

养老机构预防自伤他伤服务规范

Norms for self injury and other injury prevention services in elderly
care institutions

(报批稿)

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 基本要求	1
5 评估	1
5.1 评估内容	1
5.2 评估要求	2
6 预防措施	2
6.1 环境与设施设备设置	2
6.2 自伤、他伤危险物品管理	2
6.3 社会关系支持	3
6.4 情绪调节	3
6.5 预防自伤、他伤教育	3
7 风险管控措施	3
7.1 基础管理措施	3
7.2 轻度自伤他伤风险管控措施	4
7.3 中度自伤他伤风险管控措施	4
7.4 重度自伤他伤风险管控措施	4
8 应急处置	4
9 评价与改进	5
附录 A（资料性） 自伤他伤风险评估表示例	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。

本文件由辽宁省民政厅提出并归口。

本文件起草单位：文喜（辽宁）养老服务有限公司、本溪市第一社会福利院、大连庄河市颐养服务中心、大连椒金山养老服务中心、辽宁医药职业学院、中国医科大学护理学院。

本文件主要起草人：崔英淑、丁天一、刘宇、袁磊、姜涌、杨荣华、张丽丽。

本文件发布实施后，任何单位和个人如有问题和意见建议，均可以通过来电和电函等方式进行反馈，我们将及时答复并认真处理，根据实际情况依法进行评估和复审。

归口管理部门通讯地址：辽宁省民政厅（辽宁省沈阳市青年大街260号），联系电话：024-23992881。

文件起草单位通讯地址：文喜（辽宁）养老服务有限公司（辽宁省沈阳市大东区善邻路96-2号），联系电话：024-22542672。

养老机构预防自伤他伤服务规范

1 范围

本文件规定了养老机构预防老年人自伤、他伤服务的基本要求、评估、预防措施、风险管控措施、应急处置和评价与改进。

本文件适用于养老机构预防老年人发生自伤、他伤服务的管理。

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 38600-2019 养老机构服务安全基本规范
- GB 50763-2012 无障碍设计规范
- JGJ 450-2018 老年人照料设施建筑设计标准
- MZ/T 032-2012 养老机构安全管理

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

自伤 Self injury

自己或授意他人对自身造成伤害的行为。

3.2

他伤 Other injuries

对他人造成伤害的行为。

3.3

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 应建立科学、适用的老年人自伤、他伤风险评估制度，自伤、他伤应急预案。
- 4.2 开展预防自伤、他伤服务应符合 GB 38600-2019 和 MZ/T 032-2012 的规定。
- 4.3 无障碍设施应符合 GB 50763-2012 要求。

5 评估

5.1 评估内容

5.1.1 老年人自伤、他伤风险评估内容包括但不限于：

- 自伤、他伤史评估；
- 近期发生重大事件评估；
- 社会公共关系评估；
- 生活习惯评估；
- 精神状态评估；
- 药物使用评估；
- 心理评估。

5.1.2 环境风险因素评估内容包括但不限于：

- 窗户未限制开放角度，自伤、他伤风险增加；
- 锋利生硬的锐角，自伤、他伤风险增加；
- 敞开或未加保护装置的电源，自伤他伤风险增加；
- 具有可悬挂的横梁，自伤、他伤风险增加；
- 危险设备设施的使用，自伤、他伤风险增加；
- 无尖锐物品使用管理，自伤、他伤风险增加；
- 未加管理的消毒试剂或药品，自伤、他伤风险增加

5.1.3 其他风险因素评估内容包括但不限于：

- 护理人员技能不足，无法及时识别老年人风险，自伤他伤风险增加。
- 无新入住适应计划，老年人无法适应新环境，自伤他伤风险增加。
- 门卫管理松懈，危险人员进入养老机构，他伤风险增加。

5.2 评估要求

5.2.1 老年人房间等私密空间环境评估和其他风险因素评估每季度至少开展1次，养老机构公共环境评估应每年至少开展1次。

5.2.2 自伤、他伤风险评估应在老年人入住养老机构时开展首次评估，每半年至少对老年人进行1次接续评估。

5.2.3 老年人发生重大事件时或者精神发生变化应即时开展风险评估。

5.2.4 开展的自伤、他伤风险评估的评估人员应由经过老年人风险评估培训、老年人能力评估、养老护理员等相关培训合格的评估师担任。每次开展评估时应至少由2名以上评估师组成评估组为老年人提供评估。

