

DB36

江西省地方标准

DB36/T 1953—2024

养老机构安宁服务规范

Specification for hospice service in senior care organization

2024-05-23 发布

2024-11-01 实施

江西省市场监管局 发布

目 次

前 言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 基本要求	2
5 服务内容与要求	3
6 服务流程	4
7 服务评价与改进	5
参 考 文 献	6

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。

本文件由江西省民政厅提出。

本文件由江西省民政标准化技术委员会养老服务分技术委员会（JX/TC040/SC01）归口。

本文件起草单位：江西省天同老龄产业发展研究中心。

本文件主要起草人：张媿媿、于建英、关莉、王芳。

养老机构安宁服务规范

1 范围

本文件规定了养老机构安宁服务的基本要求、服务内容与要求、服务流程、服务评价与改进。
本文件适用于养老机构开展安宁服务。

2 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 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
GB/T 42195 老年人能力评估规范
MZ/T 032 养老机构安全管理
MZ/T 171 养老机构生活照料服务规范
MZ/T 187 养老机构岗位设置及人员配备规范
DB36/T 1583 养老机构院内感染预防控制规范

3 术语和定义

GB/T 35796界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

安宁服务 hospice service

为临终老年人及相关第三方提供特别服务支持及心理慰藉的活动，以及应相关第三方要求，协助办理相关后事的活动。

[来源：GB/T 35796-2017，3.3]

3.2

临终老年人 terminal elderly

经医疗机构确诊为晚期/终末期癌症、其他疾病终末期者或器官衰竭治疗无望，不以实施抢救措施和延续生命为目的的老年人。

3.3

相关第三方 relevant third party

为老年人提供资金担保，监护或委托代理责任的个人或组织，如亲属、村（居）委会、老年人

原单位等。

[来源：GB/T 35796-2017，3.4]

4 基本要求

4.1 服务环境

- 4.1.1 提供安宁服务的机构应与医疗机构签订诊疗合作协议，有条件的养老机构可单独设置医疗机构（医务室）提供安宁疗护服务。
- 4.1.2 安宁服务区域应相对独立、专门使用。区域内可设置功能房，包括但不限于：安宁室、陪伴室、哀伤辅导室、关怀室（告别室）、工作服务辅助区等。
- 4.1.3 安宁室宜朝南，应充分利用自然通风与自然采光，不宜设置阳台；室内色彩设计应营造温馨的氛围，宜以暖色调为主。
- 4.1.4 安宁室室内环境应安全、温馨、舒适、清洁、安静、光线柔和、温湿度适宜，空气清新，床单元洁净平整。
- 4.1.5 应科学设计人流和物流通道，明确进口和出口路线。
- 4.1.6 安宁服务区域宜单独设置遗体运送出口。

4.2 设施设备

- 4.2.1 安宁室应设置以下设施设备，包括但不限于：护理床、紧急呼叫装置、电视及插座、桌椅、储物柜、音响播放系统等。
- 4.2.2 安宁室应设置卫生间，地面应满足无障碍和防滑的要求，配备扶手、紧急呼叫装置和防滑倒等安全防护措施。
- 4.2.3 未设置医务室的养老机构，安宁服务区域应配备但不限于便携式氧气瓶、血压计、听诊器、体温计等设备。
- 4.2.4 设置医务室的养老机构，安宁服务区域应配置所需要的医疗设备，包括但不限于血氧饱和度仪、气垫床、心电监护仪、给（供）氧装置、治疗车、平车、简单呼吸器、雾化吸入装置等；宜配备物理治疗、中医治疗、适宜的作业治疗等康复治疗设备。

4.3 服务人员

- 4.3.1 未设置医务室的养老机构，安宁服务团队应由社会工作者、养老护理员组成，也可根据实际需要配备心理咨询师、营养师。
- 4.3.2 设置医务室的养老机构，应配备安宁服务团队，团队应由医生、护士、社会工作者、心理咨询师和养老护理员组成，也可根据实际需要配备营养师、药剂师、康复师等。
- 4.3.3 服务人员配备应符合 MZ/T 187 要求。
- 4.3.4 服务人员应接受安宁服务相关知识与技能培训合格后上岗，培训内容包括但不限于：基础护理、对症治疗、沟通技巧、生命教育、心理疏导等。
- 4.3.5 服务人员应语言亲切、富有爱心、同情心，尊重老年人隐私。

