

ICS 03.080.01

A 12

备案号: 54981-2017

DB42

湖 北 省 地 方 标 准

DB42/T 1247—2017

养老机构 护理员日常服务操作规范

Senior care organization-daily service operation specification of nursing

Care for the aged

2017-03-20 发布

2017-06-01 实施

湖北省质量技术监督局 发布

目 次

前言	III
引言	V
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 操作规范及要求	1
4.1 总则	1
4.2 个人卫生护理	1
4.2.1 剃胡须	1
4.2.2 剪指（趾）甲	1
4.2.3 协助漱口	2
4.2.4 协助刷牙	2
4.2.5 更换衣裤	3
4.2.6 淋浴护理	3
4.2.7 床上洗头	4
4.2.8 床上擦浴	5
4.2.9 棉棒或棉球擦拭口腔护理	6
4.2.10 翻身预防压疮	7
4.3 饮食护理	7
4.3.1 饮水	7
4.3.2 进食	7
4.4 排泄护理	8
4.4.1 使用尿壶	8
4.4.2 使用便盆	8
4.5 姿态调整护理	9
4.5.1 帮助老人从仰卧到侧卧位	9
4.5.2 协助老人从床上移至轮椅	9
4.5.3 移向床头（1人法）	9
4.6 应急护理	10
4.6.1 鼻导管吸氧	10
4.6.2 心肺复苏	10
4.6.3 噎食、误吸急救护理	11
4.7 其他护理	11
4.7.1 布置睡眠环境	11
4.7.2 使用热水袋为老年人保暖	11
4.7.3 更换床单（被罩、枕套）	12

目 录

第一章 绪论	1
第二章 基本理论	15
第三章 计算方法	35
第四章 实验数据	55
第五章 结果讨论	75
第六章 结论	95
参考文献	110
附录	120

前 言

本标准按照GB/T 1.1-2009《标准化工作导则 第1部分：标准的结构和编写》给出的规则编写。

本标准由湖北省民政厅提出。

本标准由湖北省民政厅归口管理。

本标准主要起草单位：宜昌市社会福利院、宜昌市信息与标准化所、湖北省养老机构协会。

本标准主要起草人：熊长英、丁凡、张文胜、关红安、梁高芳、曹义隼、何官静、厉燕妮、钟梅、吴冬云。

前 言

本報自創刊以來，承蒙各界人士之厚愛，業務蒸蒸日上。茲因業務擴展，原址不敷應用，特遷往新址辦公。新址環境優美，交通便利，更利於與各界人士之聯繫。本報將繼續秉承「報導事實，服務社會」之宗旨，為讀者提供及時、準確之新聞報導。如有任何建議或投訴，請隨時與本報編輯部聯繫。特此公告。

引 言

目前,我国已经进入老龄化社会,养老方式和养老观念发生了明显变化,传统的家庭养老逐步向社会化养老过渡,导致社会化养老需求日益增加,催生了养老机构的快速增长,养老机构的服务质量成为社会非常关注的问题。

为适应社会化养老发展的需要,加快我省社会福利事业的建设进程,提高养老护理员的素质和能力,提升养老服务质量,制定本标准。

言 序

我中華之書畫，其源流之遠，其藝術之精，固非他國所及也。然其所以能傳於世者，則全賴乎書畫之有以傳之也。故書畫之有以傳之，實為書畫之生命也。然書畫之有以傳之，又非易事也。蓋書畫之有以傳之，必賴乎書畫之有以藏之也。故書畫之有以藏之，實為書畫之保障也。然書畫之有以藏之，又非易事也。蓋書畫之有以藏之，必賴乎書畫之有以購之也。故書畫之有以購之，實為書畫之流通也。然書畫之有以購之，又非易事也。蓋書畫之有以購之，必賴乎書畫之有以售之也。故書畫之有以售之，實為書畫之市場也。然書畫之有以售之，又非易事也。蓋書畫之有以售之，必賴乎書畫之有以評之也。故書畫之有以評之，實為書畫之權威也。然書畫之有以評之，又非易事也。蓋書畫之有以評之，必賴乎書畫之有以識之也。故書畫之有以識之，實為書畫之基礎也。然書畫之有以識之，又非易事也。蓋書畫之有以識之，必賴乎書畫之有以傳之也。故書畫之有以傳之，實為書畫之循環也。然書畫之有以傳之，又非易事也。蓋書畫之有以傳之，必賴乎書畫之有以藏之也。故書畫之有以藏之，實為書畫之保障也。然書畫之有以藏之，又非易事也。蓋書畫之有以藏之，必賴乎書畫之有以購之也。故書畫之有以購之，實為書畫之流通也。然書畫之有以購之，又非易事也。蓋書畫之有以購之，必賴乎書畫之有以售之也。故書畫之有以售之，實為書畫之市場也。然書畫之有以售之，又非易事也。蓋書畫之有以售之，必賴乎書畫之有以評之也。故書畫之有以評之，實為書畫之權威也。然書畫之有以評之，又非易事也。蓋書畫之有以評之，必賴乎書畫之有以識之也。故書畫之有以識之，實為書畫之基礎也。然書畫之有以識之，又非易事也。蓋書畫之有以識之，必賴乎書畫之有以傳之也。故書畫之有以傳之，實為書畫之循環也。

