|  |  |
| --- | --- |
| ICS  | 03.080.99 |
| CCS  | A 12 |

|  |
| --- |
|  3502 |

福建省厦门市地方标准

DB 3502/T XXXX—XXXX

互联网+居家护理服务规范

Internet+home care service specfication

XXXX - XX - XX发布

XXXX - XX - XX实施

厦门市市场监督管理局  发布

目次

[前言 II](#_Toc181032212)

[1 范围 1](#_Toc181032213)

[2 规范性引用文件 1](#_Toc181032214)

[3 术语和定义 1](#_Toc181032215)

[4 基本要求 1](#_Toc181032216)

[4.1 服务对象要求 1](#_Toc181032217)

[4.2 服务机构要求 2](#_Toc181032218)

[4.3 服务人员要求 2](#_Toc181032219)

[4.4 信息平台要求 2](#_Toc181032220)

[4.5 信息安全要求 2](#_Toc181032221)

[4.6 药品管理要求 2](#_Toc181032222)

[5 服务流程 3](#_Toc181032223)

[5.1 服务流程图 3](#_Toc181032224)

[5.2 服务预约 3](#_Toc181032225)

[5.3 服务评估 3](#_Toc181032226)

[5.4 服务准备 4](#_Toc181032227)

[5.5 服务提供 4](#_Toc181032228)

[5.6 服务结束 4](#_Toc181032229)

[6 服务项目 5](#_Toc181032230)

[6.1 伤口造口护理 5](#_Toc181032231)

[6.2 导管护理 5](#_Toc181032232)

[6.3 血管通路护理 6](#_Toc181032233)

[6.4 慢病管理 6](#_Toc181032234)

[6.5 药学服务 6](#_Toc181032235)

[6.6 临床护理 6](#_Toc181032236)

[6.7 专科护理 7](#_Toc181032237)

[7 服务评价与改进 8](#_Toc181032238)

[7.1 服务监督 8](#_Toc181032239)

[7.2 服务评价 8](#_Toc181032240)

[7.3 服务改进 8](#_Toc181032241)

[附录A（资料性） 居家护理服务电话评估单 9](#_Toc181032242)

[附录B（资料性） 居家护理服务现场评估单 11](#_Toc181032243)

[附录C（资料性） 居家护理服务知情同意书 12](#_Toc181032244)

[附录D（资料性） 居家护理服务满意度调查表 15](#_Toc181032245)

[参考文献 20](#_Toc181032246)

1. 前言

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

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由厦门市卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：厦门弘爱医院，厦门市标准化研究院，弘爱妇产医院。

本文件主要起草人：

互联网+居家护理服务规范

* 1. 范围

本文件规定了互联网+居家护理服务的术语和定义、基本要求、服务流程、服务项目、服务质量控制与改进等内容。

本文件适用于开展互联网+居家护理服务工作的实体医疗机构。

* 1. 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

HJ 1284—2023 医疗废物消毒处理设施运行管理技术规范

WS/T 313—2019 医务人员手卫生规范

DB35/T 1980—2021 居家医疗护理服务规范

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

居家护理 home care

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

互联网+居家护理 Internet+home care

指医疗机构依托互联网信息平台，派出本机构符合条件的执业护士为有需求且符合居家护理条件的患者提供居家护理。

医疗废物 medical waste

医疗卫生机构在医疗、预防、保健及其他相关活动中产生的具有直接或间接感染性、毒性以及其他

危害性的废物，也包括《医疗废物管理条例》规定的其他按照医疗废物管理和处置的废物。

[来源：HJ 1284—2023，3.1]

* 1. 基本要求
		1. 服务对象要求

服务对象为经医疗机构明确诊断、病情稳定，并经医师评估适合在家庭或长期居住场所进行检查、治疗、护理和康复的患者和因老弱失能、半失能等原因导致行动不便的患者，以及出院居家的产妇和新生儿。

互联网+居家护理服务的服务对象不包括以下类型：

1. 有认知功能障碍服务对象、情绪不稳定、暴力行为倾向或个人及其家族有精神病史的患者；
2. 在住院期间家属或本人沟通比较困难，与医务人员有矛盾倾向，不能积极配合治疗与护理工作的患者；
3. 自身并发症较多的患者；
4. 通过评估不适宜居家护理操作的患者；
5. 家属或本人有犯罪记录的患者。
	* 1. 服务机构要求

