

居家养老服务应急预案

目 录

第一节 应急预案体系	2
一、应急工作原则	2
二、事故风险描述	3
三、应急组织机构及职责	3
四、预警及信息报告	4
五、应急响应	5
六、信息公开	9
七、后期处置	9
八、应急预案管理	11
第二节 安全预防及应急预案	12
一、居家养老安全必备知识	12
二、老年人常见的安全问题	18
三、老年人常见安全问题的处理技能	21
四、老年人常见安全问题预防要点	27
五、安全事故处置应急预案	30
六、安全事故处置的注意事项	39
第三节 事故灾难类事件应急预案	40
一、火灾事故应急预案	40
二、房屋、围墙倒塌等建筑安全事故应急预案	42

三、楼梯、楼道、门等拥挤踩踏事故应急预案	43
四、爆炸和外来暴力侵害事故应急预案	43
五、大型群体活动的公共安全事故应急预案	44
六、突发后勤安全保障事件的应急预案	45
七、发生台风、雷雨时应急预案	45

第一节 应急预案体系

应急管理是一项科学规范、全面协调、多方合作的系统工程，我服务中心结合本单位实际情况，制订相应的专项应急预案，并形成应急预案体系。针对不同的事故，启动相应的应急预案，应急预案体系分为：

一级体系	综合预案	/
二级体系	专项预案	1. 社会安全类事件专项预案 2. 事故灾难类事件专项预案 3. 公共卫生类事件专项预案 4. 自然灾害类事件专项预案
三级体系	现场处置方案	1. 事故灾难类事件现场处置方案 2. 公共卫生类事件现场处置方案

一、应急工作原则

1. 以人为本，救人优先，把老年人的人身安全和身体健康放在首位，切实加强 XX 居家养老服务中心的安全防护工作，坚持生命的价值高于一切的“人道主义”原则。

2. 统一领导，分级负责。服从及相关部门的统一安排，迅速、规范的开展应急救援工作；各负其责、有效快速地整合内部及社会资源，迅速建立应急救援体系。

3. 依靠科学，依法规范。采用科学规范的应急救援方法，提高应急救援能力。充分发挥领导干部的作用，实现科学民主决策。确保预案的科学性、针对性和可操作性。

4. 贯彻落实“安全第一，预防为主，综合治理”的指导方针，坚持事故应急与预防工作相结合。开展培训教育，组织应急演练，做到常备不懈。

二、事故风险描述

通过对 XX 居家养老服务中心各类安全事故危险分析和识别，初步辨识出重大危险源可能导致的安全事故种类：

1. 社会安全类事件：员工内部矛盾激化，法律意识淡薄、思想意识懈怠，在工作中没有严格要求自己，缺乏安全意识，对安全工作造成严重的威胁。

2. 事故灾难类事件：员工未按安全工作操作流程进行工作时，易发生安全事故。

3. 公共卫生类事件：员工自身健康情况，医务人员和食堂人员日常工作未按本 XX 居家养老服务中心内工作要求执行，易造成影响健康和生命安全的事件。

4. 自然灾害类事件：非人为因素导致的灾害。

三、应急组织机构及职责

（一）应急指挥机构：

总指挥：XX

副指挥：XX

成员：XXX

（二）应急工作职责：

全面负责突发事件的处置工作；收集、分析有关信息，预测相关事件的发展趋势、重大问题；及时向安监局和民政以及有关部门报告；研究确定应对突发事件的重大决策和指导意见，启动突发事件应急预案；在处理突发事件工作中，协调与其他部门的关系，有效开展应急处置工作。