养老机构 护理员日常服务操作规范

1 范围

本标准规定了湖北省养老机构护理员日常服务的术语和定义、操作规范及要求。
本标准适用于湖北省养老机构护理员日常服务操作。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是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。

DB42/T 1246 养老机构服务质量规范

3 术语和定义

DB42/T 1246中确立的术语和定义适用于本标准。

4 操作规范及要求

4.1 总则

护理员在提供服务前，应向老人说明护理内容和操作规范，取得配合。

4.2 个人卫生护理

4.2.1 剃胡须

4.2.1.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 为老年人清洁面部；
- b) 一手紧绷皮肤，一手持剃须刀，从左至右，从上至下依次剃须；
- c) 剃完后，用毛巾清洁剃须部位；
- d) 涂擦润肤油。

4.2.1.2 剃胡须质量要求

4.2.1.2.1 剃须时要绷紧皮肤以免刮伤。

4.2.1.2.2 胡须较硬时，可在操作前用温热毛巾热敷 5-10 分钟。

4.2.2 剪指（趾）甲

4.2.2.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 将老人双手（双脚）用温水浸泡 5-10 分钟，洗净擦干；
- b) 在需修剪指（趾）甲的手或脚下垫废报纸或纸巾；
- c) 先剪手指甲，后剪脚趾甲；
- d) 修理指（趾）甲边缘毛刺；
- e) 整理鞋袜；
- f) 清理指（趾）甲碎屑。

4.2.2.2 剪指（趾）甲质量要求

4.2.2.2.1 水温宜控制在 42℃-45℃，防止烫伤。

4.2.2.2.2 剪刀应消毒，防止感染。

4.2.2.2.3 应避免损伤皮肤，修剪完毕的指（趾）甲边缘要光滑，不可有毛刺。

4.2.3 协助漱口

4.2.3.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 协助老人保持侧卧位或半坐卧位，抬高头胸部，面部侧向护理员；
- b) 将干毛巾铺在老年人颌下及胸前部位；
- c) 将接漱口水的弯盘或小碗置于老人嘴角旁；
- d) 将盛装适量清水的水杯递给老人，必要时可提供吸管；
- e) 调整弯盘或小碗的位置，避免漱口水吐在床上；
- f) 反复多次漱口后，用毛巾清洁嘴角，必要时涂润唇油；
- g) 整理床单及漱口用具。

4.2.3.2 协助漱口质量要求

4.2.3.2.1 每次含漱口水的量不可过多，避免发生呛咳或误吸。

4.2.3.2.2 介护老年人漱口时，嘴角边应铺垫毛巾，避免打湿被服。

4.2.4 协助刷牙

4.2.4.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 协助老人保持坐位，将橡胶单铺在老人面前，放稳脸盆；
- b) 挤好牙膏，水杯中盛 2/3 杯清水，将水杯和牙刷递给老人；
- c) 指导老人身体前倾并先用一小口水漱口，湿润口腔；
- d) 指导老人按以下方法刷牙：上下牙齿咬合，采用竖刷牙刷洗牙齿外侧面；张开口腔，上牙从上向下刷，下牙从下向上刷，刷洗牙齿内侧面；螺旋形刷洗牙齿咬合面；还可用刷毛轻轻按摩牙龈，刷牙时间不少于 3 分钟。
- e) 刷牙完毕，再次漱口，用毛巾清洁老人嘴角，必要时用润唇油。
- f) 整理刷牙用品，根据老人需要保持坐位或变换其他体位。

4.2.4.2 协助刷牙质量要求

- 4.2.4.2.1 脸盆放稳，避免打湿床铺。
- 4.2.4.2.2 叮嘱老年人动作轻柔，以免损伤牙龈。

4.2.5 更换衣裤

4.2.5.1 操作流程

4.2.5.1.1 开襟衣裤更换流程

应按以下流程操作：

- a) 辨认衣服前后，轻握老人手腕，将衣袖套入老人手臂（遇偏瘫老人时，先穿患侧，后穿健侧，脱衣时先脱健侧，后脱患侧），同法穿好另一侧衣袖；
- b) 整理衣领，扣好扣子；
- c) 辨认裤子前后，轻握老人脚腕，护理员左手臂从裤管口向上套入，右手将裤管向老人大腿方向提拉，同法穿好另一裤腿（遇偏瘫老人时，先穿患侧，后穿健侧，脱裤时，先脱健侧，后脱患侧）；
- d) 护理员双手分别拉住两侧裤腰部分向上提拉至老年人臀部（遇偏瘫老人，健肢穿上裤腿后，让健肢膝盖弯曲，抬起臀部）穿上裤子。
- e) 协助老人身体左倾，将右侧裤腰部分向上拉至腰部，同法拉好另一侧。