应取得《医疗机构执业许可证》，并具备与服务范围相适应的护理服务能力。

应具备开展互联网+护理服务要求的设施设备、信息技术、技术人员以及信息安全系统等。

与医疗保障部门签订基本医疗保险定点机构协议的医疗机构，应符合医疗保障定点管理规定。

开展居家护理服务的医疗机构应当配备与所开展服务项目相适应的服务设施及必要的急救物品。

应为服务人员配置居家护理工作记录仪和定位追踪系统，并购买责任险等，具有保障服务人员执业安全、人身安全以及防范和应对风险的措施。

* + 1. 服务人员要求

从事居家护理的人员应为具备五年以上临床护理或三年以上重症护理工作经验的注册护士。执行专科护理操作的护士应具备专科护士资质。

护师及以上技术职称，能够在全国护士电子注册系统中查询。

应接受过上岗相关培训，并取得相应的培训合格证书。

在执业过程中应严格遵守法律法规、职业道德规范、工作纪律。

应尊重服务对象的人格和权利，遵守保密原则，保护服务对象隐私。

如因个人原因被服务对象及其家属有效投诉两次及以上的护士，建议暂停其服务资格并对其进行再培训。

* + 1. 信息平台要求

提供互联网+居家护理服务的信息平台，可由医疗机构自主开发，也可与具备资质的第三方以签署协议的形式建立合作，其服务端应显示居家医疗护理机构的名称、地址、ICP与公网安备号等信息。

医疗机构与第三方互联网信息技术平台应当签订合作协议，在合作协议中，应当明确各自在医疗服务、信息安全、隐私保护、护患安全、纠纷处理等方面的责权利。

信息平台应依托实体医疗机构，不得能独立开展居家医疗护理服务。

信息平台应具备发挥服务要求的设施设备、软件系统、信息技术、技术人员、信息安全系统等。

信息平台基本功能至少包括服务对象身份认证、病历资料采集存储、服务人员定位追踪、个人隐私和信息安全保护、服务行为全程留痕追溯、工作量统计分析等。

* + 1. 信息安全要求

医疗机构应对从业人员进行电子实名认证，严格执行信息安全和医疗数据保密的有关法律法规，妥善保管服务对象个人信息，并向监管部门开放数据接口，不买卖、非法泄露服务对象信息。

* + 1. 药品管理要求

居家护理服务项目涉及的药品，应由医师开具处方且经药师审验合格。

居家护理服务不涉及含有第一类精神药品、麻醉药品、放射性药品等特殊管理药品。

* 1. 服务流程
		1. 服务流程图

互联网+居家护理服务流程如图1所示。

服务对象线上预约

服务机构收到预约，进行图文或电话首次评估

判断服务对象是否符合居家护理条件

确认预约，做好服务准备

上门进行现场评估

签署知情同意书

提供居家护理服务

垃圾分类处理

资料记录和归档

向服务对象解释原因，取消预约

是

否

居家护理服务结束

服务对象进行服务评价

图1 互联网+居家护理服务流程

* + 1. 服务预约

服务对象或其家属通过互联网信息平台进行线上咨询和预约，并上传身份信息、医疗诊断（或有）、医嘱处方（或有）等病历资料。

* + 1. 服务评估

信息平台接到预约信息后，应于24 h内对提出申请的服务对象进行图文评估或电话评估（电话评估单见附录A），评估内容包括但不限于：

1. 具体居家护理服务需求、上门服务时间；
2. 服务对象一般健康状况，含既往史、手术史、过敏史、自理能力情况、沟通方式、四肢活动情况等；
3. 根据服务对象护理服务需求进行专项情况评估；
4. 服务对象居家环境、居住方式；
5. 服务对象健康需求：护理知识、健康指导；
6. 服务团队医疗护理服务能力是否匹配服务对象护理需求:服务团队服务过程中可能面临的风险。

经评估无法提供服务的或不需要居家医疗护理服务的，应向服务对象或其家属详细说明原因，并给予其他专业建议后记录归档。

* + 1. 服务准备

评估结束后，依据服务对象病情需要和自身诉求选派具备相应资质和技术能力的居家护理服务人员。

居家护士应根据服务对象电话评估情况和预约项目，准备居家护理包包括但不限于以下物品：

1. 诊疗用品：如体温计、血压仪、听诊器、脉氧仪等；
2. 一次性防护用品：如一次性橡胶手套、一次性鞋套；
3. 专科护理耗材：如导管、无针接头、引流袋等；
4. 其他：如医疗废物包装袋，快速手消毒剂等。

出发前再次检查居家护理包内用物是否齐全、用物是否在有效期内、包装是否完好、是否合理分类放置。

出发前再次核对服务对象地址及预约护理时间，可电话告知服务对象或家属抵达时间。

* + 1. 服务提供

抵达服务对象家入户前先自我介绍，核对服务对象身份信息，穿好工作服、鞋套、帽子后入户。

对服务对象及环境进行现场评估，填写《居家护理服务现场评估单》（见附录B），指导服务对象或家属签署知情同意书。

具体操作前给予解释并取得服务对象或家属配合，必要时对药品、伤口等进行拍照存底。

根据服务对象居家环境选择合适操作台，如桌面或桌椅上。护理操作应严格按照护理操作标准流程进行。

服务人员应按照WS/T 313—2019中第6章的要求做好洗手与卫生手消毒。

根据服务对象病情及选择的护理操作给予相应的健康宣教。

开展伤口造口护理、留置/更换导尿管、拔除导尿管、留置/更换胃管、拔除胃管、 拔除PICC、动态血糖仪监测、安装胰岛素泵、引流管护理、雾化、吸氧、静脉采血、腹膜透析管维护等护理项目前，应向服务对象或监护人说明护理风险，并签订知情同意书：（见附录C）。

