

吕梁市医疗保障局文件

吕医保发〔2025〕40号

关于转发《山西省医疗保障局办公室关于 印发〈山西省长期护理保险服务项目 目录（试行）〉的通知》的通知

各县（市、区）医疗保障局、市医疗保险管理服务中心：

现将《山西省医疗保障局办公室关于印发〈山西省长期护理保险服务项目目录（试行）〉的通知》（晋医保办发〔2025〕10号）转发给你们，请按照文件精神，认真贯彻执行。



山西省医疗保障局办公室文件

晋医保办发〔2025〕10号

山西省医疗保障局办公室 关于印发《山西省长期护理保险 服务项目目录（试行）》的通知

各市医疗保障局，省医疗保险管理服务中心：

为稳妥有序推进长期护理保险制度顺利落地实施，根据《国家医疗保障局关于印发〈国家长期护理保险服务项目目录（试行）〉的通知》（医保发〔2025〕24号）精神，结合我省实际，省局对《国家长期护理保险服务项目目录（试行）》进行了细化，制定了《山西省长期护理保险服务项目目录（试行）》（以下简称《长护

服务项目目录》)。现印发给你们，并就有关事项通知如下：

一、深刻认识《长护服务项目目录》的重要意义

制定统一的《长护服务项目目录》，是健全我省长期护理保险制度体系、促进制度公平可持续发展的重要举措，有利于规范长期护理保险服务供给、保障参保人合法权益、提升经办管理服务效能。各地要充分认识《长护服务项目目录》的基础性、规范性作用，切实抓好贯彻落实。

二、准确把握《长护服务项目目录》的主要内容与定位

《长护服务项目目录》以国家目录为基础，结合我省护理服务发展现状及失能人员护理需求等因素，对服务要求进行了细化和补充。《长护服务项目目录》是全省长期护理保险基金支付服务费用的基本依据，适用于我省长期护理保险各统筹区。各统筹区要严格按照《长护服务项目目录》规定的项目范围和服务标准，开展长期护理保险待遇支付与服务管理。

三、扎实推进《长护服务项目目录》落地实施

（一）加强学习培训。各统筹区要组织医疗保障部门、经办机构、定点护理服务机构相关人员认真学习《长护服务项目目录》，准确理解其项目内涵和服务要点，确保政策执行不走样。新开展长期护理保险工作的统筹区，要严格遵照《长护服务项目目录》向参保人提供服务，不得随意调整或变更服务范围。

（二）强化经办管理。各级经办机构要将《长护服务项目目录》嵌入长期护理保险经办规程，加强对服务提供的审核与监督，确保基金安全、高效使用。要做好信息系统更新调整，保障《长

护服务项目目录》顺利落地实施。

(三) 规范服务行为。各定点护理服务机构应依据《长护服务项目目录》为参保人提供规范、优质的护理服务，严格按照项目要求记录服务过程，不得擅自扩大或缩小服务范围，不得替换服务项目。

(四) 做好宣传引导。各统筹区要采取多种形式向参保人、护理服务机构等宣传解读《长护服务项目目录》，提高政策知晓度，合理引导社会预期，营造良好实施氛围。

四、其他

《长护服务项目目录》自 2025 年 12 月 1 日起施行，并根据国家调整情况及时调整。晋城市和临汾市要做好原有目录与《长护服务项目目录》的对照映射，用 2 年时间实现统一规范。

各统筹区在实施过程中遇有重要情况，请及时向省医疗保障局报告。

联系人：燕翔 0351-6819627

附件：山西省长期护理保险服务项目目录（试行）



（此件主动公开）

山西省医疗保障局办公室

2025年11月17日 印发

山西省长期护理保险服务项目目录(生活照护类)

