|  |  |
| --- | --- |
| ICS | 03.080.01 |
| CCS | A 16 |

|  |
| --- |
| 34 |

安徽省地方标准

DB 34/T 2473—2021

代替 DB 34/T2473-2015

养老机构介护休养人员保护性护理规范

Specifications for protective nursing care for nursing and recuperation personnel in elderly care institutions

2021 - XX - XX发布

2021 - 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。

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。

本文件代替DB34/T 2473-2015，除结构调整和编辑性改动外，主要技术变化如下：

a) 更改了保护性护理的“术语和定义”；

b) 基本要求增加了“安全”要求；

c) 删除了服务内容，将服务内容的部分内容纳入安全要求。

d) 增加了服务流程；

e) 增加了资料性附录B和C。

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。

本文件由安徽省民政厅提出并归口。

本文件起草单位：

本文件主要起草人：

本文件为首次修订。

养老机构介护休养人员保护性护理规范

* 1. 范围

本文件规定了养老机构介护休养人员保护性护理规范的术语和定义、保护性护理对象、基本要求、服务流程、监督考核。

本文件适用于养老介护休养人员保护性护理，其他部门的介护休养人员保护性护理亦可参照执行

* 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/T 29353 养老机构基本规范

* 1. 术语和定义

GB/T 29353界定的术语和定义适用于本文件。

* + 1. 介护休养人员 care for people

日常生活行为依赖他人护理的人员。

* + 1. 保护性护理 Protective care

为防止介护休养人员因非理智行为而发生坠床、自伤、他伤或非计划拔管等意外事件而暂时采取的安全防护措施的护理。

* + 1. 相关第三方relevant third party

老年人配偶监护人以及为老年人提供资金担保或委托代理的个人或组织。

* 1. 保护性护理对象

情绪烦躁、不配合护理或有攻击行为，易发生自伤或伤及他人。

卧床时躁动不安、敲打床护栏或翻越床护栏，容易发生自伤、坠床等意外，自行出去尿管或鼻饲管、尿布、衣服等以及其他危险因素。

不自主的频繁抓伤皮肤，易发生皮肤破损、感染等。

* 1. 基本要求
     1. 人员

具备高度的责任心、爱心、耐心和细心。

应着装整洁，不披长发，不留长指甲、不佩戴任何首饰，保持个人卫生。

护理时与休养人员保持交流，保护和尊重介护休养人员隐私。

* + 1. 设备

安全设施包括但不限于：

1. 床挡；
2. 安全标识；
3. 安全扶手；
4. 紧急呼救系统；
5. 消防报警系统；
6. 视频监控系统。

保护用品符合医疗器械标准要求，包含但不限于：

1. 保护衣；
2. 保护式手套；
3. 手腕保护带；
4. 脚踝保护带；
5. 肩部保护带；
6. 膝部保护带；
7. 坐位保护带。

应根据身体部位的不同，采取适宜的保护用品。

保护用品应定期检查、保持清洁、定放位置。

保护用品使用应征得相关第三方的同意，为暂时性使用，一次使用一般不超过2小时。

* + 1. 安全要求

保护性护理服务时，应由专人看护。

意识不清的介护休养人员在仰卧位时，不应约束身体两侧，以免呕吐时，发生窒息或吸入性肺炎。

应制定意外预防方案，定期检查安全程序落实情况。

* 1. 服务流程
     1. 评估

发现介护休养人员出现需要保护性护理情况时，应对介护休养人员进行保护性护理评估并填写《保护性护理评估书》，保护性护理评估书格式见附录A.

使用保护性护理前，应向相关第三方清楚解释使用保护物品的原因、种类及使用时段并填写《保护性护理告知书》，告知书格式见附录B.

