**附件1**

**长期护理保险服务项目内容**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 服务分类 | 服务项目 | 频  次 | 工  时 | **服  务  内  容** |
| 1 | 基本生活照料 | 头面部清洁、梳理 | 3次/日 | 10-20分钟 | 让护理对象选择舒适体位，帮助其清洁面部和梳头，为男性护理对象剃须。 |
| 2 | 洗  发 | 1-2次/周 | 20-30分钟 | 让护理对象选择舒适体位，帮助护理对象清洗头发。 |
| 3 | 指/趾甲护理 | 必要时 | 10-30分钟 | 根据护理对象的病情、意识、生活自理能力以及个人卫生习惯，选择合适的工具对指/趾甲适时进行护理。专业处理灰指甲。 |
| 4 | 手、足部清洁 | 1-2次/日 | 15-30分钟 | 根据护理对象的病情，手、足部皮肤情况，选择适宜的方法给予清洗手和足部。 |
| 5 | 温水擦浴 | 1次/日 | 30-60分钟 | 根据护理对象病情、生活自理能力及皮肤完整性等，选择适当时间进行温水擦浴。 |
| 6 | 沐  浴 | 必要时 | 30-60分钟 | 根据护理对象病情和自理能力选择适宜的沐浴方式，沐浴方式有淋浴、盆浴、坐浴等。 |
| 7 | 协助进食/水 | 3-5次/日 | 15-30分钟 | 根据护理对象的病情、饮食种类、液体出入量、自行进食能力，选择恰当的餐具、进餐体位、食品种类让对象摄入充足的水分和食物。 |
| 8 | 口腔清洁 | 2次/日 | 10-30分钟 | 根据护理对象的生活自理能力，鼓励并协助有自理能力或上肢功能良好的半自理护理对象采用漱口、自行刷牙的方法清洁口腔；对不能自理护理对象采用棉棒擦拭、棉球擦拭清洁口腔。 |
| 9 | 协助更衣 | 3-5次/日 | 15-30分钟 | 根据护理对象的病情、意识、肌力、活动和合作能力、有无肢体偏瘫，手术、引流管，选择适合的更衣方法为护理对象穿脱或更换衣物。 |
| 10 | 整理床单位 | 2次/日 | 15-20分钟 | 为不能自理服务对象采用适宜的方法整理床单位。 |
| 11 | 排泄护理 | 5-7次/日 | 15-30分钟 | 根据护理对象病情和自理能力，选择轮椅、助行器、拐杖等不同的移动工具，协助老人如厕。 |
| 12 | 失禁护理 | 必要时 | 20-30分钟 | 为大小便失禁的护理对象进行护理，保持局部皮肤的清洁，增加护理对象舒适。 |
| 13 | 床上使用便器 | 必要时 | 15-30分钟 | 根据护理对象生活自理能力及活动情况，帮助其在床上使用便器，满足其需求。 |
| 14 | 基本生活照料 | 人工取便术 | 必要时 | 20-30分钟 | 用手取出护理对象嵌顿在直肠内的粪便。 |
| 15 | 晨间护理 | 1次/日 | 30-60分钟 | 根据护理对象病情、生活自理能力选择适当的护理项目，护理项目可包括口腔清洁、洗脸、洗手、梳理头发、穿衣、更衣、整理床单位等。 |
| 16 | 晚间护理 | 1次/日 | 30-60分钟 | 根据护理对象病情、生活自理能力选择适当的护理项目，护理项目可包括口腔清洁、洗脸、洗手、足部清洁、会阴护理、脱衣等。 |
| 17 | 会阴护理 | 2次/日 | 10-20分钟 | 根据会阴部有无伤口、有无大小便失禁和留置尿管等，鼓励并协助护理对象完成会阴部的擦洗或冲洗。 |
| 18 | 药物管理 | 必要时 | 10-20分钟 | 根据护理对象的自理能力代为保管药品、分发药品。 |
| 19 | 协助翻身叩背排痰 | 必要时 | 20-30分钟 | 根据护理对象的病情、有无手术、引流管、骨折和牵引等，选择合适的翻身频次、体位、方式帮助护理对象翻身拍背，促进排痰。 |
| 20 | 协助床上移动 | 必要时 | 15-30分钟 | 根据护理对象的病情、肢体活动能力、年龄、体重，有无约束、伤口、引流管、骨折和牵引等，协助适度移动。 |
