

DB32

# 江苏省地方标准

DB32/T 4377—2022

## 养老机构服务安全风险应急处置规范

Specification of emergency disposal to service safety risks for senior care  
organization

2022-10-23 发布

2022-11-23 实施

江苏省市场监督管理局 发布  
中国标准出版社 出版

## 目 次

前言 .....	
1 范围 .....	
2 规范性引用文件 .....	
3 术语和定义 .....	
4 基本要求 .....	
5 服务安全风险 .....	
6 应急处置 .....	
7 后续处置 .....	
参考文献 .....	

## 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。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由淮安市市场监督管理局提出并归口。

本文件起草单位：淮安市社会福利院、江苏省质量和标准化研究院、江苏瑞芝康健老年产业（集团）有限公司。

本文件主要起草人：罗前新、程丹丹、陈从文、黄蓉、黄鑫、张书、方逸、谈慧玲、杨艳、梁彦芳、陈建群。

# 养老机构服务安全风险应急处置规范

## 1 范围

本文件规定了养老机构服务安全风险应急处置的基本要求、服务安全风险、应急处置及后续处置。本文件适用于养老机构服务安全风险的应急处置。

## 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 38600 养老机构服务安全基本规范

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**相关第三方 relevant third party**

老年人配偶、监护人以及为老年人提供资金担保或委托代理的个人或组织。

[来源:GB 38600—2019,3.1]

## 4 基本要求

4.1 应建立以养老机构法人或主要负责人为第一责任人的安全责任制。

4.2 应建立健全服务安全风险防控和应急处置管理制度、流程和预案,每半年至少进行一次应急演练。

4.3 养老护理员应取得职业技能等级认定证书或相关部门组织的职业技能培训证书,熟练掌握服务安全风险的辨识和处置程序,并定期接受护理知识及风险防控知识的培训与考核。

4.4 应制定 24 h 巡查、交接班制度,并对检查、服务情况进行详细记录。

4.5 应按照 GB 38600 的要求对老年人进行服务安全风险评估,并根据评估结果制定针对性的防范和处置措施,评估结果和防范措施应告知相关第三方。对存在风险的老年人,应重点观察和巡视。

## 5 服务安全风险

服务安全风险包括噎食、食品药品误食、压疮、烫伤、跌倒、坠床、他伤和自伤、走失、误吸、文娱活动意外等。

## 6 应急处置

### 6.1 通用要求

6.1.1 老年人发生风险时,养老护理员应立即进行现场急救处置,呼叫医护人员并通知主管领导。

6.1.2 应安抚老年人情绪,维持现场秩序,疏散周边老年人。

6.1.3 应及时通知相关第三方,告知老年人情况。

6.1.4 必要时应立即送医院救治。送诊前应密切关注老年人瞳孔、神志、呼吸、血压、脉搏等生命体征变化,做好记录,同时备齐老年人就医资料。

## 6.2 噎食

6.2.1 老年人进食中出现下列异常情形时,应考虑其可能发生噎食:

- 突然不能说话,出现窒息的痛苦表情;
- 面色苍白或发绀,目光恐惧发直;
- 用手按住颈部或胸前,并用手指口腔;
- 出现剧烈咳嗽,咳嗽间隙有哮鸣音。

6.2.2 老年人发生噎食时,应立即停止进食,并清除口咽部食物。卧床老年人应去枕平卧、松解衣领,采取侧卧位或平卧位头偏向一侧,保持呼吸道畅通。

6.2.3 应根据老年人进食食物性状,选择合适的处置方法,包括但不限于刺激舌根部法、海姆立克腹部冲击法、拍背法等。处置时应动作迅速、用力适度,避免造成肋骨骨折或内脏损伤。

注 1: 海姆立克腹部冲击法操作方法:意识清醒者采取站立位,养老护理员站于老年人身后,双臂从老年人两侧腋下环抱、紧贴老年人,老年人双脚分开,与肩同宽。养老护理员一手握拳大拇指握于拳外,大拇指关节突出点顶住老年人肚脐上两横指处;另一手压于拳上,连续快速向内、向上推压冲击 6 次~10 次。昏迷倒地者采取仰卧位,养老护理员骑在老年人髋部,推压冲击脐上部位。

