

医疗机构老年陪诊服务指南

(征求意见稿)

起草单位：黑龙江省老年病医院

联系人：董一哲

联系电话：0451-56183588

电子邮箱：ywk2513@163.com

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。

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - 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 总体原则 1

5 组织和人员 2

6 服务内容 2

7 服务保障 4

8 评价与改进 5

参考文献 6

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。

本文件由黑龙江省卫生健康标准化技术委员会提出。

本文件由黑龙江省卫生健康委员会归口。

本文件起草单位：黑龙江省老年病医院、黑龙江省标准化研究院、哈尔滨医科大学附属第四医院、哈尔滨医科大学附属第一医院、黑龙江省妇幼保健院、哈尔滨市第一专科医院、哈尔滨医科大学附属第二医院、黑龙江省卫生健康管理服务评价中心。

本文件主要起草人：董一哲、葛松梅、张敬、王安生、刘怡、纪凤君、刘治宇、赵辉、韩晗、孙晶、张晓丽、郑旭磊、谭肖男、赵帅、李兴库、杜博、林婧祎、杨慧、朱琳。

医疗机构老年陪诊服务指南

1 范围

本文件提供了医疗机构老年陪诊服务的总体原则，以及组织和人员、服务内容、服务保障、评价与改进等方面的指导。

本文件适用于黑龙江省内各级医疗机构提供的或由其主导提供的老年陪诊服务。

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/T 17242 投诉处理规范

GB/T 42195 老年人能力评估规范

DB23/T 2785 医疗机构为老年人就医提供绿色通道服务规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

医疗机构

从事疾病诊断、治疗活动的医院、卫生院、护理院、门诊部、诊所、卫生所(室)以及急救站等。

3.2

陪诊员

陪同患者就医并提供相关辅助服务的人员。

3.3

老年陪诊服务

由陪诊员在医疗机构中为60周岁及以上老年患者提供的挂号、就诊陪伴、流程引导、检查、取药、沟通等行为辅助服务。

4 总体原则

4.1 以人为本

以老年人中心，尊重其自主意愿与人格尊严。服务基于老年人的生理、心理及社会需求，通过有效沟通和情感支持，保障其在就诊过程中的舒适感与参与度。

4.2 安全优先

将维护老年人的身心安全置于首要位置，构建完善的风险防范与应急机制，保障服务过程安全。

4.3 高效协同

注重服务流程的优化与资源的有效整合。提升各服务环节的协同效率，为老年人提供优先、顺畅的诊疗便利。

5 组织和人员

5.1 服务组织

医疗机构可结合自身条件与服务需求，组建陪诊员服务团队，或与具备相应资质与经验的第三方服务机构合作。如引入第三方服务机构，医疗机构对其资质、能力进行核实，并签订服务协议，在协议中厘清双方权责、服务标准、信息安全要求、风险分担及争议解决方式等。

5.2 陪诊员应具备的条件与能力

5.2.1 具备良好的沟通协调能力，征信良好，持有效健康证明。

5.2.2 接受包括但不限于老年心理、沟通技巧、安全防护、急救知识、医保政策及报销流程的岗前培训，并定期参加继续教育。

5.2.3 宜具备医学相关培训背景，能够识别老年人陪诊过程中可能存在的风险，掌握轮椅、助行器等常见辅助设备的安全使用与基本清洁方法，掌握老年人常见健康问题辨识及基本的现场急救技能，熟悉服务对象所在医疗机构内急救设备的位置与使用方法。