| 21 | 借助器具移动 | 必要时 | 20-30分钟 | 根据护理对象病情和需求，选择适宜的移动工具（轮椅、平车等），帮助护理对象在室内或住宅附近进行移动。 |
| 22 | 皮肤外用药涂擦 | 必要时 | 10-20分钟 | 遵医嘱用棉签等蘸取药液直接涂抹护理对象在皮肤上进行治疗。 |
| 23 | 安全护理 | 1次/日 | 30-60分钟 | 根据护理对象的病情、意识、活动能力、生理机能、家庭环境等，做好坠床、跌倒、烫伤、误吸、误食、错服药物等意外的防护。同时对护理对象或其家属进行安全方面的指导。必要时指导护理对象或其家属选择合适的安全保护用具，安全保护用具包括保护手套、保护带（腕带、腰带）、保护床栏、护理垫、保护座椅、保护衣等。 |
| 24 | 生活自理能力训练 | 必要时 | 30-60分钟 | 训练护理对象进食方法、个人卫生、穿脱衣裤鞋袜、床椅转移等日常生活自理能力，提高生活质量。为关节活动障碍的护理对象进行被动运动，促进肢体功能的恢复。 |
| 25 | 压疮预防护理 | 必要时 | 15-30分钟 | 对易发生压疮的护理对象采取定时翻身、气垫减压等方法预防压疮的发生。为护理对象提供心理支持及压疮护理的健康指导。 |
| 26 | 基本生活照料 | 留置尿管的护理 | 必要时 | 15-20分钟 | 遵医嘱对留置尿管的对象做好会阴护理，保持尿道口清洁，保持尿管通畅。定期更换尿管及尿袋。留置尿管期间，妥善固定尿管及尿袋，拔管后根据病情，鼓励护理对象多饮水，观察护理对象自主排尿及尿液情况，有排尿困难及时处理。 |
| 27 | 人工肛门便袋护理 | 必要时 | 20-30分钟 | 为直肠、结肠或回肠肛门改道造瘘术后患者提供人工肛门便袋护理，包括肛门便袋的使用、局部皮肤的护理等内容。 |
| 28 | 常用临床护理 | 开塞露/直肠栓剂给药 | 必要时 | 10-20分钟 | 遵医嘱为护理对象经肛门使用开塞露、直肠栓剂。观察护理对象用药反应。 |
| 29 | 鼻  饲 | 必要时 | 20-30分钟 | 遵医嘱从胃管内灌注适宜的流质食物、水分和药物。 |
| 30 | 药物喂服 | 1-4次/日 | 10-15分钟 | 遵医嘱协助护理对象口服药物。 |
| 31 | 物理降温 | 必要时 | 20-30分钟 | 遵医嘱为高热护理对象使用25%-50%酒精进行擦浴降低体温。 |
| 32 | 生命体征监测 | 必要时 | 15-20分钟 | 为护理对象进行体温、脉搏、呼吸、血压等四个方面的监测。 |
| 33 | 吸  氧 | 必要时 | 10-15分钟 | 遵医嘱给予护理对象吸入氧气。 |
| 34 | 灌  肠 | 必要时 | 15-30分钟 | 遵医嘱将灌肠液经肛门灌入肠道，软化粪块、刺激肠蠕动、促进排便、解除便秘、清洁肠道。 |
| 35 | 导尿（女性） | 必要时 | 20-30分钟 | 遵医嘱将导尿管经由尿道插入到膀胱，引流出尿液。导尿分为导管留置性导尿及间歇性导尿二种。 |
| 36 | 血糖监测 | 必要时 | 5-10分钟 | 遵医嘱对护理对象手指实施采血，用血糖仪测得数值。将结果口头告知护理对象/家属，做好记录。 |
| 37 | 压疮伤口换药 | 必要时 | 15-30分钟 | 遵医嘱，按护理对象压疮疮面大小，选择适宜的药物和合适的敷料，进行压疮伤口换药。 |
| 38 | 静脉血标本采集 | 必要时 | 10-15分钟 | 遵医嘱为护理对象经静脉抽取血液标本。 |
| 39 | 肌肉注射 | 必要时 | 5-10分钟 | 遵医嘱将药液通过注射器注入护理对象的肌肉组织内。 |
| 40 | 皮下注射 | 必要时 | 5-10分钟 | 遵医嘱将药液注入护理对象的皮下组织。常用注射部位为上臂、腹部及股外侧。 |
| 41 | 造口护理 | 必要时 | 20-40分钟 | 遵医嘱执行，造口护理（含一般消耗材料）。 |
| 42 | 经外周静脉置入中心静脉导管（PICC）维护 | 必要时 | 20-40分钟 | 遵医嘱执行，经外周静脉置入中心静脉导管（PICC）维护（含一般消耗性材料）。 |