4.2.5.1.2 套头衣裤更换流程

应按以下流程操作：

- a) 协助老人保持坐位；
- b) 辨认衣服前后，轻握老人手腕，护理员一手从衣袖口处伸入至衣身开口处，握住老人手腕（遇偏瘫老人时，先穿患侧，后穿健侧，脱衣时先脱健侧，后脱患侧），同法穿好另一侧衣袖；
- c) 护理员一手托起老人头部，一手握住衣身背部的下开口至领口部分，套入老人头部；
- d) 将套头上衣向下拉平，整理衣物至平整；
- e) 辨认裤子前后，轻握老人脚腕，护理员左手臂从裤管口向上套入，右手将裤管向老人大腿方向提拉，同法穿好另一裤腿（遇偏瘫老人时，先穿患侧，后穿健侧，脱裤时，先脱健侧，后脱患侧）；
- f) 护理员双手分别拉住两侧裤腰部分向上提拉至老年人臀部（遇偏瘫老人，健肢穿上裤腿后，让健肢膝盖弯曲，抬起臀部）穿上裤子。
- g) 协助老人身体左倾，将右侧裤腰部分向上拉至腰部，同法拉好另一侧。

4.2.5.2 更换衣裤质量要求

- 4.2.5.2.1 操作轻柔，避免老人受伤。
- 4.2.5.2.2 冬季室内温度宜保持在 18℃-22℃，夏季室内温度宜保持在 22℃-26℃为宜，湿度保持在 50%-60%。
- 4.2.5.2.3 护理员应注意观察老人反应，确保安全。
- 4.2.5.2.4 注意省力原则，协助老人保持坐位时注意安全。
- 4.2.5.2.5 协助老人翻身时注意安全，必要时拉上防护栏。

4.2.6 淋浴护理

4.2.6.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 关闭门窗，调节室温至 24℃-26℃；
- b) 扶老人到浴室（或用轮椅运送），调节水温至 42℃-45℃，伸手触水，以温热不烫手为宜；
- c) 脱去老人衣裤（一侧肢体活动障碍时，先脱健侧，再脱患侧）；
- d) 扶老人在洗浴椅上坐稳，确保老人双手握住洗澡椅扶手；
- e) 保持老人身体靠紧椅背，头稍后仰，手持花洒淋湿老人头发后涂擦洗发液；
- f) 用双手指腹揉搓头发（力度适中，揉搓方向由发际向顶部），揉搓时间不少于 1 分钟；
- g) 用花洒将头发冲洗干净；
- h) 取少量浴液为老人清洁面部，再用花洒将面部冲洗干净；
- i) 关闭花洒开关，用毛巾擦干面部及头发；
- j) 手持花洒淋湿老人全身，由上至下用浴液涂擦耳后及颈部、胸部、腹部、双上肢、背臀部、双下肢，最后擦洗会阴部及臀下、双足；
- k) 用花洒将全身冲洗干净；
- l) 关闭花洒开关，用毛巾迅速擦干老人面部及头发，再用大浴巾包裹老人身体，扶老人至轮椅上并运送到床上（或将老人抱至床上），协助其穿好衣裤并梳理头发；
- m) 开窗通风，擦干浴室地面；
- n) 整理老人换下的衣裤。

4.2.6.2 淋浴护理质量要求

- 4.2.6.2.1 老人身体状况较好，要求单独洗浴时，浴室不应锁门。
- 4.2.6.2.2 浴室地面应放置防滑垫，叮嘱老人穿防滑鞋，防止滑倒。
- 4.2.6.2.3 调节水温时，应先开冷水后开热水。
- 4.2.6.2.4 淋浴宜安排在老人进食 1 小时后进行，以免影响消化吸收。
- 4.2.6.2.5 淋浴时间不应超过 30 分钟，以免发生危险。
- 4.2.6.2.6 淋浴过程中，应随时询问和观察老人反应，如有不适，应迅速结束操作并告知医护人员。

4.2.7 床上洗头

4.2.7.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 抬起老人的颈肩部，将橡胶单和大毛巾铺在枕上；
- b) 解开老人领扣，将衣领向内反折，把毛巾围在老人的颈部并固定好；
- c) 抬起老人的颈肩部，把枕头移到肩下，把橡胶单铺在床头；
- d) 把洗头盆放在老人头下，用纱布遮盖老人的眼睛，用棉球塞住两耳；
- e) 用热水淋湿头发，将洗发液倒在手掌中，搓揉成泡沫后从发际向顶部揉搓头发及头皮，再洗两侧和头部后方；
- f) 用热水将头发冲洗干净，取下盖眼睛的纱布和塞耳的棉球，用毛巾擦干老人面部；
- g) 用围在颈部的毛巾把头发包好；
- h) 取下洗头盆和橡胶单，将老人肩下的枕头移回床头，用大毛巾将头发擦干；
- i) 必要时用电吹风吹干头发并整理好。

