湖南省卫生健康委员会



医养结合机构基本护理服务规范

(第一版)

**Specification** **of** **Nursing** **Service** **in** **Integrated** **Medical** **and** **Elderly** **Care** **Facility**



目 录

[前 言 I](#_bookmark1)

[1 范围 1](#_bookmark2)

[2 规范性引用文件 1](#_bookmark3)

[3 术语和定义 2](#_bookmark4)

[4 基本要求 2](#_bookmark5)

[5 服务内容](#_bookmark6) [5](#_bookmark7)

[6 服务评价与持续改进](#_bookmark8)  [1](#_bookmark9)2

[参考文献 12](#_bookmark10)

前 言

本标准按照 GB/T 1. 1-2020 给出的规则起草。

本标准由湖南省卫生健康委员会提出并归口。

本标准起草单位：湖南省中医药研究院、湖南中医药高等专科学校、湖南省 中医药研究院附属医院、湖南中医药大学、中南大学湘雅护理学院、湖南省人民 医院、湖南中医药高等专科学校第一附属医院、湘潭县人民医院。

本标准主要起草人：陈燕、张洁、徐榕、朱海利、刘晴偲、尹雨晴、徐聆、 段胜佳、谷城锋、林静、梁百慧、马改红、黄宇辉、林辉、王金玲、李兵娇、韩 倩楠。

论证专家组单位：湖南省中医药管理局、湖南省卫生健康委员会老龄健康处、 中南大学湘雅护理学院、中南大学湘雅公共卫生学院、湖南中医药大学护理学院、 湖南省中医药研究院附属医院、湖南中医药大学第一附属医院、湖南中医药大学 第二附属医院、长沙市中医医院 (长沙市第八医院) 、长沙市第一社会福利院、 湖南盛康养老产业发展有限公司、康乃馨老年呵护中心、上海盈康护理院。

论证专家组成员：许长林、刘杰、冯辉、杨土保、张银华、石小毛、石泽亚、 唐莹、唐颖、向明凯、李百元、周志明、谭琼、黎双红、盛玲玉。

医养结合机构护理服务规范

(第一版)

**1** 范围

本标准规定了医养结合护理服务相关术语和定义、基本要求、服务内容、服 务评价与持续改进。

本部分适用于开展老年护理工作的医养结合机构。

**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 38600-2019 养老机构服务安全基本规范

GB/T 35796-2017 养老机构服务质量基本规范

GB/T 29353-2012 养老机构基本规范

DB43/T 1795-2020 养老机构分级护理服务规范

DB 22/T 2932-2018 医养结合机构老年人服务规范

DB 33/T 2171-2018 医养结合机构基本服务规范

DB43T 1614-2019 养老机构老年人精神慰藉服务规范

DB 3212/XXX-2016 养老机构医养结合服务规范

DB13/T 2573-2017 养老机构安宁疗护服务规范

T/CGSS 001-2018 老年照护师规范

Q/ZFJK J001-2019 失智老年人照护职业技能等级标准

DB 50T590-2015 养老机构老年人介护服务规范

MZ 008-2001 老年人社会福利机构基本规范

DB 2301/T 0044-2018 养老机构老年人生活照料服务规范

T/CASWSS 003-2019 养老机构设施设备配置规范

JGJ450-2018 老年人照料设施建筑设计标准

MZ/T 131-2019 养老服务常用图形符号及标志

MZ/T132-2019 养老机构预防压疮服务规范

**3** 术语和定义

**3.1** 医养结合机构 **Integrated** **Medical** **and** **Elderly** **Care** **Facility**

指兼具医疗卫生资质和养老服务能力的医疗机构或养老机构。主要包括养老 机构设立或内设医疗机构以及医疗机构设立养老机构或开展养老服务两种形式。 医养结合机构主要为入住机构的老年人提供生活照护、医疗、护理、康复、安宁 疗护、心理精神支持等服务。医养结合机构所提供的医疗卫生服务、养老服务应

