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

|  |
| --- |
|  34 |

安徽省地方标准

DB 34/T 2468—XXXX

代替 DB 34/T 2468-2015

养老机构常见病预防控制规范

XXXX - XX - XX发布

XXXX - XX - XX实施

安徽省市场监督管理局  发布

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。

本文件代替DB34/T 2468-2015《养老机构常见病预防控制规范》，与DB34/T 2468-2015相比，除结构调整和编辑性改动外，主要技术变化如下：

1. 规范性引用文件进行了修改（见第2章）；
2. 增加了“术语和定义”一章（见第3章）；
3. 将“管理机构”与“管理要求”合并为“基本要求”，并将2015版有关内容更改后纳入（见第4章）；
4. “预防知识培训”相关内容进行了补充（见第5章）；
5. 增加了“常见病预防”（见第6章）；
6. “常见病控制措施”进行了重新分类并修改（见第7章）；
7. “监督考核”修改为“评价改进”（见第8章）。

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。

本文件由宁国市社会福利院提出。

本文件由安徽省民政厅归口。

本文件起草单位：

本文件主要起草人：

本文件及其所替代文件的历次版本发布情况为：

2015年首次发布为DB34/T 2468-2015；

本次为首次修订。

养老机构常见病预防控制规范

* 1. 范围

本文件规定了养老机构常见病预防控制规范的管理结构、管理要求、预防知识培训、常见病的控制措施及监督考核等。

本文件适用于安徽省养老机构常见病预防控制规范，其他部门的疾病预防控制规范可参照执行。

* 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。

GB 3096 声环境质量标准

GB 8978 污水综合排放标准

GB/T 10001.9 公共信息图形符号 第9部分：无障碍设施符号

GB 14934 食品安全国家标准 消毒餐（饮）具

GB/T 18883 室内空气质量标准

GB/T 35796 养老机构服务质量基本规范

GB 38600 养老机构服务安全基本规范

JGJ 450 老年人照料设施建筑设计标准

MZ/T 168 养老机构老年人健康档案管理规范

DB34/T 3518 养老机构健康管理服务规范

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

* + 1. 老年人常见病 common pediatric diseases

指人在老年期所患的与衰老有关的，并且有自身特点的疾病，包括：高血压、糖尿病、冠心病、脑血管病、慢性阻塞性肺疾病、骨质疏松、骨关节病、帕金森症、认知症障碍等。

* 1. 基本要求
		1. 一般要求

养老机构应按照GB 38600、DB34/T 3518的要求，为入住老年人提供常见病管理服务。

应在民政部门的领导和管理下开展常见病预防控制工作,并接受卫健部门的监督和技术指导。

应建立老年人常见病管理相关制度、工作流程及应急预案。

应配置与常见病管理需要的设施、设备。

应配备取得相应的资格证书的专业技术人员。

应建立老年人慢性病管理相关记录并记入老年人健康档案，档案技术要求应符合MZ/T 168的规定。

应每月对患有常见病的老年人进行随访，随访结果如实、及时填入健康档案。

* + 1. 组织保障

应落实常见病预防控制主体责任，成立工作小组，机构负责人任组长，明确责任分工，落实岗位责任制。

应按行业主管部门的要求，结合自身服务特点，建立健全管理制度，包括但不限于：

1. 人员〈包含从业人员、服务对象、外来人员〉管理制度；
2. 健康教育制度；
3. 出入管理制度；
4. 清洁消毒管理制度；
5. 24h应急值守制度；
6. 应急处置制度。

应建立应急预案，宜包括以下内容：

1. 应急处置工作小组组成及其职责；
2. 应急处置信息的收集、分析、报告、沟通制度；
3. 应急处置工作方案；
4. 应急设施、设备、物资储备和管理；
5. 应急处置相关人员的教育和培训。