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	推荐服务时长
1	L0000101010010000	一、饮食照护	1. 协助进食/水及指导(含管饲饮食)	根据照护对象的进食/水能力, 对不能自行进食/水的照护对象协助进食/水, 做好照护对象及家属的安全教育, 提高自我防范意识, 指导呛咳、误吸的预防及简易应急处理方法。	(1) 评估沟通: 了解照护对象病情, 进食能力与进食方式, 必要时做好解释, 取得合作。 (2) 卫生管理: 用餐前, 照护双方须洗手, 餐具专人专用, 定期消毒。 (3) 餐前准备: 根据照护对象进食能力和进食方式准备食物, 协助照护对象采取坐位/半坐卧位(头前倾), 检查义齿稳固性。 (4) 经口进食/水: 控制每口喂食量, 待完全咽下后再进食下一口, 鼓励充分咀嚼, 出现呛咳、恶心、窒息等征象时, 立即停止并紧急处理。 (5) 管饲喂养: 喂食前确认鼻胃管置管位置是否正确、管路是否通畅、有无胃潴留等异常情况, 注入温度适宜的流质食物, 喂食前后用温开水冲管, 喂食后固定胃管并定期更换。 (6) 餐后管理: 进食后协助照护对象漱口, 维持原体位20-30分钟, 避免即刻平卧、吸痰及口腔护理等操作刺激。 (7) 观察记录: 记录进食的时间、种类、量及完成情况, 密切观察进食过程中有无噎食、呛咳、恶心、呕吐等不适反应。	长期照护师及具备相关资质人员	15-30分钟
2	L0000102010010000	二、排泄照护	2. 协助排泄	根据照护对象行动能力和排泄需求, 选择合适的助行工具, 协助照护对象如厕(包括会阴清洗), 或帮助其在床上使用便器、药物干预排泄, 并及时更换尿垫或纸尿裤。	(1) 评估沟通: 了解照护对象身体状况和排泄照护需求, 必要时做好解释, 取得合作。 (2) 如厕前准备: 确保床刹固定, 妥善固定照护对象身上的各类管路。 (3) 协助排泄: 协助前往卫生间并全程陪伴, 防跌倒。卧床者使用便器时避免拖拽损伤皮肤。	长期照护师及具备相关资质人员	10-30分钟

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	推荐服务时长
3	L0000102020010000	二、排泄照护	3. 人工取便	根据照护对象便秘情况，人工取出照护对象粪便在直肠内的粪便。	(4) 保持清洁：及时更换照护对象尿垫或纸尿裤，保持皮肤清洁干爽，无污迹；排泄后按需及时做好照护对象会阴部或肛周清洁。 (5) 观察并记录：对排泄异常者，观察并记录其大小便的性状、颜色、量及频率，发现异常（如血便、黑便、无尿等）及时报告。 (6) 用物处理：便器使用后立即倾倒、冲洗并消毒，及时更换被污染尿垫。 (7) 隐私保护：确保环境私密、安全，尊重照护对象心理需要。 (1) 评估沟通：了解照护对象身体状况，是否有肠梗阻、出血性痔疮等禁忌症，必要时做好解释，取得合作。 (2) 安全操作：协助取侧卧位（双腿屈曲，暴露臀部）或截石位。先用开塞露（或液体石蜡）等对粪便进行软化，开口处务必修剪光滑。照护人员戴手套，手指涂润滑油，轻柔扩张肛门，松懈嵌顿的粪块，再沿肠壁旋转式分次取出粪块，切勿暴力操作，以免造成穿孔、出血等损伤。 (3) 便后护理：取便后立即倾倒粪便、冲洗并消毒便器，按医疗废物处理原则妥善处理用物；清洁肛周皮肤并保持干燥，观察局部有无红肿破损；记录粪便性状、颜色及量，如有异常（颜色、气味），留取标本及时送检。 (4) 隐私保护：保护私密，尊重照护对象心理需要。	长期照护师（四级/中级工、三级/高级工）及具备相关资质人员	20-30分钟
4	L0000102030010000		4. 失禁照护	根据照护对象失禁情况，为大小便失禁的照护对象进行护理，用水清洗会阴部，及时更换衣物、尿垫、纸尿裤或尿袋等，保持局部皮肤的清洁、干爽、无异味。	(1) 评估沟通：了解照护对象身体状况和大小便失禁情况，必要时做好解释，取得合作。 (2) 会阴清洁：使用温水及温和清洁剂，清洁顺序（尿道口→周围皮肤→肛门），对置尿管的照护对象定期消毒尿道口。 (3) 污染控制：污染尿垫、床单、衣物及用品需及时更换并处理。	长期照护师及具备相关资质人员	10-20分钟

