

ICS 11.020

CCS C 05



团 体 标 准

T/GDACM 0113—2022

居家中医康养服务建设指南

Guideline for the construction of home-based Traditional Chinese medicine health care

2022-10-19 发布

2022-10-19 实施

广东省中医药学会 发布

目 次

前言	II
引言	III
1 范围	1
2 规范性引用	1
3 术语和定义	1
4 基本要求	1
4.1 设施设备	1
4.2 人员队伍	2
4.3 服务技术	2
5 服务管理要求	2
5.1 中医康养健康档案管理规范	2
5.2 中医康养社区服务规范	3
5.3 中医康养居家照护服务规范	3
5.4 中医适宜技术	3
5.5 安全管理	3
6 基本步骤	3
6.1 健康评估	3
6.2 制定目标	4
6.3 拟定康养计划	4
6.4 健康干预	4
6.5 质量评价	5
6.6 服务质量改进	5
6.7 服务频率	5
附录A（规范性）中医体质分类与判定	6
附录B（规范性）心理状态评估量表（MSSNS）	11
附录C（规范性）Braden压疮评分表	13
附录D（规范性）约翰霍普金斯跌倒风险评估量表	15
附录E（规范性）患者误吸风险评估	16
附录F（规范性）日常生活活动能力评定（Activity of Daily Living, ADL）	18
参考文献	19

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。

本文件由广东省中医标准化技术委员会（GD/TC31）提出，由广东省中医药学会归口。

本文件起草单位：广东省中医院（广州中医药大学第二附属医院），深圳宝安中医院（集团），广州中医药大学深圳医院，南方医院附属中西医结合医院，广东省中西医结合医院，北京中医药大学深圳医院，广州中医药大学惠州医院，广州市荔湾区中医院，肇庆市中医院，广东省第二中医院。

本文件主要起草人：邓丽丽、刘汉娇、刘旭生、钟印芹、郭军军、周瑾、杨毅华、孙惠金、唐芳、倪军、周兰芳、寇丽霞、林静霞、彭鹿、刘惠、邹涛、邱定荣、汪玲珍、王怡琨。

引 言

随着我国人口老龄化程度日趋严重，慢性病患率、死亡率逐渐上升，亚健康群体数量逐渐扩大，国家出台了一系列政策方针，以促进老年健康，加强慢性病管理，调整亚健康人群健康状态。且近年来国家对中医药事业的发展高度重视，提出要大力发展中医养生保健服务。为了满足老龄化、慢性病管理、亚健康状态调整服务的需求，并顺应健康中国的政策方针路线编制了本标准。标准的制订为社区和居家中医康养服务提供统一、规范和可操作的评估工具，可作为政府制定社区居家中医康养政策，以及为老年人，慢性病患者，亚健康人群进行社区居家中医康养服务的依据。

居家中医康养服务建设指南

1 范围

本文件规定了社区和居家中医康养服务体系的主要内容。

本文件适用于广东省各级中医院、各社区或养老机构、健康服务机构，用于指导和规范中医康养服务体系建设。

2 规范性引用

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。

DB14/T 2154-2020 健康养老服务标准体系
ZYYXH/T 1.1~1.8-2006 中医护理常规 技术操作规程
ZYYXH/T 157-2009 中医体质分类与判定
MZ/T 032-2012 养老机构安全管理

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

中医康养 **Traditional Chinese medicine health care**

在治未病理念主导和中医药理论指导下，运用中医“整体观念”“辨证论治”思想，结合康复和养生的理念，以维持健康状态为目的，为人们提供康复、生活照护、预防疾病、改善体质、增进健康等方面的指导，并减少疾病复发率、并发症的一种健康调养方式。

3.2

亚健康 **sub-health**

人体处于健康和疾病之间的一种状态。表现为一定时间内的活力降低、功能和适应能力减退的症状，但不符合现代医学有关疾病的临床或亚临床诊断标准。

4 基本要求

4.1 设施设备

各社区配备基本的医疗卫生用房，包括诊室、治疗室和处置室。配备基本诊疗设备和急救设备，包括中医特色技术设备，如艾条、刮痧板、耳穴贴等。

4.2 人员队伍

应配备中医康养专科医护人员、养老护理员，并持有与岗位相适应的专业资格证书或执业证，高、中、初级专业技术人员比例应合理。有条件者应配备专业营养师、心理治疗师、运动康复师等。