四、预警及信息报告

（一）预警

1. XX 居家养老服务中心定期组织全体员工召开安全工作会议，将工作中存在的潜在危险因素进行分析，制定相应地安全措施和专项应急预案。

2. XX 居家养老服务中心领导及安全负责人对预防措施进行监督，并责任对预防措施的实施效果进行跟踪验证，评审预防措施的有效性，若未达到预期效果，应重新分析制定措施，直至达到预期效果为止。

3. XX 居家养老服务中心通过定期、不定期的安全检查，节假日的专项安全检查，加强各项安全工作的隐患排查和危险源的监控力度。

4. 出现紧急情况，当事人要在第一时间向本服务中心领导报告，并采用一切有效方式报警、求救。接到报警领导必须立即向全服务中心发出警报信号并启动应急预案，全体员工随即进入指挥抢险状态，安全小组成员立即按照预案要求集结人力进行第一时间抢救。信息报告程序：

（1）信息接收与通报

全体员工对发生或可能发生的突发事件信息和情况要在第一时间向服务中心领导报告，接到报警领导必须立即向全服务中心发出警报信号，并立即向安监局、民政局以及相关部门通报。

（2）信息上报

向安监局、民政局以及相关部门上报突发事件相关的一切信息，必要时按事故类型拨打相关求救电话。

（3）信息传递

向相关部门传递：事件发生的基本情况，涉及人员、破坏程度以及人员伤亡情况；事件发生的起因、初步的性质判断和预计造成的影响程度；相关部门已经开展的工作和采取的措施；事态发展状态、处置过程等信息。

五、应急响应

（一）响应分级

根据事故危害程度、影响范围以及控制事态的能力，将

应急响应等级分为三级：

1. 一级响应

(1) 社会安全类事件：聚集事件失控，并未经批准走出本服务中心所进行大规模游行、集会、绝食、静坐，请愿以及实施打、砸、抢等已形成严重影响社会稳定的大规模群体性事件。

(2) 事故灾难类、自然灾害类事件：XX 居家养老服务中心区域内的人员和财产遭受重大损害，对本服务中心常规工作产生特别重大影响事故灾害或自然灾害。

(3) 公共卫生类事件：XX 居家养老服务中心内发生的鼠疫、传染性非典型性肺炎、人感染高致病性禽流感，群体性不明原因疾病、新传染病等达到卫生部确定的特重大突发公共卫生事件标准的公共卫生事件。

2. 二级响应

(1) 社会安全类事件：单个突发事件引发连锁反应，本服务中心内出现各种横幅、标语、大小字报，引发在服务中心内局部聚集，形成一定影响和干扰服务中心内正常生活秩序的群体性事端。

(2) 事故灾难类、自然灾害类事件：XX 居家养老服务中心区域内的人员和财产遭受损害，对 XX 居家养老服务中心常规工作产生较大影响的事故灾害或自然灾害。

(3) 公共卫生类事件：老年人集体性食物中毒、因预防或预防性服药等集体性事件，造成人员伤亡现象。

3. 三级响应

(1) 社会安全类事件：事件处于单个事件状态，可能出现连锁反应并引起聚集，群体性事端呈萌芽状态。单个性突发事件引起员工关注，并出现少数过激的言论和行为，呈现可能会影响 XX 居家养老服务中心稳定的苗头性信息。

(2) 事故灾难类、自然灾害类事件：XX 居家养老服务中心区域内的人员和财产遭受损害，对 XX 居家养老服务中心常规工作产生一定影响的事故灾害或自然灾害

(3) 公共卫生类事件：发生在 XX 居家养老服务中心内部，经卫生行政部门认定的一般性突发公共卫生事件。未造成人员死亡，发生轻伤现象。

(二) 响应程序

1. 应急响应的过程可分为接警、判断响应级别、应急启动、控制及救援行动、扩大应急、应急终止和后期处置等步骤。应针对应急响应级别，分步骤制定应急程序，并按事先制定程序指导各类生产事故应急响应。

2. 各类型生产事故应按照专项应急预案的要求实施应急处置。在专项预案中应明确应对次生事故的相关内容。当生产事故的事态无法有效控制时，应按照有关程序向上级应急机构请求扩大应急响应。

