

残疾人托养机构生活照料操作规范

Specification for living care operations of care institutions for the disabled

(征求意见稿)

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

2024 - XX - XX 发布

2024 - XX - XX 实施

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 1

 4.1 托养机构 1

 4.2 服务人员 1

 4.3 环境与设备设施 2

 4.4 安全 2

5 操作要求 2

 5.1 清洁卫生照料 2

 5.2 饮食照料 6

 5.3 起居照料 8

 5.4 排泄照料 9

 5.5 体位转移照料 10

附录 A（资料性） 海姆立克急救法 13

附录 B（资料性） 癫痫发作急救法14

参考文献15

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。

本文件由北京市民政局提出。

本文件由北京市民政局归口。

本文件起草单位：

本文件主要起草人：

残疾人托养机构生活照料操作规范

1 范围

本文件规定了残疾人托养机构生活照料操作的基本要求与操作要求。

本文件适用于残疾人托养机构开展的清洁卫生照料、饮食照料、起居照料、排泄照料、体位转移照料的照料操作。

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 15979 一次性使用卫生用品卫生要求

WS/T 313 医务人员手卫生规范

3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

4 基本要求

4.1 托养机构

- 4.1.1 应制定与生活照料相关的制度、操作规范与操作流程。
- 4.1.2 应配备与生活照料操作相关的服务人员、环境及设备设施。
- 4.1.3 应每年制定培训计划，对服务人员进行培训与考核。
- 4.1.4 应依据服务对象性别、残疾类型等分区管理。
- 4.1.5 应根据服务对象残疾类型、残疾等级等，制定生活照料操作方案。

4.2 服务人员

- 4.2.1 应经过生活照料相关知识与技能的培训，培训合格后上岗。
- 4.2.2 应了解服务对象生活照料的特点，具备与服务对象沟通的能力。
- 4.2.3 应保护服务对象隐私，尊重服务对象意愿，操作前告知操作项目及注意事项，取得同意后操作。
- 4.2.4 应身体健康，具有健康合格证明。
- 4.2.5 应仪表端庄，服装整洁，不应佩戴饰品、留长指甲，甲缘应修剪光滑。
- 4.2.6 应具备良好的职业道德，文明友善，耐心细致。
- 4.2.7 应具有自我保护、自我情绪调节的能力。
- 4.2.8 操作前后应按照 WS/T 313 的要求清洁双手。

4.3 环境与设备设施

- 4.3.1 居室内灯光照明度应柔和，空气应清新。
- 4.3.2 应设置无障碍设施，设施无尖锐棱角，保持地面平整、防滑、无障碍物。
- 4.3.3 应根据服务对象残疾类型及需求配备轮椅、坐便椅、沐浴椅、沐浴床、助行器、拐杖、床档等辅助器具。
- 4.3.4 配置的设备设施和辅助器具应与服务对象残疾程度相适应，功能完好，定期维护保养和检测。

4.4 安全

- 4.4.1 应对服务对象的参与度、配合度、身体状况进行判断，识别噎食、烫伤、压疮、坠床、跌倒等操作风险。
- 4.4.2 应观察服务对象精神状态、情绪变化、身体变化，出现异常时，应停止操作，报告医护人员并采取现场应急处置措施，根据情况及时转送专业医疗机构救治。
- 4.4.3 应遵医嘱使用保护性约束用具，并定时巡视和检查，做好记录。
- 4.4.4 在处理服务对象的血液、体液、排泄物、分泌物及被污染的物品时，应穿戴防护用品。
- 4.4.5 一次性卫生用品应符合 GB 15979 的规定。
- 4.4.6 操作后应对环境、物体表面及用具进行清洁、整理，必要时消毒。
- 4.4.7 应将可能造成安全隐患的物品使用后，统一保管。

5 操作要求

5.1 清洁卫生照料

5.1.1 面部清洁

- 5.1.1.1 应检查服务对象头面部及双耳廓皮肤状况，出现红肿、破溃、皮疹，暂缓操作，报告医护人员。
- 5.1.1.2 应准备温水、水盆、毛巾、防水布、洁肤用品、润肤品等物品。
- 5.1.1.3 应取下人工耳蜗体外机、助听器，并放在指定位置。
- 5.1.1.4 应协助取适宜体位，颈部围好防水布，湿润面部后，涂抹洁肤用品。
- 5.1.1.5 清洗时应避开皮疹及损伤创面，动作轻缓，不应将水或泡沫进入眼睛、口鼻、外耳道等部位。
- 5.1.1.6 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：
 - a) 面色苍白、呼吸急促；
 - b) 情绪抵触或激动；
 - c) 口述明显不适感。
- 5.1.1.7 清洗结束后宜擦干面部，涂抹润肤品，佩戴人工耳蜗体外机、助听器。