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	推荐服务时长
					(4) 并发症预防：干燥皮肤用保湿剂，对已出现皮炎的皮肤，依渗液选择适配敷料，并处理感染。 (5) 健康指导：指导有一定认知能力的照护对象养成定时排尿、排便的习惯。 (6) 隐私保护：保护照护对象隐私，尊重其心理需要。		
					(1) 评估沟通：了解造口类型、大小、颜色及周围皮肤情况，排除有红肿、糜烂等症状，必要时做好解释，取得合作。 (2) 更换条件：当便袋渗漏或内容物超过1/3时应更换，协助照护对象取平卧位、半坐卧位或坐位，由上至下揭除原有便袋，动作轻柔，避免拉扯皮肤，取新便袋备用。 (3) 皮肤清洁：用温水清洗造口及周围皮肤，禁用酒精等刺激性强的外用药物擦拭，用软纸轻轻擦干，确保皮肤干燥。 (4) 更换固定：粘贴新便袋时，先除去便袋胶片外面的粘纸贴于造口位置，轻压便袋胶片环及其周围，使其与皮肤充分接触紧贴，防止渗漏；更换便袋后将便袋两旁的扣洞用腰带扣上，固定于照护对象腰间。 (5) 健康教育：指导照护对象及家属学会观察造口、倾倒粪便、识别感染及简单处理方法，指导养成定时排便的习惯。		
5	L00000102040010000	二、排泄照护	5. 人工肛门/便袋清洁	根据照护对象造口情况，为直肠、结肠或回肠肛门改道造瘘术后的照护对象提供人工肛门便袋护理，包括肛门便袋的使用、倒放粪便、冲洗更换肛门袋、局部皮肤护理等。		长期照护师、医师、护士、相关资质人员	100分钟

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	推荐服务时长
6	L00000103010010000	三、清洁照护	6. 洗发	根据照护对象头发、头皮的情况，协助照护对象选择舒适体位，帮助照护对象清洗头发。	(1) 评估沟通：了解照护对象有无头皮破损、头皮屑，有无头虱或头皮感染等，必要时做好解释，取得合作。	长期照护师及具备相关资质人员	15-20分钟
					(2) 体位选择：协助照护对象取适宜体位（去枕仰卧），做好防水围挡。		
					(3) 清洗护理：调节适宜水温，取适量洗发液，指腹揉搓头皮，力量适中，避免指甲抓挠，损伤头皮，按摩时间约3分钟，用温水彻底冲净；去除污垢和头皮屑；确保照护对象头部清洁、舒适、无异味。		
					(4) 吹干清理：清洁后迅速用毛巾擦拭头发及面部，电风吹干头发并梳理整齐，协助照护对象取舒适卧位，整理物品。		
7	L00000103020010000	三、清洁照护	7. 理发	根据照护对象头发修剪的情况，为照护对象进行头发修剪、清洗，保持美观、舒适。	(1) 评估沟通：了解照护对象头皮有无破损、皮炎、头皮屑等，了解头发长度与发型需求，如意识清醒，做好解释，取得合作。	长期照护师及具备相关资质人员	20-30分钟
					(2) 安全修剪：选择合适的理发工具平稳修剪，操作轻柔，防止工具划伤头皮及皮肤；电推剪使用时规避漏电烫伤风险，确保安全舒适，美观整齐。		
					(3) 吹干清理：修剪后用毛刷或吹风机清除颈部、面部及衣领处碎发，清洗头发，确保头发清爽无异味。整理使用后物品和环境。		
8	L00000103030010000	三、清洁照护	8. 口腔清洁（包括义齿）	根据照护对象的生活自理能力，鼓励并协助有良好的半自理照护对象采用漱口、自行刷牙的方法清洁口腔；协助不能自理的照护对象清洁口腔（包括义齿）。	(1) 评估沟通：了解照护对象生活自理能力，确定口腔清洁方法，需要时做好解释取得合作。	长期照护师及具备相关资质人员	10-15分钟
					(2) 口腔清洁：协助指导具备自我清洁的照护对象，用专用刷具及清洁剂，按“唇面→咬合面→内侧面→外侧面→颊面→硬腭→舌面→舌下”顺序分区清洁，温水漱口；不能自我清洁的照护对象，用张口器撑开口腔，镊子夹取盐水湿润（不可滴水）无菌棉球，按顺序擦拭清洁牙齿及口腔黏膜。		