4.2.7.2 床上洗头质量要求

4.2.7.2.1 洗头频次宜保持在 2 天至 3 天一次。

4.2.7.2.2 水温 42℃-45℃为宜。

4.2.7.2.3 冬季室内温度宜保持在 18℃-22℃，夏季宜保持在 22℃-26℃，水温宜保持在 42℃-45℃，同时，应注意水温变化。

4.2.7.2.4 应避免水流入眼、耳内或打湿被服。

4.2.7.2.5 洗发操作应轻柔，减少老人的不适及疲劳，及时擦干头发，防止老人受凉。

4.2.7.2.6 应随时观察并询问老人有无不适，以便及时调整操作方法。

4.2.8 床上擦浴

4.2.8.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 协助老人脱去衣裤，盖好被子；
- b) 将浴巾铺于枕头及胸前被子上；
- c) 擦洗面部。先擦洗双眼，将小毛巾浸湿拧干，横向对折再纵向对折，用对折后的小毛巾的四个角分别擦洗双眼的内眼角和外眼角，洗净小毛巾，包裹在手上，涂上浴液进行擦拭，分别擦拭额部（由额中间分别向左再向右擦洗）、鼻部（鼻根擦向鼻尖）、两颊、颈部（由中间分别向左向右擦洗），洗净毛巾，用同法擦净脸上浴液，再用浴巾擦干；
- d) 擦拭手臂。暴露老人近侧手臂，浴巾半铺半盖手臂下，毛巾浸湿包裹于手上，涂上浴液，打开浴巾，由前臂向上臂擦拭，洗净毛巾，同法擦净上臂浴液，用浴巾擦干，盖被盖严手臂，同法擦拭另一侧；
- e) 擦拭胸部。将盖被向下折叠，浴巾盖住胸部，毛巾浸湿包裹于手上，涂上浴液，打开浴巾由上向下擦拭胸部及两侧，擦净皮肤皱褶处（如腋窝、女性乳房下垂部位），擦拭后浴巾遮盖，洗净毛巾，同法擦净胸部浴液，再用浴巾擦干。
- f) 擦拭腹部。将盖被向下折至大腿上部，浴巾遮盖胸腹部，浸湿毛巾包裹于手上，涂上浴液，打开浴巾下角暴露腹部，顺时针螺旋擦拭腹部及两侧腰部，擦净肚脐皱褶处，擦拭后遮盖浴巾，同法擦净腹部浴液再用浴巾擦干，盖好盖被；
- g) 擦拭背臀部。协助老人翻身至侧卧背向护理员，盖被向上折，暴露背臀部，浴巾铺于背臀下，向上反折遮盖背臀部，浸湿毛巾包裹于手上，涂上浴液，由腰骶部沿脊柱螺旋形向上至肩颈部，再螺旋向下擦洗背部一侧，同法擦洗另一侧，环形擦洗两侧臀部，擦拭后浴巾遮盖，洗净毛巾，同法擦净背臀部浴液，用浴巾擦干，撤去浴巾，更换清洁上衣，协助老人取平卧位，盖好盖被；
- h) 擦洗下肢。暴露一侧下肢，浴巾半铺半盖，手上包裹潮湿毛巾，涂上浴液，打开浴巾暴露下肢，一手扶着老人下肢的踝部呈屈膝状，另一手由小腿向大腿方向擦洗，擦拭后用毛巾遮盖，洗净毛巾，同法擦净下肢浴液，用浴巾擦干，同法擦洗对侧下肢；
- i) 清洗足部。更换水盆，内盛 42℃-45℃温水至 1/2 处，将老人盖被被尾向左侧打开暴露双足。取一软枕垫在老年人膝下，将橡胶单和浴巾铺于足下，水盆放在浴巾上，将老人左脚浸于水中，用毛巾清洗各部位（注意脚趾缝），用专用毛巾擦干足部，同法清洗另一侧，撤去水盆，用浴巾擦干足部，撤去橡胶单，盖好盖被；
- j) 擦洗会阴。更换水盆（专用盆），内盛 42℃-45℃温水，托起老人臀部，垫橡胶单和浴巾，带好橡胶手套，将专用毛巾浸湿拧干，包裹于手上进行会阴清洁。老年女性：依次擦洗阴阜、尿道口、阴道口、肛门，再分别擦洗两侧腹股沟（也可采取“冲洗法”：老年人臀下放置尿垫和