(三) 处置程序

1. 一、二级应急响应，XX 居家养老服务中心针对事故性质、类型按安全生产事故应急预案体系启动相关应急预案，控制事态发展；当难以控制紧急事态时，果断报请安监局实施外部紧急应急救援。三级应急响应，XX 居家养老服务中心立即启动相应的现场处置方案或专项应急预案。

2. XX 居家养老服务中心内部应按照先控制后消除，严防次生、衍生事故发生的要求，迅速展开现场应急救援工作。重视第一时间的发现报警、紧急处置、疏散人员、应急救援。

3. 应急救援指挥以现场为主，所有应急队伍和人员都必须在现场应急领导小组统一指挥下，密切配合，协同实施抢险和紧急处置行动；XX 居家养老服务中心启动应急预案后，应在安全位置迅速设立现场应急指挥部，判明情况，调集应急队伍、装备器材，组织、指挥事故应急抢险。

（四）应急结束

当遇险人员全部获救、事故现场得以控制，环境符合有关标准，次生、衍生事故隐患消除后，进行撤离和交接程序、恢复正常状态程序。由 XX 居家养老服务中心应急领导小组决定应急响应结束。

六、信息公开

XX 居家养老服务中心建立重大危险源信息和监控系统，应急小组同时采取网络、固定/移动电话、短信息等相结合的通讯方式，保证应急预警、报警、警报、指挥等活动的信息交流快速、顺畅、准确、公开，做到信息资源共享。

事故发生后，所有对外信息的发布均由服务中心长负责，其他人员不得代表 XX 居家养老服务中心发布任何相关信息。发布的信息应遵守国家法律法规，实事求是、客观公正、内容详实、及时准确。

七、后期处置

现场应急终结后，XX 居家养老服务中心要实施现场保护，为事故调查、善后恢复做好准备工作。XX 居家养老服务中心要积极配合安全监察局和民政局做好各项后期处置工作。

应急终止后，现场应急小组编写的应急总结应至少包括以下内容：事故发生的基本情况（包括：发生时间、具体地点、影响范围、损失、人员伤亡等）、事故发生初步原因、描述应急处置过程，处置过程中动用的应急资源、遇到的问题、取得的经验和吸取的教训；并提出对预案的修改意见。

八、保障措施

（一）通信与信息保障

XX 居家养老服务中心现有通信状况：全体员工都配有手

机、应急小组指令通过电话传达，并确保 24 小时畅通。

（二）应急队伍保障

XX 居家养老服务中心根据人员的实际变动情况，每年适时调整应急领导小组成员，确保应急救援组织机构落实到位，应急救援小组不少于 XX 人。

XX 居家养老服务中心每年开展应急演练活动，定期组织应急人员进行训练，熟悉 XX 居家养老服务中心具体应急演练全部工作流程，并邀请消防救援队工作人员到服务中心对全体员工进行专业知识培训工作，确保在发生突发事件时能够迅速到位，正确处理，各负其责，安全逃生。

（三）物资装备保障

XX 居家养老服务中心根据应急预案，配置并完备应急抢险所需的通信工具、设施器材、物料、急救设备等应急资源，并定期检查维护，确保应急行动需要。

（四）其它保障

XX 居家养老服务中心积极与应急救援所需的相关部门随时保持密切联系，根据应急工作需求而保证其他相关保障措施到位。

八、应急预案管理

（一）应急预案培训

XX 居家养老服务中心每季度将对全体员工进行应急预案的培训，培训内容包括：了解并熟悉应急预案工作流程、上报程序、操作方法、各工作人员的工作范畴、自救和互救知识、安全逃生方法等培训工作。

（二）应急预案演练

XX 居家养老服务中心每年开展应急演练活动，演练的目的是验证预案的可行性，是否符合实际情况的程度及提高救援队伍的实际救援能力。通过演练后的评价、总结，可以暴露预案中未曾考虑到的地方和指出改正的建议，从而提高预案的质量。