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	推荐服务时长
					(3)义齿清洁：协助或指导照护对象正确摘取义齿，用软毛牙刷和凉开水刷洗各面，清洁后浸泡于凉开水中备用。 (4)观察处理：操作中观察口腔黏膜有无出血、溃疡等异常，出现恶心、呛咳等立即暂停并处理。 (5)效果评价：清洁后检查口腔，确保牙齿、黏膜、义齿清洁无异味，无食物残渣残留。		
9	L0000103040010000	三、清洁照护	9. 指/趾甲清洁	根据照护对象的病情、意识、生活自理能力以及个人卫生习惯，选择合适的工具对指/趾甲进行护理。	(1)评估沟通：了解照护对象病情、意识及生活自理能力，查看趾/指甲及周围皮肤情况，必要时做好解释，取得合作。 (2)清洁修剪：调书适宜水温（40-45℃），清洗手足，硬厚指/甲须在温水中浸泡10-15分钟软化后修剪，趾/指甲长度保留1-2毫米，避免修剪过深。 (3)修剪要求：修剪动作轻柔细致，指甲处倒刺须用指甲刀剪除，不可损伤皮肤。修剪后用指甲锉单向打磨边缘，确保趾/指甲边缘光滑，无尖锐边角或毛刺。 (4)观察记录：操作中观察指/趾甲及周围皮肤，发现甲沟炎、嵌甲、真菌感染等异常，应记录并提示上报。 (5)特殊护理：如糖尿病、循环障碍等特殊照护对象，需特别谨慎。	长期照护师及具备相关资质人员	10-15分钟
10	L0000103050010000		10. 擦浴	根据照护对象身体状况、生活自理能力及皮肤完整性等，选择适宜方式对照护对象进行局部擦浴（面部/手足部清洁、梳头、剃须等）或全身擦浴，根据需要涂抹护趾用品。	(1)评估沟通：了解照护对象身体状况、生活自理能力，观察皮肤是否有破损、皮炎等，必要时做好解释，取得合作。 (2)环境与隐私：关闭门窗，调节室温（22-26℃）；注意保暖，防止受凉；水温适宜，防止烫伤；保护隐私，尊重心理需要。	局部擦浴10-15分钟 全身擦浴15-30分钟	长期照护师及具备相关资质人员

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	推荐服务时长
					(3) 管路保护：取合适体位；妥善固定各类管路，伤口及穿刺部位敷料保持干燥。 (4) 局部擦浴：面部或手足部等局部擦浴清洁后，一定要梳理头发或整理裤袜。如需剃胡须，应先将其软化，遵循“从易到难、从顺毛到逆毛”原则，按顺序操作，先剃脸颊两侧（胡须较稀疏处），再剃下巴、颈部（胡须较浓密处），最后处理嘴唇周围（动作需更轻柔，避免触碰唇部）；认真清洁，手法熟练，谨防损伤皮肤。 (5) 全身擦浴：分部位暴露，擦洗部位下铺浴巾，将湿毛巾呈手套状折叠，按照头面部、上肢、胸腹部、背部、臀部、下肢、会阴部的顺序，为照护对象清除身上的污垢、汗渍。皮肤褶皱处和敏感区域，动作轻柔，避免摩擦造成的皮肤损伤。保持照护对象身体皮肤清洁湿润，提高其舒适度。 (6) 观察处理：擦浴过程中密切观察照护对象反映，如有不适，立即停止，并做相应处理。		
11	L0000103060010000	三、清洁照护	11. 沐浴	根据照护对象身体状况（如血压水平等）、生活自理能力及皮肤完整性等，选择适宜的沐浴方式，为其提供洗澡照护，根据需要涂抹护肤用品。	(1) 评估沟通：了解照护对象健康状况（罹患疾病、生命体征、意识、自理能力），了解皮肤完整性、压疮风险、有无红肿破损等；了解如厕需求，必要时做好沟通解释，取得合作；选择适宜的沐浴方式（淋浴、盆浴或床上擦浴）。 (2) 设施准备：检查防滑垫、沐浴椅、扶手等安全设施，调节室温24-26℃、水温40-42℃，防跌倒、防受凉、防烫伤。 (3) 沐浴过程：协助照护对象脱衣服，将其移至沐浴区；正确使用防滑垫、沐浴椅等设施；按“头面颈→上肢→胸腹背→下肢→会阴”的顺序清洗；重点清洁皮肤皱褶处；避免指甲抓伤；确保安全、舒适，防受凉、防跌倒、防烫伤。	长期照护师及具备相关资质人员	30-60分钟