便盆，护理员一手持冲洗壶，一手拿毛巾，边冲边擦洗会阴部，由阴阜向下冲洗擦拭至肛门部及大腿两侧腹股沟）。老年男性：依次擦洗尿道外口、阴茎、阴囊、腹股沟和肛门，直至清洁无异味。撤去橡胶单和毛巾，更换清洁裤子，盖好棉被并整理干净，开窗通风。

4.2.8.2 床上擦浴质量要求

- 4.2.8.2.1 室内温度宜保持在 24℃-26℃，水温保持在 42℃-45℃为宜左右（手伸进水中，温热不烫手）。
- 4.2.8.2.2 老人身体暴露部位要及时遮盖，以防着凉。
- 4.2.8.2.3 清洗会阴部、足部的水盆和毛巾要分开单独使用。
- 4.2.8.2.4 擦洗过程中，观察老人反应，如出现寒战、面色苍白等情况，要立即停止擦浴，进行保暖，通知专业医护人员。

4.2.9 棉棒或棉球擦拭口腔护理

4.2.9.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 评估口腔护理可行性；
- b) 把毛巾铺在颌下，将弯盘放于老人嘴角旁，打开治疗巾，夹起一个棉球（或取一支棉棒），湿润嘴唇、嘴角（为了防止棉球遗留在老人口腔内，操作前应清点棉球数量），观察口腔粘膜及舌苔的变化，注意有无特殊的口腔气味（用纱布裹住取下老人的活动假牙，清洗假牙后放于水杯中保存）；
- c) 协助老人用吸水管吸取漱口水漱口，把水吐在弯盘里，用纱布擦干老人面部，拧干棉球（或取一根棉棒），用压舌板轻轻撑开左侧颊部，擦洗左外侧面由内向外纵向擦至门齿，换一个棉球（或换一个棉棒）用同样的方法擦洗右外侧面；
- d) 请老人张开上下齿，由内向外纵向擦洗左上内侧面，左上咬合面，左下内侧面，左下咬合面（一个棉球或一根棉棒只擦洗一个部位），弧形擦洗左侧颊部，用同样的方法擦洗右上内侧面、右上咬合面、右下内侧面、右下咬合面及右侧颊部；
- e) 擦洗舌面、擦洗舌下、舌下腺开口处，协助老人用吸水管吸水漱口，用毛巾擦干老年人嘴角和面部；
- f) 观察口腔黏膜有无出血等情况，涂上润滑油，清点棉球或棉棒。

4.2.9.2 棉棒或棉球擦拭口腔护理质量要求

- 4.2.9.2.1 植物人或昏迷老人禁忌漱口，必要时使用张口器，张口器从白齿处放入，牙关紧闭者不可暴力助其张口。
- 4.2.9.2.2 给老人擦洗口腔时，动作要轻、稳、不要碰伤老人的口腔粘膜及牙龈，擦洗硬腭时不要触及咽部，以免引起老人恶心。
- 4.2.9.2.3 棉球或棉棒不可过湿，以防老年人将溶液吸入呼吸道。棉棒蘸水后在杯壁上轻轻挤压，以免与牙齿接触后，漱口水挤出流入气管引起呛咳。
- 4.2.9.2.4 每次张口擦拭时间不可过长，应以 20 秒-25 秒为限。擦拭上颌及舌面时，位置不可以太靠近咽部，以免引起老年人恶心与不适。
- 4.2.9.2.5 选择适合老人口腔的漱口液（一般选择生理盐水），冬季加温。
- 4.2.9.2.6 一个棉球或一根棉棒只可使用一次，不可反复蘸取漱口水使用。

4.2.10 翻身预防压疮

4.2.10.1 操作流程

- a) 评估护理可行性;
- b) 协助老人取侧卧位(近侧手臂放近侧枕边,远侧手臂放于胸前,远侧下肢搭在近侧下肢上),护理人员双手扶住老人的肩和髋部,向近侧翻转,双手环抱住老人的臀部,移至床中线。老人胸前放置软枕,上侧手臂搭在软枕上,下侧小腿中部垫软枕;
- c) 检查背臀皮肤情况,用温热毛巾擦拭老人背臀,并自下而上离心方向按摩;
- d) 拉平上衣,用软枕支撑背部,肩颈部及踝部垫小枕,盖好被子;
- e) 整理床铺并做好记录。

4.2.10.2 翻身预防压疮质量要求

- 4.2.10.2.1 翻身时应将老人抬起,避免拖、拉、推等动作,以免挫伤皮肤。
- 4.2.10.2.2 一般情况下,介护老人应2小时翻身一次,必要时1小时翻身一次。
- 4.2.10.2.3 记录应准确、全面。

4.3 饮食护理

4.3.1 饮水

4.3.1.1 操作流程

应按以下流程操作:

- a) 鼓励能够自己饮水的老人手持水杯或借助吸管饮水;
- b) 必要时,使用汤匙喂水;
- c) 操作完成后,用小毛巾清洁嘴部。

4.3.1.2 饮水质量要求

- 4.3.1.2.1 水温不宜过高,防止发生烫伤。
- 4.3.1.2.2 汤勺不宜盛装过满,以1/2-2/3汤勺为宜。
- 4.3.1.2.3 应等待老人下咽后再喂下一口。
- 4.3.1.2.4 老人饮水后不能立即平卧,防止反流发生呛咳、误吸。
- 4.3.1.2.5 对介助老人、介护老人每日分次定时喂水。

4.3.2 进食

4.3.2.1 操作流程

应按以下流程操作:

- a) 鼓励能够自己进餐的老人自行进食;
- b) 不能自行进餐的,协助老人取半坐位(或侧卧位,抬高头颈部,必要时垫枕),旁边放清洁毛巾,颈下、胸前围餐巾;
- c) 必要时,协助老人带上义齿;
- d) 先喂适量温水(湿润口腔),再喂固体食物(送入口腔健侧),后喂流质食物,鼓励老人吞咽;
- e) 餐后协助老人洗手、漱口,适时取下义齿,整理老人衣裤和床铺。

4.3.2.2 进食质量要求

- 4.3.2.2.1 食物宜保持适宜的温度。避免烫伤或胃部不适。
- 4.3.2.2.2 老人进餐后不应立即平卧，宜保持进餐体位 30 分钟以上，防止食物返流。
- 4.3.2.2.3 对于咀嚼有困难或吞咽困难的老人，可将食物打碎成糊状，再协助进食。
- 4.3.2.2.4 每喂食一次，食物量为汤匙的 1/3 为宜，等老人完全咽下后，再喂食下一口。
- 4.3.2.2.5 进食中发生呛咳、噎食现象，立即急救并通知医护人员和家属。

4.4 排泄护理

4.4.1 使用尿壶

4.4.1.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 协助老年女性使用尿壶。老人取仰卧位，护理员协助其脱裤至膝部，屈膝抬高臀部，一手托起老人臀部，一手将护理垫垫于老人臀下，叮嘱老年人屈膝，双脚呈八字分开，护理员手持尿壶将开口边缘贴近阴部，盖好盖被；
- b) 协助老年男性使用尿壶。护理员协助老年男性面向护理员呈侧卧位，双膝并拢，将阴茎插入尿壶接尿口，用手握住尿壶把手固定，盖好盖被；
- c) 排尿后，清洁干净，穿好裤子，整理床铺。

4.4.1.2 使用尿壶质量要求：

- 4.4.1.2.1 老年女性使用尿壶时，应注意确定贴紧会阴部，以免漏尿打湿床单。
- 4.4.1.2.2 接尿时，应避免长时间暴露老人身体，避免受凉。
- 4.4.1.2.3 尿壶应及时倾倒并清洁消毒，减少异味及尿渍附着。

4.4.2 使用便盆

4.4.2.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 仰卧位放便盆。协助老人脱裤至膝部，将老人两腿屈膝（肢体活动障碍者用软枕支托膝下），一手扶托老人的腰及骶尾部，另一手将便盆放置在老人的臀下（窄口向足部），用尿垫或尿布遮盖下身，盖好盖被；
- b) 侧卧位放便盆。协助老人脱裤至膝部，扶住老人的肩部和髋部翻转身体，面向护理员，将便盆扣于老人臀部（窄口向足部），协助老人恢复平卧位，用尿垫或尿布遮盖下身，盖好盖被；
- c) 老人排便后，护理员一手协助老人翻身侧卧，另一手取出便盆，用便盆布或废报纸遮盖；
- d) 为老人擦净肛门部（如老年人自己能擦净，可将卫生纸给老年人自己擦拭），必要时用温水清洗干净，处理便盆，整理老人衣裤，取舒适卧位。

4.4.2.2 使用便盆质量要求

- 4.4.2.2.1 使用前应检查便盆是否洁净完好。
- 4.4.2.2.2 应避免长时间暴露老人身体，导致受凉。
- 4.4.2.2.3 便盆应及时倾倒，避免污渍附着。
- 4.4.2.2.4 为老人放置便盆不应硬塞，以免损伤其皮肤。

4.5 姿态调整护理

4.5.1 帮助老人从仰卧到侧卧位

4.5.1.1 操作流程

应按照以下流程操作：

- a) 将老人头偏向一侧，让老人双手交叉环抱于胸前，双下肢伸直或双膝屈曲，双足支撑于床面；
- b) 护理员一手扶肩，一手扶托膝盖部，双膝倒向一侧，背部偏向一侧，呈侧卧位，用软枕或体位垫支撑背部，必要时膝部，手肘处垫软枕；
- c) 整理床铺和老人衣裤。

