

团 体 标 准

T/NXBX XXXX—2024

社区老年人康养照护（中级） 职业技能规范

Occupational skills specification for health and elderly care of community elderly
(intermediate)

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

目 次

前言	III
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
4.1 分级设置	1
4.2 理实结合	1
4.3 灵活应用	1
4.4 多元发展	1
5 基本要求	2
6 职业技能要求	2
6.1 基本要求	2
6.2 基础照护	2
6.2.1 安全照护	2
6.2.2 医疗协助	2
6.2.3 失智照护	2
6.3 康复护理	2
6.3.1 康复效果评价	2
6.3.2 康复训练	3
6.3.3 康乐活动	3
6.3.4 康复知识宣教	3
6.4 健康管理	3
6.4.1 健康分析与评估	3
6.4.2 健康方案制定与评估	3
6.4.3 健康教育	3
6.5 心理照护	4
6.5.1 心理问题识别与应对	4
6.5.2 家庭辅导	4
6.5.3 危机干预	4
6.6 能力评估	4
6.6.1 老年人能力评估	4
6.6.2 照护服务需求评估	4
6.7 安宁照护	4
6.7.1 安宁照护评估	4
6.7.2 舒适照护	4
6.7.3 症状控制	4
6.7.4 心理支持和人文关怀	5
6.8 中医调理与反射疗法	5

6.8.1	中医调理	5
6.8.2	反射疗法调理	5
6.9	管理培训研究	5
6.9.1	照护服务组织	5
6.9.2	照护计划制定和评估	5
6.9.3	培训指导	5
6.10	智慧养老应用	5
6.10.1	仪器设备选用	6
6.10.2	信息处理与分析	6
7	技能培训	6
8	技能评定	6
	参考文献	8

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。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由宁夏职业技术学院（宁夏开放大学）提出。

本文件由宁夏标准化协会归口。

本文件起草单位：宁夏职业技术学院（宁夏开放大学）、宁夏一山科技有限公司、高质标准化（宁夏）管理科学研究院、宁夏中房养老集团、银川市西夏区幸福颐养院、宁夏邦尼老年服务中心、银川寸草心社会组织服务中心。

本文件主要起草人：陈岩、李珊、袁枫、魏鹏、谢彬、吕文沛、安婷、穆金海、杨雅喆、吴玉霞、田晓琳、康桂琴、李玲、于涵、刘翔骏、沈露、高荣荣、王培、韩作兵、郭少豫、马立鹏。

社区老年人康养照护（中级） 职业技能规范

1 范围

本文件规定了社区老年人康养照护（中级）职业的总体原则、基本要求、职业技能要求及其培训学习、等级评定的相关要求。

本文件适用于社区老年人康养照护（中级）职业技能培训、考核与评价，相关用人单位的人员聘用、培训与考核可参照使用。

本文件适用于从事或准备从事社区老年人康养照护工作和需要提升职业技能与老年人康养照护能力的服务人员，以及承担居家老年人照护的亲属或其他人员；养老机构与其他相关人员可参照使用。

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 21709.1 针灸技术操作规范 第1部分：艾灸
- GB/T 21709.5 针灸技术操作规范 第5部分：拔罐
- GB/T 21709.9 针灸技术操作规范 第9部分：穴位贴敷
- GB/T 33168 社区老年人日间照料中心服务基本要求
- GB/T 35796 养老机构服务质量基本规范
- GB/T 39511 保健调理按摩技术操作规范
- GB/T 42195 老年人能力评估规范
- GB/T 43153 居家养老上门服务基本规范
- T/NXBX XXX 社区老年人康养照护（初级）职业技能规范

