稍用力,擦拭时间要长些,以更好地达到降温的目的。水温不宜过低,以略低于体温即可,可在足底放热水袋,防血管反射性收缩。						
计 0 分		动作粗暴,损伤皮肤						

合计得分:

17. 尸体护理

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
准备工作	15	征询家属意见后进行	5	4	3	2-0		
		衣帽整洁、庄重,戴好口罩,调整好心态	5	4	3	2-0		
		备齐物品:棉球、纱布、寿衣、剪刀、胶布、镊子及皮肤清洁用品、手套,必要时准备隔离衣、消毒液等	5	4	3	2-0		
操作过程	50	查看医生死亡证明,征得家属同意,撤去治疗用物	6	5	4	3-0		
		老人仰卧,从头至足清洁,去除胶布痕迹等,如有伤口则更换好敷料	10	8	6	4-0		
		将干棉球塞于鼻、口、肛门、阴道等腔道口,棉球不外露	10	8	6	4-0		
		按老人或家人要求穿好自备的寿衣,梳好头发,装上假牙,维护尸体的良好外观	10	8	6	4-0		
		协助家属整理遗物	6	5	4	3-0		
		整理、消毒房间及床单位,洗手	8	6	5	4-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练	4	3	2	1-0		
		尊重逝者,与家属有很好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		
注意事项	25	须在医生开具死亡证明和家属同意的情况下进行尸体料理	10	8	6	4-0		
		老人死亡后及时进行尸体料理,以免进入死僵期而不便操作	5	4	3	2-0		
		尸体料理时态度严肃认真,不惧怕和惊慌,对家属表示同情、安慰和尊重	5	4	3	2-0		
		身体腔道填塞前要与家属说明,以免引起误会	5	4	3	2-0		

合计得分:

第三节 急救技术

1. 心肺复苏

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
操作过程	75	仰卧于硬的平面,呼救 120,判断患者意识,有无反应、有无有效的呼吸,快速去除口腔内可见的异物或呕吐物	8	5	4	3-0		
		开放气道,一手放于患者的前额向后压、保持头后仰。另一手的手指抬起下颏使口腔闭合	12	8	6	4-0		
		判断呼吸,复苏者的耳朵贴近患者的口鼻部感觉有无气体流动、观察胸部有无起伏	8	6	5	4-0		
		无呼吸者实施口对口人工呼吸 2 次:深吸一口气,双唇包住患者的口唇,拇指和食指捏住患者鼻孔,吹气使胸廓扩张,松开捏鼻孔的手指,再重复吹气动作一次,吹气 8~10 次/min	20	15	10	6-0		
		检查颈动脉搏动,无搏动实施胸外心脏按压,按压位置为胸骨中、下三分之一交界处,手臂伸直,肘部固定,肩应超过手部,以使每次的按压能垂直,用双手按压使胸骨下陷 4~5cm,胸外按压与通气的比例应 30:2,以 100 次/min 的按压频率持续地进行,每 5 个循环或每 2min 检查脉搏 1 次	20	15	10	6-0		
		观察效果,有效指征:按压时摸到颈动脉搏动,收缩压在 60mmHg 以上,面色转红润,发绀减退,瞳孔由大变小,意识恢复,自主呼吸恢复	7	5	4	3-0		
注意事项	25	动作迅速、熟练、准确	5	4	3	2-0		
		触摸颈动脉搏动不过重,防颈动脉窦受压	5	4	3	2-0		
		按压力量均匀适度,避免冲击式按压、抬手离胸、用力过猛等,按压时手指不触及胸壁	5	4	3	2-0		
		就地抢救同时呼叫急救中心(120),期间不能中断	5	4	3	2-0		
		双人复苏时,一人实施胸外心脏按压,一人进行人工呼吸,保持气道通畅并监测效果。换人尽量在一组按压、通气的间隙中进行	5	4	3	2-0		

合计得分:

2. 外伤止血

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
应急判断	20	判断出血性质:动脉性出血呈喷射状,色鲜红;静脉性出血色暗红,呈持续涌出状,速度较慢;毛细血管出血色较鲜红,自伤口渐渐流出,不易判断出血点	8	6	5	4-0		
		加压包扎止血:适用于毛细血管和静脉性出血	6	5	4	3-0		
		指压止血:适用于头、面、四肢的动脉出血	6	5	4	3-0		
操作过程	45	加压包扎止血:先用生理盐水冲洗后用消毒液涂擦创口周围皮肤,再将无菌纱布或干净布覆盖在伤口上,用绷带、三角巾或布带加适当压力包紧,松紧度以能达到止血为宜	10	8	6	5-0		
		指压止血:用手指(常用大拇指)、手掌将动脉压向深部的骨骼上。头顶部出血压迫同侧耳屏前方颞弓根部的颞浅动脉,面部出血压迫同侧下颌骨下缘、咬肌前缘的面动脉,头面颈部出血压迫同侧气管外侧与胸锁乳突肌前缘中点之间的颈总动脉,肩部、腋部、上臂上部出血压迫同侧锁骨上窝中部的锁骨下动脉,上肢前臂出血压迫肱二头肌内侧沟中部的肱动脉,手部出血压迫手腕横纹稍上处的内、外侧的尺、桡动脉,下肢出血压迫大腿根部腹股沟韧带中点稍下的股动脉,小腿、足部出血压迫腘窝处腘动脉	25	18	10	5-0		
		当四肢大动脉出血,采用上述止血方法不能控制时可用止血带止血。用绷带或三角巾叠成带状或用手头有的布料等在伤口上部(近心端)勒紧止血,第一道绕扎为衬垫,第二道压在第一道上面,并适当勒紧。使用止血带时一定要应用衬垫以避免软组织受损	5	4	3	2-0		
		记录出血量、止血方法,尤其要注明加压包扎、止血带止血的时间,及时送医	5	4	3	2-0		
总体评价	10	动作轻、稳、熟练,不惊慌	4	3	2	1-0		
		关爱老人,与老人有较好的沟通	3	2	1	1-0		
		灵活处理有关情况	3	2	1	1-0		

续表

项目	分值	操作步骤及要求	评分等级				得分	备注
			A	B	C	D		
注意事项	25	加压包扎者,应注意压力适当,避免过紧、过久包扎,如在四肢,要注意肢端有无发绀现象,防缺血坏死	5	4	3	2-0		
		安慰老人,使老人心理放松	5	4	3	2-0		
		如上止血带者,一般不应超过 1h,定时放松	5	4	3	2-0		
		避免用脏衣物覆盖伤口,防感染	5	4	3	2-0		
		被铁钉扎伤、动物咬伤者,伤口一般不宜包扎,及时送医处理	5	4	3	2-0		

合计得分:

第九章

养老机构护理评价标准

评审项目 及分值	评审要求及指标	检查方法	评分(分)				扣分 理由
			好	较好	一般	差	
养老机构的功能 2分	养老机构功能定位明确,收住对象符合服务范围。	查看文件、营业执照	2	1.5	1	0.5	
	组织 领导 3分	查看文件, 实地察看	1		0.5		
			1		0.5		
			1		0.5		
	各类人 员职责 4分	查看文件,抽查 各级人员对职 责是否明确	2	1.5	1	0.5	
			1		0.5		
	制度 3分	查看相关文件	3	2	1	0.5	
组织 管理 22分	分级 护理 6分	查看文件 实地抽查,落实 情况	2 4	1.5 3	1 2	0.5 1	
	培训 2分	查看培训计划 和实施记录,查 看上岗证	1		0.5		
			1		0.5		
满意度 2分	有定期的满意度测评并记录,老人满意率达90%以上	查相关资料, 抽查。 (85%以下不得 分)	2	1.5	1	0.5	