5.2.5 养老机构应将自伤、他伤风险评估结果明确告知相关第三方。

6 预防措施

6.1 环境与设施设备设置

6.1.1 养老机构内设施设备具有生硬锐角的应采取防护措施，如贴防撞条等。

6.1.2 楼顶开放露台的，应做防护围栏，围栏高度宜高于1.5米。

6.1.3 窗户应增加限制装置，限制窗户敞开角度，不宜超过45度。

6.1.4 电源开关应安装安全防护装置。

6.1.5 老年人房间横梁应做密闭处理，保证无法悬挂绳子等物品。

6.1.6 养老机构内环境和设施设备应满足GB 50763-2012和JGJ 450-2018的要求。

6.2 自伤、他伤危险物品管理

6.2.1 养老机构应定期清查老年人物品，对于具有自伤、他伤风险的用具应统一管理，并告知相关第三方。

6.2.2 养老机构使用的消杀试剂、食品添加剂，应由专人保管和使用，避免老年人接触。

6.2.3 老年人使用的处方类药物应安排专人进行统一的药品管理。

6.3 社会关系支持

6.3.1 应制定老年人家属探访计划，建立老年人与家庭成员间的良性互动和生活支持，探访方式可包括：机构探访、视频通话等。

6.3.2 建立由老年人组成的同伴支持小组，鼓励老年人相互分享生活、活动等经验，互相帮助，增强老年人的归属感。

6.3.3 建立老年人生日等特殊节日、纪念日陪伴，可邀请老年人家属、朋友等老年人熟悉的社会关系成员共同参加，增加老年人社交互动。

6.4 情绪调节

6.4.1 养老机构应安排工作人员与老年人建立持续的关注机制，定期与老年人进行观察和交流，收集老年人情绪、心理变化，建立安全、信任关系。

6.4.2 应根据老年人的兴趣和能力，组织老年人参与娱乐活动。

6.4.3 养老机构可利用言语、写作、绘画等多样化的方法鼓励老年人通过言语或非言语的方式表达自己的情绪和感受。

6.4.4 宜设立情绪释放空间，允许老年人在安全的环境中表达和释放情绪压力。

6.4.5 老年人发现情绪变化时，服务人员可引导老年人进行深呼吸、转移注意力等方式，排解老年人的情绪变化。情绪波动过大的，应及时就医，并进行心理治疗。

6.5 预防自伤、他伤教育

6.5.1 告知老年人及相关第三方自伤、他伤的危害性、严重性和可预防性。

6.5.2 定期组织老年人及相关第三方开展预防自伤、他伤相关培训，共同引导老年人重视自伤、他伤防范措施。

6.5.3 开展老年人渐进性肌肉放松、思想放松技巧培训和训练，如深呼吸、冥想等，提高老年人面对压力和情绪困扰的有效地自我调节能力。

6.5.4 定期对老年人的家属开展基本的心理辅导技巧学习，帮助家属能在日常生活中给予老年人适当的帮助和支持。

6.5.5 每半年至少组织养老护理人员开展一次预防自伤、他伤相关培训和应急预案的演习。

7 风险管控措施

7.1 基础管理措施

7.1.1 制定新入住老年人环境适应计划，帮助新入住的老年人适应养老机构的环境，减少因环境变化带来的自伤、他伤风险。

7.1.2 应每年对老年人进行身体健康检查。

7.1.3 对于具有自伤、他伤风险的老年人应在老年人床旁设置风险标识。

7.1.4 应增加具有自伤、他伤风险的老年人查房的频率，严密监护，观察老年人心理、精神情况。

7.1.5 应加强门卫管理，禁止与老年人生活无关的人员进入养老机构。

7.1.6 应建立老年人自伤、他伤风险档案，记录预防的过程，包括但不限于：

- 自伤、他伤风险评估记录；
- 老年人物品、食品清查记录；
- 老年人自伤、他伤事件处置记录。

7.2 轻度自伤他伤风险管控措施

具有轻度自伤他伤风险的老年人应根据老年人实际情况采取本文件第6章预防措施对老年人自伤他伤风险进行管控。

7.3 中度自伤他伤风险管控措施

7.3.1 具有中度自伤他伤风险老年人应安排单人房间入住。

7.3.2 应安排护理人员每半小时至少查房1次，查看老年人精神情况，发现意外应及时启动应急预案。

7.3.3 应提供心理支持服务，对老年人自伤他伤倾向进行心理干预，提供的心理支持服务包括但不限于：

- 心理咨询；
- 危机干预；
- 精神慰藉。

7.3.4 对于由于疾病引起的中度自伤或他伤风险，养老机构应提供医疗服务支持，积极治疗老年人的身体疾病，提供的医疗服务包括但不限于：

- 日常查房；
- 病情相关指标检测；
- 病情检查；
- 疾病治疗；
- 用药管理；
- 指导护理服务。

7.4 重度自伤他伤风险管控措施

7.4.1 应对具有重度自伤他伤风险的老年人进行隔离，生活空间应与普通老年人生活空间不交叉。

7.4.2 应安排专人陪护或将老年人置于工作人员视线内，发生自伤或他伤事件应启动应急预案，对老年人进行救治。

7.4.3 自伤或他伤倾向严重的老年人，根据法律法规有关规定及医嘱，并应征询相关第三方同意，合理使用安全约束用具。

7.4.4 对于重度自伤他伤老年人，应建立由心理咨询师、社工师、医生、护士、养老护理员和相关第三方组成风险防控小组，制定干预计划，对老年人自伤他伤风险进行危机干预。