4.4 安全管理

- 4.4.1 应按照 MZ/T 032 相关要求，建立健全各项安全管理制度。
- 4.4.2 服务安全应符合 GB 38600 的相关要求。
- 4.4.3 应与相关第三方签订安宁服务协议和相关风险知情同意书。
- 4.4.4 应对安宁服务过程中的潜在风险进行识别、分析，并制定风险防控预案及措施。

4.4.5 感染预防与控制应符合 DB36/T 1583 的相关要求。

4.4.6 严格执行药品的使用与管理规定，保障用药安全。

5 服务内容与要求

5.1 临终关怀

5.1.1 基础护理

5.1.1.1 应根据 GB/T 42195 评估结果为临终老年人制定个性化照护计划，提供日常生活照料服务，服务操作应符合 MZ/T 171 的相关要求。

5.1.1.2 清洁护理：根据临终老年人的身体状况和需求，对身体、皮肤等进行清洁护理；必要时协助翻身，以温水擦浴与按摩受压部位；若发生皮肤破损，应及时进行换药处理。保持口腔清洁湿润，必要时予以口腔护理。

5.1.1.3 排泄护理：应及时清理排泄物，保持床单、被褥、衣服干燥、清洁，室内无异味。对大小便失禁者，应保持会阴、肛门处皮肤清洁、干燥。

5.1.1.4 睡眠护理：为临终老年人营造整洁、舒适、安静的睡眠环境，根据临终老年人的睡眠习惯，调节适宜的室内光线、温度、湿度等，睡前可给予泡脚、按摩等方式促进睡眠。

5.1.2 对症护理

5.1.2.1 对疼痛的临终老年人，应按以下要求护理：

- a) 对其疼痛程度、部位、性质、持续时间等进行评估；
- b) 轻度疼痛时宜采用非药物止痛法，如转移注意力、音乐疗法、松弛术等；
- c) 中度、重度疼痛时，应遵医嘱给予药物止痛；
- d) 遵医嘱给予药物止痛的，应注意观察用药疗效和副作用等。

5.1.2.2 对恶心呕吐的临终老年人，应按以下要求护理：

- a) 保持室内整洁、温度适宜，空气清新，使其身心愉快；
- b) 应清除引起恶心、呕吐的视、听、嗅觉刺激，转移注意力。

5.1.2.3 有伤口或造瘘口的临终老年人，应按以下要求护理：

- a) 应保持伤口或造瘘口周围皮肤清洁、干燥，避免引发感染；
- b) 及时评估伤口或造瘘口情况，预防并发症。

5.1.2.4 对呼吸困难的临终老年人，应按以下要求护理：

- a) 环境安静、整洁、温湿度适宜，注意开窗通风，保持空气清新；
- b) 应调整舒适的体位，保持呼吸道畅通；
- c) 对张口呼吸、痰液粘稠者补充充足的水分，并做好口腔护理，保持口腔清洁、卫生；
- d) 发生痰液堵塞、剧烈咳嗽或喘息等症状时，应对症处理。

5.1.2.5 对嗜睡、谵妄或昏迷者的临终老年人，应按以下要求护理：

- a) 应密切观察其意识变化，注意体位安置；
- b) 应加床栏，必要时在相关第三方知情同意下使用约束保护用品，以防坠床；
- c) 增加巡视频次，加强基础护理。

