

ICS 03.080

A 16

团 体 标 准

T/HDYL 010-2019

辅具使用服务规范

Specification for guidance services of using assistive
devices

2019-12-01 发布

2020-02-01 实施

北京市海淀区养老服务管理协会 发布

目 录

前 言	3
1 范围	4
2 规范性引用文件	4
3 基本要求	4
4 操作方法	4
5 质量控制	8
6 服务评价与改进	9
附录 A(规范性附录): 辅具使用服务记录表	10
附录 B(规范性附录): 老人当日状况记录表	11
附录 C(规范性附录): 服务满意度调查表	12
附录 D(规范性附录): 护理缺陷登记及整改落实表	13

前 言

本标准按照 GB/T 1.1 给出的规则起草。

本标准由北京市海淀区养老服务管理协会提出并归口。

本标准起草单位：北京市海淀区民政局、北京市海淀区凤凰职业技能培训学校。

本标准主要起草人：李杰、赵迎春、翟志涛、许京。

全国团体标准信息平台

辅具使用服务规范

1 范围

本标准规定了养老机构辅具使用服务的基本要求、操作方法、质量控制、评价与改进等要求。

本标准适用于北京市海淀区养老服务管理协会会员单位及相关养老机构。

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，仅所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。

DB11/T 148-2017 养老机构服务质量规范

3 基本要求

- 3.1 提供服务的人员可由医务工作者、康复技师、居家养老护理员等服务人员组成，持有相关资格证书，并定期参加职业技能培训。
- 3.2 服务前应充分了解老年人的身体状况及家庭状况，根据老年人的服务需求，制定恰当的服务计划，按照服务内容提供服务。
- 3.3 上门服务前应与老年人或其家属取得联系，征得同意后方可上门。
- 3.4 上门服务时要出示工作证等证件。
- 3.5 服务人员应仪表端庄，服装整洁，文明礼貌，必要时自备鞋套。
- 3.6 进入老年人家庭后应先洗手，再提供服务。
- 3.7 操作环境应安全、清洁。操作需暴露或部分暴露老年人身体时，室温不宜低于 24℃，操作前应关闭门窗，操作后开窗通风。
- 3.8 操作过程要严格按照标准流程，确保老年人的安全与舒适。
- 3.9 独立上门服务时要预判可能发生的意外情况并做好应对策略。
- 3.10 对于上门服务过程中所了解到的老年人家庭隐私要严格保密。
- 3.11 完成服务后做好相关服务记录（见附录 A、附录 B）。

4 操作方法

4.1 床档使用

4.1.1 操作前准备

- a) 充分了解老人所使用床档的式样及功能；

b) 充分了解老人身体状况及老人日常利用护理床档时的基本动作状况，做好各项安全措施，防范各种潜在危险；

c) 检查床档表面是否光滑、有无异样。

4.1.2 床档的使用

a) 向老人进行解释说明床档的功能及使用方法，协助老人舒适的卧于床中央；

b) 使用插孔式床档时，将床档插入床档孔中，并检查固定是否牢固；

c) 使用折叠式床档时，将床档拉起时，听到咔嚓的声音后检查固定是否稳定、牢固；

d) 检查老人体位安全程度，是否存在挤压。

4.1.3 当老人上、下床时，需及时将床档调整或移放至安全合适的位置。

4.1.4 当老人休息时，将床档置在护理床两侧。为防止老人的手臂伸入床档中间造成伤害，必要时应使用床档安全罩。

4.2 智能床及床垫使用

4.2.1 操作前应充分了解老人所使用智能护理床及床垫的式样、各项功能。

4.2.2 应充分了解老人身体状况及老人日常利用护理时的基本动作状况，做好各项安全措施，防范各种潜在危险。

4.2.3 检查智能护理床摆放是否稳固安全。

4.2.4 上下床时的高度不能太高或太低，以距地 40~50cm 为宜。若老人使用轮椅，则床面高度与轮椅齐平。

4.2.5 使用前向老人进行解释说明，根据老人的生活需要，调整智能护理床的高度、背起角度、腿部支撑角度等。

4.2.6 在床上采取坐姿时，为防止向下滑落，先抬高腿下方，再抬高背部。对长时间卧床的老人，为防止急速起床引起的不良影响，应采取阶段式起床法，背部抬起 30° 后保持一段时间，如果没有问题再抬起至 45°，最后升至 70°。

4.2.7 床垫硬度应适中，不宜过软，以免老年人起身困难，过硬则容易引起压疮。

4.3 手杖及使用

4.3.1 操作前充分了解老人所使用手杖的样式并检查手杖是否牢固。

4.3.2 手杖不宜过长或过短以及过重或过轻。手杖高度调整至合适高度（大约为手臂自然下垂，比腕部高 3~4cm 的位置，或将手杖着地端放在脚前方 15cm 处，肘部大约成 30° 弯曲）。

