|  |  |
| --- | --- |
| ICS | 点击此处添加ICS号 |
| CCS | 点击此处添加CCS号 |

|  |
| --- |
| 21 |

辽宁省地方标准

DB 21/T XXXX—XXXX

失智老年人照护服务规范

Dementia Care Service Standards for the Elderly

（本草案完成时间：2024年11月）

2024 - XX - XX发布

2024 - XX - XX实施

辽宁省市场监督局  发布

目次

[DB 21/T XXXX—XXXX 1](#_Toc215)

[前言 II](#_Toc18972)

[1 范围 1](#_Toc2432)

[2 规范性引用文件 1](#_Toc26917)

[3 术语和定义 1](#_Toc25205)

[4 基本要求 1](#_Toc6331)

[4.1 失智老年人照护地点要求 1](#_Toc3704)

[4.2 失智老年人照护人员要求 1](#_Toc9736)

[5 服务内容与要求 2](#_Toc28084)

[5.1 环境清洁照护 2](#_Toc16777)

[5.2 日常生活照护 2](#_Toc942)

[5.3 饮食照护 3](#_Toc2502)

[5.4 家庭和社会生活照护 3](#_Toc16789)

[5.5 失智老年人安全照护 3](#_Toc27858)

[5.6 认知功能促进的照护 5](#_Toc8269)

[6 服务质量评价与改进 5](#_Toc7859)

[6.1 评价主体 5](#_Toc28590)

[6.2 评价内容 6](#_Toc5154)

[6.3 评价方法 6](#_Toc11463)

[6.4 改进 6](#_Toc11337)

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。

本文件由沈阳市安宁医院提出。

本文件由辽宁省卫生健康委员会归口。

本文件起草单位：沈阳市安宁医院、沈阳市红十字会医院、辽宁省精神卫生中心、沈阳市精神卫生中心、大连市第七人民医院、沈阳市大东区仁爱畅晚养老照护之家、辽宁省老龄咨询评估有限公司。

本文件主要起草人：潘国良、高德江、颜浩、赵静华、邹蔷薇、侯影、高淑敏、吴玉兰、卢春利、潘宁宁、苏畅、张旭。

失智老年人照护服务规范

* 1. 范围

本文件规定了失智老年人照护服务规范的范围、术语和定义、基本要求、服务内容与要求、服务质量评价与改进。

本文件适用于辽宁省医养结合机构、养老机构、社区及居家对失智老年人照护服务。

* 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。

DB21/T 2044-2023 社区养老服务与管理规范

DB21/T 3822-2023 失能老人照料服务规范

DB21/T 3312-2020 医养结合基本服务规范

* 1. 术语和定义

GZB 4-14-01-03、DB21/T 3312-2020 界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

失智 dementia

是指发育成熟的大脑受到某种疾病损害后，致使原本运用所获的知识解决实际问题的能力较前下降甚至丧失。严重影响患者的记忆、行为、思维等方面功能，并使其日常生活能力和社交能力受损。