4.3 服务技术

建立针对不同人群（慢性病、老年人、亚健康人群）提供不同的服务方案，并积极开展中医适宜技术项目，提高中医疗效。中医可采用如下推荐适宜技术，具体操作方法可参考 ZYYXH/T 1.1~1.8-2006 《中医护理常规 技术操作规程》实施操作。

4.3.1 灸法

评估患者的个体情况，辨证进行艾灸，改善患者症状。

4.3.2 耳穴压豆

评估患者个体情况，特别是对伴有高血压、失眠等患者进行耳穴压豆，解决或缓解患者的症状。

4.3.3 穴位按摩

基于患者的主诉及症状，通过评估，判断患者存在的问题，进行相应穴位按摩，并指导患者自我穴位按摩的方法，改善患者的症状。

4.3.4 拔罐（真空罐）

评估患者的个体情况，进行局部的拔罐（真空罐）改善患者的症状。

4.3.5 刮痧

评估患者的个体情况，辨证进行全身或者局部的刮痧，改善患者的症状。

5 服务管理要求

5.1 中医康养健康档案管理规范

建立信息服务平台。在符合建设中医康养服务体系的人群全面建档。服务平台实行 24 小时监护，每天早、晚通过电话或智能线上服务查房 2 次，接受 24 小时咨询，提供紧急救助。

5.2 中医康养社区服务规范

社区设施设备和人员配备齐全。如设置 1 个以上中医诊室，有条件的设置中医诊室、康复门诊、养生保健室、体检中心、康复治疗区、健康调养门诊、药浴中心等多功能诊室；设置中药房和煎药室，或者由社区卫生服务中心（或上级单位）统一配送和代煎等。有中医类别医师、药剂人员、护理人员等。同时，充分利用康养服务机构医师、护理人员、康复师等专业力量，根据人群的不同状况，上门巡诊，测量血压、血糖、康复护理、医疗保健、上门洗浴、应急救助等医疗服务。

5.3 中医康养居家照护服务规范

为居家人群提供送医上门、健康管理、陪医就医、家庭清洁、生活照料、心理慰藉、代购物等服务，并依托第三方机构满足他们的就餐需求。可结合岭南药膳文化的饮食特色，根据个人健康状况量身定制个性化餐饮。对重度失能，生活必须依靠长期照护的老年人由专业照护师提供 24 小时或 8 小时上门专护，同时享受运营单位的平台信息类服务。

5.4 中医适宜技术

5.4.1 中医适宜技术实施者的资质要求

中医适宜技术实施者应具备以下条件之一：

- a) 有中医教育或中医医疗机构进修背景；
- b) 经过市级或以上学术团体或教育机构开展的以中医特色技术为主题的培训，并通过考核。

5.4.2 中医适宜技术实施项目

根据人群的特点给予艾灸、穴位贴敷、耳穴疗法、穴位按摩、刮痧、拔罐等适宜技术。具体操作方法可参考 ZYYXH/T 1.1~1.8-2006《中医护理常规 技术操作规程》实施操作。

5.5 安全管理

社区应按照 MZ/T032-2012 中第 4 章的规定建立安全管理体系。建立安全管理部门，明确部门职责；配置安全管理人员，明确各级安全管理人员职责；建立各类安全管理制度和岗位操作规范；建立事前、事后报告程序。每半年应至少开展 1 次针对老年人、慢性病患者及亚健康人群的应急安全宣传教育。

6 基本步骤

6.1 健康评估

根据不同人群进行中医体质辨识（见附录 A）、体检信息、功能检测、心理状态评估（见附录 B）、生活方式评估（见附录 C、附录 D、附录 E）、生活自理能力评估（见附录 F）、居家危

险因素评估等，根据评估结果给予个性化的方案与健康干预措施，调整身心健康。

6.2 制定目标

根据综合评估结果及患者的康复欲望或亚健康人群的预期制定切合实际的康复目标或健康目标，帮助患者或亚健康人群恢复身体各项机能，逐步达到日常生活自理及社会适应能力提高或身心健康。

