附件

广东省“互联网+护理服务”项目目录（第一批）

| 类别 | 序号 | 护理  项目 | 工作内容 |
| --- | --- | --- | --- |
| （一）基础护理项目 | 1 | 生活自理能力训练 | 根据患者病情、生活自理能力，指导、训练患者或其照顾者选择适宜的进食方法、个人卫生、穿脱衣裤鞋袜、床椅转移等日常生活自理方法，提高自理能力和生活质量。 |
| 2 | 生活护理 | 对生活自理能力缺陷和部分缺陷的患者提供口腔护理、床上洗头、床上擦浴、会阴部清洁/肛周护理、手/足部清洁、睡眠护理等生活护理，保持患者清洁舒适和床单位整洁。 |
| 3 | 安全护理 | 根据患者的病情、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。同时对患者或其照顾者进行安全方面的指导。必要时指导患者或其照顾者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。 |
| 4 | 压疮预防与护理 | 根据患者的病情，对易发生压疮的患者采取定时翻身、气垫减压等方法预防压疮的发生。为患者及照顾者提供压疮护理的健康指导。 |
| 5 | 坠积性肺炎预防护理 | 根据患者的病情、有无手术、引流管、骨折和牵引等，对患者卧位、翻身、拍背等进行指导，选择合适的翻身频次、体位、方式帮助患者翻身拍背，促进排痰。对患者及照顾者进行坠积性肺炎预防健康教育。 |
| 6 | 鼻饲 | 遵医嘱经鼻胃管/鼻肠管给予胃肠营养、水和药物。 |
| 7 | 肠胀气  护理 | 对肠胀气患者进行腹部按摩、热敷，必要时从肛门插入肛管帮助排除肠腔积气，减轻患者腹胀。 |
| 8 | 便秘护理 | 腹部按摩、必要时开塞露通便。对粪便嵌塞患者行人工取便，解除痛苦，进行饮食指导。 |
| （二）常用医疗护理服务项目 | 9 | 吸痰护理 | 根据医嘱给予患者吸痰，有效促进痰液排出，保持呼吸通畅。 |
| 10 | 生命体征监测 | 为患者进行体温、脉搏、呼吸、血压、血氧饱和度等方面的监测。 |
| 11 | 氧气吸入 | 遵医嘱给予患者吸入氧气。 |
| 12 | 物理降温 | 遵医嘱为高热患者使用酒精或温水进行擦浴降温或使用冰袋、冰囊或降温贴等贴敷降温。 |
| 13 | 留置/更换鼻饲管护理 | 遵医嘱留置鼻饲管，妥善固定，定期更换鼻饲管，并对患者及照顾者进行健康指导。 |
|  | 14 | 血糖监测 | 遵医嘱对患者手指、耳垂实施采血，用床旁血糖仪测得数值。将结果告知患者/照顾者，做好记录。 |
| 15 | 口服给药 | 根据医嘱协助患者安全正确用药，观察药物不良反应。 |
| 16 | 静脉采血 | 遵医嘱为患者经静脉抽取血液标本。 |
| 17 | 肌肉注射 | 遵医嘱将药物注入患者的肌肉组织内。 |
| 18 | 皮下注射 | 遵医嘱将药物注入患者的皮下组织。常用注射部位为上臂、腹部及股外侧。 |
| 19 | 外周静脉留置针的维护 | 遵医嘱，经过评估，选择生理盐水或合适的肝素溶液对外周静脉留置针进行冲管和封管，以保持导管通畅。并根据情况对敷料进行更换。告知患者和照顾者注意事项，并进行安全指导 |
| 20 | 经外周置入中心静脉导管维护 | 遵医嘱执行，经外周静脉置入中心静脉导管（PICC）维护，对患者及照顾者进行日常管理维护指导。 |
| 21 | 留置/更换导尿管的护理 | 遵医嘱对留置尿管的患者做好会阴护理，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，鼓励患者多饮水，观察患者自主排尿及尿液情况，有排尿困难及时处理。 |
