

ICS 03.080.20

A 01

# DB43

## 湖 南 省 地 方 标 准

DB43/T 1641—2019

---

### 养老机构健康管理服务规范

Service specifications of health management for senior care organization

2019-07-09发布

2019-10-09实施

---

湖南省市场监督管理局 发布



## 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
5 健康评估	1
5.1 评估类型和要求	1
5.2 评估方法	2
6 健康检查	2
7 健康档案	2
7.1 档案内容	2
7.2 档案管理	2
8 健康干预	3
8.1 饮食干预	3
8.2 运动干预	3
8.3 医疗干预	3
8.4 心理干预	3
8.5 环境干预	4
9 健康教育	4
10 服务评价与持续改进	4
10.1 评价内容与方式	4
10.2 持续改进	5



## 前 言

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准由湖南省民政厅提出并归口。

本标准起草单位：岳阳市社会福利院、湖南中和创远管理技术咨询有限公司。

本标准主要起草人：任焱辉、成常红、刘艳、李鄂辉、李永胜、朱宽海、余兵、邢进。



# 养老机构健康管理服务规范

## 1 范围

本标准规定了养老机构为入住老年人提供健康管理服务的基本要求和健康评估、健康检查、健康档案、健康干预、健康教育、服务评价与持续改进的要求。

本标准适用于养老机构开展健康管理服务。

## 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。

MZ/T 032 养老机构安全管理

JGJ 450 老年人照料设施建筑设计标准 DB43/T 1438 连锁养老机构管理服务规范

## 3 术语和定义

### 3.1

#### 养老机构健康管理

养老机构运用医学、管理学等相关学科的理论、技术与方法，对入住老年人健康状况及影响健康的危险因素进行全面连续地检查、评估、干预等，实现老年人健康为目标的服务过程。

## 4 基本要求

4.1 养老机构应合法、合规，具备相应的资质。

4.2 养老机构安全管理应符合 MZ/T 032 的要求。

4.3 养老机构应设置健康管理部门。

4.4 养老机构应配备与开展健康管理服务相适应的管理人员、专业技术人员和服务人员，人员数量配比应满足服务要求。

4.5 养老机构应设置老年人健康管理服务的场所，配备相关设施设备。建筑、场地环境及硬件设施应符合 JGJ 450 的相关规定，并能满足提供服务的要求。

4.6 养老机构应定期维护保养健康管理服务相关设施设备，确保其处于完好状态。

4.7 养老机构应建立老年人健康管理制度，包括但不限于：人员管理制度、服务规范、评价与持续改进制度等。

4.8 养老机构应制定老年人健康管理服务计划，并有相应的实施方案。

## 5 健康评估

### 5.1 评估类型和要求

5.1.1 养老机构对老年人进行的健康评估分为入住评估、例行评估和即时评估三种类型。

5.1.2 养老机构对老年人进行入住评估时，应事先向老年人和送养人解释评估的目的和要求，并取得老年人合作。

5.1.3 养老机构应根据评估状况及入住前 3 个月的体检报告，初步分析健康问题、健康风险因素，并评估是否符合入住条件。

5.1.4 入住评估可分阶段、分次进行，可由不同评估员完成。全面的评估应在老年人入住后 14 天内完成，确认全部健康资料后建立老年人健康档案。

5.1.5 养老机构应每半年对老年人进行一次例行评估，并将评估记录及相关资料存档。

5.1.6 当老年人健康出现重大变化或危机情况时，养老机构应对老年人健康状况进行即时评估。

5.1.7 即时评估应根据老年人既往健康情况、目前出现的问题和严重程度采取处理措施和下一步干预计划，并做好记录存档。

## 5.2 评估方法

养老机构可根据相关标准的制定，采用适宜的老年人健康评估方法，制定老年人健康评估方案。老年人能力等级评估方法，可参见 DB43/T 1438。

## 6 健康检查

6.1 健康检查包括体格检查与辅助检查等内容。

6.2 体格检查包括一般健康检查、生活方式、健康状况等：

- a) 一般健康检查包括常规体格检查，并对口腔、视力、听力和运动功能等进行判断；
- b) 生活方式包括吸烟、饮酒、体育锻炼、饮食、睡眠等；
- c) 健康状况包括当前确诊的慢性疾病、既往病史、治疗及当前用药情况。

6.3 辅助检查包括心理体检和体质辨识，包括但不限于焦虑、抑郁、压力测试等方面。

## 7 健康档案

### 7.1 档案内容

7.1.1 老年人健康档案包括个人基本信息、健康体检、健康管理记录和其他医疗卫生服务记录。

7.1.2 个人基本信息包括姓名、性别等基础信息和家族史、既往史等基本健康信息。

7.1.3 老年人健康管理记录包括但不限于下列内容：

- a) 老年人日常监测、就诊、用药、巡检、体检等信息；
- b) 已建档老年人复诊时，更新和补充的相应记录内容；
- c) 其他健康管理记录，包括但不限于住院记录、转诊记录、会诊记录等。