3 术语和定义

GB/T 35796界定的术语和定义适用于本文件。

4 总体原则

4.1 分级设置

社区老年人康养照护职业技能等级分为初级、中级、高级三个等级，三个级别依次递进，高级别涵盖低级别职业技能要求。

4.2 理实结合

注重理论与实践相结合，以理论知识指导实践活动，以实践活动应用和深化理论知识，同时注重专业性，提高职业的竞争力。

4.3 灵活应用

根据老年人与环境的不同情况和需求，因地制宜、因时制宜、因人制宜，灵活运用相关技能为老年人提供照护。

4.4 多元发展

以培养复合型养老护理人才为目标，不断拓宽职业边界，适应养老普适化、细分化、专业化、中高端化和定制化的社会 and 市场需求。

5 基本要求

- 5.1 遵守相关法律、法规，了解相关政策要求。
- 5.2 应掌握相关消防、安全、卫生、环保知识。
- 5.3 应具备职业所需的相关专业知识。
- 5.4 职业道德、职业精神、职业礼仪、人际沟通等相关知识和行为应符合职业要求。
- 5.5 思想品德、人文素养、心理素质、身体素质、价值观等应符合相关要求。

6 职业技能要求

6.1 基本要求

社区老年人康养照护（中级）应掌握T/NXBX XXX 社区老年人康养照护（初级）职业技能规范中第6章的所有职业技能。

6.2 基础照护

6.2.1 安全照护

- 6.2.1.1 参照 MZ/T 185 评估老年人跌倒风险，制订风险预防方案和应急预案并进行不良事件分析。
- 6.2.1.2 为老年人噎食、压疮、坠床、烫伤、走失、他伤和自伤、食品药品误食、文娱活动意外等风险制订预防方案和应急预案并进行不良事件分析。
- 6.2.1.3 根据应急预案对老年人急性创伤、肌肉骨骼关节损伤等复杂伤害做出初步应急处置。
- 6.2.1.4 根据环境布置要领和风险排查方法为老年人提供安全活动环境布置指导。
- 6.2.1.5 根据常见皮肤损伤的成因和护理措施为老年人制订皮肤损伤预防方案和应急预案并提供护理指导。

6.2.2 医疗协助

- 6.2.2.1 对Ⅱ度压疮老年人做出正确照护。
- 6.2.2.2 协助专业人员对老年人Ⅲ度压疮进行照护。
- 6.2.2.3 链接相关资源，为老年人建立就医转介服务通道，并保持联系。
- 6.2.2.4 根据常见由于手术和出院引起的并发症及其干预措施，为老年人制定预防和干预方案。
- 6.2.2.5 观察识别老年人异常情况并评估老年综合征患病种类和风险。
- 6.2.2.6 识别老年人心血管系统、呼吸系统、消化系统、泌尿系统、神经系统、内分泌及代谢系统、免疫系统和运动系统及感觉器官综合征并报告。

6.2.3 失智照护

- 6.2.3.1 根据老年人能力评估结果制订失智老年人认知障碍、异常精神行为和生活能力下降的干预计划和安全预案。
- 6.2.3.2 为中度失智老年人进行感知觉、理解力、判断力、注意力、记忆力、计算力、定向力、思维能力等训练。
- 6.2.3.3 利用家庭或社会资源，预防和延缓失智老年人“废用综合征”，以维护正常生活。
- 6.2.3.4 根据失智老年人相关并发症的成因、表现等，观察并及时与专业人员沟通，提出相关辅助检查建议。
- 6.2.3.5 为失智老年人提供限制性防走失措施，限制其使用危险物品和进入危险地点。