服务结束后，服务对象及家属对医疗机构服务流程、服务效果进行满意度评价（见附录D）。

* + 1. 服务结束

服务人员返回后应按照院感要求分类处理医疗垃圾，整理居家护理包并做好交接班工作，特殊情况需及时反馈。

应在三个工作日内做好信息平台相关资料记录及相关医疗文书存档工作，保障居家护理服务过程产生的数据资料全程留痕、可查询、可追溯。

* 1. 服务内容及要求
		1. 伤口造口护理
			1. 外科拆线

为无菌手术切口、局部及全身无异常表现、切口愈合良好，且已到拆线时间的服务对象提供拆线服务。

对伤口严重感染或坏死、大量活动性出血的患者不予提供外科拆线居家护理。

* + - 1. 伤口换药

应评估服务对象的全身和伤口局部情况，进行伤口换药处理，开展各类伤口的健康教育。

对伤口严重感染或坏死、大量活动性出血的患者不予提供伤口换药居家护理。

* + - 1. 造瘘管护理

应评估造瘘管置管时间、管道引流液性状、颜色、管道周围皮肤情况，遵医嘱为服务对象提供造瘘管护理，对服务对象及其照顾者进行日常清洁与维护指导。

对造瘘黏膜组织坏死、有感染倾向、出血倾向等服务对象不予提供造瘘管居家护理。

* + - 1. 更换造口袋

应评估服务对象造口部位及周围皮肤情况，进行日常清洁与维护，为服务对象提供更换造口袋护理服务，提供正确的造口护理知识及生活小妙招。

对造口黏膜组织坏死、有感染倾向、出血倾向等服务对象不予提供更换造口袋居家护理。

* + 1. 导管护理
			1. 拔胃管/鼻饲+鼻饲饮食指导

为服务对象进行生命体征评估，提供鼻饲服务及鼻饲相关健康教育。

注：护士只提供鼻饲服务，不提供鼻饲液。

对患者不配合、上消化道出血，食管、胃底静脉曲张，鼻腔、食管手术以及食管癌和食道梗阻的患者不予提供胃管、鼻饲方面的居家护理。

* + - 1. 留置/更换胃管

应遵医嘱为服务对象留置胃管，并提供置管期间自我管理的指导。

对首次留置胃管者、有感染倾向、出血倾向等患者不予提供留置/更换胃管居家护理。

* + - 1. 拔导尿管/更换引流袋+会阴护理

应评估服务对象情况，提供引流袋接口处消毒、更换引流袋服务。

对出现引流管感染、堵塞、移位、滑脱等情况的患者不予提供相关居家护理。

* + - 1. 留置/更换导尿管

应评估服务对象的膀胱充盈度、会阴部皮肤黏膜状况，提供留置导尿管服务，尿道口的护理，留置导尿管的健康教育。

对有感染倾向、出血倾向、尿道狭窄、前列腺增生等患者不予提供相关居家护理。

* + 1. 血管通路护理
			1. PICC维护

应评估服务对象的管道护理情况，提供管道日常维护，识别、处理PICC相关并发症，提供PICC带管期间自我管理的指导。

对出现穿刺部位严重感染及堵管等情况患者不予提供相关居家护理。

* + - 1. 输液港维护

应评估服务对象的管道护理情况，提供输液港日常维护，识别、处理PORT相关并发症，提供PORT带管期间自我管理的指导。

对出现穿刺部位严重感染及堵管等情况患者不予提供相关居家护理。

* + - 1. 拔除PICC

应评估服务对象的管道护理情况、双侧臂围有无增大等，操作拔除PICC导管，并提供拔管后相关健康宣教。

* + 1. 慢病管理
			1. 安装/拆除动态血糖监测仪

应评估服务对象安装动态血糖监测仪部位的皮肤情况，提供安装/拆除服务，并告知佩戴血糖监测仪期间注意事项。

* + - 1. 安装胰岛素泵

评估服务对象注射部位皮肤，进行管路植入操作，并进行胰岛素泵常见报警的预防及处理。

* + 1. 药学服务

为服务对象普及健康知识，进行用药教育；家庭药箱整理，指导药品贮存和使用；药品不良反应筛查；药品相互作用筛查；个性化用药宣教服务，提高患者用药依从性。

* + 1. 临床护理
			1. 物理降温

应评估服务对象情况，选择适宜的物理降温方法进行物理降温，复测体温，并提供降温禁忌部位指导。

* + - 1. 血糖监测

应评估服务对象情况，在手指、耳垂实施采血，用床旁血糖仪测得数值，将结果告知服务对象，做好记录，并提供相关健康教育指导。

* + - 1. 生命体征监测

应评估服务对象情况，为其进行体温、脉搏、呼吸及血压的测量，并提供测量数据解释及相关知识指导。

* + - 1. 膀胱冲洗

应评估服务对象病情及尿管通畅情况，提供夹闭尿管进行膀胱冲洗处理并发症等异常情况的服务。

* + - 1. 氧气吸入