5.2.4 熟悉所在医疗机构的布局、就诊流程与相关制度等。熟练运用各类电子化服务渠道（如线上平台、自助终端等）办理挂号、缴费、报告查询等业务。

5.2.5 服务过程中文明礼貌、耐心细致，仪容仪表整洁得体。尊重老年人的个人习惯、民族习俗与信仰。

6 服务内容

6.1 服务受理

通过电话、网络平台、现场服务台等多种渠道接收老年人的陪诊服务申请。了解老年人的基本信息、当次就诊的主要目的、既往病史、当前症状及特殊需求等。

6.2 需求评估

对老年人的自理能力与陪诊服务需求进行评估，评估可参照 GB/T 42195，识别陪诊过程中可能存在的安全风险与辅助工具需求。

根据黑龙江省季节与天气特点，提醒老年人准备防寒、防滑物品。在冰雪环境下重点评估其出行方式的安全性。

6.3 服务前沟通

与老年人或其家属沟通确认个性化的陪诊服务内容及流程，宜与老年人或其家属签订陪诊服务知情同意书及授权委托书。

6.4 服务前准备

协助或提醒老年人及其家属做好就诊前准备，包括但不限于：

- 协助老年人完成挂号或预约；
- 确认就诊时间与科室地点；
- 备齐证件与资料，如身份证、医保卡、既往病历、检查报告等；
- 根据需要准备应急药品、食品、水杯、衣物及通讯设备等；
- 根据服务需求评估结果，为老年人准备或提醒其携带轮椅、拐杖等辅助工具；
- 对于患有高寒地区常见疾病如心脑血管、呼吸系统慢性病的老年人，提醒其随身携带急救药品，并确保陪诊员知晓药品位置与使用方法。

6.5 现场陪诊服务提供

6.5.1 接引

在约定时间与地点接待老年人，简要介绍陪诊员信息、服务内容与注意事项。妥善保管老年人临时交予的证件、财物及医疗文件等物品。

引导老年人安全、平稳地进入医疗机构；特别关注冰雪、湿滑路面的行走安全。从户外进入室内时，提醒老年人注意温差，防止因温度骤变引发身体不适。

6.5.2 候诊与就诊

在候诊期间，陪诊员全程陪同，视情况协助老年人完成必要的生活照护服务，如饮水、服药、如厕等。关注老年人的情绪变化，适时给予言语安抚与心理支持。

就诊时，可协助老年人向医生陈述病情、病史与健康诉求，并协助沟通与记录关键医嘱。

6.5.3 协助缴费

协助老年人确认缴费项目与金额，陪同或引导其完成缴费。可根据老年人的医保类型，协助其了解基本的报销政策、流程与所需材料。

6.5.4 陪同检查与治疗

根据医嘱，协助老年人做好检查/治疗前准备，陪同完成检查或治疗。可根据医嘱或医生的口头交代，向老年人复述检查/治疗的主要目的、大致流程及注意事项，复述时不得自行添加医学解释。

6.5.5 药品及检查结果领取

协助老年人及时领取药品，核对药品名称、有效期等相关信息。可根据药师的口头交代或药品说明书，向老年人复述药品的用法、用量、主要注意事项及储存要求等，复述内容不得超出医嘱或药师交代范围。