6.3 康复护理

6.3.1 康复效果评价

6.3.1.1 按照能力评估方法评估老年人日常生活活动能力、运动功能、认知功能等康复项目的阶段性效果。

6.3.1.2 对老年人的康复护理整体效果进行评价并给出评价报告。

6.3.1.3 根据评价报告调整老年人的康复护理方案。

6.3.2 康复训练

6.3.2.1 按照康复计划组织和指导老年人进行平地步行、上下楼梯、主动肢体活动、被动肢体活动等康复训练。

6.3.2.2 按照康复计划组织和指导老年人进行语言及吞咽功能康复训练。

6.3.2.3 按照康复治疗方案为老年人辅助进行骨折、运动损伤、脑卒中、偏瘫、帕金森病、退行性骨关节病等的康复训练。

6.3.2.4 制定老年人体位性低血压、低血糖、癫痫发作、关节软组织损伤、跌倒、异物窒息、电灼伤、烫伤、冻伤等常见康复护理不良事件应急预案。

6.3.3 康乐活动

6.3.3.1 运用活动调研的方法与程序评估老年人（群体）的活动需求。

6.3.3.2 运用活动策划的知识和常用方法，针对老年人（群体）的活动需求开发节日庆典类、体育类、文化类、娱乐类、养生类、心理健康类和代际互动类等活动。

6.3.3.3 针对自理、半自理、失能、失智等老年人群体开发系统、全面的康乐活动。

6.3.3.4 针对特殊老年人（群体）开发适宜的康乐活动。

6.3.3.5 撰写活动策划方案、执行方案、预算方案及应急预案。

6.3.3.6 运用计算机软件或手工绘制等方式设计制作活动海报、邀请函。

6.3.3.7 运用活动评价的方法与程序评价老年人（群体）活动的形式、内容、过程和实施效果，并撰写活动评价报告。

6.3.3.8 对活动相关资料进行整理归档。

6.3.4 康复知识宣教

运用相关知识和技能为老年人（群体）及其家属开展基础康复知识的宣传教育、简单康复训练的技术指导和康复安全防护的教育指导。

6.4 健康管理

6.4.1 健康分析与评估

6.4.1.1 根据老年人常见慢性病的诱因和临床表现，评估老年人的生活与健康状态及其慢性患病种类和风险。

6.4.1.2 确定老年人健康风险评价指标，并选定评估工具为老年人进行健康风险评估。

6.4.1.3 识别老年人健康危险因素，评估其所处的危险水平并鉴别重要或需要优先改善的危险因素。

6.4.1.4 根据评估和判断结果为老年人做出书面和口头报告。

6.4.2 健康方案制定与评估

6.4.2.1 分析、量化老年人的健康需求，并撰写分析报告。

6.4.2.2 确定老年人健康干预的短期目标和长期目标，并根据实际条件选择干预手段、场所和干预策略，制定老年人健康干预方案。

6.4.2.3 运用营养评价方法，参照MZ/T 184为老年人进行营养状况的评价和监测，并为老年人日常膳食和保健品选择提供合理建议。

6.4.2.4 评估老年人健康干预的过程、效应、结果和质量。

6.4.3 健康教育

6.4.3.1 为老年人提供饮食调理、康乐活动、心理调护等降低常见慢性患病风险的健康指导。

6.4.3.2 根据常见健康问题及其应对措施，通过电话、面谈及其他媒介进行个性化健康咨询和指导。

6.4.3.3 通过观察、沟通、信息收集等方式识别老年人（群体）健康方面的问题和隐患，并制定健康教育计划。

6.4.3.4 按照不同需求对为老年人（群体）进行健康教育。

6.5 心理照护

6.5.1 心理问题识别与应对

6.5.1.1 根据病残后不同心理反应阶段特点、不同疾病和功能障碍患者的心理特点、常见心理问题的识别和干预措施，识别老年人心理问题并分析产生原因，制定心理健康促进方案。