续表

评审项目 及分值	评审要求及指标	检查方法	评分(分)				扣分 理由
			好	较好	一般	差	
老年人护 理服 务 52分	健康管理 2分	1. 有完整的老年人健康档案。 2. 有符合要求的健康教育计划和实施记录。	抽查 2~3 位老 人健康档案 1	0.5			
	个人生活 照料 服务 12分	1. 个人卫生清洁:口腔、头发、皮肤、会阴、手、 足清洁。 2. 床单位清洁平整。 3. 衣裤、鞋袜整洁。 4. 正确协助用膳、饮水或喂水、喂食。 5. 合理协助如厕,正确使用便盆、尿壶。 6. 对卧床老人,定时、正确翻身并记录,无 压疮。	实地查看 5 人 3 2 1 2 2 2	2 1.5 1.5 1.5 1.5	1 0.5 0.5 1 1	1 0.5 0.5 0.5 0.5	
	基础 护理 12分	1. 按规定要求正确测量体温、脉搏、呼吸、血压 并记录。能判断异常情况并作相应处理。 2. 能对老年人营养状况作出评估,正确管理 老人饮食。 3. 管饲饮食方法正确。管饲物品消毒、口腔 护理方法正确。 4. 能对异常排尿、排便进行观察与护理。	查看记录,抽查 考核。 4 3 2 3	3 2 1.5 2	2 1 1 1	1 0.5 0.5 0.5	
	协助医疗 护理 服务 5分	1. 遵医嘱协助老年人正确保管、使用药物。 2. 能在医护人员指导下,在职责范围内正确 进行相关医疗护理活动,如留置导尿的清 洁护理、更换粪袋、皮肤黏膜涂药、灌肠、采 集标本(尿、粪、痰标本)等。 3. 正确协助老年人身体移动,正确使用轮椅 及其他助行器具。 4. 能对常见意外事件或急诊进行正确的应 急处理,如跌倒、噎食、体位性低血压、晕 厥等。	实地查看,抽查 考核。 1.5 1.5 1 1	1 1 0.5 0.5	0.5 0.5 0.25 0.25	0 0	
	疾病 护理 5分	1. 在医护人员指导下,正确护理老年病人,知 晓常见慢性病的一般护理要求和禁忌事项。 2. 知晓健康生活方式的内容,能指导老人改 变不良生活方式。 3. 能对老人常见慢性病的病情进行观察和 记录,能针对主要健康问题指导日常 保健。	查看护理记录, 抽查考核。 2 2 1	1.5 1.5	1 1 0.5	0.5 0.5	
	康复 指导 5分	1. 能简单评估老年人的功能障碍情况。 2. 能指导老人进行自我康复训练。 3. 能协助老人进行生活活动能力训练。 4. 能对卧床老人进行肢体被动运动。 5. 认真填写老人康复训练进程表,包括训练 项目、时间、场所、指导人员等。	询问、看记录、 实地查看 1 1 1 1 1		0.5 0.5 0.5 0.5 0.5		

