

### 院后无忧上门照护服务项目

类别	服务项目	具体内容
一、 现状 评估	1. 现状评估	1.1 测量生命体征：体温、脉搏、呼吸/血氧含量、血压 1.2 测量血糖（如必要） 1.3 根据专业量表进行（如必要）： 1.3.1 导管、皮肤、伤口情况评估 1.3.2 生活自理能力、营养状况、系统功能状态评估 1.3.3 压疮、静脉血栓、误吸、跌倒、坠床等风险评估 1.3.4 居家环境评估
	2. 异常情况就医指导	2.1 根据评估结果，给予就医建议 2.2 针对客户情况，提供一定的就医协助
二、 生活 照料	3. 面部清洁	根据客户疾病及能力状况，协助并指导： 3.1 其采用适宜的清洁方法 3.2 其采用适宜的梳头方法 3.3 其采用适宜的剃须方法（男性客户）
	4. 洗发沐浴	根据客户疾病及能力状况，协助并指导： 4.1 其采用适宜的洗发方法 4.2 其采用适宜的沐浴方法（淋浴/坐浴/盆浴/床上擦浴） 4.3 其使用现有洗发沐浴辅具
	5. 手、足清洁	根据客户疾病及能力状况，协助并指导： 5.1 其进行手部清洁 5.2 其进行足部清洁
	6. 修剪指/趾甲	根据客户疾病及能力状况，协助并指导： 6.1 其修剪指/趾甲 6.2 其使用现有指/趾甲护理用具 （不包括灰指甲、嵌甲等需专业处理的情况，如发现以上情况，给予应对建议）
	7. 皮肤管理	针对客户皮肤问题（如破损、湿疹、水肿、干燥、疤痕等），指导： 7.1 其采取适当方法应对 7.2 其观察要点，对问题及其改善情况进行持续观察 7.3 其使用现有皮肤保护辅助及用品

类别	服务项目	具体内容
	8. 进食指导	根据客户病情、饮食习惯、进食能力等情况，指导： 8.1 其执行营养医嘱 8.2 其饮食原则 8.3 其采取适宜的进食体位 8.4 其使用现有进食辅具
	9. 如厕照护	根据客户的疾病及能力状况，协助并指导： 9.1 其采取适宜的如厕方法 9.2 其使用现有如厕移动辅具 9.3 失禁对象使用现有辅具/用品 9.4 失禁对象进行局部皮肤清洁
	10. 翻身、叩背	根据客户的疾病及能力状况，协助并指导： 10.1 其采取适宜的翻身体位 10.2 其正确进行肢体安置 10.3 其采取正确的翻身方法 10.4 其选择适宜的翻身频次 10.5 其采取正确的叩背方式 10.6 促进排痰的方法
	11. 生活自理能力维持与恢复	根据客户的疾病及能力状况，协助并指导： 11.1 其进行自理进食能力的维持与恢复 11.2 其进行个人卫生、穿脱衣物自理能力的维持与恢复 11.3 其进行床椅转移等移动能力的维持与恢复 11.4 其正确使用现有辅具
三、 专项 指导	12. 生命体征观察指导	针对血压、体温、脉搏、呼吸、血糖等项目，指导： 12.1 其进行正常值与异常值的判断 12.2 其采用正确的测量与记录方法 12.3 其采取针对异常情况的应对方法 12.4 其正确使用、清洁保养现有测量工具
	13. 疼痛应对指导	根据客户实际情况，指导： 13.1 其进行疼痛程度的科学判断 13.2 其采用适当的疼痛缓解应对方法，如冷热疗法、按摩等
	14. 服药依从性指导	根据客户的医嘱用药： 14.1 设立用药提醒 14.2 制订药物使用记录单 14.3 指导药物使用（用药方法、途径、配伍禁忌、注意事项等） 14.4 给予现有药物相关辅具的使用指导