6.3 拟定康养计划

以协助、半协助或指导等方式，根据患者综合评估结果及预期目标制定适合患者实际情况的服务，有计划性地帮助患者进行治疗康复或亚健康人群达到健康状态。

6.4 健康干预

根据不同的人群，制定不同的健康干预方案。可设立健康干预交流小组，鼓励小组成员之间相互沟通交流，相互监督。健康干预包括以下几个方面：

6.4.1 起居指导

环境适宜、通风良好、温湿度适宜，光线适度。起居顺应四时的变化，保证充足的睡眠，保持口腔、毛发等清洁。

6.4.2 情志调养

失眠、焦虑、抑郁、情志障碍等人群，运用运动疗法、音乐疗法、食疗等方法调节情志。

6.4.3 运动养生指导

日常组织太极、八段锦等养生功法学习，亦可进行慢跑、快走、瑜伽等锻炼。

6.4.4 五行音乐养生

根据中医传统的阴阳五行理论和五音对应，用角、徵、宫、商、羽五种不同的音调的音乐来达到养生或治疗疾病的目的。

6.4.5 自我经络按摩指导

指导人群熟练运用推，摩，抹，擦，按，压，点，拨，捏，拿，捻，揉，滚，搓，抖，振，击，拍，摇，屈，伸等按摩手法，操作应持久、有力、均匀、柔和，达到深透和渗透效果。可根据实际情况增加按摩手法，根据不同人群的状况控制时间和频率。

6.4.6 食疗药膳指导

按照四时节气及患者体质辨识情况予个性化的指导。例如，立春的饮食药膳应以“升补”为

主，适宜的膳食有首乌肝片、虾仁韭菜、珍珠三鲜汤等，食之有补肝肾、益精血、乌发明目、温中益气的功效。立夏后宜吃性凉多汁的新鲜果蔬，宜适当饮水和清凉饮料；长夏暑湿，宜吃些具有芳香开胃、健脾化湿作用的食物。秋季时节，可适当食用芝麻、糯米、粳米、蜂蜜、枇杷、菠萝、乳品等柔润食物，以益胃生津。立冬是人们进补的最佳时期，民间有“入冬日补冬”的食俗，补充身体营养食人参、鹿茸、狗肉、羊肉及鸡鸭炖八珍等。

6.4.7 膏方养生

根据不同疾病或亚健康人群辨证选择不同的膏方，如高血压患者，偏实者可选用熄风、潜阳、清火、化痰等法，偏虚者当用补养气血、益肾、养肝、健脾等法；亚健康人群，以益气养阴、疏肝解郁、健脾化湿、补气升清、温阳利水等为治法使用相应的膏方。

6.4.8 心理咨询

对社区人群提供关怀访视、生活陪伴、情感交流、心理咨询、健康生活指导、不良情绪干预等服务。

6.5 质量评价

服务质量评价包括实地查看、检查考核、意见征询（上门、电话、信件、网络）。

6.6 服务质量改进

服务社区应当提供服务质量信息反馈的渠道，主要包括网络、电话、信函等形式，并应做好如下记录：反馈人的姓名、地址和联系方式；反馈的主要内容、情况，改进意见和建议。然后根据意见和建议进行改进，并再次对患者的身体状况进行综合评估，拟定新的目标和计划。

6.7 服务频率

按拟定的康养计划，根据患病人群或亚健康人群的恢复情况进行动态安排。

附 录 A
(规范性)
中医体质分类与判定

A.1 计分方法与评判标准

中医体质评价项目见详见表A.2~A.10，每条题目下设5级答案，由无到有的倾向性给出1-5分的分值（其中标有*的条目为逆向计分项目），以单选方式选择。分数计算公式如下：然后对每类的原始分采用简单求和法：

原始分数=各条题目分值的累加和

转化分数=[(原始分-条目数)/(条目数×4)]×100

平和质为正常体质，其他8种体质为偏颇体质。平和体质与偏颇体质判定标准见表A.1。

表 A.1 体质判定标准

体质类型	条件	判定结果
平和质	转化分≥60分	是
	其它8种体质转化分均<30分	
	转化分≥60分	基本是
	其它8种体质转化分均<40分	
不满足上述条件者	否	
偏颇体质	转化分≥40分	是
	转化分30-39分	倾向是
	转化分<30分	否

