

重 庆 市 地 方 标 准

DB 50/T ×××—202×

互联网+上门护理务规范

(征求意见稿)

(本草案完成时间：2022年10月31日)

202×-××-××发布

202××-××-××实施

重庆市市场监督管理局发布

目录

前 言.....	1
1 范围.....	2
2 规范性引用文件.....	2
3 术语和定义.....	2
4 基本要求.....	2
5 服务程序.....	3
6 管理要求.....	4
7 服务项目.....	5
8 服务评价与改进.....	10

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》给出的规则起草。

本文件由重庆医科大学附属第一医院提出。

本文件由重庆市市场监督管理局归口。

本文件起草单位：重庆医科大学附属第一医院、重庆市璧山区人民医院、青杠老年护养中心。

本文件主要起草人员：赵庆华、肖明朝、曹松梅、谢莉玲、喻秀丽、童丽纺、陈梅、黄欢欢、赵林博、肖峰、王瑞琪、吴城妃、李惊鸿、陈学军、陈芍。

互联网+上门护理服务规范

Internet + home care service specification

1 范围

本标准规定了互联网+上门护理服务的基本要求、服务程序、管理要求、服务项目、服务评价与改进。

本标准适用于重庆市辖区范围内开展互联网+上门护理服务的实体医疗机构。

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，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。

GB/T 17242 投诉处理指南

SB/T 10944-2012居家养老服务规范

SB/T 10984-2013 家庭母婴护理服务规范

WS/T 313-2019 医务人员手卫生规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 互联网+上门护理服务 Internet + home care service

医疗机构依托互联网等信息技术平台，通过“线上申请、线下服务”的形式派出机构内护士，为居家患者或罹患疾病且行动不便的特殊人群提供的上门护理服务。

4 基本要求

4.1 服务主体

4.1.1 医疗机构应为取得《医疗机构执业许可证》并已具备家庭病床、巡诊等服务方式的实体医疗机构。

4.1.2 医疗机构应配备与服务范围相适应的服务人员、服务设施、抢救与应急设备等。

4.1.3 医疗机构应在经营场所醒目位置和信息平台明示相关证照、服务内容、收费标准、服务流程和投诉监管电话。

4.1.4 医疗机构应有互联网信息技术平台为开展上门护理服务提供技术支撑。

4.1.5 医疗机构派出的注册护士应至少具备五年以上临床护理工作经验和护师以上技术职称，且提供专项护理的专科护士应具备相应资质。

4.1.6 护士在执业过程中应严格遵守有关法律法规、职业道德规范。

4.1.7 医疗机构与服务人员应保护服务对象隐私。

4.2 信息化平台管理

4.2.1 信息平台应具备开展“互联网+上门护理服务”要求的设备设施、软件系统、信息技术、技术人员、信息安全系统等。

4.2.2 信息平台应至少包括服务对象身份认证、病历资料采集存储、服务人员定位追踪、个人隐私和信息安全保护、服务行为全程留痕追溯、工作量统计分析等功能。

4.2.3 信息平台服务端应显示医疗机构名称、地址、ICP 与公网安备号等信息。

4.2.4 信息平台应保护相关人员隐私。

4.3 服务对象

4.3.1 服务对象应经医生评估，诊断明确、病情稳定，具备上门护理安全环境和条件。

4.3.2 服务对象应重点为高龄或失能老年人、康复期和终末期等行动不便者或母婴人群，以及其他有上门护理需求的特殊人群。

5 服务程序

5.1 首诊与申请

5.1.1 服务对象申请上门护理服务前，应在实体医疗机构对自身疾病进行首诊，由首诊医疗机构明确疾病诊断、制订有关诊疗方案。

5.1.2 服务对象或其代理人应在信息平台进行“线上申请”，并上传身份信息、首诊医疗机构的病历资料、疾病诊断、医嘱处方等有关信息。

5.2 服务前评估

5.2.1 医疗机构应组织相关医务人员对服务对象疾病情况、健康状况、既往史、心理/家居条件、护理需求等整体情况进行全面综合评估，评估结果应记录及签名并及时上传信息技术平台。