4.3.3 评估老人的身体状况包括肌力状态、平衡能力、身体移动障碍、合作程度等。

4.3.4 观察周边环境，是否有障碍物。

4.3.5 手杖的使用

- a) 协助老人穿着合适防滑的鞋子；
- b) 使用前向老人解释手杖的使用方法：手杖一般由下肢存在一定功能障碍的对侧的上肢使用；
- c) 对于平衡能力较弱的老人，行走时可采取三点步行法：先伸出手杖，再迈出患侧腿，最后迈出健侧腿；
- d) 对于平衡能力较好的老人，行走时可采取两点步行法：手杖与患侧腿同时伸出，之后再迈出健侧腿；
- e) 上台阶时，手杖先上，再上健侧腿，最后是患侧腿跟上；
- f) 下台阶时，手杖先下，再下患侧腿，最后是健侧腿跟上；
- g) 协助老人行走时，一般站在老人身体有功能障碍一侧的斜后方，一手扶住老人腋下，另一手紧握老人手或肘部，力度要适中，动作自然轻柔。行走时，与老人迈同一侧脚，步幅相当。

4.3.6 移动过程中注意观察老人的表情、面色及身体状况，随时注意安全及稳定性。适当休息，避免过度疲劳。

4.4 腋杖及使用

4.4.1 操作前充分了解老人所使用腋杖的样式并检查是否完好，胶垫是否有破损。

4.4.2 将腋杖高度调整至适当长度（使老人膝关节成 5° 角时，两手肘部成 30° ）。

4.4.3 评估老人的身体状况包括肌力状态、平衡能力、身体移动障碍、合作程度等。

4.4.4 观察周边环境，是否有障碍物。

4.4.5 腋杖的使用

- a) 协助老人穿着合适防滑的鞋子；
- b) 使用前向老人说明腋杖的使用方法：让老人采取良好的姿势，抬头挺胸，背直，腹部收缩，髋关节放松，将体重的负重放在手腕及手背（不要放在腋下以避免手臂麻痹）。腋杖放在前左右两旁外各 20cm，腋杖头离腋下 2~3cm 处；
- c) 对于平衡能力较弱的老人，行走时可采取三点步行法：先伸出拐杖，再迈出患侧腿，最后迈出健侧腿；
- d) 根据老人的肢体状况，手臂和躯体的力量可以选择不同的步伐方式：
 - 四点交互步行法：右腋杖先行向前、左足跟上、左腋杖向前、右足跟上；
 - 四点步行上肢优先法（适用于躯干以及下肢障碍程度较高的老人）：右腋杖先向前、左腋杖跟上向前、右足向前迈出、左足向前跟上；
 - 三点步行法：两根腋杖与患侧腿先向前移动、然后健侧腿向前跟上；
 - 两点步行法：右腋杖与左足同时向前移动、然后左腋杖与右足向前跟上；

——摇摆步伐法：先移动腋杖同时向前移动、再将手臂撑住身体、摆动身体向前移动，越过腋杖或与其平行。

e) 上台阶时，健侧腿先上，然后是患侧腿与腋杖同时跟上；

f) 下台阶时，两腋杖同时先下，先下到下一层台阶，再移动患侧腿将重心下移，最后是健侧腿跟上。

4.4.6 移动过程中注意观察老人的表情、面色及身体状况，随时注意安全及稳定性。适当休息，避免过度疲劳。

4.5 助行器及使用

4.5.1 操作前充分了解老人所使用助行器的样式并检查是否牢固。

4.5.2 评估老人的身体状况包括肌力状态、平衡能力、有无行走障碍、合作程度等。

4.5.3 观察周边环境，是否有障碍物。

4.5.4 助行器的使用

a) 使用前向老人解释助行器的使用方法；

b) 协助老人穿着合适防滑的鞋子；

c) 根据老人的身高，调节助行器的高度。四角助行器的高度应调节为在老人站立紧握扶手时，肘关节能弯曲 20° ；

d) 协助老人稳定站立。叮嘱老人握紧助行器使其稳定，照护者应站立在老人的患侧或多人环境下人多的一侧，可轻轻支撑老人腰部；

e) 叮嘱老人紧握住助行器的把手，双手举起助行器向前移动，照护者与老人迈同一侧脚，步幅一致；

f) 使助行器的四角放置在身前约 15cm 的地面上；

g) 当助行器放置稳定时，再嘱咐老人身体向前移动靠近助行器；

h) 再嘱咐老人抬脚向前移动。

4.5.5 移动过程中注意观察老人的表情、面色及身体状况，并随时注意安全及稳定性。适当休息，避免过度疲劳。

4.6 体位摆放

4.6.1 操作前应充分解老年人身体状况及宜采用的相应体位与姿势。

4.6.2 评估老人的活动耐力、合作程度、自理能力。

4.6.3 准备楔形垫、三角垫以及软垫、软枕、毛巾等。

4.6.4 操作前向老人充分说明更换体位的必要性和方法。

a) 平(仰)卧位：帮助老人平卧于床上、将老人头部、颈部置于软枕上、上肢置于身体两侧、双腿自然伸直。检查老人颈部、腰部若有悬空可用软垫支撑；在身体外侧可放置软枕

防止髋关节外旋；在患侧手臂、髋部及腿下可放置软垫适当垫高、避免与床垫发生摩擦；双足外用靠垫抵住，预防足尖伸直或足下垂。

b) 侧卧位：对于腰部疼痛或无法平卧的老人宜采取侧卧体位，将老人双手放于腹部两腿屈膝、一手扶住老人肩部一手扶助老人髋部、轻推或翻转老人抬起一侧身躯，整理老人背部衣服后、将楔形垫或三角垫支托在老人背部、胸部、膝下以保持肢体的稳定与舒适。位于上方一侧的脚下可用软垫垫起以避免脚跟着床负担过重。如果老人有偏瘫，尽可能使偏瘫侧向上侧卧；