7.4.5 以上措施未见明显效果的，应建议相关第三方及时送老年人就医治疗。

8 应急处置

8.1 养老机构应制定应急预案，建立应急处置流程，并对养老院的工作人员进行培训，提高应急处置能力。应急预案的制定应包括但不限于以下方面内容：

——组织机构和人员配置：针对自伤他伤事件风险结合养老机构情况，合理建立组织机构，明确相关人员，细化工作职责。

——应急处理流程：针对可能发生的自伤他伤事件制定应急处置流程。对于自伤或他伤的行为，应急处置人员需要迅速采取措施，组织力量进行救治、送医或根据需求求助外部医疗救援，拨打120等。

——应急物资保障：在应急预案中，需要规定应急物资的种类和数量，及时调度第一时间安排救援。

8.2 自伤他伤基本应急流程见图 1

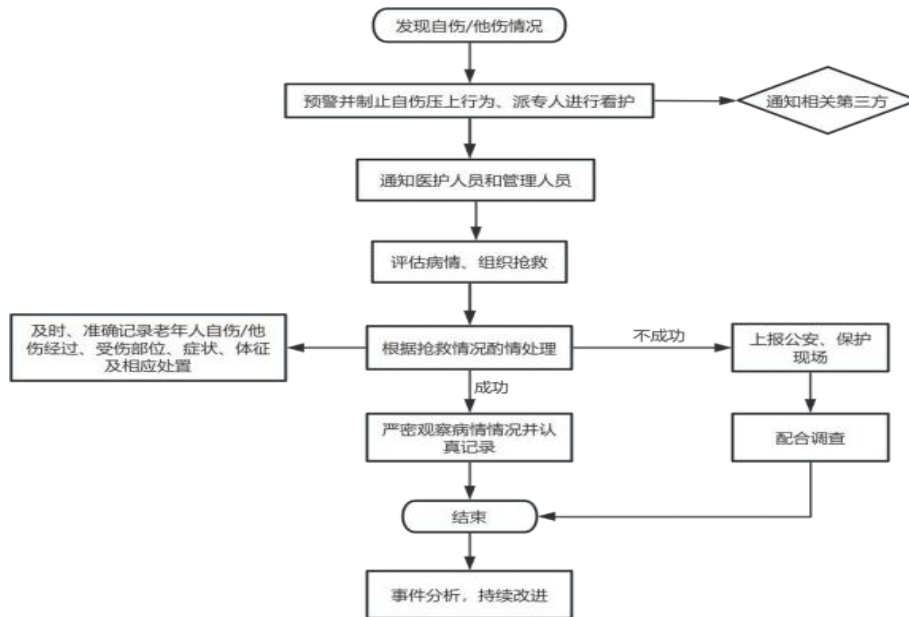


图 1 自伤他伤基本应急流程图

9 评价与改进

9.1 养老机构应定期对自伤、他伤风险档案和自伤、他伤事件进行汇总，分析老年人发生的原因、危险因素、安全隐患，改进防范措施。

9.2 针对服务和评价中发现的问题进行整改、排除。

附录 A

(资料性)

自伤他伤风险评估表示例

自伤他伤风险评估表示例见表 A.1

表 A.1 自伤他伤风险评估表

项目	闻讯/观察对象	评分标准	得分
是否为单身或离异或丧偶独居?	问询老年人。	是=1, 否=0。	
近期是否有亲人或重要朋友去世?	问询老年人。	是=3, 否=0。	
近期是否发生负面生活事件?	问询老年人。	是=1, 否=0。	
是否出现情绪低落、兴趣丧失或愉快感缺乏?	问询老年人。	是=3, 否=0。	
是否有被害妄想或有被害内容的幻听?	问询老年人。	是=1, 否=0。	
言语是否流露自伤意图?	观察老年人。	是=1, 否=0。	
人际和社会功能是否退缩?	询问老年人。	是=1, 否=0。	
是否容易与他人发生激烈的肢体冲突?	问询相关第三方或护理人员。	是=1, 否=0。	
是否有饮酒史或酗酒?	问询相关第三方或护理人员。	是=1, 否=0。	
是否患晚期疾病?	问询相关第三方或护理人员。	是=1, 否=0。	
是否具有精神疾病或患精神疾病史?	问询相关第三方或护理人员。	是=1, 否=0。	
是否有绝望感?	问询相关第三方或护理人员。	是=3, 否=0。	
是否有自伤或者他伤史?	问询相关第三方或护理人员。	是=5, 否=0。	
是否服用对精神具有影响的药物?	问询相关第三方或护理人员/检查老年人服用药物。	是=3, 否=0。	
评估分值			
风险等级	<input type="checkbox"/> 无风险 <input type="checkbox"/> 轻度风险 <input type="checkbox"/> 中度风险 <input type="checkbox"/> 重度风险		
风险级别			

评估员签名:	日期:
监护人签名:	日期:

注：风险程度分级：无风险：总分=0分；轻度风险：总分 ≤ 5 分；中度风险：总分=6-8分；重度风险：总分 ≥ 9 分。