做好人员培训和应急物资配备等工作，定期演练本机构的应急预案，并根据演练中发现的问题及时对应急预案进行修订完善。

* + 1. 环境要求
			1. 空间

老年人居住空间设置应符合JGJ 450的规定。

老年人居住空间内无障碍设施符号应符合GB/T 10001.9的规定。

* + - 1. 温度

普通房间的温度应保持在18℃～22℃，身体虚弱的老年人室温以22℃～24℃为宜。

* + - 1. 湿度

应根据气候变化，通过自然通风或加湿机等设备调整房间内湿度。

房间湿度宜保持在50%～60%。

* + - 1. 空气质量

室内空气应符合GB/T 18883 的规定。

老年人居室每日通风2 次～3次，每次不少于30 min，也可采用空气循环设备进行空气消毒。

* + - 1. 噪声

环境噪声应符合GB 3096中0类标准的规定。

工作人员在说话、行动与工作时宜做到“四轻”（即说话轻、走路轻、操作轻、关门轻）。

* + - 1. 光线

应具备自然光源和人工光源。

室内灯光照度应柔和，居室及通道应设有夜灯及应急灯。

* + 1. 消毒管理
			1. 老年人护理单元

每日通风符合4.3.4.2的要求。

每日通风时应做好老年人保温、保暖。

不宜开窗通风的，室内有人状态下，采用循环风空气消毒；室内无人状态下，可使用紫外线消毒。

应定期对空调通风系统、新风系统采气口及其周围进行清洗、消毒。

老年人居室及室内物品表面应每天清水擦拭。每周使用有效氯浓度250mg/L～500 mg/L擦拭 1 次～2 次，作用30min后用清水擦拭。

做好老年人清洁工作，排泄物、呕吐物按垃圾分类管理原则分类处理。

重复使用的便器、痰杯等分泌物、排泄物盛具需清洗、消毒后干燥备用。

* + - 1. 被服、织物

定期晾晒老年人被服。

被服、织物类的清洁消毒在洗衣房进行。

老年人被服分类收集，应符合：

1. 被服与衣物分开；
2. 内衣裤与外衣裤应分开；
3. 患有感染性疾病老人与健康老人被服、织物分开；
4. 有明显污染被服、织物与没有明显污染的被服、织物分开。

直接接触老年人的床单、被套、枕套等，应定时更换，遇污染时立即更换。

普通床单、被套等可用 1%洗涤液加温水在洗衣机中清洗 25min～30min，再用清水漂洗干净。

患有感染性疾病的老年人被服、织物应专机洗涤，用 70℃含有有效氯 500 mg/L 的消毒液洗衣粉溶液洗涤30min～60min（或用含有 1%～2%洗涤液加 90℃以上的清水洗涤 30 min），然后用清水漂净。

老年人污染的衣被应先去除有机物，然后按照感染性被服清洗消毒。

应做好工作人员的防护以及被服收集袋、接送车、洗衣机、洗衣房、被服室的消毒管理，并做好记录。

* + - 1. 重点区域

公共卫生间按时清洁、无异味，污水排放符合 GB 8978 的规定。

办公区、电梯、走廊、楼梯间、厨房、餐区、公共场所的桌椅、物体表面、门把手、水龙头、 各种开关按钮、扶手和后勤保障设备设施、物品等可用 250mg/L～500mg/L有效氯浓度的含氯消毒液定 期擦拭，作用30min后清水擦拭。