5.2.2 经评估可提供上门护理服务的，应派出具备相应资质和技术能力的护士提供相关服务。

5.2.3 经评估无法提供上门护理服务的，应向服务对象或其代理人详细说明原因，并给予其他专业建议后记录归档。

5.3 制订服务方案

5.3.1 护士提供上门服务前，应对服务对象进行护理专项评估，根据评估结果制订个体化的护理计划。

5.3.2 对不能保障医疗安全和服务效果的应做好解释，并建议服务对象到医疗机构接受相关服务，必要时需提供可及的帮助。

5.4 服务实施

5.4.1 护士在执业过程中应严格遵守技术操作标准。

5.4.2 护士应按照WS/T313-2019中第6章的要求做好洗手与卫生消毒。

5.4.3 服务过程中产生的数据资料应全程留痕，可查询、可追溯。

5.5 服务评价

每次服务结束后，服务对象可对服务机构及派出护士进行满意度测评，护士也可对服务对象进行安全性评价。

6 管理要求

6.1 权责管理

6.1.1 医疗机构应与第三方互联网信息技术平台签订合作协议，并在协议中明确各自在医疗服务、信息安全、隐私保护、护患安全、纠纷处理等方面的责权利。

6.1.2 医疗机构应与服务对象或其代理人签订协议，并在协议中告知服务对象服务内容、流程、双方责任和权利以及可能出现的风险等，签订知情同意书。

6.2 质量管理

6.2.1 医疗机构应对护士进行岗前培训，并定期对护士开展考应定期对服务人员定期开展业务知识技能培训和考核评价。

6.2.2 应对提供“互联网+护理服务”的注册护士建立准入、动态考核、退出机制。

6.2.3 医疗机构应建立服务跟踪回访制度，定期回访服务对象，收集反馈意见并制订改进措施。回访时间宜在服务完成后7个工作日内。回访可采取电话、线上问卷、面谈等形式。