续表

评审项目及分值		评审要求及指标	检查方法	评分(分)				扣分理由
				好	较好	一般	差	
老年人护理服务 52分	心理护理 5分	1. 知晓老年人心理护理的一般常识,能较好开展心理护理并有记录,与老人保持良好的互动关系。定期访视、访谈,及时了解老人的心理状况。 2. 设有心理咨询室,有专人管理心理咨询服务,有较好的心理咨询工作开展并记录。 3. 有较好的心理健康工作管理制度,有心理危机处理程序,并有相应的工作记录。 4. 定期组织文娱、体育活动,丰富老年人生活,开展心理保健讲座。	查看记录,查看心理咨询室及心理咨询记录,抽查考核。	2 1 1 1	1.5 0.5 0.5 0.5	1 		
	院内感染控制 4分	1. 建立院内感染管理小组,有专职管理人员,定期开展院内感染控制的相关教育。 2. 有完善的清洁卫生制度、消毒隔离制度、污物处理制度及感染管理报告制度等,有实施和定期检查记录。 3. 规范执行清洁、消毒隔离工作。	询问,查看资料,实地查看。	1 1 2	 0.5 0.5 0.5			
	临终护理 2分	1. 设有临终关怀室,有临终关怀工作规范。尊重老人及家属的文化习俗,开展死亡教育。 2. 知晓临终老人的生理、心理特点,能采取促进血液循环、改善呼吸功能、促进老人舒适、减轻疼痛等护理措施。	询问,查看记录。	1 1	 0.5 0.5			
安全保护服务 10分	安全设施 4分	1. 有良好的预防跌倒设施,室内光线充足,照明设施良好并方便使用;地面平整,不设门槛;地面防滑性能好,卫浴内有防滑垫;走廊、浴室、厕所等设有安全扶手。 2. 居室和浴室、厕所有呼救器。 3. 安全标识明显。消防设施和灭火器材不随意移动或挪作他用。	查看设施	2 1 1	1.5 0.5 0.5	1 		
	保护具使用 2分	1. 有保护具使用执行规范,有使用同意书或协议书。 2. 正确、安全使用保护具,有使用记录,有监护人签字的同意书。	查看记录,抽查考核	1 1	 0.5 0.5			
	安全预防措施 4分	1. 有安全保护的相应制度,有老年人安全意外事件的处理流程,有专职管理人员。 2. 有定期的老年人不安全因素的评估与记录。 3. 有意外事件的应急处理记录。 4. 没有因护理不当造成的老年人安全意外事件发生。	查看资料,抽查考核	1 1 1 1	 0.5 0.5 0.5 0.5			

续表

评审项目及分值	评审要求及指标	检查方法	评分(分)				扣分理由
			好	较好	一般	差	
休闲娱乐服务 4分	1. 有开展必要的休闲娱乐活动项目及必要的设施。	查看记录、实地查看	1		0.5		
	2. 各项休闲娱乐活动计划齐全。		1		0.5		
	3. 休闲娱乐项目符合老人的生理、心理特点及需求。		1		0.5		
	4. 休闲娱乐活动记录全。		1		0.5		
操作技能 12分	操作考核:生活护理2项,基础护理1项和疾病护理1项	抽考,每项2.5	12	10	8	6	

附表

附表1 日常生活活动能力评估(Barthel 指数评分标准)

项 目	分数	内 容	日期		
1. 大便控制	10 5 0	<input type="checkbox"/> 无大便失禁,并可自行使用塞剂。 <input type="checkbox"/> 偶有失禁(每周不超过一次)或使用塞剂时需人帮助。 <input type="checkbox"/> 需别人处理			
2. 小便控制	10 5 0	<input type="checkbox"/> 日夜皆不会尿失禁,或可自行使用并清理尿套。 <input type="checkbox"/> 偶尔会尿失禁(每周不超过一次)或尿急(无法等待便盆或无法及时赶到厕所)或需别人帮助处理尿套。 <input type="checkbox"/> 需别人处理。			
3. 个人卫生	5 0	<input type="checkbox"/> 可独立完成洗脸、洗手、刷牙及梳头发。 <input type="checkbox"/> 需要别人帮助。			
4. 入厕	10 5 0	<input type="checkbox"/> 可自行进出厕所,不会弄脏衣物,并能穿好衣服,使用便盆者,可自行清理便盆。 <input type="checkbox"/> 需帮助保持姿势平衡、整理衣物或使用卫生纸。使用便盆者,可自行取放,但须依赖他人清理。 <input type="checkbox"/> 需他人帮助。			
5. 进食	10 5 0	<input type="checkbox"/> 自己在合理的时间(约 10s 吃一口)可用筷子取眼前的食物。若需进食辅具时,应会自行穿脱。 <input type="checkbox"/> 需别人帮助穿脱辅具或只会用汤匙进食。 <input type="checkbox"/> 无法自行取食或耗费时间过长。			
6. 床与椅转移	15 10 5 0	<input type="checkbox"/> 可独立完成,包括轮椅的煞车及移开脚踏板。 <input type="checkbox"/> 需要稍微的协助(例如:予以轻扶以保持平衡)或需要口头指导。 <input type="checkbox"/> 可自行从床上坐起来,但移位时仍需别人帮助。 <input type="checkbox"/> 需别人帮助方可坐起来或需别人帮助方可移位。			