应评估用氧环境、服务对象缺氧状况及鼻腔等情况，给予氧气吸入治疗，并提供吸氧方法指导。

* + - 1. 口腔护理

为服务对象提供正确选择和使用口腔清洁用具的指导，指导其正确刷牙方法、根据情况选择合适的漱口液进行口腔清洁。

* + - 1. 引流管护理（腹腔/胸腔/T管维护）

应评估服务对象的管道及引流液情况，提供引流管周围皮肤的护理与敷料，引流袋、引流球、引流瓶等更换服务，进行相关健康宣教指导。

* + - 1. 静脉采血

应评估服务对象情况，正确选择采血部位，为服务对象采集静脉血标本，按规定进行医疗垃圾处理及标本运输，

对超出服务半径或标本有冰浴送检等特殊要求的检查项目不予提供居家护理服务。这类项目不适合在居家环境中进行，需在医疗机构内完成。

采血前一日应告知服务对象相关注意事项。采血后应告知服务对象采血后的护理措施，确保止血完全再离开，并按规定运送标本。标本运送过程中应遵循相应的温控和时间要求，确保样本质量。

采血结束后锐器必须及时放入锐器盒内并密封，避免针刺伤。

* + - 1. 气切护理

应评估服务对象颈部皮肤、气管切开处有无渗血、红肿、分泌物，气管套管的种类及型号、固定是否良好。告知家属提前清理呼吸道，进行气管套管的清洗、分泌物清理及敷料的更换，并进行安全及健康指导。

* + - 1. 雾化治疗

应评估服务对象病情及雾化器等情况，给予其雾化吸入，并提供吸入配合方法、注意事项及机器清洁等指导。

* + 1. 专科护理
			1. 无创呼吸机

应评估服务对象血氧饱和度，检查呼吸机管路使用情况，呼吸机管路清洁消毒及更换情况，呼吸机面罩、鼻罩使用的匹配情况。

* + - 1. 疼痛护理

为服务对象提供疼痛评估，不良反应观察，生命体征测量，止痛药用药指导，PCA镇痛泵使用情况评估，加药、更换储液装置、更电池、参数调节等服务。

* + - 1. 腹膜透析管维护

为服务对象提供居家腹膜透析环境评估，腹透隧道及出口评估，出口处的评估、消毒，更换敷料及管道固定或更换腹膜透析外短管，腹膜透析操作，透出液的评估与记录等服务。

* + - 1. 妇产护理项目

为服务对象提供乳腺疏通、催乳及母乳喂养等指导，产科顺产会阴擦洗，婴儿皮肤、脐部、臀部护理指导，新生儿黄疸监测，新生儿沐浴及抚触，新生儿足底（新生儿疾病筛查标本采集），新生儿听力筛查，会阴擦洗，阴道灌洗上药，更换引流装置（尿管、腹腔引流管、胸腔引流管、胃肠减压）等服务。

* 1. 服务评价与改进
		1. 服务监督

应采取内部监督和外部监督等形式对服务进行监督。内部监督包括内部自查，外部监督包括政府及相关部门、人民群众、新闻媒体及其他相关方的监督。

应在信息平台醒目位置公示服务项目、收费标准、服务内容清单、服务要求、投诉监督电话等。

应通过电话、信函、面谈、互联网等形式受理服务质量反馈和投诉，制定投诉处理的流程和制度，规定投诉处理时限，并及时调查处理，做好反馈。

* + 1. 服务评价

应通过等不同途径收集服务监督反馈、投诉处理、服务满意度等相关信息。服务满意度调查内容包括但不限于服务人员的态度、仪容仪表、操作技术、相关指导，居家护理服务流程以及费用。

服务评价形式可以是服务对象评价、自我评价、主管部门评价、第三方评价等。

* + 1. 服务改进

应根据评价结果及时采取改进措施。

实施改进过程中应不定期抽查、监督，进行效果评价，对有效措施予以继续使用，无效措施加以持续改进。

应做好评价与改进过程记录及资料归档。

* 1. 服务安全与风险管理
		1. 现场安全管理

居家护士开始服务前应佩戴工作记录仪、全程开启录音录像，并向服务对象或家属明确告知并取得同意才能进行服务，若不同意，则无法提供居家护理服务。工作记录仪录制的内容需按相关电子档案管理标准进行妥善管理，明确可查看人员、保存时间等。

在首次护理服务前，居家护士应对服务对象的居家环境进行评估，包括卫生条件、空间布局、安全隐患等。评估结果应记录在案，必要时提出改进建议，并定期评估和记录居家环境的变化情况，确保护理环境始终符合要求。

信息平台应设置紧急联络功能，护士可通过平台直接发出紧急求助信号，以寻求总部支援。

* + 1. 应急预案及演练

医院应建立医疗纠纷和风险防范机制，制定居家护理应急预案，并定期进行组织应急预案演练，常见安全事件包括：错误治疗、呼吸心跳骤停、用药错误、过敏性休克、药物不良反应、跌倒、猝死、自伤、自杀、非计划拔管、标本错误、标本丢失、护士自身安全事件等。