6.3 安全管理

6.3.1 医疗机构应为护士提供手机APP定位追踪系统，配置护理工作记录仪和一键报警装置。

6.3.2 医疗机构应为护士购买责任险、医疗意外险和人身意外险等，切实保障护士执业安全和人身安全。

6.3.3 医疗机构应加强对护士的执业安全教育和培训。

6.3.4 医疗机构应建立医疗纠纷和风险防范机制，制订应急处置预案。

6.3.5 医疗机构或信息平台应对服务对象进行身份核验。

6.4 投诉管理

6.4.1 医疗机构应建立服务质量投诉制度，畅通投诉渠道，服务质量投诉处理程序应按照GB/T 17242的规定执行。

6.4.2 医疗机构接到投诉后，应及时答复用户并做好受理记录。不能立即答复的，应向用户说明答复时限，并交由投诉人员处理。

6.4.3 投诉处理人员应与服务对象、上门服务人员调查核实，收集必要的材料并根据调查结果和处理依据提出初步处理意见。

6.4.4 投诉处理结束后，应形成完整的投诉处理过程记录。

6.5 档案管理

6.5.1 医疗机构应对服务人员信息资料、各类合同等相关文件建档备案。

6.5.2 医疗机构应建立服务对象专门病案，将服务对象信息资料、回访记录等纳入电子病历管理，并及时完善。

6.5.3不同文档应分类汇总管理，妥善保存至少2年。

7 服务项目

7.1 基础护理

7.1.1 生命体征监测

应评估服务对象情况，为其进行体温、脉搏、呼吸、血压、血氧饱和度的监测并记录。

7.1.2 物理降温

应评估服务对象情况，选择物理降温方法及工具进行降温，观察记录体温变化，并告知其相关注意事项。

7.1.3 吸痰护理

应评估服务对象意识、生命体征、呼吸道分泌物等情况，选择适宜的吸痰管及负压给予有效吸痰，并对其进行日常管理指导。

7.1.4 灌肠

应评估服务对象病情，选择适宜的方式及药物进行灌肠，并告知其灌肠后注意事项。

7.2 注射护理

应评估注射部位、药物性质、过敏史等，将药物注入服务对象的肌肉组织/皮下组织内，并告知其注射后注意事项。

7.3 氧疗护理

7.3.1 氧气吸入

应评估服务对象缺氧状况，给予其吸入氧气，并对其进行健康教育及心理护理。

7.3.2 雾化吸入

应评估服务对象病情及雾化器等，给予其雾化吸入，并对其提供吸入配合方法、注意事项及机器清洁等指导。

7.4 导管维护

7.4.1 鼻饲护理

应评估服务对象及管路情况，经鼻胃管/鼻肠管给予胃肠营养、水和药物，并对其进行日常管理维护指导。

7.4.2 鼻胃管护理

应评估服务对象个体情况，留置/更换鼻胃管，确认管路位置，妥善固定，并对其进行日常管理维护指导。

7.4.3 导尿管护理

应评估服务对象个体情况，留置/更换导尿管，妥善固定，并对其进行膀胱功能训练及日常管理维护指导。

7.4.4 腹透管护理

应评估服务对象居家腹膜透析环境、自行透析操作流程正规性、营养状况、导管相关并发症、腹膜炎危险因素及心理状况，对管路进行日常清洁与维护，更换敷料及管路固定等，并对服务对象进行相关健康教育。