6.5.1.2 指导老年人通过运动锻炼、人际交往、兴趣爱好、娱乐活动等形式自我解压。

6.5.2 家庭辅导

6.5.2.1 运用调节人际关系的常用方法和话术，协助老年人处理与配偶、子女等的家庭内关系。

6.5.2.2 运用心理咨询的相关知识和方法，协助老年人获得家属及亲友的尊重、关怀和理解。

6.5.2.3 为老年人提供婚恋咨询和辅导。

6.5.3 危机干预

6.5.3.1 根据老年人常见危机的表现形式、产生原因和应对措施，制定相应应急预案。

6.5.3.2 识别和评估老年人所面临的危机，并制定危机干预计划。

6.5.3.3 及时处理最迫切的问题，特别是自杀、伤及他人等可能危及生命安全的行为问题。

6.5.3.4 以正确方法进行危机干预的善后工作。

6.6 能力评估

6.6.1 老年人能力评估

6.6.1.1 按照相关要求，整理、布置评估环境，配备评估所需工具和用品，调试现场设备设施。

6.6.1.2 按照 GB/T 42195 的要求开展老年人能力评估，并出具评估报告。

6.6.1.3 为老年慢性病患者进行慢性病病症、病程、病因、并发症、用药、护理等评估。

6.6.2 照护服务需求评估

6.6.2.1 根据老年人能力评估结果确定照护服务等级和照护风险。

6.6.2.2 运用老年人照护与服务需求评估的相关知识和方法，评估老年人的基本生活服务需求、维护功能和促进需求、生活和康复辅具需求、安全防护需求及其他照护与服务需求。

6.6.2.3 对老年人进行阶段性功能评估，并提供照护或护理建议。

6.7 安宁照护

6.7.1 安宁照护评估

6.7.1.1 通过观察、询问、信息收集等方式，完整、准确的了解老年人病史、症状、需求和家庭支持情况。

6.7.1.2 根据安宁照护的评估方法和注意事项，为老年人开展身体、情绪和心理、社会支持、病情和症状等相关评估。

6.7.1.3 协助相关人员为老年人制定安宁照护计划。

6.7.1.4 为老年人适时进行评估并调整安宁照护计划。

6.7.2 舒适照护

6.7.2.1 根据留置导尿管护理方法，和老年人年龄、意识状态、心理状况、自理能力、合作程度、尿道口及会阴部皮肤黏膜状况等，为老年人开展留置导尿管护理。

6.7.2.2 按照静脉导管维护（PICC/CVC）和肠外营养护理方法，协助医护人员开展相关操作。

6.7.3 症状控制

6.7.3.1 根据各类症状的控制与缓解措施及注意事项，为临终老年人制定控制其疼痛、呼吸困难、咳嗽、咳痰、咯血、恶心、呕吐、呕血、便血、腹胀、水肿、发热、厌食、口干、睡眠障碍、谵妄等症状的护理方案。