当分别适用现行医疗卫生服务、养老服务的规范、标准和管理规定。

**3.2** 护理服务 **Nursing** **Service** **for** **the** **Elderly**

通过护理干预，为老年人提供连续、综合的健康及医疗照护的活动。

**3.3** 失能老年人 **Disabled** **Elderly**

评估员根据 MZ/T 039 对老年人的综合能力进行评估确定等级，分为能力完 好、轻度失能、中度失能、重度失能，轻度及以上老人称为失能老年人。

**3.4** 失智老年人 **Dementia** **Elderly**

老人日常生活能力、学习能力、工作能力和社会交往能力明显减退，患有认

知障碍症的老人，称为失智老年人。

**3.5** 失动老年人 **Immobile** **Elderly**

因年迈、偏瘫、肌无力等原因失去或部分失去活动能力的老年人称为失动老

年人。

**3.6** 失禁老年人 **Incontinent** **Elderly**

因功能性或器质性原因，出现大小便部分偶尔失控 (或需要他人提示) 或完 全失控的老人，称为失禁老年人，以失能、脊柱外伤、盆腔术后、压力性尿失禁

等老年人多见。

**3.7** 失独老年人 **The** **Elderly** **of** **Losing** **Only** **Child**

失去独生子女的老人称为失独老年人。

**3.8** 临终老年人 **Hospice** **Elderly**

经医疗机构确诊为晚期/终末期癌症、其它疾病终末期者或器官衰竭治疗无 望，预计存活期不超过 6 个月，不以实施抢救措施和延续生命为目的老人，称为 临终老年人。

**4** 基本要求

**4.1** 总则

医养结合机构的机构设置、科室设置、人员配备、设施设备配备、药品配备、 服务人员资质、环境等要求、参考标准、服务内容、流程与要求等均应符合《医

养结合机构服务指南 (试行) 》国卫办老龄发〔2019〕24号。

**4.2** 机构设置要求

**4.2.1** 应当依法取得医疗机构执业许可或在卫生健康行政部门(含中医药主管部门) 备案，并在民政部门进行养老机构备案。

**4.2.2** 提供膳食服务的医养结合机构应当取得食品经营许可证。

**4.3** 设施设备要求

**4.3.1** 医养结合机构的医疗设施设备要求应当根据医疗机构类型相应地符合《医 疗机构基本标准(试行)》《康复医院基本标准(2012 版)》《护理院基本标准(2011 版)》《护理中心基本标准(试行)》《康复医疗中心基本标准(试行)》《安宁疗护 中心基本标准(试行)》《养老机构医务室基本标准(试行)》《养老机构护理站基 本标准(试行)》《诊所基本标准》《中医诊所基本标准》《中医(综合)诊所基本 标准》等各级各类医疗机构基本标准的要求。

**4.3.2** 医养结合机构中的养老设施设备应符合 GB/T 29353-2012 (养老机构基本规 范) 、T/CASWSS 003-2019 (养老机构设施设备配置规范) 、GB/T 35796-2017 (养老机构服务质量基本规范) 、JGJ450-2018 (老年人照料设施建筑设计标准) 等标准要求。

**4.3.3** 医养 结合机构 的环境 设施设备 、 图标 设计 、 无 障碍设施应适用 GB 50140-2019 (建筑灭火器配置设计规范) 、GB 50763-2014 (无障碍设计规范) 、 MZ/T 131-2019 (养老服务常用图形符号及标志) 等标准的要求规定。