医院应定期组织工作人员进行应急预案的模拟演练，确保工作人员熟悉应对突发事件的流程。

* + 1. 安全教育与培训

定期对居家护士进行安全相关培训，包括急救技能、防范暴力行为、个人防护措施等，提升其自我保护能力。对新护士提供系统的岗前培训，包括居家环境风险评估、患者心理行为应对等内容，确保他们能够在实际工作中保持敏锐的安全意识。

* 1. 服务质量标准把控
		1. 医院应制定明确的服务项目标准，确保服务质量可追溯（服务项目标准见附录）。。
		2. 居家护士开始服务前应佩戴工作记录仪、全程开启录音录像，并向服务对象或家属明确告知并取得同意才能进行服务，若不同意，则无法提供居家护理服务。工作记录仪录制的内容需按相关电子档案管理标准进行妥善管理，明确可查看人员、保存时间等。
		3. 客户反馈机制：定期通过线上问卷、电话回访等方式收集患者和家属的反馈，了解服务效果和满意度，及时调整服务内容和方式，确保服务质量的持续提升。
1.
2. （资料性）
居家护理服务电话评估单

居家护理服务电话评估单如下所示。

**居家护理服务评估(电话评估)**

居家护理是对住院患者的延伸服务，让患者在熟悉的家庭环境中接受专业的护理和持续的康复指导，为满足患者的医疗护理需求，我院成立居家护理服务团队，持续关注患者疾病全过程，为居家患者提供常见的护理操作，健康康复指导等服务，提高患者出院后生活质量。

1、服务对象基本资料：

姓名 性别：🞏男🞏女 年龄 联系电话 家庭住址

1. 服务对象基本情况：

既往史 🞎有 ； 🞏无

过敏史 🞏有 ； 🞏无

手术史 🞎有 ； 🞏无

传染病 🞎有 ； 🞏无

神志： 🞎清楚 🞏嗜睡 🞏昏睡 🞏昏迷

目前带管情况：🞏有导管 ；🞏无导管

我院就诊情况：

是否曾在我院门诊就诊：🞏是，就诊科室 ；🞏否

是否曾在我院住院治疗：🞏是，住院科室 ；🞏否

3.预约居家护理技术服务项目：

4.其他基本信息

自理能力情况：🞏完全自理 🞏部分自理 🞏完全不能自理

沟通方式：🞏普通话 🞏闽南语 🞏文字 🞎手势 🞏无法沟通

四肢活动情况：🞏自如 🞏无力 🞏偏瘫 🞏全瘫 🞏其它

目前居住方式：

🞎独居 🞏非独居(与配偶居住) 🞏非独居(与子女居住)

🞏非独居(护理员照顾) 🞏非独居(与父母居住)

🞏其它

5.确定居家护理技术服务项目

🞏导尿护理(更换引流袋/会阴护理/留置尿管/拔导尿管/更换尿管)

尿管留置时间: 型号:

🞏胃管护理(留置胃管/拨胃管/更换胃管)

留置胃管时间: 胃管型号:

🞏PICC 护理(PICC 维护/拨除PICC)

置管时间: 维护时间： 外露长度： 🞏需要无针输液接头

堵管:🞏单腔 🞏双腔 堵管备药: 肝素、尿激酶

🞏输液港维护

置管时间: 维护时间: 🞏需要植入式给药装置专用针

🞏伤口造口护理(伤口换药/外科拆线/造瘘护理/更换造袋)

部位: 伤口/造口类型: 伤口有无感染: 有无渗出液 :

渗出液颜色: 🞏需要造口袋等

🞏慢病管理:糖尿病管理(安装动态血糖监测仪/拆除动态血糖监测仪/安装胰岛素泵/糖尿病饮食指导)、膜透析管维护

🞏安装胰岛素泵/血糖监测仪: 🞏需要传感器套装 🞏胰岛素泵用管路及储药器

腹膜透析管维护: 置管时间: 维护时间:

🞏腹膜透析换液 🞏腹膜透析换管 🞏需要透析外短管

🞏药学服务(家庭药箱整理、药品不良反应/药品相互作用筛查、个性化用药宣教服务)

🞏其它

6.希望上门服务的日期:

7.希望上门服务的时间段是(可多选)

🞏8:00-10:00 🞏10:00-12:00 🞏12:00-14:00 🞏14:00-16:00

🞏16:00-18:00 🞏18:00-20:00 🞏上述任何时间段 口待定

评估时间：

护士签名：

1. （资料性）
居家护理服务现场评估单

居家护理服务现场评估单如下所示。

**居家护理服务评估(现场评估)**

患者 您好，根据您的需求申请，我院医务人员将为您进行居家护理服务项目： 留置/更换导尿管 ，现需要对您的基本情况进行护理评估及居家环境评估，我们将对您的个人信息保密，感谢您的支持和配合！