7.4.5 静脉治疗装置的护理——PICC、输液港

应评估服务对象导管及皮肤情况，进行冲封管、消毒、更换敷料等护理，并对其进行日常管理维护指导。

7.4.6 各类引流管护理

应评估服务对象病情、管路及引流液情况，对引流管周围皮肤进行护理，更换敷料和引流装置等，并对其进行日常管理维护指导。

7.5 标本采集

7.5.1 血糖监测

应评估服务对象情况，在手指、耳垂实施采血，用床旁血糖仪测得数值，将结果告知服务对象，做好记录。对服务对象提供相关健康指导。

7.5.2 静脉血采集

应评估服务对象情况，正确选择采血部位，为服务对象采集静脉血标本并告知其采血后注意事项。

7.5.3 普通标本采集

应遵医嘱采集标本进行检验，包括常规尿标本、痰标本、粪便标本等。

7.6 皮肤护理

7.6.1 造口护理

应评估服务对象造口部位及周围皮肤情况，进行日常清洁与维护，根据服务对象情况更换适宜的底盘、造口袋、人工肛门便袋等，并为其提供相关知识和技能指导。

7.6.2 压力性损伤伤口换药

应评估服务对象压力性损伤部位及周围皮肤情况，选择适宜的药物和敷料进行换药，并开展相关健康宣教。

7.6.3 气管切开置管的护理

应评估气管套管及气管切开处皮肤等情况，清洗气管切开套管并进行分泌物清理、更换切开部位敷

料，并为服务对象进行安全及健康教育指导。

7.6.4 糖尿病足溃疡的护理

应评估服务对象全身及局部溃疡情况，选择合适的敷料及药物进行处理，并为其进行健康教育指导。

7.7 风险评估与指导

应根据服务对象的病情、自理能力、居家环境等，进行跌倒、坠床、烫伤、误吸、管路滑脱、约束等风险评估，针对风险因素为其提供健康指导。

7.8 中医护理

应评估服务对象个体情况及主要症状，对其实施耳穴压豆、穴位按摩、刮痧、艾灸、拔罐（真空罐）、穴位贴敷等技术，并提供相关健康指导。

7.9 母婴护理

应按照SB/T 10984-2013中第6章要求提供产妇护理和新生儿护理。

7.10 康复护理

7.10.1 应评估服务对象病情及实际情况，按照康复计划对其进行疾病相关语言、运动、认知、心理、日常生活能力等康复训练指导。

7.10.2 应评估服务对象病情、需求及实际情况，按照康复计划对其进行康复辅助器具使用的相关指导。

7.11 安宁疗护

7.11.1 应评估服务对象安宁疗护环境、需求及心愿，并为其制订安宁疗护方案及营养支持方案。

7.11.2 应为服务对象提供转介安排的信息与指导。

7.11.3 应对家庭照顾者提供遗体护理、丧葬准备等相关指导，并向家庭照顾者提供心理咨询和哀伤辅导。

8 服务评价与改进

8.1 服务评价

8.1.1 应通过建立内部服务质量自我监督与绩效考核等工作机制，完善服务质量的内部评价。

8.1.2 应通过实施满意度测评、意见反馈等方式，建立服务质量外部监督评价制度，完善服务质量的外部评价。

8.1.3 应配合上级主管部门对互联网+上门护理服务服务质量、服务成效等进行评估。

8.2 服务改进

8.2.1 应及时评估服务过程中出现的不良事件，并进行规范报告。

8.2.2 应定期评价服务质量，分析互联网+上门护理服务过程中存在的问题，并持续改进。

参考文献

[1] 国家卫生健康委办公厅关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知. 国卫办医函〔2019〕80号.2019年2月12日.

[2] . 重庆市九龙坡区卫生健康委员会关于印发重庆市九龙坡区“互联网+护理服务“试点工作实施方案的通知.九龙坡卫办发〔2020〕107号.2020年10月12日

[3] . 关于印发北京市互联网居家护理服务项目目录（2019版）的通知. 北京市卫生健康委员会.2019年11月19日

重庆市地方标准

互联网+上门护理服务规范

编制说明

2023年1月10日

重庆市地方标准

《互联网+上门护理服务规范》

编制说明

一、工作简况

（一）任务来源

本标准制定任务来源于重庆市市场监督管理局《重庆市市场监督管理局关于下达 2022 年第二批重庆市地方标准制修订计划项目的通知》（渝市监发〔2022〕40 号）。本标准由重庆医科大学附属第一医院提出，由重庆市卫生健康委员会归口。

（二）标准制定背景与目的

1. 背景

随着中国城镇化的继续推进，中国社会家庭的小型化，人口老龄化发展，创造了大量的上门服务行业的潜在需求。另一方面，中国人均可支配收入迅速提高，中国国民消费能力与支付能力变强，消费升级，拉动上门服务行业不断深入发展。此外，物联网、大数据、云计算、人工智能等新一代技术的快速发展，催生了各类智慧应用，也带动了以新技术为依托的智慧居家养老产品和服务的快速兴起。互联网+上门护理服务，将护理人员与居家人群需求打通，可提高优质护理服务的可及性，均衡护理资源分布，缓解我国医疗资源紧张的问题，满足不同人群多层次的护理需求。

近些年，国家和地方积极通过顶层设计助力“互联网+护理服务”的蓬勃发展，通过出台一系列扶持互联网+上门护理服务产业发展的政策，为传统医疗模式变革提供了制度支持与引导。2019年2月12日，国家卫生健康委员会办公厅发布的《关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知》指出，提出借助互联网新技术，探索由护士主导的新型护理服务模式。2020年12月，国家卫生健康委印发《关于进一步推进“互联网+护理服务”试点工作的通知》，鼓励各个省市积极推进“互联网+护理服务”试点工作。

为优化医疗卫生资源配置，深化医疗健康智能化服务应用，提升全市医疗健康便民惠民服务能力，重庆市卫生健康委员会积极相应国家政策，发布了《重庆市开展“互联网+护理服务”试点工作实施方案》的通知。然而，目前重庆市“互联网+护理服务”尚处于初级探索阶段，互联网+上门护理服务缺乏统一的标准和实施细则，这使得相关政策不易执行。因此，为提升“互联网+护理服务”的质量，切实满足人们日益增长的多元化医疗服务需求，开展适应重庆市地区特征的互联网+上门护理服务规范编制工作非常必要，这将有利于规范行业行为，完善我国“互联网+上门护理服务”模式，满足居家人群上门服务需求，提升上门护理服务质量。

2. 目的

制定互联网+上门护理服务规范，一方面为重庆市互联网+上门护理服务提供切实可行的科学依据，为中国互联网+上门护理服务规

范的发展贡献重庆智慧和重庆力量；其次通过本规范来更好满足不同群体多层次、多样化需求；最后使互联网+上门护理服务相关人员在服务过程中有章可循和有据可依，以有效提升重庆市互联网+上门护理服务质量与效率。