续表

项目	分数	内 容	日期		
7. 行走于平地上	15	<input type="checkbox"/> 使用或不使用辅具皆可独立行走 50m 以上。			
	10	<input type="checkbox"/> 需要稍微的扶持或口头指导方可行走 50m 以上。			
	5	<input type="checkbox"/> 虽无法行走,但可独立操纵轮椅(包括转弯、进门、接近桌子和床沿)并可推行轮椅 50m 以上。			
	0	<input type="checkbox"/> 需别人帮助推轮椅。			
8. 穿脱衣服	10	<input type="checkbox"/> 可自行穿脱衣服、鞋子及辅具。			
	5	<input type="checkbox"/> 在别人帮助下,可完成一半以上的上述动作。			
	0	<input type="checkbox"/> 不能自行穿脱衣服。			
9. 上下楼梯	10	<input type="checkbox"/> 可自行上下楼梯(包括抓扶手、使用拐杖)。			
	5	<input type="checkbox"/> 需要稍微帮助或口头指导。			
	0	<input type="checkbox"/> 无法上下楼梯。			
10. 洗澡	5	<input type="checkbox"/> 可独立完成(不论是盆浴或沐浴)。			
	0	<input type="checkbox"/> 需要别人帮助。			
总分					

(2)评分结果:<20 分,生活完全依赖;20~40 分,生活需要很大帮助;40~60 分,生活需要帮助;>60 分,生活基本自理。

附表 2 运动强度自我评估表

级别	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
运动强度	静止状态	非常非常容易	非常容易	较容易	容易	适中	吃力	较吃力	较辛苦	非常非常辛苦	极度辛苦
	热身阶段				训练阶段				危险阶段		

注:运动强度应控制在 4~7 之间。

附表3 老人坠床/跌倒危险因子评估表

危险因子(可多选)	分值					
最近一年曾有不明原因跌倒经历	1					
意识障碍	1					
视力障碍(单盲、双盲、弱视、白内障、青光眼、眼底病、复视等)	1					
活动障碍、肢体偏瘫	3					
年龄(≥ 65 岁)	1					
体能虚弱(生活能部分自理,白天过半时间要卧床或坐椅)	3					
头晕、眩晕、体位性低血压	2					
服用影响意识或活动的药物: <input type="checkbox"/> 散瞳剂 <input type="checkbox"/> 镇静安眠剂 <input type="checkbox"/> 降压利尿剂 <input type="checkbox"/> 镇挛抗癫痫剂 <input type="checkbox"/> 麻醉止痛剂	1					
无家人或其他人员陪伴	1					
总分						

备注:总分 ≥ 4 分,列为有跌倒/坠床的高危者。

附表4 Braden 压疮评估量表

评分内容	1分	2分	3分	4分
感觉	完全受限	非常受限	轻度受限	未受损害
潮湿	持久潮湿	非常潮湿	偶尔潮湿	很少潮湿
活动	卧床不起	局限于椅	偶尔步行	经常步行
移动	完全不能	严重受限	轻度受限	不受限
营养	非常差	可能不足	适当	良好
摩擦力和剪切力	有问题	有潜在的问题	无明显问题	

