

DB23

黑 龙 江 省 地 方 标 准

DB23/T XXXXX—XXXX

中医医养结合服务规范

Standard of combining medical care with old-age care in Traditional Chinese
medicine

点击此处添加与国际标准一致性程度的标识

(征求意见稿)

联系人：朴严花，电话：55150120，地址：哈尔滨市香坊区南直路 75 号，黑龙江省社会康复医院。邮箱：
22135309@qq.com

XXXX – XX – XX 发布

XXXX – XX – XX 实施

黑龙江省市场监督管理局 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 工作要求 2

5 服务流程 3

6 中医服务 4

7 中医技术 6

8 评价改进 6

附录 A （资料性附录） 服务流程图 8

参考文献 9

前 言

本文件按GB/T 1.1-2020给出的规则编写。

本文件由黑龙江省民政厅提出并组织实施。

本文件由黑龙江省养老服务标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：。

本文件主要起草人：

中医医养结合服务规范

1 范围

本文件规定中医医养结合机构的术语和定义、工作要求、服务流程、中医服务、中医技术、评价改进。
本文件适用于中医医养结合机构。

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。

GB/T 16751.3-1997 中医临床诊疗术语治法部分
GB/T 20348-2006 中医基础理论术语
GB/T 21709.1-2008 针灸技术操作规范 第1部分 艾灸
GB/T 21709.5-2008 针灸技术操作规范 第5部分 拔罐
GB/T 21709.9-2008 针灸技术操作规范 第9部分 穴位贴敷
GB/T 29353-2012 养老机构基本规范
GB/T 35796-2017 养老机构服务质量基本规范
JGJ 450 老年人照料设施建筑设计标准
MZ/T 008 老年人社会福利机构基本规范
MZ/T 032 养老机构安全管理
MZ/T 039 老年人能力评估
DB23/T 1992-2017 医养结合服务质量规范 医疗机构
DB23/T 2289-2018 医养结合服务质量规范 养老机构

3 术语和定义

GB/T 16751.3、GB/T 20348、DB23/T 2289-2018界定的以及下列术语和定义适用于本文件。为了便于使用，以下重复列出GB/T 16751.3、GB/T 20348、DB23/T 2289-2018中的一些术语和定义。

3.1

中医医养结合机构

同址设立，兼具中医医疗卫生资质，提供疾病诊疗、护理、康复等专业医疗服务和生活照料、文化娱乐、心理/精神支持、安全保护等养老服务的组织。
[DB23/T 2289-2018，定义3.3]

3.2

治未病

预防疾病，早期治疗，防止传变。

[GB/T 20348-2006, 定义12.2.1]

3.3

体质

人体在先天禀赋和后天调养基础上所形成的形态结构和生理功能上相对稳定性。

[GB/T 20348-2006, 定义9.2]

3.4

中医体质辨识

以人的体质为认知对象，从体质状态及不同体质分类的特性，把握其健康与疾病的整体要素与个体差异，制定防治原则，选择相应的治疗、预防、养生方法，从而进行“因人制宜”的关于。

3.5

养生

研究增强体质，提高健康水平，预防疾病以及延缓衰，老延年益寿的理论。

[GB/T 20348-2006, 定义12.1]

3.6

药膳疗法

应用具有药性的食物及药物，烹调成菜肴以防治疾病的一种方法。除了能辅助治疗各种病症之外，尚有保健强身，抗老益寿的功能。

[GB/T 16751.3-1997, 定义30.2]