失智老年人照护 dementia care for the elderly

是对失智老年人包括失能、半失能老年人进行身体综合照护、认知功能促进、活动功能维护、健康促进照护。

* 1. 基本要求
     1. 失智老年人照护地点要求

为失智老年人开展综合照护服务的居家、社区、养老机构、医养结合机构等，机构要符合法律法规的规定。

* + 1. 失智老年人照护人员要求
       1. 资质要求

医护人员作为失智老年人照护人员，应当持有相关部门颁发的执业资格证书，并符合国家相关规定和行业规范对执业资质和条件的要求。

其他失智老年人照护人员如健康照护师（长期照护师）、医疗护理员、养老护理员等应经相关部门培训、考核合格，持有培训机构颁发的职业资格证书。

* + - 1. 素质要求

热爱养老事业，尊老敬亲，爱岗敬业，勤奋善良，吃苦耐劳，耐心服务。

勤奋学习，有良好的协调沟通能力，理解失智老年人及家属。

衣着得体，不应留长指甲，不应佩戴首饰，不化浓妆。

应尊重失智老年人的生活习惯和宗教信仰，保护个人隐私，保护失智老年人的权益不受侵害。

* 1. 服务内容与要求
     1. 环境清洁照护
        1. 服务内容

1. 公共区域环境清洁服务；
2. 居室清洁服务；
3. 床铺清洁服务；
4. 设备设施清洁服务。
   * + 1. 服务要求

环境每日清扫、通风、消毒，保持清洁、空气清新。

宜设置失智专区，相对独立、固定，确保环境安全、舒适，保持原有熟悉的生活环境。

公共区域宽敞，光线柔和，无视觉刺激，保证活动空间的安全和支持性。

床铺干燥、清洁、整齐、平整，定期更换。

设施简单、完好，设备清洁，处于备用状态。

* + 1. 日常生活照护
       1. 服务内容

1. 应符合DB21/T 3822-2023中5.2.1的要求；
2. 清洁照护；
3. 排泄照护。
   * + 1. 服务要求

服装、床上用品清洁、整齐、舒适，无破损，定时换洗。

协助穿（脱）衣服、更换卧位，保证安全。

协助洗（擦）浴；保持口腔清洁、无异味，如有义齿定时护理；皮肤清洁、无污垢，无皮损、无压力性损伤；无长指（趾）甲；毛发清洁；会阴部清洁。

帮助失智老年人排大、小便，必要时更换尿垫、床上正确使用便器。

保持睡眠环境安静、舒适；每晚温水泡脚，睡前避免做剧烈活动；安抚失智老年人情绪，与其共情。

解决日常生活活动问题，最大限度提高失智老年人独立性、功能性、参与性。

* + 1. 饮食照护
       1. 服务内容

1. 根据失智老年人饮食习惯、营养或躯体疾病需求等提供适当饮食；
2. 餐具清洁，定时消毒；
3. 尊重失智老年人用餐习惯，耐心陪同失智老年人进食，保证进食安全；
4. 保障管饲营养的失智老年人的营养摄入。
   * + 1. 服务要求

进食宜采取坐位，卧床失智老年人可取半坐卧位，头偏向一侧。

食物温度适宜，不宜过冷、过热，软硬适中。

失智老年人进食时宜留有充足的用餐时间，不宜催促，并及时给予鼓励和肯定。

进食过程中保持安静，认真观察，进食速度不宜过快，一口量不宜过大，防止噎食及误吸。

管饲营养要均衡，喂食过程中避免空气注入胃内引起胀气，喂食结束后，喂养管末端应妥善包裹并固定。

* + 1. 家庭和社会生活照护
       1. 服务内容

1. 指导轻度失智老年人进行简单家务劳动、如收拾房间、洗小件衣服等；
2. 指导轻度失智老年人使用常用生活工具，如手机、电饭煲等；
3. 对轻度失智老年人进行危险因素及物品的风险识别能力训练；
4. 指导失智老年人正确使用辅具。
   * + 1. 服务要求

和轻度失智老年人一起制定简单家务清单，指导做力所能及的家务，延缓认知功能下降。

和轻度失智老年人一起使用常用生活用具，讲解简单生活用具的性能、使用方法，丰富失智老年人生活。

危险因素及物品标识清晰，颜色醒目，帮助失智老年人识别，限制失智老年人进入危险环境。

应符合DB21/T 2044-2023中5.1.2的要求；

及时检查辅具的安全性，保障失智老年人安全。

* + 1. 失智老年人安全照护
       1. 暴力行为的照护
          1. 服务内容

1. 应符合DB21/T 3312-2020中5.8.1的要求；
2. 失智老年人生活环境设施简单，安全无危险物品；
3. 正确运用沟通技巧，不宜激惹失智老年人，稳定情绪；
4. 根据兴趣、爱好和尚存能力安排和引导失智老年人进行愉悦活动。
   * + - 1. 服务要求

对待失智老年人态度和蔼，掌握专业技能与沟通技巧，取得其信任，保持情绪稳定。

室内家具简单、固定、无直角，保持活动场所宽敞，光线明亮。

耐心倾听，鼓励失智老年人主动表达，了解诱发因素并积极去除。

在确保安全的前提下应对和疏导，不应强行制止、纠正、对抗。

* + - 1. 走失行为的照护
         1. 服务内容

1. 应详细评估失智老年人走失的危险性，及时发现出走动向；
2. 失智老年人活动时，照护人员时刻陪伴在身边；
3. 使用信息卡、手环、腕带等作为明显标记；
4. 活动场所设置应是失智老年人熟悉的环境或物品。
   * + - 1. 服务要求