5.1.2 口腔清洁

5.1.2.1 刷牙

- 5.1.2.1.1 应检查服务对象口腔及牙齿状况，出现粘膜红肿、溃疡、炎症、牙齿松动，暂缓操作，报告医护人员。
- 5.1.2.1.2 应准备温水、牙膏、牙刷、水杯、水盆、毛巾、防水布等物品。
- 5.1.2.1.3 应取下义齿进行清洁，并放在指定位置。
- 5.1.2.1.4 应协助取适宜体位，颈部围好防水布，漱口后刷牙，采取上牙从上向下刷，下牙从下向上

刷，螺旋刷洗咬合面竖刷牙，每次刷牙时间不应少于 3min。

5.1.2.1.5 刷牙时应避开损伤创面，动作轻缓。

5.1.2.1.6 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：

- a) 干呕、恶心或呛咳；
- b) 情绪抵触或激动；
- c) 口述明显不适感。

5.1.2.1.7 刷牙结束后应再次漱口，擦干口角，佩戴义齿或将义齿浸泡备用。

5.1.2.2 擦拭口腔

5.1.2.2.1 应检查服务对象口腔及牙齿状况，出现粘膜红肿、溃疡、牙齿松动，暂缓操作，报告医护人员。

5.1.2.2.2 应准备温水、棉棒、水杯、防水布、手电筒等物品。

5.1.2.2.3 应取下义齿，并放在指定位置。

5.1.2.2.4 应协助取适宜体位，颈部围好防水布，清点棉棒数量，浸湿棉棒后，采取由内向外方向擦拭方法，纵向擦拭牙齿左右外侧面，纵向擦拭上下牙齿内侧面，螺旋擦拭咬合面，弧形擦拭两侧颊部、上颌、舌面及舌下。

5.1.2.2.5 擦拭时应一支棉棒擦拭一个部位，避开损伤创面，动作轻缓。

5.1.2.2.6 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：

- a) 干呕、恶心或呛咳；
- b) 情绪抵触或激动；
- c) 口述明显不适感。

5.1.2.2.7 擦拭结束后应擦干口角，检查清洁效果，再次清点棉棒数量，佩戴义齿或将义齿浸泡备用。

5.1.3 手部清洁

5.1.3.1 应检查服务对象手部皮肤状况和肢体功能，出现红肿、破溃、皮疹、指甲破损，暂缓操作，报告医护人员。

5.1.3.2 应准备温水、水盆、毛巾、洁手用品、护手霜等物品。

5.1.3.3 应取下上肢义肢，并放在指定位置。

5.1.3.4 应协助取适宜体位，湿润手部后，涂抹洁手用品。

5.1.3.5 清洗时应注意水温及浸泡时间，避开皮疹及损伤创面，动作轻缓。

5.1.3.6 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：

- a) 皮肤红紫；
- b) 情绪抵触或激动；
- c) 口述明显不适感。

5.1.3.7 清洗结束后应擦干手部，涂抹润肤品，佩戴上肢义肢。

5.1.4 脚部清洁

5.1.4.1 应检查服务对象脚部皮肤状况和肢体功能，出现红肿、破溃、皮疹、趾甲破损，暂缓操作，报告医护人员。

5.1.4.2 应准备温水、水盆、毛巾等物品。

5.1.4.3 应取下下肢义肢，并放在指定位置。

5.1.4.4 应协助取适宜体位，将双脚浸泡在水中，时间不应少于 5min。

5.1.4.5 清洗时应注意水温及浸泡时间，避开皮疹及损伤创面，动作轻缓。

5.1.4.6 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：

- a) 皮肤红紫；
- b) 情绪抵触或激动；
- c) 口述明显不适感。

5.1.4.7 清洗结束后应擦干脚部，佩戴下肢义肢。

5.1.5 会阴清洁

5.1.5.1 应关闭门窗，可使用屏风遮挡。

5.1.5.2 应检查服务对象会阴及臀部皮肤状况，出现失禁性皮炎、破溃、压疮，暂缓操作，报告医护人员。

5.1.5.3 应准备温水、冲水壶、便盆、毛巾、防水布等物品。

5.1.5.4 应协助取仰卧位，拉下床档，铺好防水布，臀下放置便盆，充分暴露会阴部。

5.1.5.5 应手持冲水壶，边冲洗边转动毛巾，冲洗女性会阴部，顺序为阴阜、尿道口、阴道口、肛门，最后清洗毛巾后冲洗两侧腹股沟。冲洗男性会阴部，顺序为尿道外口、阴茎、阴囊、腹股沟、肛门。