4 工作要求

4.1 基本要求

4.1.1 中医医养结合机构应具备独立法人资质，符合《养老机构管理办法》、MZ/T 008 和 MZ/T 032 的规定。

4.1.2 应符合《医疗机构管理条例》和《医疗机构管理条例实施细则》的规定，并取得《医疗机构执业许可证》，符合条件的医疗机构可申请医疗保险定点资格。

4.1.3 提供餐饮服务的，应持有食品经营许可证。

4.1.4 应具有与服务功能相适应的各项管理制度，岗位职责、工作流程及组织结构图。

4.1.5 应建立各类突发事件的应急预案，每年应急演练开展不少于一次。

4.2 人员要求

4.2.1 中医医养结合机构管理人员应具备养老机构或中医医疗机构管理经验，并在任职前经过岗前培训。

4.2.2 中医医养结合机构内的医生、护士、医疗技师、营养师、社会工作者等应持有有效的执业资格证，并在工作岗位熟练运用相应的知识和技能。

4.2.3 养老护理员应经培训合格后上岗。

4.2.4 工作人员应符合职业健康要求。

4.2.5 消防安全员应持有相关的资格证书。

4.3 设备设施

- 4.3.1 中医医养结合机构在设备设施配备方面应符合 GB/T 29353、GB/T 35796 和 JGJ 450 的要求。
- 4.3.2 应根据机构内开展工作情况，设置评估室、中医养生室、康复室、治疗室、抢救室、处置室、姑息室等，且布局合理。
- 4.3.3 机构内设抢救室的，应配备常用抢救设备、急救药品和具有临床工作经验的医护人员，能对老年人突发疾病进行紧急处置；急救设备、药品应设专人定期盘点、维修保养，随时处于备用状态。
- 4.3.4 机构内设中医养生室的，应配备脉枕、针灸器具、火罐、艾灸器具、足浴桶等常用中医设备设施。
- 4.3.5 机构内设康复室的，应配置与收治对象需求相适应的中医康复设备设施。
- 4.3.6 可配置自动化办公设备、信息管理平台、消防控制系统，满足机构的运营需求。

5 服务流程

5.1 服务总则

中医医养结合机构服务流程见附录 A。

5.2 接待

- 5.2.1 建立服务接待平台，及时接受客户的咨询及预定信息。
- 5.2.2 接待流程应包括但不限于：
 - a) 根据机构服务能力接收相适应的老人入住；
 - b) 符合 DB23/T 1992-2017、DB23/T 2289-2018 的规定；
 - c) 介绍机构环境、所提供的服务项目、收费标准、准备物品及入院健康体检内容。

5.3 评估

5.3.1 评估要求

- 5.3.1.1 养老机构对入院老年人进行评估应符合 MZ/T 039 的规定。
- 5.3.1.2 评估结果应双方签字确认。
- 5.3.1.3 符合入住标准的老年人，签订入住协议后选择相应区域入住，并为老年人制定分级护理照护计划。

5.3.2 中医评估

- 5.3.2.1 中医医养结合机构对老年人进行中医评估应符合《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》，对入住老年人开展中医体质辨识评估。
- 5.3.2.2 根据评估结果制定中医调养照护计划。
- 5.3.2.3 中医评估包括但不限于中医体质辨识。

5.4 建档

- 5.4.1 将服务过程中形成的文件、记录、协议、合同等及时汇总、分类和归纳，为老年人建立个人健康档案。
- 5.4.2 档案资料包括但不限于：
 - a) 入住协议书；
 - b) 身份证复印件、户口簿复印件、监护人（或相关第三方）联系方式；
 - c) 健康体检报告；

- d) 阶段性评估报告;
- e) 分级护理服务计划;
- f) 提供的治疗、护理服务记录;
- g) 中医养生记录单。

6 中医服务

6.1 总体实施

- 6.1.1 参照《国家基本公共卫生服务规范》（第三版）老年人中医药健康管理服务的要求，对入住老年人开展起居照护、药膳疗法、情志调护、慢病养生、中医康复等项目。
- 6.1.2 提供医疗服务或诊疗项目，应符合卫生健康主管部门的有关规定。
- 6.1.3 应以保健康复和中医养生、生活照料相结合模式开展服务。
- 6.1.4 服务项目包括但不限于中医常见病、多发病的辨证施治。