**4.3.4** 设施设备根据定位人群 (失能、失智、失动、失禁、失独、临终老人等) 配置区域，包括但不限于急诊急救单元、转诊绿色通道、感染控制中心、人文设 施等。

**4.4** 人员要求

**4.4.1** 医护人员

持有相关部门颁发的执业资格证书，其资质和条件符合国家规定及行业规范。

**4.4.2** 养老护理员

具有养老护理员国家职业资格证书或老年照护职业技能等级证书，护理员与

老年人的比例按照国家标准设定。

**4.4.3** 其他人员

根据需要配置的康复师、营养师、心理咨询师、社会工作者等相关人员应当 持有相关部门颁发的资格证书；餐饮工作人员应当持有 A 类健康证。

**4.5** 管理要求

**4.5.1** 人员管理

(1) 提供医养结合服务的人员配备需符合 DB43/T 1612-2019 (养老机构岗 位设置及人员配备指南) 和国家医疗机构设置管理规定。

(2) 其他工作人员应具备相应的资质和能力，定期对工作人员开展培训及

考核评价。

**4.5.2** 场地管理

应当符合《医养结合机构服务指南 (试行) 》国卫办老龄发〔2019〕24 号、 T/CASWSS 003-2019 (养老机构设施设备配置规范) 的相关规定。

**4.5.3** 质量管理

(1) 养老服务质量适用于《养老机构服务质量基本规范》(GB/T35796)等标 准规范，并按要求进行质量控制。

(2) 养老机构的服务安全管理应当符合《养老机构服务安全基本规范》 (GB38600)要求。

(3) 不同等级养老机构的运营管理、服务提供、评价改进等适用于《养老

机构等级划分与评定》(GB/T37276)。

**4.5.4** 安全管理

(1) 安全管理评估及管理内容符合 GB38600-2019 (养老机构服务安全基本

规范) 。

(2) 食品加工、制作、储存等符合 GB/T 35796-2017 (养老机构服务质量基 本规范) 要求。

(3) 建立和健全安全风险评估与预警制度和安全管理制度，制定相关应急 预案，防止出现跌倒、噎食、烫伤等意外情况。

(4) 定期对必要的服务设备 (标本收集器皿、助行器、轮椅、平车、其他 辅助器具) 进行安全检查。

(5) 定期对老年人居室 (老人自带的刀具、电器使用后有无及时断电、抽

屉内有无过期食品药品等) 进行安全检查，排除安全隐患。

**4.5.5** 护理服务管理

(1) 应当开展老年医疗护理需求评估工作，建立护理评估制度和流程。具 体评估工作参照《关于开展老年护理需求评估和规范服务工作的通知》(国卫医 发〔2019〕48 号)执行。

(2) 应当按照《基础护理服务工作规范》《常用临床护理技术服务规范》 《中医护理常规技术操作规程》等国家发布或认可的诊疗技术规范和操作规程的 有关要求开展相关工作，建立分级护理管理制度，制定合理、规范的诊疗护理服

务流程，建立护理目标管理责任制，制定护理管理目标。

(3) 应当加强护理质量管理，参照《老年护理实践指南(试行)》制定并实 施护理相关工作制度、技术规范和指南，加强护理人员队伍培训、考核和服务改 进，持续改善护理质量。

**5** 服务内容

**5.1** 几类常见老年人的服务内容

本标准对医养结合机构常见的几类人群 (失能老人、失智老人、失动老人、 失禁老人、失独老人、临终老人以及普通健康老人) 进行分类分级服务，服务内 容包括但不限于基本服务、医疗服务、中医药服务、护理服务、康复服务、辅助 服务、心理精神支持服务，应符合《医养结合机构服务指南 (试行) 》国卫办老 龄发〔2019〕24 号要求。

**5.1.1** 失能老人服务内容

(1) 按 MZ/T 039-2013 (老年人能力评估) 要求，将老年人能力划分为能 力完好、轻度失能、中度失能、重度失能 4 个等级。

(2) 对轻度及以上失能老人的分级护理服务按 DB43/T 1795-2020 (养老机 构分级护理服务规范) 要求进行，其内容有生活照料服务、膳食服务、清洁卫生 服务、文化娱乐服务、心理/精神支持服务等。

(3) 根据失能老年人的实际情况提供物理康复服务、作业康复服务、辅助 服务等，服务要求须符合《医养结合机构服务指南(试行)》国卫办老龄发〔2019〕 24 号。

(4) 对失能老年人中有衰弱、慢性疼痛、谵妄等常见老年综合征，高血压、

冠心病、急性心肌梗死等常见老年疾病或焦虑、抑郁、孤独等常见心理问题参照 《老年护理实践指南 (试行) 》国卫办医函〔2019〕898 号执行。

(5) 医养结合机构应建立动态评估机制，对失能老人分级护理服务内容开 展动态管理。

**5.1.2** 失智老人服务内容

(1)服务内容可参照《医养结合机构服务指南(试行)》国卫办老龄发〔2019〕 24 号文件中服务内容与要求的第八部分，有条件的机构应当为失智老年人提供 认知康复服务，依据其认知程度、身体机能、兴趣爱好，制定可达成的认知功能 康复计划。

(2) 应当动态观察失智老年人情绪或心理的变化及精神行为状况，符合 DB43T 1614-201 (养老机构老年人精神慰藉服务规范) 的相关要求。

(3) 定期对机构内老年人认知功能进行评估。对发现疑似痴呆的老年人，

安排就诊或转诊，应符合《探索老年痴呆防治特色服务工作方案》国卫办疾控函 〔2020〕726 号文件要求。

**5.1.3** 失动老人服务内容

(1) 对部分失去活动能力的老人应做好安全防护措施，防跌倒、防坠床、 防噎食等。具体内容应符合卫生部《老年人跌倒干预技术指南》及 GB 38600-2019 (养老机构服务安全基本规范) 的相关要求。