表 A.2 阳虚质

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您手脚发凉吗?	1	2	3	4	5
(2) 您胃脘部、背部或腰膝部怕冷吗?	1	2	3	4	5
(3) 您感到怕冷、衣服比别人穿得多吗?	1	2	3	4	5
(4) 您比一般人耐受不了寒冷(冬天的寒冷,夏天的冷空调、电扇等)吗?	1	2	3	4	5
(5) 您比别人容易患感冒吗?	1	2	3	4	5
(6) 您吃(喝)凉的东西会感到不舒服或者怕吃(喝)凉东西吗?	1	2	3	4	5
(7) 您受凉或吃(喝)凉的东西后,容易腹泻(拉肚子)吗?	1	2	3	4	5
判断结果: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 倾向是 <input type="checkbox"/> 否					

表 A.3 阴虚质

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您感到手脚心发热吗?	1	2	3	4	5
(2) 您感觉身体、脸上发热吗?	1	2	3	4	5
(3) 您皮肤或口唇干吗?	1	2	3	4	5
(4) 您口唇的颜色比一般人红吗?	1	2	3	4	5
(5) 您容易便秘或大便干燥吗?	1	2	3	4	5
(6) 您面部两颧潮红或偏红吗?	1	2	3	4	5
(7) 您感到眼睛干涩吗?	1	2	3	4	5
(8) 您感到口干咽燥、总想喝水吗?	1	2	3	4	5
判断结果: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 倾向是 <input type="checkbox"/> 否					

表 A.4 气虚质

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您容易疲乏吗?	1	2	3	4	5
(2) 您容易气短(呼吸短促, 接不上气)吗?	1	2	3	4	5
(3) 您容易心慌吗?	1	2	3	4	5
(4) 您容易头晕或站起时晕眩吗?	1	2	3	4	5
(5) 您比别人容易患感冒吗?	1	2	3	4	5
(6) 您喜欢安静、懒得说话吗?	1	2	3	4	5
(7) 您说话声音低弱无力吗?	1	2	3	4	5
(8) 您活动量稍在太容易出虚汗吗?	1	2	3	4	5
判断结果: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 倾向是 <input type="checkbox"/> 否					

表 A.5 痰湿质

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您感到胸闷或腹部胀满吗?	1	2	3	4	5
(2) 您感到身体沉重不轻松或不爽快吗?	1	2	3	4	5
(3) 您腹部肥满松软吗?	1	2	3	4	5
(4) 您有额部油脂分泌多的现象吗?	1	2	3	4	5
(5) 您上眼睑比别人肿(上眼睑有轻微隆起现象)吗?	1	2	3	4	5
(6) 您嘴里有黏黏的感觉吗?	1	2	3	4	5
(7) 您平时痰多，特别咽喉部总感到有痰堵着吗?	1	2	3	4	5
(8) 您活动量稍在太容易出虚汗吗?	1	2	3	4	5
判断结果： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 倾向是 <input type="checkbox"/> 否					

表 A.6 湿热质

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您面部或鼻部有油腻感或者油亮发光吗?	1	2	3	4	5
(2) 您容易生痤疮或疮疖吗?	1	2	3	4	5
(3) 您感到口苦或嘴里有异味吗?	1	2	3	4	5
(4) 您大便黏滞不爽、有解不尽的感觉吗?	1	2	3	4	5
(5) 您小便明尿道有发热感、尿色浓(深)吗?	1	2	3	4	5
(6) 您带下色黄(白带颜色发黄)吗?(限女性回答)	1	2	3	4	5
(7) 您的阴囊部位潮湿吗?(限男性回答)	1	2	3	4	5
判断结果： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 倾向是 <input type="checkbox"/> 否					

表 A.7 血瘀质

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您的皮肤在不知不觉中会出现青紫瘀斑(皮下出血)吗?	1	2	3	4	5
(2) 您两颧部有细微红丝吗?	1	2	3	4	5
(3) 您身体上哪里疼痛吗?	1	2	3	4	5
(4) 您面色晦黯或容易出现褐斑吗?	1	2	3	4	5
(5) 您容易有黑眼圈吗?	1	2	3	4	5
(6) 您容易忘事(健忘)吗?	1	2	3	4	5
(7) 您口唇颜色偏黯吗?	1	2	3	4	5
判断结果: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 倾向是 <input type="checkbox"/> 否					