（三）应急预案修订

1. 针对预案演练过程中发现的问题和不合理的情况进行修改。

2. 随着 XX 居家养老服务中心组织机构和人员发生变化，安全生产应急小组应对预案及时修改、调整。

3. 当危险设施和危险物质发生变化时，安全生产应急小组应对预案及时修改。救援技术改进时，也应当及时修改本预案。

4. 应急救援危险目标的生产工具、装置有所变化，应对预案及时进行修正。

（四）应急预案备案

应急预案经服务中心长审批后报安监局备案。

第二节 安全预防及应急预案

社区居家养老服务同样要求以老人为本，安全第一，没有安全就没有一切，在居家养老服务时需要做好安全预防，防止或降低意外事故发生。

一、居家养老安全必备知识

（一）养老服务安全的意义

安全是人最基本的需求之一，安全对于人类来说极为重要。美国著名的学者马斯洛对人需要层次论的五种需要排列为“生理需要、安全需要、归属与爱的需要、尊重需要和自我实现需要”，这就是说人类在求得生存的基础上，接下来的就是谋求安全的需要，可见“安全”对于人来说是何等的重要。安全，顾名思义就是没有危险，不受威胁，不出事故。随着社会的发展，老年人及其家属的自我保护意识、法制意识等逐渐提高，养老服务安全问题已经成为养老服务管理工作中非常重要的一项工作。养老服务安全管理是养老服务工作的重点，是提高养老服务管理水平的关键所在，是反映养老服务质量高低的重要标志。

（二）养老服务安全的影响因素

1. 养老服务人员因素

（1）养老服务人员素质。包括养老服务人员政治思想素质、职业道德素质、业务素质等。当这些素质不能满足养老服务职业的需求时，比如养老服务人员高年龄、低文化程度或岗位责任意识淡薄，工作懈怠，不遵守工作制度，不按操作流程办事等，就有可能造成在言语交流上、服务技能上、服务行为上的不当，给老年人的身心造成不良后果。

（2）养老服务专业技术因素。养老服务人员业务知识欠缺、技术水平低，不熟悉或违反操作常规、养老服务经验不足、应急处置能力低下等，都会对老年人的安全构成威胁。

（3）工作责任心不强。体现在工作作风粗疏，态度不严谨，工作不细致、不到位，对工作缺乏主动性，对潜在危险缺少预见性，会导致安全事故的发生，如烦躁老年人发生坠床或长期卧床老年人发生压疮等。

（4）沟通不畅。养老服务人员服务意识淡漠，无“以老人为本”的理念，不善于与老年人、家属沟通，或沟通缺乏技巧，只为完成工作而工作，不顾及老年人的感受。

2. 环境因素

（1）社区居家环境的基础设施、物品配备和布局不当也是潜在的不安

全因素，如地面过滑，床高度不适，光线不足，走廊无扶手等造成跌伤。

(2) 社会环境如老人的经济状况、家庭及社会对患者的关心度等对患者情绪的影响。

3. 管理因素

(1) 安全意识不强。法律意识强化培训欠缺造成养老服务人员法律意识淡薄、安全防范意识不强，致使意识不到存在安全隐患或发现不了潜在的安全隐患。

(2) 制度、规程落实不到位。制度一般指要求大家共同遵守的办事规程或行动准则。如有制度、有规程，但落实不到位，使制定的制度起不到标准的作用，起不到约束行为的作用，成了一纸空文，则差错的出现是必然的。

(3) 对专业理论、技术训练重视不够。过硬的专业理论和技术是保证为老年人提供优质者服务的前提。随着社会的发展，生活水平的提高，人们对养老服务的要求也随之提高，新的养老服务理论和社会的发展，服务人员不断更新知识、提高技能，若守着旧知识或满足于现状缺少不断学习、提高知识技能的意识，即使是提供了服务，结果也得不到老年人、家属、社会的认可。