(2) 对完全失去活动能力的老年人提供预防压疮服务、防坠床、安全意外 应急服务。具体内容应符合 MZ/T132-2019 (养老机构预防压疮服务规范) 、 DB64/T1522. 1-2017 (养老机构安全应急处理规程) 、GB 38600-2019 (养老机构 服务安全基本规范) 的相关要求。

(3) 辅助老年人进行主动运动、主动助力运动，提供但不限于坐位训练、 站位训练、步行训练、桥式运动等康复内容，符合 DB 37/T 2893.2-2016 (居家养 老 康复护理服务规范) 的相关要求。

(4) 应当动态观察失动老年人情绪或心理的变化及精神行为状况，符合 DB43T 1614-2019 (养老机构老年人精神慰藉服务规范) 的相关要求。

**5.1.4** 失禁老人服务内容

(1) 服务内容包括但不限于生活照料、床上排便、床上排尿、更换一次性 尿垫及护理垫、密切观察失禁情况、皮肤护理、肛门括约肌及盆底肌锻炼等服务。

应符合 DB 3212/XXX-2016(养老机构医养结合服务规范)、DB 2301/T 0044-2018 (养老机构老年人生活照料服务规范) 要求。

(2) 实施泌尿系统感染的预防，按 DB11/T 149-2016 (养老服务机构院内感 染控制规范) 要求进行。

(3) 对合并其他疾病或存在焦虑等心理问题的失禁老人，按 DB 22/T 2932-2018 (医养结合机构老年人服务规范) 要求，给予基础护理、精神慰藉服 务等，提高患者舒适度维护老人的尊严，鼓励其主动交流，回归社会。

**5.1.5** 失独老人服务内容

(1) 为有需求的失独老年人提供相应的服务，应重点关注失独老年人情绪 或心理的变化，符合 DB43T 1614-2019 (养老机构老年人精神慰藉服务规范) 的

相关要求。

(2) 为失独老人提供精神慰藉应符合 MZ/T 064-2016 (老年社会工作服务 指南) 的相关要求。

**5.1.6** 临终老人服务内容

(1) 给予包括疼痛及其他症状控制、舒适照护、心理、精神及社会支持等

服务，按《安宁疗护实践指南 (试行) 》国卫办医发 (2017) 要求进行。

(2) 按 DB 3212/XXX-2016 (养老机构医养结合服务规范) 要求对临终病 人家属的心理照护服务以情绪疏导和情感表达为主，协助病人家属与病人共同面 对疾病。

**5.1.7** 普通老人服务内容

(1) 生活照料服务内容包括但不限于：协助老年人个人饮食、起居、清洁 卫生、排泄、体位转移。

(2) 医疗护理服务内容包括但不限于：常见病多发病诊疗、健康指导、预

防保健、康复护理、院内感染控制。

(3) 心理/精神支持服务内容包括但不限于：环境适应、情绪疏导、心理支 持、危机干预。

**5.2** 服务类项

**5.2.1** 入住评估

(1) 评估指标：根据《关于开展老年护理需求评估和规范服务工作的通知》 国卫医发 (2019) 48 号、MZ/T 039-2013 (老年人能力评估)要求开展老年人日常