6.2 起居照护

- 6.2.1 护理人员应对老年人在生活起居方面给予专业的指导，使老年人保养正气，调整机体内外阴阳的平衡，增强机体抗御外邪的能力，促进健康及疾病的康复。
- 6.2.2 在起居照护中，要顺应四时的变化，遵循春夏养阳，秋冬养阴。虚邪贼风、避之有时的原则。
- 6.2.3 老年人正气虚弱，起生活起居照护中应注意形的保养，更要注重神的调摄。
- 6.2.4 顺应四时平衡阴阳，睡眠充足适当锻炼，慎避外邪形神共养。
- 6.2.5 劳逸适度，避免过劳，避免久视，久立，久行，避免神劳，避免过逸，避免久卧，久坐。
- 6.2.6 根据老年人体质安排居室，寒症、阳虚证者安排在向阳温暖的居室，热症、阴虚证者可安置在背阳凉爽的居室，气虚的老年人，保持室内安静，避免噪声，避免因突然的声响而心悸不已。
- 6.2.7 室内温度适宜，避免过高老人易感暑邪，过低又易感寒邪。
- 6.2.8 室内光线适度，对感受风寒、风湿、阳虚及里寒证的老年人，室内光线宜充足。对热症老年人，肝阳上亢，肝风内动的老年人，室内光线应稍暗。对痉症、癲狂症老年人强光可诱使病情发作，可用避光窗帘遮挡。

6.3 药膳疗法

- 6.3.1 中医饮食调护包括但不限于：
 - a) 保证老年人合理饮食，人体五脏六腑、四肢百骸得以濡养，避免因饮食不当使人体正气虚弱，抵抗力下降，导致多种疾病的发生；
 - b) 在中医基础理论的指导下，饮食有节、适时定量，合理膳食、不可偏嗜，重视脾胃、注意卫生，辨证施食、相因相应为原则；
 - c) 老年人的饮食易清淡，多样化，粗细相宜，寒热相适，质量兼顾，荤素搭配，比例适当，营养全面，忌肥甘厚味，嗜食偏好；
 - d) 饮食宜根据老年人的寒热虚实，阴阳偏抗结合食物的四气，五味升降浮沉及归经等特性来确定；
 - e) 在选择食物时，应根据中医五行学说搭配一起进食，某些食物搭配不当，易削弱食疗效果；
 - f) 针对老年人的具体情况进行分析，注重个体差异，有些饮食经调制或配置后可以改变其性质，应灵活掌握。
- 6.3.2 药膳调理包括但不限于：
 - a) 药食保健应遵循中医药的基本理论，在医生指导下由专业的药膳师合理使用；

- b) 专业药膳师在“注重整体、辨证施膳”原则指导下为老人提供个性化食疗药膳服务；
- c) 使用药膳时，应以食物的四气、五味、归经、阴阳属性等理论为指导，提供与老年人调养相适应的药膳；
- d) 药膳使用为药、食两用之品，保持“良药可口，服食方便”的特性，包括但不限于膏方；
- e) 老年人自主选择食用药膳；
- f) 指导老年人服用药膳时根据性味合理原则，注意配伍禁忌及忌口。

6.4 情志调护。

- 6.4.1 情志调护包括但不限于：环境适应、情绪疏导、心理支持、危机干预等。
- 6.4.2 情志调护应当由心理咨询师、社会工作者、医护人员或经过心理学相关培训的工作人员承担。
- 6.4.3 应配备必要的设施、设备。
- 6.4.4 诚挚体贴，全面照护，以和蔼诚恳的态度，协助老人适应环境。
- 6.4.5 因人施护、有的放矢、促进健康，避免因情志波动引起不适。
- 6.4.6 根据老年人的具体情况可采取说理开导、顺情从欲，移情解惑，发泄解郁，以情胜情，暗示法，药食法等进行情志调护。