表 A.8 气郁质

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您感到闷闷不乐、情绪低沉吗?	1	2	3	4	5
(2) 您容易精神紧张、焦虑不安吗?	1	2	3	4	5
(3) 您多愁善感、感情脆弱吗?	1	2	3	4	5
(4) 您容易感到害怕或受到惊吓吗?	1	2	3	4	5
(5) 您胁肋部或乳房胀痛吗?	1	2	3	4	5
(6) 您无缘无故叹气吗?	1	2	3	4	5
(7) 您咽喉部有异物感,且吐之不出、咽之不下吗?	1	2	3	4	5
判断结果: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 倾向是 <input type="checkbox"/> 否					

表 A.9 特禀质

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您没有感冒时也会打喷嚏吗?	1	2	3	4	5
(2) 您没有感冒时也会鼻塞、流鼻涕吗?	1	2	3	4	5
(3) 您有因季节变化、温度变化或异味等原因而咳嗽的现象吗?	1	2	3	4	5
(4) 您容易过敏(对药物、食物、气味、花粉或在季节交替、气候变化时)吗?	1	2	3	4	5
(5) 您的皮肤容易起荨麻疹(风团、风疹块、风疙瘩)吗?	1	2	3	4	5
(6) 您的皮肤因过敏出现过紫癜(紫红色瘀点、瘀斑)吗?	1	2	3	4	5
(7) 您的皮肤一抓就红，并出现抓痕吗?	1	2	3	4	5
判断结果： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 倾向是 <input type="checkbox"/> 否					

表 A.10 平和质

请根据近一年的体验和感觉，回答以下问题	没有 (根本不)	很少 (有一点)	有时 (有些)	经常 (相当)	总是 (非常)
(1) 您精力充沛吗?	1	2	3	4	5
(2) 您容易疲乏吗? *	5	4	3	2	1
(3) 您说话声音低弱无力吗? *	5	4	3	2	1
(4) 您感到闷闷不乐、情绪低沉吗? *	5	4	3	2	1
(5) 您比一般人耐受不了寒冷(冬天的寒冷,夏天的冷空调、电扇等)吗? *	5	4	3	2	1
(6) 您能适应外界自然和社会环境的变化吗?	1	2	3	4	5
(7) 您容易失眠吗? *	5	4	3	2	1
(8) 您容易忘事(健忘)吗? *	5	4	3	2	1
判断结果： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 倾向是 <input type="checkbox"/> 否					

附 录 B
(规范性)
心理状态评估量表 (MSSNS)

心理状态评估量表 (MSSNS) 见表B。

表 B 心理状态评估量表 (MSSNS)

评估项目	没有或 很少有	有时有	相当 多时间有	绝大部分 时间有
1. 我觉得比平常容易紧张和着急				
2. 我感到我正在受惩罚				
3. 我想大叫或摔东西				
4. 我经常与人争论				
5. 我经常责怪自己				
6. 一想到疾病后的后果, 我就感到害怕				
7. 我担心会发生不好的事				
8. 我对将来感到悲观				
9. 我感到一阵阵的恐惧				
10. 想结束自己的生命				
11. 我想找人发泄怒火				
12. 我感到发抖				
13. 我感到害怕				
14. 我感到孤独				
15. 我有想摔坏或破坏东西的冲动				
16. 我感到他(她)人对我不公平				
17. 我感到人们围着我但并不关心我				
18. 我感到烦乱				
19. 我希望身边有人陪伴				
20. 我觉得闷闷不乐, 情绪低沉				
21. 我认为如果我死了别人会生活得好些				
22. 我不能控制地大发脾气				
23. 我对治疗感到害怕(放疗、手术等)				
24. 我对他人现在毫无兴起				
25. 我的思想处于混乱状态				
26. 当我考虑我目前的病情时, 我就陷入紧张状态				
27. 我感到缺乏交谈				
28. 我感到我是一个彻底失败的人				
29. 我感到命运对我不公平				

表 B 心理状态评估量表 (MSSNS) (续)