若检查结果可当日领取，协助老年人或其家属及时领取并核对。若结果无法当日领取，与相关科室确认报告出具时间，并根据老年人或其家属的意愿，后续协助领取或告知查询方式。

6.5.6 复诊协调

若医生建议复诊，可协助老年人或其家属了解复诊预约的途径，并视需要协助完成预约。可提醒老年人复诊时需要携带本次病历、检查报告等相关资料。

6.5.7 入、出院办理协助

若医生建议住院治疗，陪诊员立即告知老年人及其家属，并协助其了解或完成入院流程，根据医疗机构实际情况提供必要的指引、手续协助或信息化操作支持。

若老年人办理出院，陪诊员可协助其办理费用结算、领取出院带药及病历等相关资料、整理个人物品等。

6.5.8 协调特殊事项

在陪诊过程中，如遇科室间协调、时间安排冲突或其他突发问题，陪诊员主动沟通，协助寻求合理的解决方案。

涉及异地就医备案、转诊等较复杂手续时，陪诊员提供流程指引或协助老年人咨询与办理。

6.6 服务结束后续事宜

当次陪诊服务结束后，陪诊员整理核对并交付就诊产生的所有资料（如病历、处方、检查报告、缴费单据等）。

服务过程中形成的记录材料（如工作记录表、现场照片、音视频记录等）归档备查，可追溯。

询问老年人或其家属对当次服务的感受与意见，获取其对当次服务的满意度评价。

7 服务保障

7.1 场地设施保障

7.1.1 医疗机构配备与陪诊服务相适应的场地、设施，可参照 DB23/T 2785 为老年人就医提供绿色通道服务。

7.1.2 设立陪诊服务接待窗口或服务岗。在醒目位置公示陪诊服务信息，包括但不限于服务内容、流程、投诉渠道及陪诊员信息。

7.2 制度机制保障

7.2.1 制定陪诊服务管理制度，明确各环节职责与服务要求。

7.2.2 对陪诊员及相关管理人员开展岗前培训与定期继续教育，内容包括但不限于老年医学常识、急救技能、沟通技巧、医保政策及信息安全。可建立陪诊员考核机制，持续提升其服务水平。

7.2.3 如引入第三方服务机构，医疗机构建立监督机制，并定期对其服务质量进行评价与反馈。

7.2.4 制定包括但不限于老年人跌倒、突发疾病、走失等情形的应急预案，预案宜充分考虑黑龙江省冬季冰雪天气、心脑血管疾病高发等地域特点，给出针对性措施，并定期组织应急演练。

7.2.5 宜建立陪诊服务过程记录机制。可采用工作记录表、现场拍照、音视频记录仪等方式，对关键服务环节（如接引、缴费、检查、取药、医嘱转达等）进行记录。

7.3 安全保障

7.3.1 陪诊过程中全程关注老年人的身心状态与行动能力，协助老年人移动、如厕或使用辅具时，遵循安全操作指引，保持过程平稳。

7.3.2 老年人的个人隐私及医疗信息严格保密。未经本人或法定监护人明确授权，相关信息不得泄露或用于陪诊服务之外的用途。

7.3.3 涉及代缴费、保管物品等服务时，账目清晰、手续完整，做好交接确认。除诊疗相关证件、单据外，不宜代为保管存折、银行卡等可能引起权属纠纷的重要物品。在协助进行支付操作时，现金支付当面点验，电子支付注意保护支付密码等敏感隐私信息。不询问、索取或代为操作验证信息。

7.3.4 不代替老年人或其法定代理人签署医疗文书，不干预临床诊疗决策。

8 评价与改进

8.1 服务评价

可采用内部评价、服务对象满意度评价或委托第三方评价等方式开展服务评价。参照GB/T 17242建立服务质量投诉处理与反馈机制，及时处理和反馈相关的投诉和意见。将服务评价、投诉分析与处理情况纳入年度服务质量报告。

8.2 服务改进

根据服务评价、投诉处理和意见反馈等情况制定整改措施。对整改措施的实施效果进行跟踪，持续改进服务质量。

参 考 文 献

- [1] 《中华人民共和国老年人权益保障法》（1996年8月29日第八届全国人民代表大会常务委员会第二十一次会议通过；2018年12月29日第十三届全国人民代表大会常务委员会第七次会议第三次修正）
- [2] 《医疗机构管理条例》（1994年2月26日中华人民共和国国务院令第149号发布，2022年3月29日国务院令第752号修订）
- [3] 《关于全面加强老年健康服务工作的通知》（国卫老龄发〔2021〕45号）
- [4] 孙嘉遥, 邵志民, 万曜, 等. 公立医院规范患者陪诊服务的关键要素分析[J]. 中国医院管理, 2024, 44(05):61-65.
- [5] 黄友鹏, 朱晓丽, 史婷婷, 等. 陪诊服务在门诊患者就医的研究进展[J]. 现代临床护理, 2022, 21(07):77-81.
- [6] 许佳滨, 王建茗, 朱琳怡, 等. 老年慢性病患者对陪诊服务意愿及需求的质性研究[J]. 护理学杂志, 2024, 39(03):88-91.
-