老年人居室、卫生间、公共走廊等区域抹布、拖布应分区使用，颜色区分，显著标识。用后拖布、抹布应清洗干净，悬挂晾干备用。

机构内产生的污物、垃圾应按照垃圾分类原则进行处理，可实行垃圾转运专用通道、专人转运 管理。

餐饮服务食品安全和餐具的消毒管理符合《餐饮服务食品安全操作规范》、GB 14934 的规定。

* + - 1. 其他

机构内工作人员应注意个人卫生。

每日上岗前应按要求换好工作服后进入工作区域，不可穿工作服离岗去非工作区。

患有传染性疾病人员不得从事老年人服务相关工作。

应认真排查本机构交叉感染的高危风险点，切实消除机构内交叉感染风险隐患。

使用酒精消毒时，应：

1. 保持室内通风；
2. 禁止将酒精喷洒在空气中；
3. 擦拭电器时先关闭电器电源。

使用接触式体温计宜做到消毒后使用。非接触式体温枪应按照要求定期消毒。

加强知识宣教。倡导老年人养成勤洗手、常通风的好习惯。

* 1. 预防知识培训
		1. 原则

应把机构内常见病预防、控制措施教育作为工作主要内容之一，认真进行各类人员相应知识和技能的培训并保存记录。

* + 1. 实施

应制订院内常见病预防控制管理专（兼）职人员培训计划。

应按计划组织机构内各类人员进行常见病预防控制专业知识的培训。

应建立个人培训记录，至少每年考核一次。

* + 1. 要求

院内常见病管理的专（兼）职人员应全面掌握院内常见病监测、控制、管理的理论、专业知识和技能，并能指导实际工作。

养老机构内的医护人员应掌握无菌操作技术、手卫生等与本职工作相关的常见病预防与控制的专业知识，并在工作中贯彻实施。

养老护理员、后勤餐饮人员应掌握有关预防和控制基础知识、消毒技术和消毒隔离知识，并在工作中正确运用。

应对入住老年人和探视者进行疾病感染和预防知识普及宣传，降低感染风险。

* 1. 常见病预防
		1. 预防分级
			1. 一级预防

应普及常见病的保健知识，倡导科学的生活的方式，对存在的高危因素尽早干预。

* + - 1. 二级预防

应早发现、早诊断、早治疗，积极预防并发症，控制或延缓慢性病的进展。

* + - 1. 三级预防

应控制及治疗并发症，尽可能延缓病情恶化，降低致残率及致死率。

* + 1. 预防实施

应定期进行老年人常见病的防控知识宣传，指导老年人改善不良生活方式，提高老年人的遵医能力，做好一级预防。

应组织机构内老年人每年进行体检，及时掌握身体状况，做好二级预防。

应加强常见病老年人的治疗，指导老年人做好自我管理，包括情绪管理、饮食管理、运动管理、 日常生活管理、治疗管理，做好三级预防。

* 1. 常见病控制
		1. 高血压
			1. 评估

应对老年人进行血压水平及心脑血管危险进行分层。

应制定血压监测记录表，规律监测血压。

老年人如出现血压明显高于平时监测结果，或出现神经系统、消化系统或其它脏器症状时应及时转诊。

* + - 1. 饮食

轻、中度高血压患者应给予低盐低脂饮食。

重度高血压患者应严格控制水钠的摄入。

* + - 1. 运动

应指导老年人进行适宜的运动，注意运动强度的控制。

应注意老年人运动过程中血压和心率监测，及时调整运动量，如有不适应立即停止并及时干 预。

* + - 1. 健康干预

应指导老年人按时按量服药，注意观察药物副作用。

应根据血压控制情况及时调整降压治疗方案。

应提供心理指导，使老年人保持心态平和，避免情绪激动。

* + 1. 糖尿病
			1. 评估

应对老年人血糖控制情况及相关并发症进行评估。

应制定血糖监测记录表，定期监测血糖。

老年人血糖明显高于平时血糖监测结果，或出现高渗性昏迷、糖尿病酮症或其他特殊突发异 常情况时应及时转诊。

* + - 1. 饮食

应给予糖尿病饮食，严格饮食管理。

应定时定量进餐，平衡膳食。

* + - 1. 运动

应指导老年人进行适宜的运动，注意运动强度的控制。

应指导老年人避免空腹运动，运动时准备饼干、糖果等应急食品。

运动中及时监测血糖及老年人反应，如出现不适，应立即停止运动并及时干预。

* + - 1. 健康干预

应指导老年人按时按量服药，用药期间注意监测血糖情况，防止低血糖出现。

应根据血糖控制情况调整降糖治疗。

应提供心理指导，使老年人保持心态平和，避免情绪激动。

* + 1. 冠心病
			1. 评估

应明确老年人冠心病类型。

应了解老年人的生活习惯，判断有无诱发的危险因素。

对心绞痛应了解心绞痛发作的频率、疼痛部位、疼痛性质及持续时间。

* + - 1. 饮食

应给予老年人低盐低脂低胆固醇饮食。

应多提供蔬菜、水果，适当增加高蛋白饮食。

* + - 1. 运动

应指导老年人进行适宜的运动，注意运动强度的控制。

应注意老年人运动过程中血压和心率监测，及时调整运动量，如有不适应立即停止并及时干 预。

* + - 1. 健康干预

应指导老年人完善相关检查、按时服药、常备急救药品。

