附件2

广州市长期护理保险基本生活照料服务项目

| 项目 | 项目内涵 | 基本要求 | 备注 |
| --- | --- | --- | --- |
| （一）环境与安全 | 1.房间、卫生间清洁及安全 | 1.保证居住环境安静、整洁、安全、舒适；  2.定期通风，保持室内空气新鲜，无异味；  3.防滑及过道无障碍物；  4.定期清洁房间地板、桌面及家具。 |  |
| 2.毛巾、洗脸盆、便器清洁 | 洗刷用具及生活用物洁净，摆放适宜。 | 清洗：1次/日随时清洗用物 |
| 3.房间设施安全，按需增设扶手、床栏 | 1.预防跌倒/坠床或其他意外事件发生；  2.躁动/不合作者建议安装床栏。 |  |
| 4.室外活动 | 确保安全的前提下，定期安排室外晒太阳，鼓励主动/被动运动。 |  |
| （二）生活护理 | 1.床单位整洁 | 1.每日整理床单位，每月更换被罩、床单、枕巾；  2.保持床单位清洁、干燥、平整、舒适；  3.失能者安全、舒适。 | 护理计划定期实施 |
| 2.协助移动 | 1.安全移动，不发生跌倒、皮肤破损；  2.根据情况建议购置适当的手杖、拐杖、步行器、轮椅等助行工具。 |  |
| 3.穿衣/更衣 | 1.帮助起床穿衣、睡前脱衣；  2.按需添减衣物，保持服饰整齐（洁）。 | 护理计划定期实施 |
| 4.面部清洁、梳头和口腔清洁 | 1.协助漱口、刷牙、棉棒或棉球擦拭及假牙清洁保养；  2.面部清洁无污垢，头发整齐；  3.口腔清洁无异味。 | 2次/日（早、晚）；需要时实施餐后漱口 |
| 5.床上温水擦浴/淋浴协助 | 1.床上擦浴、轮椅淋浴、按需局部应用润肤露；  2.防受凉，防烫伤；  3.保护失能者隐私，尊重心理需要；  4.固定各种管道，保持通畅；  5.失能者安全、舒适；  6.按需使用润肤露。 | 夏天：不少于1次/日  冬天：不少于1次/2日 |
| 6.床上洗头 | 1.清洗、吹干头发；  2.头部清洁，无异味、舒适。 | 1次/周，护理计划定期实施增加 |
| 7.剃胡须和理发 | 保持仪表端庄，舒适。 | 护理计划定期实施 |
| 8.会阴部及肛周清洁 | 1.会阴清洁，无异味；  2.肛周清洁；  3.注意保护隐私。 | 1次/日  大小便污染时及时清洁 |
| 9.手、足部清洁 | 1.修剪指（趾）甲；  2.清洁/抹洗手、足皮肤；  3.手、足部舒适。 | 1次/2周 |
| 10.睡眠护理 | 1.睡前洗漱；  2.提供安静、适宜的睡眠环境；  3.保持良好的睡眠姿势与保暖。 |  |
| （三）对非禁食失能人员协助进食/水 | 1.管饲（经鼻、经口、胃造瘘注食） | 1.操作者要经过专业人员的培训和考核，合格后方可执行；  2.鼻饲前摇高老人床头30-45°或坐位；  3.按需经胃管注入营养物，并做好管饲饮食护理；  4.进食后保持坐姿或半卧位半小时；  5.无误吸发生。 | 遵医嘱 |
| 2.喂饭（经口进食者） | 1.如有吞咽评估结果，根据其报告选择合适的食物种类；  2.送饭到床前，选取合适体位、器具，协助或帮助失能人员进食，饮水；餐后清洗餐具；  3.喂食中观察吞咽情况，无噎食和误吸发生；  4.进食后检查口腔是否有残留食物；  5.饭后协助洗脸、洗手，漱口；  6.无呛咳或误吸。 | 按时 |
| （四）口服给药 | 协助安全用药 | 1.了解用药史，按医嘱正确服药；  2.按时服用餐前或餐后药；  3.服药后要确认已服下；  4.管饲者须将药物碾碎溶解后注入；  5.观察药物不良反应；  6.药杯定期清洗。 | 遵医嘱 |