取得相关第三方的同意后，方可进行保护性护理。

* + 1. 实施
       1. 使用提出

保护性护理用品使用应由护理人员提出。

* + - 1. 使用批准

护理组长收到护理申请后，应根据介护休养人员实际情况，选择合适的保护性护理用品，确定使用时间和解除时间。

* + - 1. 保护性护理
         1. 保护用品使用

保护性约束分为体力控制和机械控制两种形式。

先体力控制后再进行机械性控制，而机械性控制的用具主要用约束带。

控制时首先同时控制护理对象的双上肢，必要时同时控制双下肢，然后用约束带分别缚于双腕关节，再缚于床栏上，必要时再控制肩关节，主要是防止头部碰伤。

保护性护理操作时动作应轻稳，避免出现划伤，磕伤，骨折。

保护性约束实施时，应将肢体处于功能位，约束带松紧适宜，以能伸进1~2根手指为原则，应固定和紧扣在床架两侧，或者固定和紧扣在轮椅、老人椅或设有扶手及底部稳固的座椅上。

* + - * 1. 观察护理

要密切观察约束部位血运情况，保护带松紧度，皮肤颜色，皮肤温度，肢体有无肿胀等。

情况缓解后，可适当松解保护带，只保留必要的约束部位即可，在不影响治疗及病情允许的情况下，可经常改变约束姿势。

密切观察护理，每1-2小时松解保护带一次，带护理对象入厕或给予便盆，对卧床较久的护理对象予定时翻身按摩受压部位。观察皮肤是否完整，保持床铺清洁，干燥，舒适

* + - * 1. 生活护理

为促进护理对象体感舒适，应协助做好生活护理及基础护理工作特别是注意口腔护理。

要多留意护理对象大小便情况，如有异常，及时汇报采取有效的措施，防止并发症发生，并做好交班。

对约束时间较长、饮食较差的护理对象，在初次起床时应动作缓慢，防止跌倒或体位性低血压的发生。做好一般护理及供给充足的水分、营养，做好护理记录及时更换体位，更换尿湿的床单

* + - * 1. 进食

根据护理对象不同病情选择，按时进食或者不定时进食。病情允许且在护理人员监督下，可打开保护带让护理对象自行进食。

被动进食者予以小口进食，尽量让护理对象取坐位，防噎食。

要保证护理对象每日水分摄入量在2500ml左右，根据护理对象需要定时或不定时饮水，对于兴奋躁动明显体力消耗较大的护理对象应补足水分。

* + - * 1. 服药

服药时，要耐心解释，尽量取得配合。喂药时尽量取坐位，量较多时应分次服下，避免发生哈咳，误吸。

服药后进行必要的检查，防止护理对象藏要。当护理对象出现拒绝服药及治疗时，应报告护理组长采取相应处理。

执行完治疗及服药后，观察疗效及不良反应，有异常及时与护理组长联系。

* + - * 1. 沟通交流

护理对象被约束期间，护士应密切观察护理对象的言语，思维连贯程度及对周围事物感知情况等，多与护理对象交流，了解精神症状是否减轻等，并将了解的情况及时反馈给护理组长，以作为是否解除约束的判断依据。