一、护理评估

1. 生命体征T： °C P 次/分 R 次/分 BP mmHg SPO2 %

2.神志情况：🞏清楚 🞏嗜睡 🞏昏睡 🞏昏迷

3.自理能力情况：🞏完全自理 🞏部分自理 🞏完全不能自理

4.沟通方式：🞏普通话 🞏闽南语 🞏文字 🞏手势 🞏无法沟通

5.目前带管情况： ；🞏无导管

6.四肢活动情况：🞏自如 🞏无力 🞏偏瘫 🞏全瘫 🞏其它

7.理解能力：🞏良好 🞏一般 🞏差

8.饮食情况：🞏良好 🞏一般 🞏差

9.睡眠情况：🞏正常 🞏难入眠 🞏易醒 🞏辅助用药 🞏其它

10.大便情况：🞏正常🞏失禁 🞏便秘 🞏腹泻 🞏造口 🞏其它

11.小便情况：🞏正常🞏失禁 🞏尿频/尿急/尿痛 🞏尿潴留 🞏留置尿管 🞏其它

12.皮肤情况：🞏正常 🗹压力性损伤 🞏其它

13.现场情况描述（根据护理服务项目针对性描述）：

🞏留置尿管 ：家属代诉患者\_\_\_小时未见排尿，床旁查体见下腹部膨隆，叩诊鼓音，会阴部皮肤黏膜正常，尿道口🞎有🞏无分泌物，会阴消毒后给予留置🞎一次性乳胶导尿管/🞎一次性硅胶导尿管，引流出淡黄色尿液约400ml，尿液🞏澄清🞏浑浊。

🞏更换尿管：上次留置时间 年 月 日，查看会阴部皮肤黏膜正常，尿道口🞎有🞏无分泌物，给予更换🞎一次性乳胶导尿管/🞎一次性硅胶导尿管，引流出淡黄色尿液约400ml，尿液🞏澄清🞏浑浊。

上传照片：

14：特殊情况描述：

15.操作注意事项（操作后）：

尿管留置时间 🞎硅胶导尿管1个月 🞎其他7天

集尿袋更换时间 🞎抗逆流引流袋1周更换1次 🞎普通引流袋每日更换

健康教育内容 🞎保持会阴干燥 🞎每日两次清洁尿道口 🞎间歇性夹管 🞎防牵拉/打折/脱管

🞎病情允许鼓励患者每日摄入2000ml水分 🞎记录尿量 🞎其他

下次居家护理预约项目：

下次居家护理预约时间：

评估时间： 评估时间: 护士签名:

1. 居家环境评估

|  |
| --- |
| 场所评估要素及评估结果: |
|  | 是 | 否 |
| **一般居室** |  |  |
| * 光线是否充足?
 |  |  |
| * 温度是否适宜?
 |  |  |
| * 地面是否平整、干燥、无障碍物?
 |  |  |
| * 家具是否稳固、固定有序、有无障碍物?
 |  |  |
| * 衣架高度是否适宜?
 |  |  |
| * 床头旁是否有扶手起身栏杆?
 |  |  |
| * 床高度是否适宜?
 |  |  |
| * 卧室是否有地灯或小节能灯?
 |  |  |
| * 电线是否远离火源、热源?
 |  |  |
| * 椅子扶手是否加高?
 |  |  |
| * 沙发高度及软硬度是否适合?
 |  |  |
| * 房间、走廊等过道是否扶手?
 |  |  |
| * 电话紧急电话号码是否放在易见、易取的地方?
 |  |  |
| * 水龙头是否冷热标识?
 |  |  |
| **厨房** |  |  |
| * 地板有无防滑措施?
 |  |  |
| * 燃气“开”、“关”的按钮标志是否醒目?
 |  |  |
| * 灶台高度是否适宜?
 |  |  |
| **浴室** |  |  |
| * 浴室门门锁是否内外均可打开?
 |  |  |
| * 地板有无防滑措施?
 |  |  |
| * 便器高低是否合适，有无设扶手?
 |  |  |
| * 是否有浴盆?(若无，以下两项可不填)
 |  |  |
| * 浴盆高度是否合适?
 |  |  |
| * 盆底是否垫防滑胶毡?
 |  |  |
| * 水龙头是否冷热标识?
 |  |  |
| **楼梯(包括室内和室外常用区域)** |  |  |
| * 光线是否充足?
 |  |  |
| * 台阶高度是否合适，台阶之间是否有明显的色彩差异?
 |  |  |
| * 有无扶手?
 |  |  |
| 服务对象为卧床的，填“卧床” |  |  |
| 注:选择的否项均有可能发生不良事件，评估的所有不合格项均为待改造项目 |  |  |