5.1.5.6 冲洗时应避开皮疹及损伤创面，动作轻缓。

5.1.5.7 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：

- a) 寒战；
- b) 情绪抵触或激动；
- c) 口述明显不适感。

5.1.5.8 冲洗结束后应擦干会阴部，协助穿好裤子，整理床单位，拉上床档。

5.1.6 全身清洁

5.1.6.1 淋浴

5.1.6.1.1 应关闭门窗，铺防滑垫。

5.1.6.1.2 应检查服务对象皮肤状况及肢体功能，并进行测温，出现红肿、破溃、皮疹、失禁性皮炎、压疮、感觉障碍、体温异常，暂缓操作，报告医护人员。

5.1.6.1.3 应准备防滑拖鞋、沐浴椅、沐浴床、浴花、浴巾、洁肤用品、洁发用品、润肤品、清洁衣裤等物品。

5.1.6.1.4 应取下人工耳蜗体外机、助听器、义肢，并放在指定位置。

5.1.6.1.5 应调节沐浴水温，先打开冷水再打开热水，宜感觉温热。

5.1.6.1.6 应协助脱去衣服，根据需求使用防滑拖鞋、沐浴椅、沐浴床等辅助器具。

5.1.6.1.7 应叮嘱闭上双眼，将头部后仰，淋湿头发后，涂抹洁发用品，顺序为从两侧发际向头顶至后枕部。淋湿身体后，由上至下涂抹洁肤用品，顺序为面部、耳后、颈部、胸腹部、双上肢、背部、双下肢，最后擦洗会阴、臀部及双脚。

5.1.6.1.8 清洗时应保障安全，动作轻缓，洗净皮肤皱褶部位，避开皮疹及损伤创面，不应将水或泡沫进入眼睛、口鼻、外耳道等部位，注意保暖，沐浴时间宜为 10min ~ 20min。

5.1.6.1.9 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：

- a) 面色苍白、呼吸急促；
- b) 呛咳；
- c) 寒战；
- d) 皮肤红紫；
- e) 情绪抵触或激动；

f) 口述明显不适感。

5.1.6.1.10 清洗结束后应擦干头部及身体，涂抹润肤品，穿好清洁衣裤，佩戴人工耳蜗体外机、助听器、义肢。

5.1.6.2 床上擦浴

5.1.6.2.1 应关闭门窗，可使用屏风遮挡，体弱服务对象可适当调高室温。

5.1.6.2.2 应检查服务对象意识状况、皮肤状况及肢体功能，并进行测温，出现红肿、破溃、皮疹、失禁性皮炎、压疮、感觉障碍、体温异常，暂缓操作，报告医护人员。

5.1.6.2.3 应检查床具各部件功能良好，处于制动状态。

5.1.6.2.4 应准备温水、浴巾、毛巾、洁肤用品、水盆、便盆、冲水壶、清洁衣裤、一次性护理垫等物品。

5.1.6.2.5 应取下人工耳蜗体外机、助听器、义肢，并放在指定位置。

5.1.6.2.6 应协助取适宜体位，拉下床档，脱去衣裤，盖好被子。

5.1.6.2.7 应用浴巾铺盖被擦拭部位，浸湿毛巾后，涂抹洁肤用品，擦拭顺序为面部、手臂、胸部、腹部、背臀部、下肢、脚部及冲洗会阴部。

5.1.6.2.8 擦拭时应保障安全，动作轻缓，注意保暖，随时添加或更换温水，擦净皮肤皱褶部位，避开皮疹及损伤创面，不应将水或泡沫进入眼睛、口鼻、外耳道等部位，僵直关节不应强行摆放体位，不应出现拖、拉、拽等动作，擦浴时间宜为 10min ~ 20min。