注 2: 拍背法操作方法:养老护理员站立在老年人身体的侧后位,请老年人低头,位于或低于胸部水平位置。养老护理员一手放置于老年人胸部扶托,另一手用力适度,连续 4 次~6 次急促叩击老年人背部,通过振动并利用重力作用使异物排出。

6.2.4 噎食风险解除后,应至少观察老年人生命体征 30 min,检查老年人口腔内异物是否全部吐出。

## 6.3 食品药品误食

6.3.1 老年人发生食品药品误食时,应立即停止进食,了解误食原因、品种和数量。

6.3.2 应协助医护人员检查老年人身体状况,监测老年人血压,观察老年人的呼吸、脉搏及面色,以及是否存在呕吐、头晕、抽搐等情况。

6.3.3 如发现老年人误食有害食品或禁忌药品(如安眠药、降压药、降糖药、强心药、不明药物等),应立即压迫老年人(意识丧失、抽搐的老年人除外)舌根进行催吐。催吐后应避免大量饮水,宜服用牛奶保护胃黏膜,并送医院进一步检查。

6.3.4 应保护现场,将误食的食品或药品封存留样备查。

## 6.4 压疮

6.4.1 发现老年人局部皮肤出现变色(颜色加深或变红)、破损等症状时,应仔细查看老年人皮肤受损情况,了解老年人近期护理状况。

6.4.2 根据压疮等级进行相应处置,翻身和移动时应避免拖、拉、推等动作:

- 淤血红润期:应选择适宜敷料进行保护;
- 炎性浸润期:未破水疱应减少摩擦、防止破裂,促进水疱自行吸收;较大水疱可用无菌注射器抽吸、生理盐水清洗后用无菌敷料包扎;水疱破裂应用生理盐水清洗后用无菌敷料包扎;
- 溃疡期:应及时就医,根据医嘱进行处置。

6.4.3 应结合近期老年人身体状况及护理情况,仔细分析产生压疮的原因。

6.4.4 应根据医护人员医嘱、照护要求以及压疮产生原因,制定压疮照护计划,主要包括:

- 加强翻身频次,并建立翻身记录卡;
- 定时检查有无汗渍、尿液,保持皮肤清洁干燥;
- 增加营养摄入;
- 使用防压疮床垫、翻身辅助垫、辅助坐垫等辅助器具减轻局部受压;
- 对破损皮肤进行消毒或使用压疮敷贴等。

6.4.5 交接班时,应客观、准确记录压疮情况,包括皮肤颜色、深度、受损面积等。

## 6.5 烫伤

6.5.1 老年人发生烫伤时,应立即脱离热源转移至安全地带。

6.5.2 查看老年人烫伤部位,如有衣物附着,应使用冷水冲洗或浸泡烫伤处的衣物,小心脱去或剪去已经贴在创面上的衣物,不应立即脱下。水流不宜过大,避免二次伤害。

6.5.3 应根据烫伤的部位、面积、深度,采取相应的处置。

- 皮肤无破损时,应立即将受伤部位浸入冷水中或用冰水敷于伤处,降温 30 min。
- 皮肤起水疱时,用流水冲洗烫伤创面 30 min。应避免挑破水疱,若水疱已经破裂,可用无菌生理盐水冲洗,不应浸泡。创面宜敷少量烫伤药,并用无菌敷料覆盖或包扎。
- 大面积或中度烫伤时,应用无菌敷料覆盖、保护创面,送医院进一步处理。

## 6.6 跌倒

6.6.1 老年人发生跌倒时,应保护老年人头颈部,不应随意移动老年人。

6.6.2 应立即检查老年人神志、呼吸、血压、脉搏等生命体征。呼吸、心跳停止时,应立即进行心肺复苏;意识昏迷时,应将老年人头偏向一侧,并清理口、鼻腔呕吐物,保持呼吸通畅。