总分:18—15分轻度危险,14—13分中度危险

12—10分高度危险,9分以下极度危险

附表 5 MMSE 量表

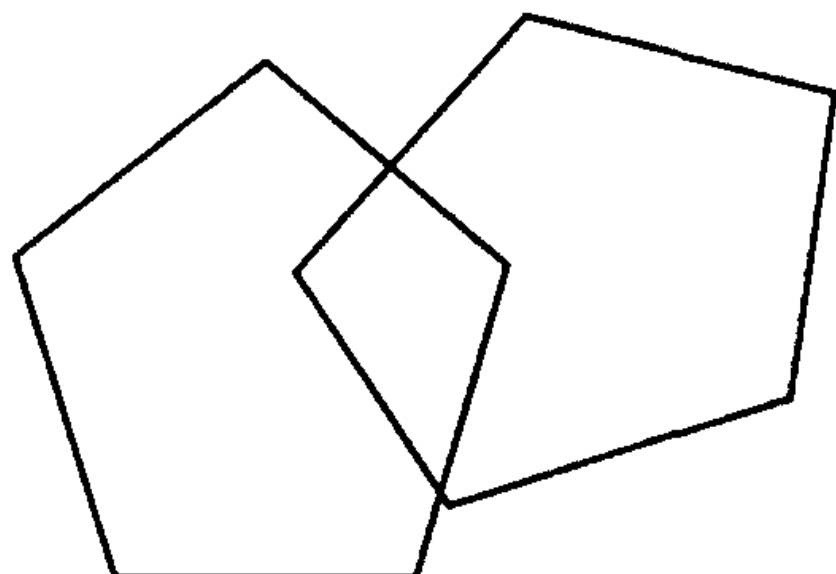
1 定向力	今年是哪一年	1	0
	现在是什么季节	1	0
	现在是几月份	1	0
	今天是几号	1	0
	今天是星期几	1	0
2	我们现在在哪个城市	1	0
	哪个区	1	0
	什么街	1	0
	什么医院/社区/养老机构	1	0
	这里是第几层楼	1	0
3 记忆力	我告诉你 3 件东西的名称,我说完后请你重复一遍这 3 件东西是什么。 “树”、“钟”、“汽车”。		
	树	1	0
	钟	1	0
	汽车	1	0
4 注意力 计算力	请您算一算,100-7,然后所得的数目再减去 7,连续 5 次(若错了,但下一个答案是对的,那么只记一次错误)		
	100-7=	1	0
	93-7=	1	0
	86-7=	1	0
	79-7=	1	0
	72-7=	1	0
5 回忆力	现在请你说出刚才我让你记住的是哪 3 件东西		
	树	1	0
	钟	1	0
	汽车	1	0
6	(出示手表)请问这是什么?	1	0
	(出示铅笔)请问这是什么?	1	0
7	请你跟我说“44 只石狮子”	1	0

续表

8	检查者给受试者 1 张卡片(上写着“请闭上你的眼睛”),请您念一念这一句话,并按上面的意思去做	1	0
9	我给你一张纸,请您按我说的去做		
	现在开始用右手拿着这张纸	1	0
	用两只手把它对折起来	1	0
	放在您的左腿上	1	0
10	请您写一个完整的句子(在下一页空格处写)(句子必须有主语、动词、有意义)	1	0
11	(出示图案)请您照着这个样子把它画下来(下一页)	1	0
合计			

10. 写一完整的句子:_____。

11. 按样画图:



评分标准:文盲 ≤ 17 分,小学组 ≤ 20 分,中学以上 ≤ 24 分者有认知缺陷。(27~30分——正常;13~23分——轻度;5~12分——中度; < 5 分——重度)

附表6 浙江省养老服务社会化养老机构示范单位考核评分标准(浙民福[2006]65号)