| 22 | 膀胱冲洗 | 遵医嘱对留置尿管、膀胱造瘘管、回肠新膀胱的患者进行膀胱冲洗，不包括化疗药物注入治疗。对患者及照顾者进行日常管理维护指导。 |
| 23 | 一般灌肠 | 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。 |
| 24 | 直肠栓剂给药 | 遵医嘱为患者经肛门使用开塞露、直肠栓剂。观察患者用药反应。 |
| 25 | 人工肛门便袋护理 | 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。 |
| 26 | 普通伤口护理 | 遵医嘱对患者的普通伤口进行换药。 |
| 27 | 家庭巡诊 | 评估患者及环境情况，测量生命体征，进行康复咨询及康复治疗。 |
| 28 | 造口护理 | 遵医嘱执行造口护理，对患者及照顾者进行日常清洁与维护指导。 |
| 29 | 压疮伤口换药 | 对压疮进行评估，根据压疮分级，选择适宜的药物和合适的敷料，进行压疮伤口换药。 |
| 30 | 失禁性皮炎的预防及护理 | 对失禁性皮炎进行评估，选择合适的方法、药物、敷料、护理用品进行处理，并对患者及照顾者进行健康指导。 |
| 31 | 气管切开置管的护理 | 对患者进行评估，清洗气管切开套管并进行分泌物清理、更换切开部位敷料，以保持管道通畅和切开部位的清洁干燥。对患者和家属进行安全及健康教育指导。 |
| 32 | 糖尿病足的护理 | 对患者糖尿病足进行评估，选择合适的敷料及药物进行处理，并对患者及照顾者进行健康教育指导。 |
| 33 | 母婴护理 | 根据护理对象情况，提供妇女各期尤其是围产期的保健、护理及心理、营养、运动指导；提供婴幼儿护理及指导。 |
| 34 | 关节松动训练 | 评估患者全身及关节情况，帮助关节活动障碍患者进行关节被动活动及持续被动运动训练（CPM），促进肢体功能的恢复。 |
| 35 | 心理评估及护理 | 评估失能失智患者认知功能和心理需求，给予心理疏导和支持，满足失能失智患者的自尊和情感需求。 |
| 36 | 淋巴水肿的预防与护理 | 根据乳腺癌患者的手术方式，对患者采取相应的健康宣教和淋巴水肿的风险排查，指导功能锻炼的时机和方法，对淋巴水肿患者进行综合消肿护理，以及患侧上肢预防性护理措施，为患者及照顾者提供健康指导。 |
| 37 | 清洁间歇导尿 | 了解患者排尿情况及伴随症状，实施简易膀胱容量压力测定，根据评估情况为患者制定饮水和排尿计划，为患者和家属提供膀胱管理的健康教育。 |
| 38 | 家庭腹膜透析治疗 | 对在院外自行进行腹膜透析治疗的患者进行透析效果、营养状况、导管相关并发症、腹膜炎危险因素及心理状况进行评估，对患者进行饮食指导，对患者及其家属进行健康指导。 |
| （二）常用中医护理服务项目 | 39 | 耳穴压豆 | 评估患者的个体情况，特别是对伴有高血压、失眠等患者进行耳穴压豆，解决或缓解患者的症状。 |
| 40 | 穴位按摩 | 基于患者的主诉及症状，通过评估，判断患者存在的问题，进行相应穴位按摩，并指导患者自我穴位按摩的方法，改善患者的症状。 |
| 41 | 刮痧 | 评估患者的个体情况，辨证进行全身或者局部的刮痧，改善患者的症状。 |
| 42 | 艾灸 | 评估患者的个体情况，辨证进行艾灸，改善患者症状。 |
| 43 | 拔罐（真空罐） | 评估患者的个体情况，进行局部的拔罐，改善患者的症状。 |