5.1.6.2.9 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：

- a) 面色苍白、呼吸急促；
- b) 呛咳；
- c) 寒战；
- d) 情绪抵触或激动；
- e) 口述明显不适感。

5.1.6.2.10 擦拭结束后应擦干皮肤，涂抹润肤品，穿好清洁衣裤，佩戴人工耳蜗体外机、助听器、义肢，上好床档。

5.1.7 梳头

5.1.7.1 应检查服务对象头部皮肤及头发状况，出现红疹、损伤、肿块，暂缓操作，报告医护人员。

5.1.7.2 应准备毛巾、梳子等物品。

5.1.7.3 应协助取适宜体位，肩部围好毛巾，用手压住头发根部，梳理头发至通顺。

5.1.7.4 梳头时应避开皮疹及损伤创面，动作轻缓，头发缠绕成团时可用水湿润后再梳理。

5.1.7.5 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：

- a) 痛苦表情；
- b) 情绪抵触或激动；
- c) 口述明显不适感。

5.1.7.6 梳头结束后应处理毛巾上的头屑及脱落头发。

5.1.8 修剪指（趾）甲

5.1.8.1 应检查服务对象指（趾）甲及皮肤状况，出现指（趾）变硬、变厚、灰指甲、甲沟炎及皮肤破溃、红肿，暂缓操作，报告医护人员。

5.1.8.2 应准备指甲刀、指甲钳、纸巾等物品。

5.1.8.3 应协助取适宜体位，铺好纸巾，修剪长度宜距甲床约 1mm，将甲缘处锉平，指（趾）甲无方角或尖刺。

5.1.8.4 修剪时应先剪手指甲，后剪脚趾甲，不应损伤指（趾）甲附近皮肤，动作轻缓，指（趾）甲坚硬，可用温热毛巾包裹指（趾）端约 5min。

5.1.8.5 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：

- a) 痛苦表情；
- b) 情绪抵触或激动；
- c) 口述明显不适感。

5.1.8.6 修剪结束后应将纸巾包裹指（趾）甲碎屑放入垃圾桶。

5.1.9 剃须

5.1.9.1 应检查服务对象下颌部皮肤及胡须状况，出现红肿、破溃、皮疹，暂缓操作，报告医护人员。

5.1.9.2 应准备电动剃须刀、毛巾等物品。

5.1.9.3 应协助取适宜体位，颈部围好毛巾，绷紧下颌部皮肤，按照从左至右、从上至下顺序剃须。

5.1.9.4 剃须时应动作轻缓，注意安全，胡须坚硬可用温热毛巾热敷 5min ~ 10min。

5.1.9.5 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：

- a) 痛苦表情；
- b) 情绪抵触或激动；
- c) 口述明显不适感。

5.1.9.6 剃须结束后应检查剃须部位皮肤及清洁效果。

5.2 饮食照料

5.2.1 进水

5.2.1.1 应检查服务对象口腔状况及吞咽功能，出现粘膜红肿、溃疡、牙齿松动，暂缓操作，报告医护人员。

5.2.1.2 应准备温水、助饮杯、吸管水杯、奶瓶、水杯、汤匙、毛巾等物品，根据需求选择合适容器。

5.2.1.3 应协助取坐位，体弱或卧床者取半卧位，床头抬高 30° ~ 45°，头偏向一侧，颈部围好毛巾。

5.2.1.4 提示服务对象自主进水时应小口缓慢进水，可用语言提示设备、盲文打字机或引导手势告知视力障碍服务对象进水。

5.2.1.5 协助喂水时应取 1/2 ~ 2/3 汤匙温水小口缓慢喂水，确认咽下后再继续喂水。

5.2.1.6 协助一侧肢体障碍服务对象喂水时，应垫高患侧肢体。

5.2.1.7 协助痉挛服务对象喂水时，应掌握痉挛的频率，在张嘴时喂水，出现咬勺时将头部向后仰，手掌按压胸部，放松后取出汤匙，不应强行取勺。

5.2.1.8 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：

- a) 面色苍白或涨红、呼吸急促；
- b) 呛咳或吞咽异常；
- c) 情绪抵触或激动；
- d) 口述明显不适感。

5.2.1.9 进水结束后应擦干口角，保持原体位不应少于 30min。

5.2.2 进食

- 5.2.2.1 应检查服务对象口腔状况、咀嚼及吞咽功能，出现粘膜红肿、溃疡、牙齿松动，暂缓操作，报告医护人员。
- 5.2.2.2 应准备吸盘碗、弯头勺、汤匙、纸巾、一次性围兜等物品，合理搭配饮食，根据需求将食物捣碎或打成糊状，并选择合适容器。
- 5.2.2.3 应提示或协助服务对象餐前洗手，佩戴义齿，自主进食时应细嚼慢咽，可用语言提示设备、盲文打字机或引导手势告知视力障碍服务对象进食。
- 5.2.2.4 应协助取坐位，体弱或卧床者取半卧位，床头抬高 $30^{\circ} \sim 45^{\circ}$ ，头偏向一侧，颈部围好一次性围兜。
- 5.2.2.5 应测试食物温度，以手腕内侧触及食物容器外壁感受温度，宜感觉温热。
- 5.2.2.6 协助喂食时应取 $1/3$ 汤匙食物小口缓慢喂食，确认吞咽后再继续喂食。
- 5.2.2.7 协助一侧肢体障碍服务对象喂食时，应垫高患侧肢体。
- 5.2.2.8 协助痉挛服务对象喂食时，应掌握痉挛的频率，在张嘴时喂食，出现咬勺时将头部向后仰，手掌按压胸部，放松后取出汤匙，不应强行取勺。
- 5.2.2.9 进食时出现噎食或呼吸道异物窒息表现，应停止进食，报告医护人员，并清除口腔食物，根据程度给予拍背或海姆立克急救，见附录 A。
- 5.2.2.10 进食时出现癫痫发作，应停止进食，报告医护人员，并清除口腔食物，给予癫痫发作急救，见附录 B。
- 5.2.2.11 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：
 - a) 面色苍白或涨红、呼吸急促；
 - b) 呛咳、咀嚼或吞咽异常；
 - c) 情绪抵触或激动；
 - d) 口述明显不适感。
- 5.2.2.12 进食结束后应检查口腔无残留食物，漱口，擦干口角，保持原体位不应少于 30min，清洁义齿后佩戴或将义齿浸泡备用。