6.7.3.2 协助专业人员为临终老年人制定延缓功能衰竭、缓解疼痛及肢体僵化等的康复运动方案。

6.7.4 心理支持和人文关怀

6.7.4.1 识别和应对临终老年人的异常情绪，并进行危机干预。

6.7.4.2 对临终老年人家属进行教育，使其了解治疗过程，参与部分心理护理。

6.7.4.3 运用常见获取社会支持的渠道和方法，指导、帮助临终老年人寻找团体和社会的支持，并根据疾病的不同阶段选择不同的社会支持方式。

6.7.4.4 根据老年人对死亡的态度及其性别、年龄、受教育程度、疾病状况、应对能力、家庭关系等因素，对其进行适度的具有针对性的死亡教育。

6.7.4.5 根据老年人家属的态度、情绪及其性别、年龄、受教育程度、家庭关系等因素，对其进行适度的哀伤辅导。

6.8 中医调理与反射疗法

6.8.1 中医调理

6.8.1.1 按照 GB/T 39511 的要求为老年人进行按摩。

6.8.1.2 按照 GB/T 21709.1 的要求为老年人进行艾灸。

6.8.1.3 按照 GB/T 21709.5 的要求为老年人进行拔罐。

6.8.1.4 按照 GB/T 21709.9 的要求为老年人进行穴位贴敷。

6.8.2 反射疗法调理

6.8.2.1 根据足部各反射区的名称、功效和定位方法，以及足部反射的常用手法、施术要点与注意事项，对老年人进行足部反射疗法调理。

6.8.2.2 根据小腿各反射区的名称、功效和定位方法，以及小腿反射的常用手法、施术要点与注意事项，对老年人进行小腿反射疗法调理。

6.8.2.3 对老年人进行反射疗法前放松与反射疗法后整理。

6.9 管理培训研究

6.9.1 照护服务组织

6.9.1.1 按照 GB/T 43153 的要求组织开展上门服务。

6.9.1.2 按照 GB/T 33168 的要求组织开展社区日间照料服务。

6.9.1.3 进行老年人（群体）的需求调查和分析，并根据需求调查选择服务模式。

6.9.1.4 结合自身理论知识和职业技能，制定照护岗位的工作职责和 workflows、照护服务和照护安全管理制度。

6.9.1.5 熟练运用照护质量管理工具与服务信息系统。

6.9.2 照护计划制定和评估

6.9.2.1 按照方案制定的原则和方法，根据照护等级制定老年人（群体）的社区日间照料、上门关爱等计划。

6.9.2.2 对老年人适时进行相关计划实施效果的评估并及时调整。

6.9.2.3 按照岗位职责、工作流程、管理制度等要求提高服务质量，并评估服务效果。

6.9.3 培训指导

6.9.3.1 运用多种形式对老年人群体及其家属进行照护知识培训、对老年人群体传授自我照护方法、对家属等非专业照护人员进行照护技能指导。

6.9.3.2 对初级照护人员进行照护知识培训和技能指导。

6.10 智慧养老应用

6.10.1 仪器设备选用

6.10.1.1 根据常规智慧养老产品和智能家居设备的功能、特点和适应人群，为老年人合理推荐和选购相关产品和设备。

6.10.1.2 对常用电子产品和智能家居设备进行适老化调试。

6.10.2 信息处理与分析

6.10.2.1 熟练使用计算机及常用办公软件进行图表制作、方案撰写等。

6.10.2.2 对采集的老年人相关数据和信息进行梳理汇总和分类分级处理。

6.10.2.3 撰写老年人的信息分析报告。

7 技能培训

7.1 相关人员在从事社区老年人康养照护前应进行系统的技能培训。

7.2 技能培训内容包括理论知识学习和职业技能培训。其中理论知识包括职业道德、应掌握的基础知识以及与职业技能对应的专业知识；职业技能包括第6章内容，并结合GB/T 33168、GB/T 43153的相关要求。