下次居家护理预约项目： 下次居家护理预约时间：

评估时间： 护士签名：

二、居家环境评估

|  |
| --- |
| 场所评估要素及评估结果: |
|  | 是 | 否 |
| **一般居室** |  |  |
| * 光线是否充足?
 |  |  |
| * 温度是否适宜?
 |  |  |
| * 地面是否平整、干燥、无障碍物?
 |  |  |
| * 家具是否稳固、固定有序、有无障碍物?
 |  |  |
| * 衣架高度是否适宜?
 |  |  |
| * 床头旁是否有扶手起身栏杆?
 |  |  |
| * 床高度是否适宜?
 |  |  |
| * 卧室是否有地灯或小节能灯?
 |  |  |
| * 电线是否远离火源、热源?
 |  |  |
| * 椅子扶手是否加高?
 |  |  |
| * 沙发高度及软硬度是否适合?
 |  |  |
| * 房间、走廊等过道是否扶手?
 |  |  |
| * 电话紧急电话号码是否放在易见、易取的地方?
 |  |  |
| * 水龙头是否冷热标识?
 |  |  |
| **厨房** |  |  |
| * 地板有无防滑措施?
 |  |  |
| * 燃气“开”、“关”的按钮标志是否醒目?
 |  |  |
| * 灶台高度是否适宜?
 |  |  |
| **浴室** |  |  |
| * 浴室门门锁是否内外均可打开?
 |  |  |
| * 地板有无防滑措施?
 |  |  |
| * 便器高低是否合适，有无设扶手?
 |  |  |
| * 是否有浴盆?(若无，以下两项可不填)
 |  |  |
| * 浴盆高度是否合适?
 |  |  |
| * 盆底是否垫防滑胶毡?
 |  |  |
| * 水龙头是否冷热标识?
 |  |  |
| **楼梯(包括室内和室外常用区域)** |  |  |
| * 光线是否充足?
 |  |  |
| * 台阶高度是否合适，台阶之间是否有明显的色彩差异?
 |  |  |
| * 有无扶手?
 |  |  |
| 服务对象为卧床的，填“卧床” |  |  |
| 注:选择的否项均有可能发生不良事件，评估的所有不合格项均为待改造项目 |  |  |

下次居家护理预约项目： 评估时间：

下次居家护理预约时间： 护士签名：

评估时间：

护士签名：

下次居家护理预约项目：

下次居家护理预约时间：

评估时间： 评估时间: 护士签名:

1. （资料性）
居家护理服务知情同意书

居家护理服务知情同意书如下所示。

**居家护理知情同意书**

尊敬的患者/家属/法定监护人/授权委托人：

根据您的请求和病情需要，我院拟派医务人员在您的家中为您进行护理。根据您目前情况，我们将选择适宜的方式对您进行护理。居家护理过程中可能发生的风险及并发症包括但不限于：

**a）伤口护理可能的风险和并发症**

1. 疼痛、感染、敷料过敏；
2. 紧张或空腹导致低血糖、晕厥；
3. 药物或疾病影响导致伤口延迟愈合；
4. 机械清创可能导致神经、肌腱损伤或出血；
5. 换药过程中可能出现过敏、破溃、延迟愈合等。

**b）造口护理可能的风险和并发症**

1. 疼痛、感染、造口产品过敏；
2. 紧张或空腹导致低血糖、晕厥；
3. 大便刺激或造口袋更换频繁可能导致皮炎、感染等；
4. 严重情况可能导致造口出血、水肿、坏死；
5. 护理过程中可能出现眩晕、恶心、呕吐等。

**c）PICC拔管过程中可能出现的能出现的风险和并发症**

1. 拔管困难；
2. 导管断裂；
3. 血栓脱落；
4. 其它不可预知的风险 。

**d）胃管置入术可能的风险和并发症**

1. 局部损伤：牙齿损伤或脱落，鼻腔粘膜、咽喉部粘膜损伤，喉头痉挛、水肿，食管、胃粘膜损伤、出血等；
2. 恶心、呕吐，胃内容物反流堵管、返流物误吸导致吸入性肺炎、呼吸困难、窒息等；
3. 刺激迷走神经引起心律失常、呼吸心跳骤停等；
4. 各种原因导致胃管置入困难，需反复多次操作，甚至失败；
5. 导致胃出血或胃穿孔。



**e）胃管拔管过程中可能出现的风险和并发症**

1. 拔管困难；
2. 导管断裂；
3. 鼻粘膜、消化道黏膜出血；
4. 其他不可预知的风险。

**f）留置尿管可能出现的风险和并发症**

1. 插管失败：一次插管不成功，反复插管，造成尿道损伤，出血、疼痛；
2. 尿道粘膜损伤；
3. 尿管引流不畅；
4. 气囊破裂导致尿管脱出；
5. 尿液自尿道口溢出；
6. 腹痛及异物感；
7. 尿管过敏引起尿道口红肿、疼痛。

**g）拔管过程中、拔管后可能出现的风险和并发症**

1. 拔管困难（管道因素、患者因素）；
2. 导管断裂；
3. 尿道黏膜损伤、出血、血尿；
4. 拔管后排尿困难，需要重新置管；
5. 其他不可预知的风险。

**h）引流管维护过程中可能的风险和并发症**

1. 管路污染；
2. 其他不可预知的风险。

**i）动态血糖监测可能的风险和并发症**

1. 局部疼痛、不适感；
2. 局部感染；
3. 装置故障导致无法监测。

**j）胰岛素泵持续皮下注射可能的风险和并发症**

1. 导管堵塞或泵故障；
2. 皮下组织感染或硬结；
3. 低血糖反应，如心慌、手抖、无力。

**k）氧气吸入过程中可能的风险和并发症**

1. 无效吸氧、二氧化碳麻醉、氧中毒；
2. 腹胀、肺不张、呼吸道分泌物干燥；
3. 感染、鼻衄、烧伤等；
4. 其他不可预知的风险。

**l）静脉/动脉采血可能的风险和并发症**

1. 穿刺失败需重复，可能导致出血、血肿等；
2. 紧张、空腹可能引起晕针、晕血；
3. 按压不充分可能导致皮下出血、血肿；
4. 血栓形成；
5. 其他不可预知的风险。