（三）主要工作过程

1. 基本思路

起草组按照以下思路进行标准的编制：

- （1）查阅相关的标准规范及法律、法规。
- （2）分析整理互联网+上门护理服务开展情况及特点。
- （3）调研重庆地区居家人群对上门服务的需求和现存问题。
- （4）利用网络等各种信息资源，查阅相关资料。
- （5）编制并形成标准的征求意见稿。
- （6）采用召开会议和函寄两种方式广泛征求意见。
- （7）整理收集到的意见并形成标准的送审稿。
- （8）召开评审会，并根据评审会意见形成标准的报批稿。

2. 标准起草计划

项目起止时间为 2022 年 1 月-2023 年 10 月，起草过程如下：

（1）2022 年 1 月-2022 年 3 月，查阅相关标准规范、政策法规、文献资料，编制标准编写大纲和主要章节内容，制定标准草案。

（2）2022 年 4 月-2022 年 6 月，修改标准内容，制定标准讨

论稿，

(3) 2022年7月-2022年10月，完善标准内容，制定标准征求意见稿。

(4) 2022年11月-2023年2月。完善标准内容，制定标准送审稿。

(5) 2023年3月-2023年6月。完善标准内容，制定标准报批稿。

(6) 2023年7月-2023年10月。完善标准内容，制定标准总校稿。

二、标准编制原则及主要内容依据

(一) 标准编制原则

1. 协调性

为达到标准协调的目的，本标准涉及术语、地方标准编写原则等遵循现行的GB/T 17242《投诉处理指南》、MZ/T 039《老年人能力评估》、SB/T 10944-2012《居家养老服务》、SB/T 10984-2013《家庭母婴护理服务规范》和WS/T 313-2019《医务人员手卫生规范》。

2. 普适性

本标准具备相关资质的护理网+信息平台 and 医疗护理服务机构开展上门养老护理服务确立了共同使用和重复使用的条款，以规范开展护理网+上门护理服务。

3. 实用性

标准起草遵循国家标准、政策、规范要求，并在借鉴了国内外互联网+上门护理服务的相关制度和经验基础上起草，兼顾不同层次的护理网+信息平台 and 医疗护理服务机构，有助于提升护理网+上门护理服务开展的质量与效率。

4. 协商一致

标准的起草单位在 4 家之上，在充分讨论基础上形成初稿，并征求标准编制专家意见达成共识，在此基础上形成《互联网+上门护理服务规范》草案。

（二）标准的主要内容与依据来源

1. 依据

《中华人民共和国标准化法【2017 年修订】》

《重庆市地方标准管理办法》

2. 主要内容

（1）标准名称

本地方标准项目名为：《互联网+上门护理服务规范》。

（2）范围

本标准规定了互联网+上门医养结合服务的术语和定义、总体要求、服务规范、服务评价与改进等。

本标准适用于重庆市辖区范围内开展互联网+上门护理服务的实体医疗机构。

（3）规范性引用文件

本文件所引用的国家有关规范、规程、标准均为现行且有效的，条文中给出编号，以便于使用时查找。

（4）术语和定义

本文件明确了互联网+上门护理服务的相关定义，以避免概念上的歧义。

上述术语和定义因在不同领域的表述不尽相同，容易产生歧义，因此，本标准重新进行定义，并注明这些术语和定义仅适用于本文件。

（5）基本要求

本章明确了互联网+上门护理服务时应遵循的相关要求。

（6）服务内容

本文件参照相关地方标准和文献，并且结合了实地调研情况，制定了互联网+上门护理服务的规范，包括、申请程序、管理要求和服务项目。

（7）服务评价与改进

为保证互联网+上门护理服务开展效果和质量，这部分要求互联网+服务平台和医疗护理服务机构建立反馈机制，实时进行服务评价和服务改进，并及时处理投诉事件。

详见附件：《互联网+上门护理服务规范》（送审稿）。

三、与国际同类标准对比情况

目前无相关国际标准。

四、与现行法律、法规和标准关系

与现行法律、法规和标准无重大分歧。对涉及互联网+上门养老护理服务相关内容的法律、法规、制度和标准，进行了依据参照，不具有冲突关系。