5.2.3 鼻饲

- 5.2.3.1 应检查服务对象鼻面部皮肤状况，出现皮肤压力性损伤，暂缓操作，报告医护人员。
- 5.2.3.2 应遵医嘱给予鼻饲饮食，了解饮食要求、鼻饲液的种类和量。
- 5.2.3.3 应准备温开水 100ml、鼻饲液 200ml、水杯、碗、灌注器、毛巾等物品。
- 5.2.3.4 应协助取半卧位，床头抬高 $30^{\circ} \sim 45^{\circ}$ ，头偏向一侧，颈部围好毛巾。
- 5.2.3.5 检查胃管应在胃内，采用抽吸胃液法时，将注射器连接胃管末端回抽见胃液，采用听气过水声法时，用注射器向胃管内注入空气，将听诊器放在胃部听到气过水声。
- 5.2.3.6 应测试水温及鼻饲液温度，以手腕内侧触及食物容器外壁感受温度，宜感觉温热。
- 5.2.3.7 应抽取 20ml 温开水冲洗胃管，再抽取 50ml 鼻饲液，缓慢匀速推注，速度宜为 $10\text{ml} \sim 13\text{ml}/\text{min}$ ，如此反复将鼻饲液推注完毕，鼻饲液量不应超过 200ml。
- 5.2.3.8 推注时关注服务对象反应，出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：
 - a) 抽取胃液超过 100ml；
 - b) 面色苍白、呼吸急促；
 - c) 拔管行为；
 - d) 情绪抵触或激动；
 - e) 口述明显不适感。
- 5.2.3.9 鼻饲结束后应抽吸 30ml $\sim$ 50ml 温开水冲净胃管，关闭胃管末端盖帽并固定，整理床单位，保持原体位不应少于 30min，记录鼻饲时间、种类和量。

5.3 起居照料

5.3.1 穿、脱衣物

- 5.3.1.1 应检查服务对象身体皮肤状况及肢体功能，出现红肿、破溃、皮疹，暂缓操作，报告医护人员。
- 5.3.1.2 应根据不同季节准备清洁合体的上衣、裤子、鞋袜等物品，不宜佩戴扣子、裤带、绳子、亮片等装饰。
- 5.3.1.3 应协助取适宜体位，穿衣前佩戴义肢或将残肢端套上袜套保护，穿衣后佩戴人工耳蜗体外机、助听器，脱衣前取下人工耳蜗体外机、助听器，脱衣后取下义肢，并放在指定位置。
- 5.3.1.4 应为肢体痉挛服务对象在穿、脱衣服前进行按摩，缓解肢体痉挛。
- 5.3.1.5 应协助将衣裤按照前后面穿戴整齐、合体、舒适，不应出现裤子半脱、穿反等现象。
- 5.3.1.6 应协助将鞋袜按照左右脚穿戴整齐，尺码及松紧度适宜，可使用穿袜器、鞋拔等辅助器具将鞋袜穿戴舒适，不应出现半脱、踩踏等现象。
- 5.3.1.7 协助一侧肢体障碍服务对象穿衣时应先穿患侧，脱衣时应先脱健侧。
- 5.3.1.8 穿、脱衣物时应保障安全，动作轻缓，僵直关节不应强行摆放体位，不应出现拖、拉、拽等动作。
- 5.3.1.9 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：
 - a) 面色苍白、呼吸急促、全身大汗；
 - b) 情绪抵触或激动；
 - c) 口述明显不适感。
- 5.3.1.10 操作结束后应检查衣服穿着合体，将脱下的衣服及时清洗。

5.3.2 睡眠照料

- 5.3.2.1 应关闭窗户，拉好窗帘，调节室温，保持安静。
- 5.3.2.2 应检查床具各部件功能良好，处于制动状态。
- 5.3.2.3 应根据不同季节准备床上用品。
- 5.3.2.4 应取下义齿、义肢、人工耳蜗体外机、助听器，并放在指定位置。
- 5.3.2.5 应展开被褥，协助就寝，盖好被子，将衣服、鞋、拐杖、助行器、轮椅等物品摆放整齐，并放在指定位置。
- 5.3.2.6 应对僵直关节、瘦弱的服务对象每 1h~2h 翻身 1 次，动作轻缓，不应出现拖、拉、拽等动作，可使用气垫床、防压疮贴、软垫、楔形垫等做好支撑及保护。
- 5.3.2.7 睡觉时应定时巡视，出现下列现象，应报告医护人员：
 - a) 呼吸急促、全身大汗；
 - b) 行为异常或床位空置；
 - c) 口述明显不适感。
- 5.3.2.8 应保持床单位清洁干燥，提醒如厕，协助更换卫生用品，拉上床档，关闭房灯。

5.3.3 更换床上用品

- 5.3.3.1 应关闭窗户，调节室温，保持安静。
- 5.3.3.2 应准备床刷、一次性扫床套，清洁的床单、被套、枕套等物品。
- 5.3.3.3 应先将污染的枕套、被套及床单撤下，按照先后顺序将床单、被套、枕套套至四角充实、平整，再将被子叠至与床尾平齐，将枕头放于被子中，整理平整后备用。