6.5 慢病养生

6.5.1 体质辨识

- 6.5.1.1 可提供体质辨识服务，供老人自主选择。
- 6.5.1.2 体质辨识前告知受检者相关要求及注意事项，要求记录内容准确，信息完整。
- 6.5.1.3 服务过程应注意观察老年人身体情况，如遇老年人身体不适，做好预见性护理，采取相应应急措施。
- 6.5.1.4 提供体质辨识报告，报告项目包括但不限于检查结果、体质图表、体质内容及类型、经络病证及体质分析。
- 6.5.1.5 应提供体质辨识健康管理指导方案，内容包括但不限于体质偏向状态、起居建议、饮食建议、体质茶饮、生乐建议、理疗方案、调养指导等。

6.5.2 中医养生治未病

- 6.5.2.1 可采取中医健康处方、健康讲座、健康教育宣传栏等多种形式开展中医健康教育，内容包括但不限于营养知识、运动项目、中医养生常识、慢性病防治等。
- 6.5.2.2 根据老年人需求开展健康体检，提供个性化体检项目，每年不少于一次。
- 6.5.2.3 应符合正气为本、动静结合、审因施养、综合调养、预防为主的原则。
- 6.5.2.4 可采用四时养生、精神养生、药物养生、运动养生、经络养生、饮食养生和起居养生等方法。
- 6.5.2.5 可提供但不限于针刺、艾灸、拔罐、穴位贴敷等保健方法。
- 6.5.2.6 为老年人提供动作简单，易学易练的八段锦，五禽戏，太极拳等运动养生方法。

6.6 中医康复

6.6.1 总则

操作应符合《常用康复治疗技术操作规范（2012年版）》的要求。包括但不限于物理治疗、作业疗法。

6.6.2 物理治疗

- 6.6.2.1 物理治疗包括但不限于运动治疗、物理因子治疗等。
- 6.6.2.2 在实施物理治疗前，应通过身体形态评定、肌力评定、感觉评定、协调评定、心血管评定等评估老年人身体功能，并制定康复方案。
- 6.6.2.3 可采用徒手训练和器械训练等运动治疗技术，以维持和恢复老年人躯体功能障碍。
- 6.6.2.4 可采用电疗法、光疗法、磁疗法、超声波疗法、冷疗法、热疗法、压力疗法等物理因子治疗技术预防和治疗疾病。

6.6.3 作业治疗

- 6.6.3.1 作业治疗包括但不限于辅助器具的适配使用、助行器具使用、轮椅的选择与使用、矫形器具配置与使用等。
- 6.6.3.2 在实施作业治疗前，需要通过日常生活活动评定、手功能评定、知觉功能评定、认知功能评定等评估老年人作业功能障碍情况，并制定康复治疗方
- 6.6.3.3 可通过日常生活活动训练、娱乐与休闲活动训练、手功能训练、知觉功能训练等提高老年人生活和劳动能力。
- 6.6.3.4 应根据老年人需求，指导和协助老人正确使用拐杖、助行器、轮椅等辅助器具。

7 中医技术

- 7.1 中医技术包括但不限于针灸、艾灸、拔罐、穴位贴敷等技术，实施过程中艾灸、拔罐、穴位贴敷符合 GB/T 21709.1-2008、GB/T 21709.5-2008、GB/T 21709.9-2008 的要求。
- 7.2 老年人实施中医技术前进行全面评估，室内环境及温度、主要症状、既往史、适应症、有无出血病史或出血倾向、哮喘病史或过敏史、对热、气味的耐受程度、实施部位的皮肤情况。
- 7.3 操作者要专心致志，耐心坚持，避免分散注意力，防止穴位不准确，造成误伤。老年人艾灸时可使用电子艾灸仪。
- 7.4 循序渐进，先少量，时间短。出现不适，要立即停止操作，并躺下静卧。
- 7.5 注意保暖及隐私保护。

8 评价改进

8.1 服务评价

- 8.1.1 中医医养结合机构应每年开展不少于一次的针对本机构的全面评价。
- 8.1.2 可通过对老年人的问卷调查、个别访谈等方式了解服务对象对机构服务的满意度；也可由机构、该机构的上级管理部门或其上级管理部门委托的第三方评价机构对医养结合服务机构管理情况进行评价。
- 8.1.3 评价指标包括但不限于：
 - a) 服务对象满意度；
 - b) 监护人、相关第三方满意度；
 - c) 服务项目完成率；
 - d) 有效投诉完结率。