失智老年人不离照护人员视线。

失智老年人的信息准确，标识各种提示设置醒目易被发现。

活动场所安全，门窗牢固。

保护隐私。

* + - 1. 幻觉、妄想等精神症状的照护
         1. 服务内容

1. 耐心倾听，鼓励失智老年人表达其精神症状内容和应对方式；
2. 丰富失智老年人的休养生活，鼓励参加平时喜爱的活动，转移出走意念；
3. 不与失智老年人争辩，不批评、纠正其做法；
4. 照护人员行为举止大方，不宜让失智老年人产生猜疑。
   * + - 1. 服务要求

对出现异常行为的失智老年人进行早期全面评估。

照护人员认真观察失智老年人的异常表现，保证安全。

满足失智老年人的合理需求，达到心理满足。

接纳失智老年人的异常行为，不歧视失智老年人。

* + - 1. 跌倒/坠床的照护
         1. 服务内容

1. 为失智老年人准备高度适宜的床、椅，并有床档、扶手；
2. 经常检查设施安全及稳定性；
3. 失智老年人床上休息时宜拉起床档，常用物品放置其易取处；
4. 协助失智老年人在改变体位时，动作应缓慢，遵循“起床三部曲”；
5. 地面保持干燥、平整、无高低差，无障碍物；
6. 失智老年人衣裤长短适宜，鞋子大小合适，易穿脱，鞋底防滑；
7. 指导、协助失智老年人使用辅具；
8. 服用易引起跌倒的药物应专人协助活动。
   * + - 1. 服务要求

设施简单，物品摆放整齐，留出足够空间供失智老年人活动。

保障设施安全。

照护人员及时巡视失智老年人房间，检查危险因素，观察其情况。

及时帮助料理生活。

应检查辅助器具的设置安全。

* + - 1. 用药照护
         1. 服务内容

1. 做好健康宣教，告知坚持用药重要性；
2. 检查药物有无过期、变质、混浊等，确保药物安全；
3. 按时、按量为失智老年人服用药物；
4. 口服药后要及时检查失智老年人的口腔、颊部、舌下等，防止其留药；
5. 照护人员及时观察失智老年人用药后的反应。
   * + - 1. 服务要求

保证药品安全，用药途径准确。

发现失智老年人出现药物不良反应及时与医务人员、家属联系，及时处理。

安全监督用药，当失智老年人拒绝用药时，应安抚情绪，禁强行给药。

药物由照护人员管理，不宜交于失智老年人手中。

* + 1. 认知功能促进的照护
       1. 服务内容

1. 应符合DB21/T 3312-2020中5.2.7的要求；
2. 针对失智老年人的个人情况，适当进行体育锻炼；
3. 评估个体因素，陪同可以活动的失智老年人参加社交活动。
   * + 1. 服务要求

动态评估，根据失智老年人的综合评估结果制定针对性的健康教育内容。

健康教育采取通俗易懂的语言、喜闻乐见的画面等，重视健康教育的知晓率。

活动应重视失智老年人的日常生活习惯及以往经历，培养兴趣。

活动应量力而行，不宜过于剧烈、对抗。

* 1. 服务质量评价与改进
     1. 评价主体

包括但不限于：失智老年人照护人员、失智老年人及家属或监护人、机构管理人员、第三方机构。

* + 1. 评价内容

包括但不限于：照护人员个人素质及能力、服务内容、服务质量。

* + 1. 评价方法

包括但不限于：

1. 家属及监护人、机构等日常检查、集中检查、不定时抽查、机构之间的互查；
2. 通过意见箱、电话、短信、微信、网络、纸质问卷调查等方式；
3. 主管部门现场督查。
   * 1. 改进

服务质量评价后，及时汇总反馈，对于存在的问题进行梳理，分析原因，制定整改措施，跟踪检查，直至服务质量达标，建立长效机制，持续改进服务质量。

1