### 7.2 档案管理

7.2.1 老年人健康档案管理应有相应的管理制度，配备接受过专业培训的专（兼）职管理人员。

7.2.2 老年人健康档案管理应设置必需的档案库房，配备档案装具，按照要求妥善保管；建立电子健康档案的应进行数据备份，信息网络安全应符合相关规定。

7.2.3 老年人健康档案的建立应遵循自愿与引导相结合原则，注重保护老年人的个人隐私。

7.2.4 老年人健康档案的建立应遵照国家有关专项技术规范要求，记录内容应齐全完整、真实准确、书写规范。



7.2.5 老年人健康档案应统一编码，一人一档，专柜存放。有条件时，可建立电子健康档案，实行信息化管理。

7.2.6 健康档案管理服务人员在使用、管理、考核等工作中应注意保护信息系统和数据安全，其他机构或个人使用老年人健康档案，应经本人或其监护人同意，养老机构批准。

## 8 健康干预

### 8.1 饮食干预

8.1.1 养老机构应根据食品安全要求和老年人生活习惯、地域特点制定食谱，为老年人提供安全卫生、营养合理的均衡饮食。

8.1.2 养老机构应制定合理的餐饮服务标准，包括但不限于服务范围、内容、就餐时间、就餐须知及每周食谱，并做好食谱存档。

8.1.3 养老机构应根据老年人体质、季节与个性化需求，提供多元化膳食服务。

8.1.4 对于行动不便的老年人，养老机构应提供取餐到桌或送餐到房的服务。

8.1.5 专业营养师应为老年人提供膳食营养咨询、营养需求评估、疾病饮食指导等服务，必要时可开展研讨讲座。

### 8.2 运动干预

8.2.1 养老机构应根据运动医学、康复医学要求并结合老年人身体健康状况，按照运动三要素（运动频率、运动时间、运动强度）及评估数据制订个性化运动干预方案。

8.2.2 养老机构应为老年人提供运动训练器材及场地，由专业运动理疗师指导和监督执行。

8.2.3 运动前应确认运动项目、场地、时间、运动训练器材等，并提醒老年人做好运动准备。

8.2.4 运动时应随时关注老年人身体健康状况，及时做出调整，必要时有家属或陪护人员陪同。

8.2.5 运动干预服务人员应及时观察并记录老年人运动后反应表现。

### 8.3 医疗干预

8.3.1 养老机构应根据康复医学等要求并结合老年人身体健康状况、疾病情况与评估数据制订个性化医疗干预方案，包括适用于老年人的疫苗接种。

8.3.2 医疗干预应由专业医师或专业技术人员进行。

8.3.3 养老机构宜提供专业的医疗场所以及相关医疗设备与器材。

8.3.4 治疗过程中应随时关注老年人治疗效果与康复情况，及时做出调整。

8.3.5 医疗干预服务人员应及时观察并记录老年人医疗干预后效果。

### 8.4 心理干预

8.4.1 养老机构应配备专（兼）职心理咨询人员或社会工作者进行心理、精神支持服务，了解和满足老年人的心理需求。

8.4.2 必要时应由心理治疗师或精神科医师进行心理治疗。

8.4.3 心理干预服务人员应定期与老年人交流，及时掌握其情绪变化，保持与家属或相关第三方的沟通。

8.4.4 养老机构应开设心理健康讲堂，讲授和传播心理健康知识，提高老年人自我心理调节的能力。

8.4.5 养老机构提供心理干预服务应严格遵守保密原则。

8.4.6 心理干预服务人员应及时观察并记录老年人心理干预后效果。

## 8.5 环境干预

8.5.1 养老机构应根据环境干预要求、老年人生活习惯和地域特点，结合身体健康状况与综合评估结果制定切实可行的环境干预方案。

8.5.2 养老机构应为老年人提供环境干预场所及相关设施。

8.5.3 环境干预服务人员应根据不同的活动计划布置合理的环境氛围，提升活动效果。

8.5.4 环境干预前应明确活动项目、场地、时间、道具等，并提醒老年人着装舒适、搭配合理。

8.5.5 环境干预服务人员应及时观察记录老年人环境干预的效果。

## 9 健康教育

9.1 养老机构应针对老年人生理特点、慢性疾病、意外危险因素等因素进行健康教育干预，包括但不限于下列内容：

- a) 应引导和协助吸烟者、过量饮酒者戒烟、限酒；
- b) 应协助肥胖者控制体重；
- c) 应引导健康生活方式，开展慢性病危险因素干预、认识和情感等健康指导；
- d) 适当时，宜开展中医养生保健的教育。
- e) 应定期随访，做好随访记录并存档。

9.2 养老机构应对老年人普及和强调健康管理的重要性，包括但不限于下列内容：

- a) 应引导老年人定期全面体检，预防并早期发现慢性疾病及并发症等；
- b) 应提醒老年人及时对异常指标复检；
- c) 应对接受过健康教育的老年人，在随访或下次年度体检时给予评估，对慢性疾病随访老年人及时记录；
- d) 对有高危因素的老年人，应在专业医师的指导下进行相关的疾病干预。

9.3 养老机构应对老年人进行防跌倒、防坠床等措施和意外伤害及自救等健康教育与指导，包括但不限于下列内容：

- a) 日常用品放置于可及处，避免登高、坠床；
- b) 老年人合理使用助行器，及请专人协助保护；
- c) 心脑血管疾病老年人常备急救药品和使用方法；
- d) 生活自理能力明显下降老年人的改善建议。

## 10 服务评价与持续改进

### 10.1 评价内容与方式

10.1.1 健康管理服务评价宜采取日常检查、定期检查、不定期抽查、专项检查等方式，进行服务质量检查，包括但不限于下列内容：

- a) 服务质量；
- b) 服务项目；
- c) 服务人员；
- d) 服务满意度；

e) 工作记录与归档情况。

10.1.2 健康管理服务评价宜由第三方专业机构或专家进行。

## 10.2 持续改进

10.2.1 养老机构服务人员在健康管理服务中发现的问题，应及时报告相关管理部门。

10.2.2 养老机构应对收集的健康管理服务相关意见和建议、自查报告和第三方评价情况进行分析，查找问题原因，采取有效可行措施，以实现持续改进。

---