30. 我对周围的一起设施感到害怕				
31. 我有想大人或伤害人的冲动				
32. 我对身体的不适 (如疼痛、麻木、恶心等) 感到恐惧				
33. 我感到寂寞				
34. 我对事物不感兴趣				
35. 我感到坐立不安、心神不定				
36. 我常常想起过去快乐的日子				
37. 我害怕一个人呆在病房				
38. 我想找人倾说				
<p>评分标准：选用标准化测题，评定非精神疾病患者的焦虑、抑郁、愤怒、孤独程度及其总体心理状况。</p> <p>采用4分法计分，分别是：(1) 没有或很少有。(2) 有时有。(3) 相当多世间有。(4) 绝大部分时间有。</p> <p>按答题序号，分别记1~4分，分数越高，表明患者的情绪反映强度越高。</p>				

附 录 C
(规范性)
Braden 压疮评分表

C.1 压疮评分与分级

Braden压疮评分表见表C。压疮评分分级标准如下：

- a) 轻度危险：（15—16分）
- b) 中度危险：（13—14分）
- c) 高度危险：（≤12分）

表 C Braden压疮评分表

评分内容	评定量分标准				评分
	1分	2分	3分	4分	
1、感知能力	完全受限	大部分受限	轻度受限	无损害	
2、潮湿程度	连续潮湿	常常潮湿	偶然潮湿	罕见潮湿	
3、活动能力	卧床	坐椅子	偶然步行	常常步行	
4、移动能力	完全受限	很受限	轻微受限	不受限	
5、营养摄取能力	很差	可能不足	充足	丰富	
6、摩擦力和剪切力	存在问题	潜在问题	不存在问题		

C.2 压疮评分内容具体描述

C.2.1 感知能力

- a) 完全受限：因为意识水平下降或用镇静药后或体表大部分痛觉能力受限所致对疼痛刺激无反应。
- b) 大部分受限：对疼痛有反应，但只能用呻吟，烦躁不安表示，不能用语言表示不舒适或痛觉能力受损>1/2体表面积。
- c) 轻度受限：对指令性语言有反应，但不能总是用语言表示不舒适，或有1-2个肢体感受疼痛或不舒适能力受损。
- d) 无损害：对指令性语言有反应，无感觉受损。

C.2.2 潮湿程度

- a) 连续潮湿：每次移动或翻动病人时几乎总是看到皮肤被分泌物、尿液等浸湿。
- b) 很潮湿：皮肤频繁受潮，床单最少每班更换一次。
- c) 偶然潮湿：皮肤偶然潮湿，要求额外更换床单大约每日一次。

- d) 罕见潮湿：皮肤通常是干，床单按常规时间更换。

C. 2.3 活动能力

- a) 卧床：被限制在床上。
- b) 坐椅子：步行活动严重受限或不能步行活动，不能耐受本身体重或必需借助椅子或轮椅活动。
- c) 偶然步行：白天偶然步行但距离很短，需借助辅助设施或独立行走，大部分时间在床上或椅子上。
- d) 常常步行：在白天清醒时室外步行每日最少2次，室内步行最少每2小时一次。

C. 2.4 移动能力

- a) 完全受限：在没有人帮助情况下，病人完全不能改变身体或四肢位置。
- b) 很受限：偶然能轻微改变身体或四肢位置，但不能常常改变或独立地改变体位。
- c) 轻微受限：尽管只是轻微改变身体或四肢位置，但可常常移动且独立进行。
- d) 不受限：可独立进行关键体位改变，且常常随意改变。

C. 2.5 营养摄取能力

- a) 很差：从未吃过完整一餐；罕见每餐所吃食物 $>1/3$ 所供食物；天天吃两餐或蛋白质较少食物；摄取水分较少或未将汤类列入食谱作为日常补充；禁食或一直喝清流质或静脉输液 >5 天。
- b) 可能不足：罕见吃完一餐；通常仅吃所供食物 $1/2$ ；蛋白质摄入仅包含每日3人份肉类或日常量；偶然吃加餐或接收较少许流质软食或鼻饲饮食。
- c) 充足：大多数时间所吃食物 $>1/2$ 所供食物；每日所吃蛋白质共达4人份；偶然少吃一餐，但常常会加餐；在鼻饲或TPN期间能满足大部分营养需求。
- d) 丰富：每餐均能吃完或基础吃完；从不少吃一餐；天天常吃 ≥ 4 人份肉类；不要求加餐。