8.2 持续改进

- 8.2.1 建立服务质量跟踪与投诉渠道，广泛收集反馈信息。

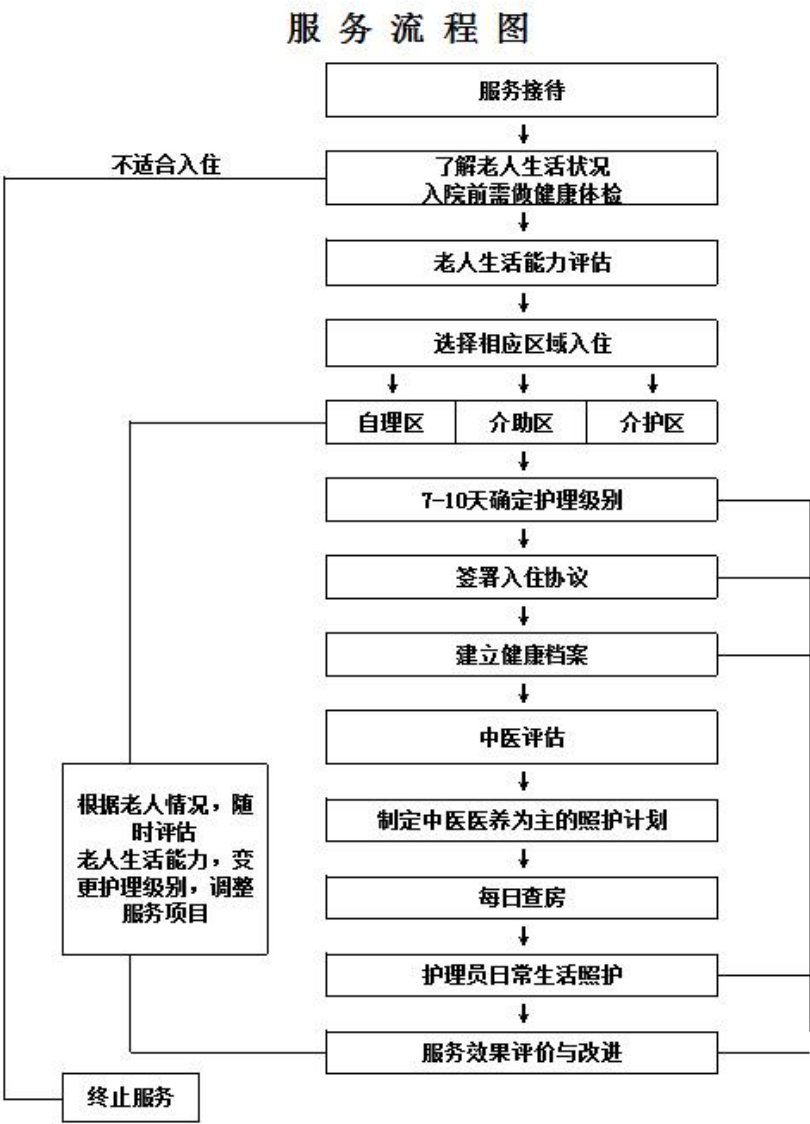
8.2.2 根据评价中发现的不合格服务进行纠正，分析产生不合格服务的原因，制定整改措施，并跟踪整改措施的落实情况。

附录 A
(资料性附录)
服务流程图

A.1 服务流程图

见表A.1

表 A.1 服务流程图



参 考 文 献

- [1] 《养老机构管理办法》
 - [2] 《医疗废物管理条例》
 - [3] 《医疗机构管理条例》
 - [4] 《医疗机构管理条例实施细则》
 - [5] 《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》
 - [6] 《常用康复治疗技术操作规范（2012年版）》
-