**m）皮下、肌肉注射可能的风险和并发症**

1. 神经损伤；
2. 局部红肿或硬结；
3. 针头折断；
4. 感染、疼痛、出血、低血糖；
5. 过敏反应及药物常见并发症。

**n）雾化吸入过程中可能出现的风险和并发症**

1. 过敏反应；
2. 感染；
3. 呼吸困难、呼吸暂停；
4. 缺氧及二氧化碳潴留；
5. 呃逆；
6. 哮喘发作和加重；
7. 其他不可预知的风险。

上述是在正常操作过程中可能出现的风险和意外，望患者及家属认真了解并予以理解，对于上述可能发生的风险医护人员会采取积极全面的预防措施。

本人已详细阅读以上告知内容，对医护人员的讲解告知，我已清楚：护理过程中及结束后会出现各种意外情况。医务人员已向我告知此项操作可能发生的并发症和风险。

经慎重考虑，我同意接受本次护理。

患者同意签名 签名日期 年 月 日

家属/法定监护人/授权委托人同意签名 签名日期 年 月 日

与患者的关系： 联系电话：

**医务人员陈述**

我将严格按照技术操作规范操作，以尽量降低风险。并已告知患者/家属/法定监护人/授权委托人此技术操作中可能发生的并发症和风险。

医务人员签名 签名日期 年 月 日

1. （资料性）
居家护理服务满意度调查表

居家护理服务满意度调查表如下所示。

**居家护理服务满意度调查**

尊敬的患者，您好！

感谢您选择XX医院的居家护理服务。为了不断提升我们的服务质量，更好地满足您的需求，我们特此设计了这份满意度调查问卷。您的意见和建议对我们至关重要，它将帮助我们了解服务中的优势和不足，以便我们在未来能提供更加优质、个性化的护理服务。

请您花费几分钟时间，根据您的实际体验，诚实填写此问卷。所有的调查结果都将用于服务改进，我们承诺保护您的隐私信息。
 再次感谢您的参与和支持！

1. 品牌形象

1.您对弘爱医院的整体印象如何？

A、非常满意 B、较满意 C、基本满意 D、不满意 E、非常不满意

2.您对弘爱医院居家护理品牌形象如何评价？

A、非常好 B、比较好 C、一般 D、不好 E、非常差

二、预期质量

1. 在使用居家护理服务前，您对这项服务的总体期望如何？

A、非常高 B、比较高 C、一般 D、不高 E、非常低

2.您对居家护理服务的专业程度期望如何？

A、非常高 B、比较高 C、一般 D、不高 E、非常低

三、感知质量

1.您下单后，电话联系您的客服人员服务态度

A、非常满意 B、较满意 C、基本满意 D、不满意 E、非常不满意

2.您下单后，电话联系您的客服人员评估准确

A、非常满意 B、较满意 C、基本满意 D、不满意 E、非常不满意

3.您对上门服务的居家护士的态度、仪容仪表：

A、非常满意 B、较满意 C、基本满意 D、不满意 E、非常不满意

4.您对居家护士的操作技术

A、非常满意 B、较满意 C、基本满意 D、不满意 E、非常不满意

5.您对居家护士的相关指导及宣教：

A、非常满意 B、较满意 C、基本满意 D、不满意 E、非常不满意

四、感知价值

1.依据目前服务价格，您对本次居家护理服务满意吗？

A、非常满意 B、较满意 C、基本满意 D、不满意 E、非常不满意

2.您认为本次居家护理费用：

A、合理 B、基本合理 C、没注意 D、不合理 E、非常不合理

五、满意度

1.您对本次居家护理服务，总体满意吗？

A、非常满意 B、较满意 C、基本满意 D、不满意 E、非常不满意

2.比较居家护理服务前后，目前的服务质量与您的预期？

A、非常符合 B、较符合 C、基本符合 D、不符合 E、非常不符合

六、客户忠诚

1.如果您下次还需居家护理服务时，您愿意选择弘爱居家护理服务吗？

A、非常愿意 B、较愿意 C、基本愿意 D、不愿意 E、非常不愿意

2、您愿意向家人或朋友推荐弘爱医院居家护理服务吗？

A、非常愿意 B、较愿意 C、基本愿意 D、不愿意 E、非常不愿意

七、您觉得居家护理服务还有哪些地方需要改善，请您提出您的宝贵建议！

填写时间：

签名人：

参考文献

[1] DB50/T 1509—2023 互联网+上门护理服务规范

[2] DB4403/T 107—2020 居家护理服务规范

[3] DB5106/T 27—2023 互联网+医疗护理管理规范