7.3 技能培训形式包括但不限于职业技术学校教学、相关机构内部或岗前培训、社会专业培训机构培训等，相关人员根据自身情况自由选择。

7.4 技能培训教师应具备相关资质，具有扎实的理论知识和丰富的实践经验，符合培训需要。

7.5 技能培训时长根据各机构实际情况自行安排，但应保证相关知识与技能全覆盖。

8 技能评定

8.1 技能培训完成后应对相关人员进行评定。

8.2 技能评定方式分为理论考试、技能考核以及综合评审，3项成绩均达及格线及以上者为合格：

——理论知识考试以笔试、机考等方式为主，主要考核相关人员从事本职业应掌握的基本理论要求和相关知识要求；

——技能考核主要采用现场技能操作、模拟操作等方式进行，主要考核相关人员从事本职业应具备的技能水平；

——综合评审通常采取审阅申报材料、答辩等方式进行全面评议和审查。

8.3 技能评定时长应符合以下要求：

——理论知识考试不少于60min；

——技能考核不少于90min；

——综合评审不少于30min。

8.4 技能评定的场地设施应符合以下要求：

——理论知识考试在标准教室、会议室或计算机房进行；

——技能考核场所有能够安排15人以上的工位，并有符合国家标准或者其他规定的相关的设施、设备和用品；

——综合评审可在有教学教具设备的实习、实训场所进行。

8.5 技能评定的人员配比应符合以下要求：

——理论知识考试中的监考人员与考生配比不低于1:15，且每个标准教室不少于2名监考人员；

——技能考核中的考评人员与考生配比不低于1:15，且考评人员为3人及以上单数；

——综合评审委员为3人及以上单数。

8.6 技能评定应结合实际情况对理论知识和职业技能赋予不同权重。权重应按照表1中给出的各项目重要性进行赋值。

表1 技能评定各项目重要性划分

评定项目		理论知识	职业技能
基础	职业道德	★	-
	基础知识	★★★★	-

评定项目		理论知识	职业技能
专业	基础照护	★★★★★	★★★★★
	康复护理	★★★★★	★★★★★
	健康管理	★★★	★★★
	心理照护	★★	★★
	能力评估	★★★★	★★★★
	安宁照护	★★	★★
	中医调理与反射疗法	★★★★	★★★★
	管理培训研究	★★★	★★★
	智慧养老应用	★★	★★
注：“★”代表重要程度，数量越多代表重要性越高，最少1颗，最多5颗。			

参 考 文 献

- [1] GB/T 1.1 标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则
- [2] GB/T 24421.1 服务业组织标准化工作指南 第1部分：总则
- [3] GB/T 24421.2 服务业组织标准化工作指南 第2部分：标准体系构建
- [4] GB/T 24421.3 服务业组织标准化工作指南 第3部分：标准编制
- [5] GB/T 24421.4 服务业组织标准化工作指南 第4部分：标准实施及评价
- [6] GB/T 24421.5 服务业组织标准化工作指南 第5部分：改进
- [7] GB 38600 养老机构服务安全基本规范
- [8] MZ/T 132 养老机构预防压疮服务规范
- [9] MZ/T 133 养老机构顾客满意度测评
- [10] MZ/T 169 养老机构社会工作服务规范
- [11] MZ/T 184 养老机构老年人营养状况评价和监测服务规范
- [12] MZ/T 185 养老机构预防老年人跌倒基本规范
- [13] MZ/T 186 养老机构膳食服务基本规范
- [14] MZ/T 205 养老机构康复服务规范
- [15] MZ/T 206 老年人居家康复服务规范
- [16] MZ/T 207 老年人助浴服务规范
- [17] WS/T 802 中国健康老年人标准
- [18] WS/T 803 居家、社区老年医疗护理员服务标准
- [19] T/NXBX 017 反射治疗师分级服务规范
- [20] 养老护理员国家职业技能标准
- [21] 老年照护职业技能等级标准
- [22] 失智老年人照护职业技能等级标准
- [23] 健康照护师（长期照护师）国家职业标准
- [24] 健康管理师国家职业标准
- [25] 老年人能力评估师国家职业标准
- [26] 老年慢性病膳食调理职业技能等级标准
- [27] 中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要
- [28] 国家积极应对人口老龄化中长期规划
- [29] “十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划（国发〔2021〕35号）
- [30] “十四五”民政事业发展规划（民发〔2021〕51号）
- [31] 关于加强养老服务人才队伍建设的意见（民发〔2023〕71号）
- [32] 关于印发“十四五”健康老龄化规划的通知（国卫老龄发〔2022〕4号）
- [33] 关于进一步推进医养结合发展的指导意见（国卫老龄发〔2022〕25号）
- [34] 关于加强老年人居家医疗服务工作的通知（国卫办医发〔2020〕24号）
- [35] 老年护理实践指南（试行）
- [36] 安宁疗护实践指南（试行）
- [37] 老年护理专业护士培训大纲（试行）
- [38] 康复治疗专业人员培训大纲（2023年版）
- [39] 医养结合机构服务指南（试行）
- [40] 职业教育专业目录（2024年1月更新）
- [41] 养老产业统计分类（2020）（国家统计局令第30号）

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/807116016025010005>