c) 俯卧位：如果背部、臀部有褥疮可采取俯卧位。先将老人由仰卧位变换为侧卧位，继而面向床铺俯卧，头部置于枕上，偏向一侧，肩下放置一个软垫、腹部横隔下再放置一个软垫，使胸部悬起便于呼吸，大腿伸直、膝关节稍弯，在小腿下放置一个软垫以防止足尖受压。采取俯卧位时应十分注意观察和保持老人的呼吸畅通。软枕支撑体位时要稳定、安全，防止意外及并发症的发生；

d) 半卧位：先将老人由平卧位更换为侧卧位；让老人以靠近床面一侧肘臂为支点撑起上半身，同时护理员托住老年人颈肩部沿自然曲线协助老年人坐起，坐稳后使用软枕垫支托颈部、背部、双手；双腿屈曲，膝下用三角垫垫起，避免向下滑动。双足外用靠垫抵住，预防足尖伸直或足下垂。偏瘫的老人采取坐姿时容易向患侧倾倒，可在患侧用靠垫进行支撑。采取半卧位时，因老人体位和重心较高、稳定性差，应使用床档进行保护防止坠床。

4.6.5 体位摆放后，检查各关节与骨头突起处，如有不适或受压情况，及时调整。

4.6.6 操作动作应轻稳，对长期卧床的老人至少 2 小时进行一次检查，并根据老人身体状况、皮肤情况进行体位调整。

4.6.7 在对老人进行体位摆放过程中，注意观察老人的面色、表情及身体状况。

4.6.8 如老人身上有胃管、尿管等导管，要检查导管有无折叠、扭曲，保持畅通。

5 质量控制

5.1 养老服务机构应按照 DB11/T 148-2017 的规定设立服务质量控制的责任部门，配备专职或兼职的服务质量控制人员，对服务提供的过程进行质量考核，并达到以下要求：

- a) 服务提供完成率应达到 100%；
- b) 服务满意率 \geq 80%；
- c) 记录合格率 \geq 90%；
- d) 技术操作合格率 \geq 85%。

5.2 养老服务机构应制定服务质量控制方案、检查程序和要求，对服务现场或记录进行检查或抽查。

6 服务评价与改进

6.1 服务评价

6.1.1 评价方式

6.1.1.1 服务机构建立自我评价机制，对服务质量进行评价。

6.1.1.2 建立服务对象满意度评价机制，定期或不定期的通过电话回访、入户调查等形式进行服务满意度调查，收集用户反馈意见及建议。

6.1.2 评价内容

对服务质量的评价包括但不限于（见附录 C）：

- 服务时间的准确率；
- 服务项目的完成情况；
- 服务人员的着装、服务态度、服务用语、行为规范；
- 服务对象及其监护人的满意度；
- 投诉事项处理。

6.2 服务改进

6.2.1 养老服务机构应采取措施对出现不合格或不当服务进行纠正，消除或降低此类服务给老人造成的不良影响。

6.2.2 养老服务机构应分析产生不合格或不当服务的原因，修改或重新制定服务方案，根据方案进行整改，并跟踪评价整改措施的落实情况（见附录 D）。

附录 C
(规范性附录)
服务满意度调查表

_____街道_____社区 调查时间：_____
被调查者姓名：_____与服务对象关系：本人 监护人

您好，感谢您长久以来对我们工作的支持，为了解我们的服务状况，不断完善和提高我们的服务标准和服务质量，在今后的工作中，以更优质的服务，使您生活的更加愉快，请您配合我们做如下调查。请您在选择处打“√”。

序号	调查内容	非常满意	满意	基本满意	不满意
1	服务人员处理应急能力				
2	服务时间的及时性与准确率				
3	服务人员的卫生与仪容仪表				
4	服务人员的态度、语言与行为规范				
5	服务人员的技能				
6	服务机构提供的服务项目				
7	服务项目的完成情况				
8	服务机构的管理水平				
9	投诉事项处理				

您的支持是对我们工作的最大爱护和帮助，请您给我们提出一些合理化建议。

其他建议：_____

附录 D
 (规范性附录)
 护理缺陷登记及整改落实表

街道:

社区:

投诉日期:

老人姓名	性别	年龄	投诉人	与老人关系
护理缺陷类型				
调查汇总				
整改措施				
实施落实				