4.5.1.2 帮助老人从仰卧到侧卧位质量要求

4.5.1.2.1 应注意观察老年人面色、表情，一旦异常立即停止，恢复先前体位。

4.5.1.2.2 应确保老人手部交叉环抱，防止关节受伤、脱位。

4.5.2 协助老人从床上移至轮椅

4.5.2.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 将轮椅靠近老人身体健侧，轮椅与床呈 30°，固定轮椅；
- b) 扶助老人坐在床沿上，保持老人手臂扶在护理员肩上或两手在护理员颈后交叉相握；
- c) 护理员抵住老年人患侧膝部，两手臂环抱老人腰部或提起腰带，夹紧，两人身体靠近，老人身体前倾靠于护理员肩部；
- d) 护理员以自己的身体为轴转动，顺势将老人稳妥地移到轮椅，确保老人扶好轮椅扶手；
- e) 养老护理员绕到轮椅后方，两臂从老人背后两肋下伸入，将老人身体向后移动，使身体坐满轮椅座位；
- f) 整理老人坐姿和衣裤。

4.5.2.2 协助老人从床上移至轮椅质量要求

4.5.2.2.1 每次坐轮椅时间不宜过长，每隔 30 分钟协助老人站立或适当变换体位。

4.5.2.2.2 天冷时可用毛毯盖腿上保暖。

4.5.3 移向床头（1人法）

4.5.3.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 使老人呈去枕仰卧位，将枕头横立于床头（避免老人头部受伤）；
- b) 协助老人双膝屈曲，两小腿立于床上；
- c) 上肢能力较强的老人，可协助其双手伸向床头，抓住床头栏用力；
- d) 上肢能力较弱的老人，护理员站在老人上半身对角线的延长线上，一手经老人颈后伸到对侧腋下，另一手托住老人臀部，叮嘱老人双脚用力蹬床面，护理员用力将老人移向床头；
- e) 整理床铺及老人衣裤。

4.5.3.2 移向床头（1人法）质量要求

4.5.3.2.1 避免长时间暴露老人身体，导致受凉。

4.5.3.2.2 双手用力均匀，将老人放下时要轻、稳。

4.6 应急护理

4.6.1 鼻导管吸氧

4.6.1.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 协助老人平卧、侧卧或半卧位，开氧气总开关，开流量表，检查导管是否通畅；
- b) 棉签蘸温水，清洁鼻腔，连接鼻导管，调氧气流量，检查氧气是否通畅（导管末端插入盛有温开水的小药杯内，有气泡逸出即通畅）；
- c) 将鼻导管插入老年人鼻孔内（深浅度以老年人鼻尖至耳垂的 2/3 为宜），固定导管，观察用氧效果及有无用氧故障；
- d) 吸入完毕取下鼻导管，关流量表，再关总开关，重开流量表，放余气后再关好，清洁老年人面部，并整理老年人衣裤和姿态；
- e) 记录给氧时间和病情，应遵医嘱调节氧流量。

4.6.1.2 鼻导管吸氧质量要求

4.6.1.2.1 应根据老人状况或医嘱给予吸氧。

4.6.1.2.2 应控制氧流量，低流量宜控制在 1-2 升/分，中流量宜控制在 3-4 升/分，高流量宜控制在 6-8 升/分。

4.6.1.2.3 氧气筒内氧气不可用尽，当氧气筒内压力下降到 0.5Mpa 时即不可再用，以防灰尘进入筒内，造成再次充气时发生爆炸。

4.6.1.2.4 给老人进行吸氧前应确保氧气管道畅通，随时观察老年人氧气吸入效果。

4.6.1.2.5 做到“防火、防油、防热、防震”，氧气筒应悬挂“满”或“空”标识。

4.6.2 心肺复苏

4.6.2.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 发现昏倒老人后，轻轻拍打患者肩部并呼唤姓名，发现无意识后，大声呼救并拨打 120 急救电话；
- b) 取出枕头仰卧，将老人置于硬板床上或地上（看现场决定），摆正患者四肢无扭曲，解开衣裤；先做心脏按压 30 次，按压部位在胸骨中下 1/3 处，成人为两乳头连线与胸骨交叉中点或食指、中指沿肋缘向上触摸至剑突上两横指处；
- c) 必要时做人工呼吸 2 次（二次吹入气体应在 2 秒至 3 秒内完成），具体操作为：取下义齿，头偏向一侧清理口中污物，开放气道，使头后仰，捏鼻对嘴吹气，出气时手放开鼻子；
- d) 必要时，胸外心脏按压和人工呼吸交替进行，按压/通气比例为 30:2；
- e) 按压/通气 5 个循环或 2 分钟后，评估复苏效果，诊断不超过 10 秒。复苏成功时进行下一步更高级生命支持，整理老人衣物，保暖，保障安全，处理污物，记录，调节室温，在老人身边设置观察人员。