- 5.3.3.4 为卧床服务对象更换床单时，应协助取侧卧位，将污染床单从外到内卷入身下，清扫床垫，再将清洁床单内卷塞入身下平整铺好，同法更换另一侧。
- 5.3.3.5 为卧床服务对象更换被套时，应协助取平卧位，取出被芯后套入清洁被套至四角充实、平整，撤下污染被套，将棉被两侧内折成被筒整理至平整。
- 5.3.3.6 为卧床服务对象更换枕套时，应一手托起头部，另一手拉出枕头，将枕芯装入清洁枕套至四角充实。
- 5.3.3.7 更换时应注意保暖，动作轻缓，不应遮盖服务对象口鼻，不应出现拖、拉、拽等动作。
- 5.3.3.8 服务对象出现下列状况，应报告医护人员：
- 面色苍白、呼吸急促、全身大汗；
 - 寒战；
 - 情绪抵触或激动；
 - 口述明显不适感。
- 5.3.3.9 更换后应检查用品平整，将污染的用品及时清洗。

5.4 排泄照料

5.4.1 如厕

- 5.4.1.1 应了解服务对象日常排尿、排便习惯。
- 5.4.1.2 坐便器如厕时应按下列步骤操作：
- 检查地面无水渍，坐便器可正常使用；
 - 将服务对象搀扶至厕所，提醒扶稳扶手，协助将裤子脱至臀下，从腋下环抱坐在坐便器上，排泄后提醒扶稳扶手，协助起身，擦净尿道外口及会阴部和肛门，将裤子穿戴整齐；
 - 使用时出现一侧肢体倾斜，应在旁陪同，扶稳身体或提醒扶稳扶手。
- 5.4.1.3 坐便椅如厕时应按下列步骤操作：
- 检查地面无水渍，坐便椅各部件功能良好；
 - 将轮椅推至坐便椅旁，放置于服务对象健侧位置与坐便椅呈 $30^{\circ} \sim 45^{\circ}$ ，刹车制动；
 - 协助服务对象从轮椅转移至坐便椅旁，提醒扶稳扶手，协助将裤子脱至臀部，从腋下环抱坐在坐便椅上，排泄结束后将其扶起，提醒扶稳扶手，擦净尿道外口及会阴部和肛门，将裤子穿戴整齐，协助坐在轮椅上。
- 5.4.1.4 床上如厕时应按下列步骤操作：
- 关闭窗户，调节室温，可使用屏风遮挡；
 - 准备便盆、尿壶、一次性护理垫、纸巾等物品；
 - 使用便盆时协助服务对象取仰卧位，暴露臀部，双腿屈曲，将一次性护理垫、便盆依次垫于臀下，将一次性护理垫覆盖于会阴上部，盖好被子，排便结束后擦净会阴部和肛门，并撤下用品；
 - 使用尿壶时将一次性护理垫垫于臀下，暴露会阴部，协助男性服务对象取侧卧位或仰卧位，将阴茎前端放入尿壶内，扶稳尿壶把手，盖好被子。协助女性服务对象取仰卧屈膝位，双腿稍分开，将尿壶口边缘靠紧会阴部，扶稳尿壶把手，盖好被子。排尿结束后擦净尿道外口和会阴部，并撤下用品。
- 5.4.1.5 如厕时应在旁陪同，保护安全，及时了解需求，观察尿液、粪便性状。
- 5.4.1.6 服务对象出现下列状况，应报告医护人员：
- 尿液或粪便异常；
 - 排尿或排便困难；
 - 口述明显不适感。

5.4.1.7 如厕后应清洁双手，可记录排尿、排便情况。

5.4.2 更换卫生用品

5.4.2.1 应了解日常排尿、排便习惯及女性月经周期史。

5.4.2.2 应关闭窗户，可使用屏风遮挡，体弱服务对象可适当调高室温。

5.4.2.3 应准备纸巾、毛巾、水盆、温水、卫生巾、安全裤、一次性护理垫、一次性纸尿裤等物品，根据需求选择合适尺码的卫生巾、安全裤及一次性纸尿裤。

5.4.2.4 更换卫生巾时，应协助取适宜体位，将裤子脱至臀部，撤下污染卫生巾，将清洁卫生巾粘贴至内裤上，整理边缘至服帖，再将裤子穿戴整齐。

5.4.2.5 更换安全裤时，应协助取适宜体位，将裤子脱下，撕开污染安全裤两侧封边并撤下，将清洁安全裤按前后面方向穿至平整，整理边缘至服帖，再将裤子穿戴整齐。

5.4.2.6 更换一次性护理垫时，应协助取侧卧位，将污染护理垫从外向内折叠至臀下，擦拭会阴部及臀部皮肤，再将清洁护理垫从外向内平铺至臀下，协助翻身至对侧，撤下污染护理垫，将另一半清洁护理垫拉至平整。