考核项目	考核内容	标准分	考核办法	评分标准	自评分	考核得分	考核意见
基本条件 40分	有《社会福利机构执业批准证书》和企事业单位及民非企业登记。福利机构正常经营满两年以上。财务收支状况良好。	5	查看证书及财务报表	缺一项扣1分			
	福利机构建筑设计符合《老年人建筑设计规范》标准。	3	实地察看	不合要求扣2分			
	床位数100张以上;单床使用面积平均不低于7m ² ;老人居室安装求助呼叫装置;服务区内有文化娱乐活动室,配有电视机及其他娱乐设施。	8	同上	缺一项扣2分			
	设有室内多功能康复室,使用面积不少于100m ² ,配有各种理疗、适用老人的健身器械;有室外园林化活动场地,有老人室外健身器材。绿化面积为占地面积的30%。	3	同上	一项未达要求扣1分			
	食堂、餐厅面积不少于150m ² ,排抽烟装备齐全,有食品冷藏、保温、消毒设备;配有等级厨师1名;用餐老人满意率80%。	4	同上	同上			
	具备方便残疾人、老年人使用的无障碍设施及标志,有良好的卫生间、浴室、洗衣房。	2	同上	未达要求扣1分			
	工作人员与入住人员比例符合要求(与正常老人的比例为1:8;与生活不能自理老人的比例为1:3)。	3	检查人事资料查看入住人员名册	同上			
	上岗护理人员都必须经过专业培训,持证上岗人员在80%以上。	3	查看名册、上岗证	同上			
	设有医务室,配有医生一名,护士两名,有相应的抢救设施(如给氧设备、吸痰器等)及抢救药品。	3	实地察看	同上			
	床位年均入住率达80%以上。	4	听汇报查阅资料	未达要求扣2分			
	精神文明建设显著,是县级以上的文明单位。	2	听取汇报查看文件资料	未达要求扣1分			

续表

考核项目	考核内容	标准分	考核办法	评分标准	自评分	考核得分	考核意见
行政管理 20分	领导班子事业心强、团结进取、廉洁奉公、求实创新、政绩突出、圆满完成年度制定的各项指标。无渎职和违纪行为。	2	听取汇报 个别谈话	有渎职或违纪行为不得分			
	主要领导接受过专业培训,并具备大专以上学历	2	查阅资料	未达要求扣1分			
	机构管理人员职责明确、分工合理;职能部门设置合理、职责明确。	2	同上	职责不明确、设置不合理扣1分			
	有工会或职工代表大会制度,职工对领导班子满意率达90%。	2	民主测评	未达要求扣1分			
	行政管理、医疗、护理、康复、财务、后勤、政治思想工作等体系健全,有完整的岗位责任制度及各项规章制度和考核办法。	2	查看有关文件资料	不健全扣1分			
	职业道德教育经常化,工作人员礼貌用语、服务规范、仪表端庄、举止得体,实行全员挂牌上岗服务制度。	2	实地察看 询问服务对象	未达要求扣1分			
	有创建养老服务社会化示范活动的组织形式和实施方案;有机构中、长远发展规划和年度工作计划,有定期统计资料、年度总结、评估报告以及针对存在问题采取的相应对策等。	2	查看有关文件资料	同上			
	层层签订预防事故的责任书,确保安全。有消防部门颁发的《消防合格证》,全年无重大责任事故。	2	查看有关文件资料	同上			
	福利机构与入住人员或亲属签署入住合同(入院协议书);有法律咨询服务措施。	1	听汇报, 查阅入院合同	同上			
服务质量 25分	老人档案资料齐全(包括入院协议书、申请书、健康检查资料、身份证、老人照、联系人等)。	2	检查档案资料	同上			
	督促老人遵守院纪院规,开展“五好老人”、“优秀休养员”和“文明寝室”等评比活动。	1	听取汇报 实地查看	未开展扣1分			
	严格执行护理操作规程和护理技术操作要求,对每位入住老人按护理等级建立护理台帐和护理记录。	2	查看台帐、记录	不符合要求扣1分			