4.6.2.2 心肺复苏质量要求

- 4.6.2.2.1 按压部位应在两乳头连线的中点或剑突上 2 横指。
- 4.6.2.2.2 按压时手臂应伸直，按压深度以胸骨下陷 5 厘米为宜，按压频率应至少为 100 次/分钟。
- 4.6.2.2.3 再次按压时应重新定位。
- 4.6.2.2.4 开放气道时，可用仰面抬颈法、仰面举颌法或托下颌法。

4.6.3 噎食、误吸急救护理

4.6.3.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 根据老人状况，快速判断可能出现的问题，同时大声呼喊他人帮助；
- b) 用手或汤匙迅速抠出口咽中的积聚食物团（或异物）；
- c) 如老人牙关紧闭或抽搐，可用筷子等撬开口腔掏取食物团（或异物），并解开老人领口；
- d) 护理员协助意识清楚的老人采取立位或坐位，对意识不清或介护老人采取平卧位，头偏向一侧；迅速采取腹部手拳冲击法进行救助。
- e) 救助时严密观察老人的情况，必要时及时协助就医。

4.6.3.2 噎食、误吸急救护理质量要求

- 4.6.3.2.1 发生噎食、误吸时应及时采用正确的急救方法就地抢救，分秒必争。
- 4.6.3.2.2 进行抢救时，用力应适度，以免造成肋骨骨折或内脏损伤。

4.7 其他护理

4.7.1 布置睡眠环境

4.7.1.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 询问室内温湿度是否合适；
- b) 关闭门窗，闭合窗帘，调节室内温湿度；
- c) 检查床铺有无渣屑，按压床铺硬度，展开平铺床褥，软硬适中，整理枕头至蓬松，高度随老人习惯；
- d) 协助老人上床，盖好盖被，调节光线，开启地灯，关闭大灯，轻步退出房间，轻手关门。

4.7.1.2 布置睡眠环境质量要求

- 4.7.1.2.1 睡前应适当通风，避免污浊的空气影响睡眠质量。
- 4.7.1.2.2 应根据季节调整被褥。
- 4.7.1.2.3 枕头不宜太高或太低，软硬适中。

4.7.2 使用热水袋为老年人保暖

4.7.2.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 评估护理可行性；
- b) 放置热水袋（距离足部或身体 10 厘米处），15 分钟巡视一次，用热 30-60 分钟，取出热水袋，

检查（热水袋温度、老年人肢体及皮肤情况），整理用物，记录。

4.7.2.2 使用热水袋为老年人保暖质量要求

4.7.2.2.1 使用热水袋过程中，应 15 分钟巡视一次，如发现烫伤，应立即停止使用热水袋并进行局部降温处理。

4.7.2.2.2 应避免长时间使用热水袋，时间以 30-60 分钟为宜。

4.7.2.2.3 热水袋水温宜保持在 45℃-50℃，热水袋应装入布套或包裹毛巾，避免直接接触，防止烫伤。

4.7.3 更换床单（被罩、枕套）

4.7.3.1 操作流程

应按以下流程操作：

- a) 更换床单。护理员站在床右侧，枕头平移至左侧，协助老人翻身侧卧位，背对护理员，床头至床尾松开近侧床单，将污床单从外到内卷入老人身下，清扫床垫渣屑，打开清洁床单平整铺好，将另一半清洁床单塞入老年人身下，将枕头移向近侧，协助老人翻身侧卧于清洁床单上，护理员转至对侧，将污床单取出放入盆内，清扫床垫渣屑，拉出塞在老人身下的清洁床单平整铺好；
- b) 更换被套。协助老人平卧，松开棉被，撤出棉絮（呈 S 型）置于床尾，清洁被套平铺于污被套上，清洁被套被头部分至于老人颈部，打开清洁被套被尾，将棉絮装入清洁被套，整理棉被，从床头至床尾撤出污被套，放入盆中，棉被两侧内折成被筒，被尾向下折叠平整；
- c) 更换枕套。一手托起老人头部，另一手撤出枕头，在床尾更换枕套，将枕头放回老人头下，调整好老年人睡姿。

4.7.3.2 更换床单（被套、枕套）质量要求

4.7.3.2.1 每周应定期更换被服，被服被尿、便、呕吐物等污染时，应立即更换。

4.7.3.2.2 冬季室内温度宜保持在 18℃-22℃，夏季室内温度宜保持在 22℃-26℃为宜，湿度宜保持在 50 %-60 %。

4.7.3.2.3 协助老人翻身侧卧时，注意老人安全，防止坠床，必要时用床挡。

4.7.3.2.4 扫床时，每扫一刷要重叠上一刷的 1/3，避免遗漏渣屑。

4.7.3.2.5 更换被罩时，应避免遮住老年人口鼻，将棉胎装入被罩内被头部分应充实，不可有虚沿。

4.7.3.2.6 套好的枕头四角应充实，枕套开口背门。

4.7.3.2.7 不应过多暴露老人的身体，以免受凉。