5.4.2.7 更换一次性纸尿裤时，应协助取仰卧位，将污染纸尿裤内面对折，垫于臀下，擦净便渍后，擦拭会阴部及臀部皮肤，撤下污染纸尿裤，将清洁纸尿裤铺平后兜起，粘贴两翼粘扣，整理边缘至服帖。

5.4.2.8 更换时应做好肢体保护，动作轻缓，不应出现拖、拉、拽等动作。

5.4.2.9 服务对象出现下列状况，应报告医护人员：

- a) 面色苍白、呼吸急促、全身大汗；
- b) 寒战；
- c) 痛经；
- d) 失禁性皮炎；
- e) 月经、尿液或粪便异常；
- f) 情绪抵触、烦躁、哭闹或激动；
- g) 口述明显不适感。

5.4.2.10 更换后应清洁双手，记录月经周期，可记录排尿、排便情况。

5.5 体位转移照料

5.5.1 床上体位转换

5.5.1.1 应检查皮肤状况和肢体功能，出现红肿、破溃、皮疹，暂缓操作，报告医护人员。

5.5.1.2 应检查床具各部件功能良好，处于制动状态。

5.5.1.3 应准备楔形垫、软垫等物品，拉下床档，站在床旁保护。

5.5.1.4 从仰卧位转换至侧卧位时，应将服务对象头部偏向一侧，双手放置其一侧肩部和髋部，用力推动髋部翻身呈侧卧位，在背部放入楔形垫或软垫，身体倚靠稳定，小腿中部垫软垫。

5.5.1.5 从侧卧位转换至仰卧位时，应撤去楔形垫或软垫，将双手放置其肩部和髋部向后平躺，将臀部移至床中线。

5.5.1.6 从仰卧位转换至坐位时，应协助服务对象从仰卧位转换至侧卧位，将双手放置其对侧肩部和近侧髋部，向上推动其上半身，同时托住其肩颈部协助缓慢坐起，将背部及膝下用楔形垫或软垫支撑。

5.5.1.7 从坐位转换至仰卧位时，应撤去楔形垫或软垫，将双腿放平，一手托住肩颈部，另一手置于髋部，逐渐将身体置于床上，将臀部移至床中线。

5.5.1.8 移位时应保障安全，动作轻缓，僵直关节不应强行摆放体位，不应出现拖、拉、拽等动作。

5.5.1.9 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：

- a) 面色苍白、呼吸急促、全身大汗；
- b) 情绪抵触或激动；
- c) 口述明显不适感。

5.5.1.10 移位结束后应拉上床档，记录转换时间及体位。

5.5.2 床与轮椅之间转移

5.5.2.1 应检查皮肤状况和肢体功能，出现红肿、破溃，暂缓操作，报告医护人员。

5.5.2.2 应检查轮椅各部件功能良好，处于备用状态。

5.5.2.3 应准备软垫、减压坐垫等物品，并放置于轮椅上。

5.5.2.4 应将轮椅推至床旁，置于服务对象健侧位置与床呈 $30^{\circ} \sim 45^{\circ}$ ，刹车制动，拉下床档，面向服务对象。

5.5.2.5 从床转移至轮椅时，应协助服务对象坐于床沿，将双腿放置其患腿两侧，双手环抱其腰部，用力将服务对象向上提起后站立，并向轮椅侧转身，平稳坐于轮椅上，调整背部软垫，用同样方法从轮椅转移至床上。

5.5.2.6 转移时应保障安全，动作轻缓，僵直关节不应强行摆放体位，不应出现拖、拉、拽等动作。

5.5.2.7 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：

- a) 面色苍白、呼吸急促、全身大汗；
- b) 行为异常；
- c) 情绪抵触或激动；
- d) 口述明显不适感。

5.5.2.8 转移结束后应协助将双脚置于踏板上，系上安全带，并每隔 30min 转换体位。

5.5.3 床与平车之间转移

5.5.3.1 应检查皮肤状况和肢体功能，出现红肿、破溃，暂缓操作，报告医护人员。

5.5.3.2 应检查平车各部件功能良好，处于备用状态，将平车放置于床旁，刹车制动，拉下平车护栏及床档。

5.5.3.3 单人转移时，应协助服务对象移至近侧床旁，将双手交叉置于胸腹部，服务人员一手托抱住服务对象颈肩部，另一手托抱住其双腿，起身使服务对象身体向怀中倾斜，将其转移至平车上，用同样方法从平车转移至床上。

5.5.3.4 双人转移时，应动作协调一致，两名服务人员站在床的同侧，一名服务人员将双手分别托抱住服务对象肩颈部和腰部，另一名服务人员将双手分别托抱住其臀部和双腿腘窝部，同时起身使服务对象身体向怀中倾斜，合力将其转移至平车上，用同样方法从平车转移至床上。