6.6.3 老年人意识清醒时,应协助医务人员进行伤情检查,采取相应的处置:

- 无明显损伤时,可搀扶或用轮椅将老年人移至床上休息,并密切观察;
- 外伤出血时,应立即止血、包扎;
- 扭伤及肌肉拉伤时,应保持受伤部位制动,可进行局部冷敷,冷敷时应密切观察局部皮肤颜色防止冻伤;
- 骨折或疑似骨折时,应对受伤部位加以固定和承托后送医院进一步处理。

## 6.7 坠床

老年人发生坠床时,应按照本文件 6.6 的要求处理。

## 6.8 他伤和自伤

6.8.1 老年人发生他伤和自伤时,应立即予以制止,同时通知安保部门,根据情况可报警处理。

6.8.2 应观察老年人的身体、精神状况,检查老年人有无呕吐、神志及四肢活动情况等。

6.8.3 应查找老年人他伤和自伤原因,有针对性地做好心理疏导,减少对老年人的刺激或影响。

6.8.4 应立即检查老年人居室环境,发现私藏药品、刀、尖锐器等危险物品应予以没收。做好居室安全保障,防止意外。

6.8.5 应对老年人进行 24 h 陪护,避免独处。

6.8.6 应严格交接班,密切注意老年人心理状态,必要时可请社工、心理咨询师等专业人员介入。病情严重应转专科医院治疗。

## 6.9 走失

6.9.1 疑似老年人走失时,应了解老年人走失前的情况,通知值班人员,查看老年人外出记录,调取监

控记录,组织人员在机构内寻找。

6.9.2 老年人不在机构内时,应立即上报主管领导,并联系相关第三方协助寻找。

6.9.3 老年人走失时,应立即组成搜寻小组,展开搜寻工作。必要时可报警求助公安机关协助寻找。

6.9.4 老年人找回后,应安抚老年人,并对其进行身体健康情况检查。

#### 6.10 误吸

6.10.1 老年人出现下列异常情形时,应考虑其可能发生误吸:

——突然剧烈呛咳、气急;

——喉鸣、吸气时呼吸困难、声嘶等;

——口唇、指甲青紫、面色青白等缺氧症状。

6.10.2 老年人发生误吸时,应立即终止饮食或鼻饲。

6.10.3 应协助老年人采取俯卧位、头低足高位,采用拍背法尽可能使吸入物排出。拍背法无效时,可使用海姆立克腹部冲击法将吸入物冲出。处置时应动作迅速、用力适度,避免造成肋骨骨折或内脏损伤。

6.10.4 误吸风险解除后,应注意观察老年人生命体征。

#### 6.11 文娱活动意外

老年人参加文娱活动时,如出现头晕、胸痛、呼吸困难、腹痛、心悸、脸色苍白、盗汗等情形,应立即停止活动,做好生命体征监测和相关急救措施。其他风险应按本文件 6.2~6.10 的要求进行相应处置。

### 7 后续处置

7.1 应加强巡视频次,密切关注受伤老年人身体状况,出现异常应及时送医就诊。

7.2 对发生风险的老年人应进行再次评估,并根据评估结果修订照护计划。

7.3 应及时向主管领导汇报事情经过和处置情况,并向相关第三方通报。

7.4 应详细记录时间、地点、老年人的伤情、处理过程、涉及人员等,并在不良事件报告系统中及时上报。

7.5 应及时分析风险发生的原因,制定整改措施,消除风险隐患。

7.6 应加强对老年人风险防控的宣传和教育,提高其自身防控意识。

### 参 考 文 献

- [1] GB/T 35796 养老机构服务质量基本规范
  - [2] MZ/T 132 养老机构预防压疮服务规范
  - [3] MZ/T 185 养老机构预防老年人跌倒基本规范
  - [4] 老年人跌倒干预技术指南(原中华人民共和国卫生部)
  - [5] 江苏省贯彻《养老机构服务安全基本规范》操作指南(苏民养老〔2021〕31号)
-