在与护理对象交流时，多运用沟通技巧，以取得护理对象的信任以更好的配合治疗，在护理对象情绪平静或症状有所缓解时，更应加强沟通帮助护理对象认识病情，恢复自知力。

密切观察约束部位的皮肤状况，对受保护的肢体适当给予局部按摩，促进血液循环，每30min检查保护部位，记录约束部位皮肤情况，血液循环情况。

保护性护理过程中应观察有无不良反应，若出现不良反应，应及时解除保护性用品并采取另外措施。

* + 1. 解除

使用时间达2小时，应由护理组长再次评估介护休养人员情况，判断是否继续使用。若继续或另行使用其他用具，需间隔至少半小时。

对于精神类疾病介护休养人员连续观察2次，情绪平稳无躁动行为，宜解除保护用品。

睡眠期间如无必要，应解除保护用品。

护理人员应填写《保护性护理服务记录表》，保护性护理服务记录表见附录C。

* + 1. 紧急使用

紧急情况下，可以先使用约束措施，再通知相关第三方补签护理告知书。

针对对介护休养人员突发风险行为，应呼叫其他工作人员，并保证2名以上工作人员在场，稳定介护休养人员情绪，转移其注意力，做好沟通，对其实行保护性护理。

* 1. 监督考核

养老机构应制定相应的监督考核措施，建立考核机制。

定期根据工作程序对保护服务进行效果评估。

1. （资料性）  
   介养休护人员保护性护理评估书

（上次使用保护物品评估日期： 年 月 日）

休养人员姓名： 性别： 年龄：

**一、休养人员的问题：**（在适当的 □ 内画√，可多选）

1.有精神或行为异常的情况：

□神智昏乱

□遊走

□伤害自己的行为（注明）

□伤害骚扰他人的行为

□其他异常行为

2.不能保持正确的坐姿：

□背及腰肢肌肉无力

□瘫痪

□关节退化

□其他原因（请注明）

3.有跌倒的危险：

□步履失平衡

□坐姿失平衡

□住院期间曾经跌倒

□视、听力衰退

□受药物影响

□其他跌倒风险（请注明）

4.曾拨去治疗用之医疗器材或身体用品：

□喂饲管、胃造瘘饲管

□引流导尿管

□氧气喉管或面罩

□结肠造口袋

□尿片或衣服

□其他（请注明）

**二、评估**

1.建议使用保护物品的种类：

□约束衣

□约束带

□约束手套

□其他

2.休养人员将于下列情况使用保护物品：

□坐在椅上

□躺在床上

□坐在椅上及躺在床上

3.建议使用保护物品的时段：

4.下次评估日期：

护理人员签名： 日期： 年 月 日

护理部主任签名： 日期： 年 月 日

**三、休养人员的意愿：**

本人 经养老机构向本人清楚解释需要使用保护物品的原因、种类及使用时段。

本人 □同意 □不同意按上文（二）2、3、4项建议使用保护性约束用品。

休养人员签名： 日期： 年 月 日

1. （资料性）  
   介护休养人员保护护理告知书

（若休养人员认知能力不足则填写此项）

本人是休养人员的 □送养人 □相关第三方 □亲属，现见证该休养人员认知能力不足而不能签署《介护休养人员保护护理告知书》。

见证人签名： 与休养人员关系 日期： 年 月 日

**四、送养人、相关第三方、亲属的意愿：**

本人 是（休养人员） 之（关系） 经养老机构向本人清楚解释需要使用

约束物品的原因、种类及使用时段。

本人 □同意 □不同意按上文（二）2、3、4项建议使用保护性约束用品。

签名： 与休养人员关系 日期： 年 月 日

使用保护物品可能引起的不良后果：

1) 保护物品会使休养人员长期处于坐、卧状态，大大限制了休养人员的活动能力，降低了关

节的活动，令肌肉萎缩。

2) 骨骼可能会因为减少负重而变的疏松和脆弱。

3) 由于血液循环系统功能的下降，下肢可能会出现水肿。

4) 受保护的休养人员可能会出现愤怒、羞辱、恐惧、无助、不安等负面情绪。

5) 长期受保护会令休养人员变的脾气暴躁、焦虑、甚至有抑郁的倾向。

6) 受保护的休养人员身体会转弱和精神变差，更容易引起跌倒及受伤。

7) 有些休养人员十分抗拒被保护，并试图挣脱保护物品，因此可能会造成自身伤害或跌倒。

8) 由于活动受到限制，休养人员与他人倾谈、相处的机会亦会减少，影响了他们的社交健康。

1. （资料性）  
   介护休养人员保护性护理记录表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 保护性护理记录表 | | | | | | | | | | | | |
| 区域： 姓名： 年龄： 护理级别： | | | | | | | | | | | | |
| 项目 | 单项 | 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 时间 | 设计时间 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 实际时间 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 保护部位 | 上肢（左） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 下肢（右） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 下肢（左） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 下肢（右） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 各部位皮肤及血液循环情况 | 正常 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 呈紫红色 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 肿胀 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 水泡 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 使用防护工具 | 约束带 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 约束手套 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 约束衣 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 签名： | | 白班： 中班： 夜班： | | | | | | | | | | |