应指导老年人在急性发作时采取即时控制措施，对症处理后症状仍持续不缓解的老年人应及 时转诊。

应指导缓解期老年人进行心功能康复训练。

应提供心理指导，使老年人保持心态平和，避免情绪激动。

* + 1. 脑血管病
			1. 评估

应明确脑血管病的具体类型。

应了解老年人的生活习惯，判断有无诱发的危险因素。

* + - 1. 饮食

应给予低盐低脂饮食。

应对有吞咽功能障碍者给予调整食物性状，必要时鼻饲饮食。

* + - 1. 运动

应根据老年人运动障碍的程度，指导其选择适宜的运动方式。

应注意老年人运动过程中血压和心率监测，如有不适应立即停止并及时干预。

* + - 1. 健康干预

应对急性发作期突然出现的意识障碍、运动障碍、感觉障碍、吞咽障碍、言语障碍、平衡障 碍、视觉障碍的老年人及时转诊。

应指导存在功能障碍的缓解期老年人进行功能康复治疗。

应提供心理指导，使老年人保持心态平和，避免情绪激动。

* + 1. 慢性阻塞性肺疾病
			1. 评估

应评估咳嗽、咳痰的程度及伴随症状。

应评估有无日常活动受限及受限程度。

* + - 1. 饮食

应给予高蛋白、高热量饮食。

应少食多餐，保证足够的饮水量。

* + - 1. 运动

应指导老年人在空气流通的场地进行运动，注意运动强度的控制。

应注意老年人运动过程中血氧饱和度监测，及时调整运动量，如有不适应立即停止并及时干预。

* + - 1. 健康干预

应保持居住环境清洁、室内空气流通。

应指导急性发作期老年人采取合理体位，及时控制症状，需要时及时转诊。

应指导缓解期老年人合理用药、合理使用辅助呼吸或排痰器械、进行呼吸功能康复训练。

* + 1. 骨质疏松
			1. 评估

应根据老人骨密度结果，评估骨质疏松的程度。

应评估有无跌倒风险。

* + - 1. 饮食

应高钙饮食。

应戒饮浓茶、咖啡及碳酸饮料。

* + - 1. 运动

应保持运动场所光线充足，无障碍物，衣物宽松舒适。

应指导老年人在地面平整的场所进行适宜的运动，避免进行负重运动。

老年人运动过程中应循序渐进，控制运动负荷，如发生跌倒及趋势应及时干预。

* + - 1. 健康干预

应指导老年人补充维生素Ｄ和钙质。

应指导老年人增加日晒，促进钙的吸收。

应指导老年人合理用药，避免使用影响骨质代谢的药物。

应指导老年人进行符合病情程度的、安全的功能康复治疗。

* + 1. 骨关节病
			1. 评估

应明确骨关节病的类型。

应评估发作频率、持续时间、缓解方式。

* + - 1. 饮食

应高钙饮食。

应适度摄入蛋白质，适当增加维生素的摄入。

* + - 1. 运动

急性发作时应尽量卧床休息，避免运动。

缓解期可以进行适当的锻炼，注意控制运动量，如有不适应立即停止并及时干预。

* + - 1. 健康干预

应保持居住环境温度适宜，做好防寒防潮。

应对急性发作期老年人及时控制症状，合理安全用药，必要时及时转诊。

应对缓解期老年人进行符合病情程度的、安全的功能康复训练。

* + 1. 帕金森综合症
			1. 评估

应评估老年人的功能障碍及日常活动情况。

应评估老年人的用药情况及药物疗效。

* + - 1. 饮食

应多食易消化、易咀嚼的食物，避免误吸。

应高蛋白、高维生素饮食。

应对存在吞咽障碍老年人给予流质饮食或鼻饲饮食。

* + - 1. 运动

应指导老年人在地面平整、场地开阔的场所运动。

应选择徐缓、少量、多次的运动方式，合理调整运动量，如有不适应立即停止并及时干预。

* + - 1. 健康干预

应指导老年人合理服药，观察药物副作用。

应指导存在运动功能障碍、呼吸功能障碍、平衡障碍的病情稳定期老年人进行功能康复训练。

应给予病情加重期老年人积极干预，预防及控制并发症。

* + 1. 认知症障碍
			1. 评估

应评估认知症的程度及功能障碍。

* + - 1. 饮食

应为老年人多提供软食或半流质食物，避免噎食。

应高蛋白、高维生素饮食。

* + - 1. 运动

应指导老年人选择适宜的益智运动，注意限制其运动场所及活动范围。

应注意老年人运动过程中精神、情绪的变化，如有不适应立即停止并及时干预。

* + - 1. 健康干预

应在老年人随身衣物中放置联系方式，防走失、防意外。

应监督并协助老年人用药，注意观察药物副作用。

应指导病情稳定期老年人进行认知功能训练、日常生活能力训练。

应给予病情加重期老年人重点照护，注意清洁卫生，改善营养状况，积极预防并发症。

* 1. 评价改进
		1. 评价

应定期对机构内常见病预防控制的服务质量进行评价。

应定期召开座谈会、代表会，同时进行满意度调查等。

邀请第三方对常见病预防控制服务质量进行抽查、评价。

* + 1. 改进

针对评价中提出的问题进行归类整理。

应针对提出的问题责成专人负责，及时整改。