C. 2.6 摩擦力和剪切力：

- a) 存在问题：需要帮助才能移动病人；移动病人时皮肤和床单表面没有完全托起会发生摩擦力；病人坐床上或椅子时常常出现向下滑动；肌肉痉挛，收缩或躁动不安时会产生连续存在摩擦力。
- b) 潜在问题：很费力地移动病人会增加摩擦；在移动病人期间，皮肤可能有某种程度上滑动去抵御床单、椅子、约束带或其它装置所产生阻力；在床上或椅子上大部分时间能保持良好体位，但偶然有向下滑动。
- c) 不存在问题：在床上或椅子里能够独立移动；移动期间有足够肌力完全抬举身体及肢体；在床上和椅子上全部能保持良好体位。

附录 D

(规范性)

约翰霍普金斯跌倒风险评估量表

约翰霍普金斯跌倒风险评估量表见表D。

表 D 约翰霍普金斯跌倒风险评估量表

第一部分	低风险	高风险				如果患者情况不符合量表第一部分的任何条目，则进入第二部分的评定
	患者昏迷或完全瘫痪	住院前6个月内有 > 1次跌倒史	住院期间有跌倒史			
第二部分	患者年龄	分值	大小便排泄	分值	患者携带管道数	分值
	60-69岁	1	失禁	2	1	1
	70-79岁	2	紧急和频繁的排泄	2	2	2
	≥80岁	3	紧急和频繁的失禁	4	3及3根以上	3
	活动能力	分值	认知能力	分值	跌倒史	分值
	患者移动/转运或行走时需要辅助或监管	2	定向力障碍	1	最近6个月有1次不明原因跌倒经历	5
	步态不稳	2	烦躁	2		
	视觉或听觉障碍而影响活动	2	认知限制或障碍	4		
	高危药物				分值	
	高危用药如镇痛药（患者自控镇痛 PCA 和阿片类药物）、抗惊厥药、降压利尿剂、催眠药、泻药、镇静剂和精神类药物数量				1个高危药物	3
2个及以上					5	
24h内有镇静史					7	
第二部分得分范围为0-35分，为3个等级，<6分为低度风险，6-13分为中度风险，>13分为高度风险。						

附 录 E
(规范性)
患者误吸风险评估

E.1 患者误吸风险评估

患者误吸风险评估表见表E.1。

表 E.1 患者误吸风险评估表

评价内容	评价计分标准			评估日期和结果					
	1分	2分	3分						
1. 年龄	10-49岁	50-80岁	>80岁或<10岁						
2. 神志	清醒	清醒+镇静	昏迷						
3. 痰	少	多+稠	多+稀薄						
4. 合并老年痴呆、脑血管意外、重症肌无力、帕金森氏症	无	1种	1种以上						
5. 饮食	禁食	普食	流质或半流质						
6. 体位	半卧 $\geq 30^\circ$	半卧 $< 30^\circ$	平卧						
7. 饮水实验	1级	2级	3级及以上						
8. 人工气道机械通气	无	有	/						
总分									
评价标准	10-12分为低度危险 13-18分为中度危险 19-23分为重度危险		评估者签名						

E.2 评估要求

入院（转入）、手术（介入）、病情变化（级别护理更改为上一级、医嘱变更饮食）、评分 ≥ 19 分，每日评估一次；评分10-18分，每周评估一次。

E.3 评估说明

- a) 年龄：3分指 > 80 岁或 < 10 岁；2分指50-80岁；1分指10-49岁。
- b) 神志：3分指昏迷；2分指神志清但使用镇静药物；1分指神志清。
- c) 痰：3分指痰液少；2分指痰液量多粘且粘稠；1分指痰液量多粘且稀薄。
- d) 合并老年痴呆、脑血管意外、重症肌无力、帕金森氏症：3分指有合并2种及以上疾病；2分指有合并1种疾病；1分指无以上疾病。
- e) 饮食：3分指流质或半流质，包括鼻饲流质；2分指普食，包括软食；1分指禁食。