5.1.2.6 对病情需要更改医嘱或新增医疗服务的临终老年人，应由专业医疗机构对老年人病情进行评估，根据评估结果开具医嘱，确定舒缓措施，由医护执行。

5.1.3 营养支持

5.1.3.1 根据临终老年人的营养状况、身体状况，结合个人饮食喜好制定个性化营养食谱。

5.1.3.2 临终老年人用餐前，宜做好口腔护理，以增强食欲，应少食多餐。

5.1.3.3 临终老年人没有食欲时，应鼓励但不应强迫其进食。

5.1.3.4 对不能自主进食者，应按需按时喂食、喂水。

5.1.4 心理支持

5.1.4.1 为临终老年人提供情感支持与陪伴服务，减少恐惧和焦虑，协助临终老年人参加力所能及的人际交往活动。

5.1.4.2 引导临终老年人回顾人生，宜采用怀旧、生命回顾等方法。

5.1.4.3 根据临终老年人的文化习俗、宗教信仰，为临终老年人提供心理精神相关服务。

5.1.4.4 应关注临终老年人的心理变化，识别临终老年人的抑郁、焦虑、恐惧等不良情绪及程度，及时给予心理疏导，对有严重心理障碍的临终老年人应及时转介。

5.1.4.5 尊重和保护临终老年人的隐私和权利，满足其心理需求。

5.1.4.6 鼓励和引导相关第三方陪伴和照顾临终老年人，坦诚沟通，促进彼此理解，表达爱与关怀。

5.2 哀伤辅导

5.2.1 应采取陪伴、倾听、交流等方式，缓解相关第三方悲伤情绪。

5.2.2 采用适宜的悼念仪式让相关第三方与逝者告别，帮助相关第三方处理哀伤。

5.2.3 应为相关第三方提供信息咨询、情感慰藉、心理辅导、生命教育，减缓或消除相关第三方的负面心理、情绪和行为反应。

5.2.4 宜对有需要的员工进行心理辅导、生命教育。

5.3 后事指导

5.3.1 应遵照临终老年人遗愿或相关第三方要求，协助相关第三方备好衣物，按照合理的民风民俗，合法合规处理后事。

5.3.2 临终老年人去世后，应按相应操作程序进行遗体处置，保持身体清洁、体位自然，维持良好的外观状态。处置过程中，应始终保持尊重逝者的人文态度。

5.3.3 应对离世老年人所在居室及床单元进行终末消毒。

6 服务流程

6.1 评估

6.1.1 宜由医生、护士、社会工作者、心理咨询师等专业人员组成的评估小组，按 GB/T 42195 要求，对临终老年人身心状况进行评估，同时对相关第三方进行需求评估，符合入住条件的，签署安宁服务协议和相关风险知情同意书。

6.1.2 根据临终老年人情况进行动态评估，如定时评估、即时评估等。

6.2 制定计划

6.2.1 依据评估结果、临终老年人及相关第三方的意见和建议制定照护计划，计划内容应包括服务时间、内容、方式、要求、人员配置及使用工具等。

6.2.2 照护计划应按动态评估结果进行调整。

6.2.3 照护计划应与疾病终末期相关，有清晰的照护目标及护理措施。

6.3 服务实施

- 6.3.1 服务人员应严格按照照护计划为临终老年人提供专业化、个性化服务。
- 6.3.2 临终老年人的服务需求超出机构服务能力和范围的，应进行转介。

7 服务评价与改进

- 7.1 应建立安宁服务质量评价制度，定期对临终老年人及其相关第三方开展满意度测评。
- 7.2 定期开展自我评价，必要时进行第三方评价。
- 7.3 依据服务评价结果，应对整个服务过程进行回顾与总结，分析问题原因，对出现的问题制定整改方案，跟踪整改措施的落实情况，调整服务策略，持续改进安宁服务质量。

参 考 文 献

- [1] GB/T 37276-2018 养老机构等级划分与评定
 - [2] MZ/T 064-2016 老年社会工作服务指南
 - [3] 国家卫生计生委办公厅 关于印发安宁疗护实践指南（试行）的通知(国卫医办[2017]第5号)
 - [4] 国家卫生计生委办公厅 关于印发安宁疗护中心基本标准和管理规范（试行）的通知(国卫医办[2017]第7号)
 - [5] 民政部社会福利中心、全国社会福利服务标准化技术委员会联合发布 《养老机构等级划分与评定》国家标准实施指南（2023版）. 2023年7月
-