| （五）卧位护理 | 1.协助更换体位、拍背 | 适时更换体位，保持肢体功能位。 | 护理计划定期实施 |
| 2.预防肺部感染 | 有效翻身拍背、深呼吸及咳嗽，需要时辅助器械排痰。 |  |
| 3.协助肢体功能活动 | 1.指导主动或被动运动；  2.使用适当用具防止足下垂。 |  |
| 4.压疮预防及护理 | 1.观察皮肤情况，定时翻身；  2.放置软枕于骨隆突及身体空隙处；  3.保持皮肤清洁；  4.正确固定管道，避免受压。 | 1次/2小时改变体位 |
| （六）排泄护理 | 1.失禁护理 | 1.及时更换纸尿布或尿套，保持会阴部和肛周皮肤干燥完整；  2.排便后用温水清洗肛周皮肤；  3.失能者舒适、房间无异味。 | 护理计划定期实施 |
| 2.床上使用便器 | 1.排泄物无污染床单位；  2.骶尾部皮肤无破损。 | 护理计划定期实施 |
| 3.留置尿管护理 | 1.保证尿管固定、通畅；  2.每日进行尿道口及会阴部清洁；  3.妥善固定尿袋，定时放尿。 | 会阴部每日清洗不少于1次 |
| 4.尿潴留护理 | 专业人员指导掌握并进行留置导尿或清洁间歇性导尿术，缓解尿潴留，减轻痛苦。 | 护理计划定期实施 |
| 5.尿排泄障碍者护理 | 指导膀胱/盆底肌功能训练，改善膀胱/盆底肌功能。 | 每日3次 |
| 6.肠胀气、便秘护理 | 1.饮食指导；  2.腹部按摩、热敷，帮助排除肠腔积气，减轻腹胀；  3.必要时开塞露通便。 | 护理计划定期实施 |
| 7.粪便嵌塞护理 | 人工取便，解除痛苦。 | 护理计划定期实施 |
| 8.造瘘口护理 | 1.保持造瘘口周围皮肤清洁；  2.妥善固定、不渗漏；  3.观察造瘘口有无异常情况；  4.按需更换并清洁便袋。 | 1次/3-5日，如有渗漏应随时更换 |
| （七）心理慰藉 | 关注心理需求 | 1.避免虐待失能人；  2.不可打骂失能人、强迫进食、怠慢失能人等；  3.重视失能人的自尊和情感需求；  4.观察失能人的情绪，预防自杀、自残。 | 护理计划定期实施 |
| （八）失智护理 | 1.脱抑制行为护理 | 1.无因脱抑制行为导致的意外事件发生；  2.维护失智人员的尊严，对其表现的情绪/情感给予安抚。 | 护理计划定期实施 |
| 2.游荡/走失行为护理 | 1.环境安全，设置相应的围护保障结构，有一定活动空间，设置门禁；  2.缓解失智人员的不良情绪，无意外发生；  3.留存失智人员的近照或录像，在失智人员身上佩戴身份信息标识，包括个人姓名、监护人姓名及联系方式，或佩戴有GPS卫星定位功能的手机或手表，以便走失时寻找。 | 护理计划定期实施 |
| 3.攻击行为护理 | 1.环境安全、舒适，无刺激因素，无可用于攻击的物品；  2.了解失智人员有无攻击发生前的征兆，努力营造有助舒缓压力的照护环境。 | 护理计划定期实施 |
| 4.精神行为问题护理 | 1.了解失智人员出现精神行为问题的具体表现；  2.发生视幻觉，应加强夜间室内照明。 | 护理计划定期实施 |
| 5.语言功能维护 | 1.了解失智人员语言能力；  2.沟通、交流的环境应尽量安静，不可过于嘈杂。 | 护理计划定期实施 |
| 6.定向力功能维护 | 1.人物定向能力维护：引导失智人员辨认亲人及照护者，指导其念出名字；  2.地点定向能力维护：用颜色或图示标识帮助失智人员辨认房间和床位；  3.时间定向能力维护：提供符合昼夜更迭规律的居住环境，引导失智人员辨识昼夜。 | 护理计划定期实施 |
| 7.运动功能维护 | 1.掌握失智人员的运动功能状况，选择适宜的运动方式；  2.运动场所安全。 | 护理计划定期实施 |