- f) 体位：3分指平卧位；2分指半卧位体位 $<30^{\circ}$ ；1分指半卧位体位 $\geq 30^{\circ}$ 。
- g) 饮水实验：患者坐位，颈部放松，水杯盛满30ml温水，观察患者饮水过程、完成情况、呛咳情况及所有时间，根据实验结果按表E.2进行分级。

表 E.2 饮水实验及吞咽功能分级

1级	5s内能将30ml温水顺利地一次性咽下
2级	5s以上分2次不呛将30ml温水咽下
3级	5s以上能一次咽下但有呛咳
4级	5s以上分2次以上咽下有呛咳
5级	屡屡呛咳，10s内全量咽下困难
说明： 3分指3级及以上； 2分指5s以上分2次不呛将30ml温水咽下； 1分指5s内能将30ml温水顺利地一次性咽下。	

- h) 人工气道机械通气：2分指气管切开/气管插管机械通气；1分指无气管切开/气管插管机械通气。

附录 F

(规范性)

日常生活活动能力评定 (Activity of Daily Living, ADL)

日常生活活动能力评定按照表F。

表 F 日常生活活动能力评定

	评估项目	填表说明	评分方法	得分
1	大便	指1周内情况 偶尔=1周1次	0=失禁 5=偶尔失禁 10=能控制	
2	小便	指24-48h情况,偶尔=1次/天,插尿管能独立管理=10分	0=失禁 5=偶尔失禁 10=能控制	
3	修饰	指24-48h情况,由看护者提供工具=5分	0=需要帮助 5=独立洗脸、刷牙、剃须	
4	用厕	能到及离开厕所,5分=能做部分	0=依赖别人 5=需部分帮助 10=自理	
5	吃饭	吃正常食物,可由别人做、端来,5分=别人夹好菜,自己吃	0=依赖别人 5=需部分帮助 10=全面自理	
6	移动	往来桌和椅 0=坐不稳,2人搀扶 5=1个强壮/熟练的人/2人助站立	0=完全依赖,不能坐 5=需大量帮助(2人)能坐 10=需少量帮助(1人)或指导 15=自理	
7	活动(步行)	院内、屋内,可借助辅助工具,如轮椅必须能拐弯/出门而不需帮助	0=不能动 5=在轮椅上独立活动 10=需1人帮助或指导 15=独立步行	
8	穿衣	能穿任何衣服;5分=能独立披上外套	0=依赖 5=部分帮助 10=自理	
9	上楼梯	10=独立/借助工具上楼	0=不能 5=需帮助(体力/语言) 10=自理	
10	洗澡	5分=必须能不看着进出浴室自己擦洗,淋浴不需帮助或监督,独立完成	0=依赖 5=自理	
<p>评价说明:</p> <p>总分100分,得分越高独立性越好,依赖性越小。</p> <p>ADL能力缺陷程度:0-20分=极严重功能缺陷;25-45分=严重功能缺陷;50-70分=中度功能缺陷;75-95分=轻度功能缺陷;100分=ADL能自理。</p>				

参 考 文 献

- [1] 国务院. “健康中国 2030”规划纲要[Z], 2017-8-23.
- [2] 国务院. 中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年)(国办发〔2017〕12号)[Z], 2017-1-22.
- [3] 国务院. 国务院关于实施健康中国行动的意见(国发〔2019〕13号)[Z]. 中华人民共和国国务院公报, 2019(21):17-21.
- [4] 健康中国行动推进委员会. 健康中国行动(2019—2030年)[R], 2019-7-15.
- [5] 国务院办公厅. 关于加快中医药特色发展的若干政策措施(国办发〔2021〕3号)[Z], 2021-1-22.
- [6] 卫生健康委办公厅. 国家卫生健康委办公厅关于印发社区医院基本标准和医疗质量安全核心制度要点(试行)的通知(国卫办医函〔2019〕518号)[Z], 2019-5-31.
-

全国团体标准信息平台

团体标准

居家中医康养服务建设指南

T/GDACM 0113—2022

*

广东省中医药学会组织印刷

广州市越秀区淘金北路77号（麓湖阁南塔）404室

邮政编码：510095

电话：020-83600105（办公室）

T/GDACM 0113—2022