续表

考核项目	考核内容	标准分	考核办法	评分标准	自评分	考核得分	考核意见
服务质量 25 分	为老年人提供优质高效的服务、建立夜间值班制度,晨会交接班制度。服务对象及家属满意率均达到 90% 以上。	2	抽查值班记录,询问对象	未达要求扣 1 分			
	有专(兼)职康复娱乐人员,指导老人积极参加活动。做到年有计划,周有安排,日有活动,计划、记录、人员、场地、器材、活动内容六落实,参与率达到应参加人数的 80% 以上。	2	查看有关资料	同上			
	有应对突发事件的抢救能力,能开展紧急情况应急处理和转院中的急救和护理,有一定的预防传染病措施,能有效防止传染病在服务对象之间传播。有消毒隔离制度。	2	听汇报查阅资料	同上			
	定期举行医疗知识宣传,每年为老年人进行一次以上健康检查。	2	查看有关资料,询问服务对象	同上			
	危重病人、长期卧床病人有严格的防褥制度及措施,病人 II 度褥疮发生率 0, I 度褥疮发生率低于 3%。	2	查看有关资料,实地察看	未达要求扣 1 分			
	每日清洁居室卫生,室内物品摆放整齐有序。桌面、门窗、地面及墙壁清洁无积灰,定期消毒,定期大扫除。室内无异味。	3	实地察看	未达要求扣 1 分			
	定期召开工、休人员座谈会,听取休养人员意见和建议;开展老人与老人、老人与工作人员之间相互交流活动,工作人员定期与老人谈心,并做好谈话记录(在个案记录中体现)	2	抽查个案记录,询问服务对象	同上			
	设立心理咨询室,及时掌握每个老人的情绪变化,建立入住人员心理健康档案,对入住老人中普遍性问题和个案,集体研究解决办法,保持老人最佳心理状态。	2	抽查心理健康档案	未设立心理咨询室扣 1 分			
	为老年人建立身体健康档案,保健病史记录原则上每月一次,特殊情况随时记录。	2	抽查老人健康档案	未达要求扣 1 分			
	积极推行养老服务社会化,为社会老人提供生活护理、心理咨询和配餐送餐等 3 项以上服务项目。免费向社会开放院内老人康复娱乐器具和场所。	2	抽查有关资料,询问服务对象	同上			
	老人休养入住和出院自由,不得借故推诿拖延处理。	2	询问服务对象	同上			

续表

考核项目	考核内容	标准分	考核办法	评分标准	自评分	考核得分	考核意见
后勤保障 15分	食堂卫生整洁,有当地卫生部门发给的卫生合格证书。	2	实地察看	没合格证书扣1分			
	院容院貌整洁优美,生活环境幽静舒适,无卫生死角,做到无蝇、无蟑螂,有卫生检查评比制度。	3	实地查看	一项不符合要求扣1分			
	物资设备管理规范,有完备的验收、入库、发放手续,账、卡、物相符。捐赠物资(资金)账目清楚、使用合理、手续完备。	2	查阅有关手续	不符合要求扣1分			
	有居主管理委员会。每月公布食堂收支情况。	2	实地查看	未达要求扣1分			
	财务制度健全,各种开支项目清楚、凭证、账目符合财务规定	2	抽查账目	同上			
	收养员主、副食品多样化,有一周食谱,公布上墙。	2	实地查看	同上			
	炊事人员按有关规定进行体检,持健康合格证书上岗。	2	听汇报,现场查看	同上			

参考文献

- [1]民政部社会福利和社会事务司. 老年人社会福利机构基本规范. <http://fss.mca.gov.cn/article/ywbz200712/20071200005095.shtml>
- [2]张继英. 养老护理员(基础知识). 北京:中国劳动社会保障出版社,2008
- [3]刘淑娟. 长期照护. 台北:华杏出版服务股份有限公司,2007
- [4]虞美秀. 居家服务实务与技术. 台北:合记图书出版社,2001
- [5]胡月娟,阮玉梅,邱淑玲等. 护佐训练指引. 北京:科学技术文献出版社,2000
- [6]梁万福. 安老院舍医护专业服务手册. 香港:天地图书有限公司,2008
- [7]黄剑琴,彭嘉琳. 老年人照护技术. 北京:科学技术文献出版社,2007
- [8]石风英. 康复护理学. 北京:人民卫生出版社,2002
- [9]中华人民共和国劳动和社会保障部. 养老护理员国家职业标准(试行). 北京:中国劳动社会保障出版社,2002