类别	服务项目	具体内容
	15. 导管照护指导	根据客户的置管及自身情况，指导： 15.1 其进行日常观察，如导管的有效性、引流液的色、质、量等 15.2 其对异常情况（如局部皮肤异常、导管堵塞、引流异常等）进行判断并采取适宜的应对方法 15.3 其学习日常护理的原则与方法，如导管的固定、敷料的保护、周围皮肤的清洁等
	16. 伤口管理指导	根据客户伤口情况，指导： 16.1 其进行日常观察，如伤口有无疼痛、红肿热痛、渗血渗液等 16.2 其学习伤口敷料的保护方法 16.3 其学习伤口周围皮肤清洁方法 16.4 其采取适宜的环境温、湿度 16.5 其根据医嘱，前往医院就医换药 16.6 其针对异常/意外情况的应对方法
	17. 骨伤照护指导	根据客户的病情及自身情况，指导： 17.1 其进行体位/功能位的安置 17.2 其选择针对性功能维持与恢复方法 17.3 其进行伤口周围皮肤的观察与清洁 17.4 其使用现有支具 17.5 其根据医嘱，前往医院就医随访 17.6 其针对异常/意外情况的应对方法
	18. 功能维持与恢复指导	根据客户自身情况，根据医学专家建议督促并指导： 18.1 其进行肢体功能的维持与恢复，如 18.1.1 卧床肢体摆放、体位的保持方法 18.1.2 关节主、被动活动方法 18.1.3 翻身、坐起、转移等的正确方法 18.1.4 现有辅具的使用 18.2 其进行语言功能的维持与恢复，如 18.2.1 发音功能的维持与恢复 18.2.2 相关肌肉群功能的维持与恢复 18.2.3 书写功能的维持与恢复 18.2.4 理解力的维持与恢复 18.2.5 现有辅具的使用 18.3 吞咽功能的维持与恢复，如 18.3.1 与吞咽困难等级匹配的安全进食、喂食方法 18.3.2 现有辅具的使用 18.4 认知能力的维持与恢复，如 18.4.1 记忆力的维持与恢复 18.4.2 方向感的维持与恢复 18.4.3 学习、组织、计划能力的维持与恢复 18.4.4 应变能力、判断力的维持与恢复 18.4.5 现有辅具的使用 18.5 心肺功能的维持与恢复，如

类别	服务项目	具体内容
		18.5.1 科学呼吸方法的选择 18.5.2 耐力、肌力的维持与恢复 18.6 科学的术后运动方法
	19. 放、化疗副作用应对指导	根据客户的疾病及自身情况，指导： 19.1 其采取适宜的血管保护方法 19.2 其采取适宜的局部皮肤保护方法 19.3 其进行并发症（脱发、免疫功能损伤等）的观察、预防与应对
四、健康促进	20. 生活方式指导	根据客户情况，指导： 20.1 其建立健康的睡眠、运动、社交等生活习惯 20.2 其对疾病突发状况采取适当的应对方法
	21. 居家风险防范指导	根据客户情况以及居家环境，指导： 21.1 其预防并应对坠床、跌倒、误吸、烫伤、误食等意外情况 21.2 其合理使用现有辅具
	22. 营养指导	22.1 解读医院出具的营养报告或饮食建议 22.2 根据客户的疾病与自身情况，推荐营养专家，提供针对性营养方案 22.3 现有辅具/用品的使用方法指导 22.4 平衡膳食的原则与方法指导
	23. 压疮预防指导	根据客户疾病及自身情况，指导： 23.1 其采取措施预防压疮 23.2 其对压疮易发部位进行观察并学习应对方法 23.3 其使用现有辅具
	24. 静脉血栓预防指导	根据客户的疾病及自身情况，指导： 24.1 其采取适宜的静脉血栓预防措施 24.2 其掌握静脉血栓的观察方法 24.3 其使用现有辅具
五、心理关怀	25. 心理关怀	根据客户的疾病及自身情况： 25.1 解答其有关疾病、康复等方面的疑问 25.2 疏解其负面情绪 25.3 鼓励其及家属适当宣泄与表达 25.4 协助其与外界进行良好沟通 25.5 指导其及家属采取适宜的解压、放松方法

## 高风险服务免责声明

由于居家式照护环境中的医疗器械与资源的局限性，无法保证第一时间实施急救措施，以及维护严格的无菌操作环境，因此抚理健康的服务均以健康促进指导服务、生活照料类服务为主，凡涉及国家政策法规规定的医疗护理类服务，均推荐客户前往正规医疗机构进行操作。

同时，抚理健康坚决避免向客户提供以下介入性(侵入性)护理措施以及其他高风险护理操作，以最大程度的保障居家客户的健康与安全，降低上门服务人员的服务风险：

- 1) 注射类给药法，包括皮下注射法，肌肉注射法，静脉注射法，行穿刺静脉输液法。
  - 2) 各类导管的插管与拔管，包括中心静脉 PICC 留置导管，导尿管，鼻饲管，人工气道插管，术后留置引流管，人工造口管，腹透或血透导管等介入性导管。
  - 3) 导管吸痰术。
  - 4) 深度伤口换药，例如经专业人员评估的深度达到骨骼肌与肉组织的伤口或三度以上烧伤烫伤 伤口，深度手术崩裂伤口，人工造口周围溃疡性伤口。
  - 5) 未明确医嘱或病史不明者，经肛门或阴道给药法。如：开塞露，灌肠等。
  - 6) 对脊椎损伤史的患者，禁止单人操作床上翻身搬运移位。
  - 7) 部分中度风险操作必须在明确的医生医嘱指导下进行，操作中必需采取双人核对制度。例如：通过 PICC 静脉留置针给予药物治疗或肠外营养；非持续性低浓度氧气吸入疗法；膀胱冲洗；留置鼻饲管鼻饲法。
- 对以上未提及的高风险照护措施，抚理公司具有最终解释与实施的决定权。