5.5.3.5 转移时应保障安全，动作轻缓，僵直关节不应强行摆放体位，不应出现拖、拉、拽等动作，叮嘱服务对象目光向前看，保持姿势不变。

5.5.3.6 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：

- a) 面色苍白、呼吸急促、全身大汗；
- b) 情绪抵触或激动；
- c) 口述明显不适感。

5.5.3.7 转移结束后应拉上平车防护栏。

5.5.4 轮椅至坐便器之间转移

5.5.4.1 应检查地面无水渍，坐便器各部件功能良好，处于备用状态。

5.5.4.2 应将轮椅推至坐便器前，刹车制动，抬起脚踏板。

5.5.4.3 从轮椅转移至坐便器时，应面向服务对象，协助其坐于轮椅边沿，将双腿放置其患腿两侧，双手环抱其腰部，用力将服务对象向上提起后站立，并向后转身，贴近坐便器，一手扶住其肩胛部，另一手脱下裤子，并向后、向下推压其髋部，平稳坐于坐便器上，排泄结束后用同样方法从坐便器转移至轮椅上。

5.5.4.4 转移时应保障安全，动作轻缓，不应出现拖、拉、拽等动作。

5.5.4.5 服务对象出现下列状况，应停止操作，报告医护人员：

- a) 面色苍白、呼吸急促、全身大汗；
- b) 行为异常；
- c) 情绪抵触或激动；
- d) 口述明显不适感。

5.5.4.6 转移结束后应协助将双脚置于踏板上，系上安全带。

附 录 A
(资料性)
海姆立克急救法

- A.1 服务对象突然出现噎食或异物卡喉，表现为呼吸困难、面色口唇青紫、面容痛苦、双眼直瞪、双手成“V”字形放于颈部等行为时，应给予应急处置并呼叫医护人员或拨打急救电话转诊。
- A.2 服务对象意识清醒时应按下列步骤处置。
- 采用背部叩击法时，协助取立位或半坐位，头低45°，身体前倾，咽喉部低于腰线以下，站在服务对象背后，一手支撑其胸部，另一手的手掌根部在其两个肩胛骨之间用力叩击5次将异物排出。
 - 当背部叩击法措施无效时，应采用上腹部冲击法（又称海氏法），协助取立位或半坐位，头部略低，嘴张开，身体前倾，站在其背后，双臂环抱其上腹部，一手握拳，将拳头的拇指侧顶在服务对象的上腹部（肚脐上方两横指），另一手握紧此拳，用力快速向上、向内冲击式挤压5次将异物排出，如异物未被排出，重复上腹部冲击动作。
 - 当服务对象肥胖或无法环抱其腹部时，应采用胸部推压法，协助取立位或半坐位，头部略低，嘴张开，站在其背后，两臂从服务对象的腋窝抱住前胸，一只手握拳放在胸骨中央，手掌侧对着胸骨侧，另一手握紧此拳，用力快速向上、向内冲击式挤压5次将异物排出。
- A.3 服务对象意识不清时，应将其就地平躺，取仰卧位，将头部后仰，充分开放气道，骑跨于服务对象的髋部或跪于一侧，一手掌根置于服务对象脐和剑突之间，另一手置于其上，迅速有力向内上方冲击5次将异物排出，不应倾斜或移动服务对象。
- A.4 严重者应遵医嘱给予相应的治疗，病情严重时转诊。
- A.5 异物排出后，安抚服务对象情绪，密切监测生命体征。

附 录 B
(资料性)
癫痫发作急救法

- B.1 服务对象突然倒地抽搐，表现为意识丧失、目光呆滞、面色苍白、牙关紧闭、口唇发绀、口吐白沫或血沫等症状时，应给予应急处置并呼叫医护人员或拨打急救电话转诊。
- B.2 应将其置于平地上，头偏向一侧，解开衣领，清除口腔内异物，保持呼吸道通畅，牙关紧闭时，不应强行撬开牙齿、放置勺子、筷子等物品。
- B.3 应保护头部，可将毛巾折叠或衣物垫于服务对象的头部下方。
- B.4 应注意癫痫发作时不应用指掐人中、用力摇晃、强力按压肢体。
- B.5 应观察服务对象面色、呼吸、意识、抽搐等情况，直至癫痫症状缓解。
- B.6 应评估气道和呼吸，遵医嘱给予相应的治疗，病情严重时转诊。

参 考 文 献

- [1] GB/T 26341 残疾人残疾分类和分级
 - [2] GB 50763 无障碍设计规范
 - [3] MZ/T 009 残疾人社会福利机构基本规范
 - [4] MZ/T 171 养老机构生活照料服务规范
 - [5] DB11/T 1217 养老机构老年人生活照料操作规范
 - [6] DB11/T 2353 残疾人托养机构安全基本规范
 - [7] 残疾人服务机构管理办法，2018 年 3 月 5 日
-