生活活动能力、精神状态与社会参与能力、感知与沟通能力等评估，并作为养老 服务等级、照护资源分配的标准。

(2) 老年人能力评估作为基础性评估，此外还应根据老年人情况开展相应 专项评估：如精神心理状态、照护安全风险评估、压疮、跌倒、噎食、走失、自 杀等。

(3) 建立动态评估机制：入住前、试入住完成前后、2 周后等时间点进行 评估。

(4) 评估提供方由经过培训的持证医生或护士完成，在指定地点对老年人 进行评估，每次评估应由两名评估员同时进行。

**5.2.2** 居室卫生服务

每日清洁老年人居室，整理老年人个人用品及生活用品，定期更换床上用品， 定期清洁老人居室内电器、家具、玻璃等，定期清洗消毒卫浴设备。

**5.2.3** 日常生活照料服务

(1) 个人清洁服务

①内容包括但不限于提供干净、得体的服装并定期换洗，定期上门理发，协

助老年人完成个人清洁卫生等，应符合 DB50/T 590-2015 (养老机构老年人介护 服务规范) 的相关规定。

②被罩、床单、枕巾等不同织物确定收集时间定期清洗，老人的日常洗漱用 品毛巾、盆具等应分类定点放置，方便拿取。

(2) 排泄护理

①了解老人需要护理服务的环节，针对老人不能自主完成的步骤，给予帮助 并鼓励其自立。

②内容包括但不限于：定时提醒入厕、提供便器、协助排便与排尿，实施人 工排便，清洗与更换尿布。

③强调老年人如厕的注意事项如：如何使用无障碍设施、呼叫铃等。

④对卧床老人或大小便失禁老人应做好皮肤护理，观察皮肤状态，便后擦拭 干净，保持皮肤清洁干燥。

(3) 移动护理

①内容包括但不限于：提供合适的技术、方法协助老年人完成床上移动等。

②移动过程中应当注意老年人安全，启动应急预案。

**5.2.4** 膳食服务

(1) 符合国家标准 GB/T 35796-2017 (养老机构服务质量基本规范) 、 MZ008-2001 (老年人社会福利机构基本规范) 要求。

(2) 进食前进行吞咽功能评估，挑选符合老年人习惯的食物、餐具、进食 方式等。

(3) 应提供多种就餐方式，根据老人需求提供送餐服务、集体用餐服务等。

(4) 保障菜品的多样性， 口味、营养上尽可能满足老人需要。

**5.2.5** 协助医疗护理服务

(1) 协助医疗人员完成简单的医疗护理照顾服务，掌握的技能应符合

T/CGSS 001-2018 (老年照护师规范) 要求。

(2) 内容包括但不限于 GB/T 35796-2017 (养老机构服务质量基本规范) 中 医疗护理服务内容。

(3) 遵从医嘱做好老人并发症的防治工作。

(4) 院内感染预防工作应符合 W/T 367-2012 (医疗机构消毒技术规范) 相 关规定。

**5.2.6** 康复训练服务

(1) 康复评定：对有康复护理需求的老年人，制定康复计划，适时开展康 复护理服务。

(2) 内容包括但不限于：失智老人的专项训练、协助及教会老人正确使用 辅助器具、饮食动作训练、转移动作训练、穿脱衣训练、个人卫生活动训练等。

(3) 提供老年人康复和功能补偿的辅助器具，并定期消毒和保养更新。

**5.2.7** 管道护理服务

(1) 提供但不限于尿管、PICC 、CVC 、胃管等管道的护理，按国家规定标 准流程开展。

(2) 管道护理服务提供者为经过专业培训的持证医生或护士。

(3) 管道护理原则：通畅、在位、有效、安全。

(4) 管道标识管理：①首次负责护士负责管道标识的核对和正确粘贴。②

管道标识按要求统一安放在相关管道的固定位置。③管道标识污染、脱落及时更 换和粘贴。④告知患者及家属管道标识的重要性，注意保护。

(5) 不同管道标识的意义。①标记管道名称如：硬膜外引流管。②区分不 同管道如：腹部留置 2~4 根不同位置的引流管。③标记日期 (提示更换或拔除时 间) 如：尿管、 胃管、深静脉等。④标识字迹颜色提醒高危性或严格无菌观念： 气管插管、深静脉等。⑤根据管道粗细的不同，选择大小不同的标识和粘贴方式， 是为了保持协调和美观。⑥管道标识粘贴位置不同，是为了既醒目又避免频繁更

换。

**5.2.8** 心理**/**精神支持服务

(1) 掌握老年人心理和精神状况、社会支持关系，发现异常及时与老年人 沟通，并告知相关第三方，必要时请医护人员等专业人员协助处理、进行医疗服

务或介入专业的社工服务。

(2) 心理/精神支持服务包括但不限于：环境适应、情绪疏导、心理支持、 危机干预、情志调节等。

(3) 开展入住告知与辅导服务：营造温馨环境，帮助入住的老年人熟悉机 构环境，融入集体生活。

(4) 提供与配备心理或精神支持服务必要的环境、设施与设备。

(5) 管理者督促相关监护人定期探访入住老年人，遵循老年人权益保障法， 与老年人多保持联系，提供各种措施来促进联系，如微信视频等。

**5.2.9** 安宁疗护服务

(1) 服务对象：临终患者和家属。

(2) 开展安宁疗护服务的医养结合机构，应当参照国家及当地关于安宁疗 护相关工作管理要求建立相关制度，配备专职人员。

(3) 所提供的安宁疗护服务应符合《安宁疗护实践指南 (试行) 》国卫办 医发〔2017〕5 号。

(4) 内容包括但不限于：身体疗护、心理护理、社会支持、灵性照护、居 丧照护等，符合 DB13/T 2573-2017 (养老机构安宁疗护服务规范) 要求。

(5) 建立良好的与老年人及家属沟通机制，加强与老年人及家属的积极沟 通，注重人文关怀，维护老年人合法权益和生命尊严，保护老年人及家属的隐私。 应当尊重老年人的宗教信仰或少数民族风俗习惯。