(4) 管理不力、要求不严、检查不够。管理者的检查考核是确保养老服务制度有效落实的前提，也是发现问题、纠正问题、持续改进的重要举措。管理者一旦放松管理，或

任凭养老服务人员随意操作，或不检查不考核，或

即使发现了问题也不指出，听之任之，一团和气，其结果是老年人不安全的事件将会随之而来。

(5) 养老服务人员数量配备不足。在社会福利事业不断发展的今天，老年人、家属、社会对社会福利养老服务专业人员的工作要求越来越高，如人员配备不足，会造成养老服务人员的超负荷工作，身心处于疲劳状态，影响安全养老服务。

4. 老年人自身因素

(1) 生理功能的减退。随着年龄的增长，老年人可因生理上的老化，机体储备力减低，代偿能力差，对外界环境的适应能力及抗病能力下降，易发生多种疾病和意外事件。如视听力功能的改变而出现视力低下，不同程度的听力障碍；温觉的改变导致对温度的敏感性下降；各系统功能的生理性下降导致易患上呼吸道感染、吞咽困难或易呛咳、排泄不畅、肌肉动作反应迟钝、平稳功能差等。

(2) 病理性老化。在生理性老化的基础上，因长期的生活习惯、动脉硬化等因素，而导致躯体多种慢性疾病的发生：如高血压、冠心病、糖尿病、慢性支气管炎等；或有跌倒史、患有肌肉疾病等。

(3)

心理变化。老年人的孤独不安、多猜多疑、失落空虚、沟通障碍易导致老年人出现焦虑、恐惧、怀疑他人等症状，同时不服老的心态易导致老年人感觉什么事都能自己做，造成损伤、跌倒等意外事件发生的概率增加。

（4）老年人的消极态度。受长期慢性疾病的折磨及因沟通的障碍导致与世隔绝的孤独或因突发的疾病在心理上承受不了等，导致了老年人的消极举动。轻者出现消极的言语，严重者可导致消极的行动，如自伤、自杀等意外。

（5）对疾病缺乏正确的认识。如患者缺乏医疗常识，对自身疾病认识不充分，不配合治疗与养老服务，不按医嘱服药、控制饮食、戒烟戒酒、定期复查等。

（三）养老服务安全的基本原则

1. 预防为主原则

养老服务的工作宗旨是为老年人提供安全、舒适的养老服务。进行养老服务安全管理不是处理已发生的意外或事故，而是对易发生意外的相关因素采取预防措施。在养老服务管理活动中，要明确责任、落实制度、经常检查，及时发现不安全因素，要以预防为主，消除各种安全隐患，保证老年人、养老服务人员的安全。

2. 双管齐下原则

所谓双管齐下就是管养老服务的同时管养老服务安全。养老服务管理者要明确自己的业务管辖范围及管理责任，安排工作时除考虑交办工作的完成外更要考虑老年人的安全；养老服务人员应明确各自承担的责任，在掌握养老服务工作制度及各养老服务操作流程要求的基础上按制度和规程办事，在提供服务期间时时、处处、事事以老年人的安全为出发点，将安全贯彻于每一个操作环节中。

3. 安全动态管理原则

安全动态管理体现在全员参与、全过程落实、全方位开展、全天候实施各个方面。缺乏养老服务人员的全员参与，就不会有好的养老服务管理效果；只抓住养老服务过程的某一事、某一点，全面的养老服务安全就不能确保；只片面地考虑养老服务流程，缺乏考虑老年人的个体差异，养老服务安全就不全面；只注重白天老年人的日常照料需求，缺乏夜间的巡视观察，养老服务安全就不能确保。安全管理是一种动态变化的管理，在管理过程中营造集体责任文化，使养老服务安全管理不断地上升到新的高度。

4. 安全管理重在控制原则

养老服务安全管理是一个动态的过程，每个过程都需要养老服务管理者和养老服务人员齐心协力去完成，对服务中可能的不安全的人、物、环境等因素进行检查并控制，是确保养老服务安全的基础。要不断总结管理经验及有效的监控

方法，努力将能造成意外事件发生的苗头控制在萌芽状态。

二、老年人常见的安全问题

老年人常见的安全问题有跌倒、坠床、走失、噎食和烫伤等，养老服务人员应掌握相关知识，以预防和应对以上安全问题。

（一）跌倒

老年人跌倒的发生率随增龄而增高，资料统计，65 岁以上老年人，每年跌倒 1 次的占 30%，跌倒 2 次的占 15%。世界卫生组织认为，跌倒是老年人慢性致残的第三大原因。常见原因有：

1. 大脑反应迟缓。老年人视力下降、立体感减弱、识别高低的能力差、大脑中枢对信息感受的过程减慢，对险情不能及时发现，发现后在回转动作的复杂过程中失去平衡，容易跌倒。

2. 姿势控制力降低。衰老使脑细胞减少，神经系统功能降低，造成生理性的姿势控制能力降低，同时患有中枢神经系统疾病也可引起病理性姿势控制能力减弱，使姿势倾斜度增加，容易跌倒。

3. 肢体协调减弱。老年人关节活动不灵活，肌肉力量减弱，行走时骨盆必须侧向支持体重的那条腿，才能腾出另一条腿向前行走，当腿移动太慢，脚不能抬高，则易发生跌倒。

- 4.

心脑血管病变。老年人因脑血栓、脑出血后遗症，小脑萎缩或帕金森病导致肢体活动不灵活，共济失调，稍有不慎易发生跌倒。老年人血管运动中枢的调节功能没有年轻人灵敏，突然站立时，发生直立性低血压引起头晕，也是容易跌倒的因素。

5. 药物因素。老年人因为睡眠不良或心理障碍，长期服用安眠药或镇静药，这些药有损害精神运动性功能的副作用，使老年人站立或行走不稳，容易跌倒。

6. 环境因素。居室、浴室、卫生间的布局和配备不合理，或老年人对环境不适应，也是造成老年人跌倒的危险因素。

（二）坠床

坠床是造成老年人外伤和骨折的原因之一。常见原因有：

1. 意识障碍老年人，因为躁动不安，在自主或不自主的活动中坠床。

2. 在养老服务过程中，因翻身不当造成老年人坠床。

（三）走失

随着老年痴呆等疾病患病率的升高，老年人走失的现象越来越频发。常见原因有：

1. 能活动的老年痴呆患者因为智能和判断力减退而走失。

2. 老年人与家庭成员或养老服务人员发生矛盾，故意赌气离家或离院出走。

（四）噎食

噎食是老年人猝死的常见原因之一。老年人噎食的常见原因有：

1. 老化引起神经反射活动衰退，咀嚼功能不良，消化功能降低，唾液分泌减少，引起吞咽障碍而噎食。

2. 脑血管病变使老年人的吞咽肌群互不协调，造成吞咽动作不协调而噎食。

3. 进餐时情绪激动，引起食管痉挛而噎食。

4. 进食大块食物，尤其是肉类或汤圆，未嚼碎就吞咽而噎食。

5. 进食过快引起噎食。

（五）烫伤

老年人由于感知觉功能减退，在生活中容易发生烫伤。常见原因有：

1. 为老年人用热水袋或热宝取暖时，长时间放置于一个部位，使局部慢性受热，造成烫伤。

2. 为老年人泡脚时，泡脚水过热导致脚烫伤。

3. 为老年人沐浴时，洗澡水过热造成老年人皮肤烫伤。

4. 老年人拿暖水瓶取水，因活动不灵或臂力不足，将热水洒在身上烫伤。

5. 被老年人打翻热水或热饭，造成烫伤。

6. 在为老年人拔罐或艾灸时，因操作不当造成烫伤。

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/826011030112010124>