**5.2.10** 用药管理

(1) 应当进行多重用药安全评估，参照药品说明书，根据老年患者具体情 况制定个体化给药方案。遵循有关药物临床应用指导原则、临床诊疗指南和药品 说明书等合理使用药物，尊重患者对药品使用的知情权。

(2) 建立日常给药管理制度，包括医嘱确认和审核要求、药品核对和清点 流程及要求、抗菌药物分级管理要求、药物存放与摆放流程及要求、每日药品发 放流程及要求、药物发放及服用记录等;针对自我给药的老年人，建立协助其定 期检查药物供应、储存、有效期等。

(3) 应当向老年人及家属明确说明所用药物的储存方式、给药流程和注意 事项，指导老年人在正确的时间、通过正确的途径合理使用药物，告知可能出现 的不良反应，出现药物不良反应时应当及时观察及处理。

**5.2.11** 健康管理

(1) 入住医养结合机构的老年人应全部建立健康档案，已有健康档案的老 年人，可组织办理好转移接续手续，不必重复建立。有条件的机构可建立电子健 康档案。健康档案应按照《国家基本公共卫生服务规范 (第三版) 》要求建立， 可根据各机构不同条件适当增加内容，保证内容准确、信息完整，并及时更新健 康档案内容。工作人员应建立老年人就诊、会诊、转诊等接受医疗服务的记录， 并放入健康档案中。健康档案应当随着老年人身体健康状况变化及时更新。

(2) 医养结合机构可每年自行提供或安排其他医疗机构提供至少 1 次老年 人体检服务，并根据老年人需求，提供个性化体检服务。体检结果应当及时反馈 老年人及其家属，并将结果与医护人员、养老服务人员沟通，以便为老年人提供 合适的服务。

(3) 针对老年人的健康状况以及老年人的个性化需求提供养生保健、疾病 预防、营养、心理健康等健康服务。

**5.2.12** 文化娱乐服务

(1) 应符合老年人身体状况，满足其需求，安排适宜老年人室内、户外活 动的时间。并应避免老年人发生意外事故。

(2) 因人因地制宜，形式多样、满足大多数老年人需要。确保活动环境、 过程安全。协助行动不便的老年人参与户外活动。

(3) 宜为每位老年人制定实施专门的活动计划。

**5.2.13** 社会工作服务

(1) 社会工作者、志愿者应符合社会工作者职业道德指引、中国注册志愿 者管理办法等规定。

(2) 成立各类兴趣小组，定期开展老年人需求的活动。

6 服务评价与持续改进

**6.1** 服务评价

(1) 应定期召开会议，评估服务计划，总结服务经验。

(2) 全体服务人员都应参加评价，对护理服务质量进行评定。

(3) 评价结果应及时告知老人家属。

**6.2** 服务质量监督

(1) 应定期监督与考核服务项目、服务内容、服务人员资质、环境设备等 方面内容。

(2) 意见征询，如访谈、问卷调查、电话等。

**6.3** 服务质量改进

(1) 应公开机构服务内容、服务人员、机构环境等基本信息，并及时更新。

(2) 建立服务质量跟踪与投诉渠道。

(3) 应及时总结反馈信息并改进。

参考文献

[ 1]医养结合机构服务指南(试行). 国卫办老龄发〔2019〕24 号. [2]老年护理实践指南(试行). 国卫办医函〔2019〕898 号. [3]安宁疗护实践指南(试行)的通知. 国卫办医发〔2017〕5 号. [4]老年人跌倒干预技术指南.疾病预防控制局(全国爱国卫生运动委员会办公室). [5]探索老年痴呆防治特色服务工作方案. 国卫办疾控函〔2020〕726 号. [6]关于开展老年护理需求评估和规范服务工作的通知. 国卫医发 (2019) 48 号. [7]医养结合机构管理指南. 国卫办老龄发〔2020〕15 号. [8]养老机构失智老人服务规范.DB22/T3108-2020. [9]养老机构失智失能老人照护服务规范.DB4101/T 23-2021.

[ 10]《关于开展老年护理需求评估和规范服务工作的通知》(国卫医发〔2019〕48 号).