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	推荐服务时长
					(4) 皮肤护理：沐浴后立即用浴巾擦干，协助其更换清洁衣物，根据皮肤状况，涂抹适宜的润肤品。 (5) 隐私保护：保护照护对象隐私，尊重其心理需要。 (6) 观察处理：沐浴过程中密切观察照护对象反应，如出现寒战、面色苍白、呼吸异常等情况，立即停止，及时处理并报告。		
12	L0000103070010000	三、清洁照护	12. 整理床单位(床铺)	选择适宜的方法为照护对象整理床单位，包括更换床单、被褥，清除杂物，保持床单整洁、干爽。	(1) 评估沟通：了解照护对象健康状况，是否有大小便失禁、压疮、管路，了解其活动能力，有无床档；必要时做好解释，取得合作。 (2) 操作前准备：关闭门窗，调节至适宜室温，协助照护对象离床，活动不便者须正确翻身，如有鼻饲管/尿管/引流管等管路，检查其固定位置、通畅度及标识完整性。 (3) 整理床单位：采用湿法清扫床铺，确保床单及被褥清洁、干燥、平整、柔软、无皱褶、无碎屑；床上用品叠放整齐，床旁桌清洁且物品放置规范有序。 (4) 更换床品：撤去原有床品，动作轻柔迅速；更换清洁床品，确保床单平整无皱褶、被子舒展且被芯不偏移；每周定期更换床单、被套、枕套等，污染时随时更换。	长期照护师及具备相关资质人员	10-15分钟
13	L0000104010010000	四、穿脱衣物	13. 协助更衣及指导	根据照护对象的病情、意识、肌力、活动和合作程度、有无肢体偏瘫及手术、引流管等情况，选择适合的更衣顺序为照护对象穿脱衣物。	(1) 评估沟通：了解照护对象病情、意识、肢体功能和合作程度；调节室温(24-26℃)；必要时做好解释，取得合作。 (2) 协助更衣：选择合适的穿脱衣顺序，更衣时，无肢体活动障碍者先近侧后远侧，一侧肢体活动障碍者先健侧后患侧；穿衣时，无肢体活动障碍者先远侧后近侧，一侧肢体活动障碍者先患侧后健侧。	长期照护师及具备相关资质人员	10-15分钟

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	推荐服务时长
		四、穿脱衣物			(3) 安全防护：保持肢体在功能位范围内活动，防止牵拉受损，防跌倒、坠地；如照护对象留有管路，应妥善保护，防止管路脱出；穿脱时间不宜过长，防止受凉。 (4) 健康指导：指导照护对象及家属掌握更衣顺序及安全防护方法。 (5) 隐私保护：保护照护对象隐私，尊重心理需要。		
14	L0000105010010000	五、功能维护	14. 体位管理	根据照护对象病情、肢体活动能力等，协助其在床上适度移动和体位变换，或借助器具开展室内/户外活动，指导使用方法、注意事项及安全教育。	(1) 评估沟通：了解照护对象的病情、意识、肢体活动能力、年龄、体重、坐姿平衡能力、对体位改变的耐受性；了解有无约束、伤口、引流管、骨折和牵引等情况；必要时做好解释，取得合作。 (2) 活动管理：根据评估结果，采取适当方法协助照护对象在床上适度移动或进行体位变换，或协助使用手杖、拐杖、助行器、轮椅等不同的移动工具，开展室内/户外活动。 (3) 管路管理：如有管路的照护对象，在移动的过程中，妥善处理各种管路，保持各种管路通畅，无扭曲、脱落、受压。 (4) 安全防护：做好安全防护措施，避免拖拉拽，保护局部皮肤无擦伤；使用辅助移动器具时做好防护，避免受伤。 (5) 健康指导：指导照护对象及家属学会辅助器具的正确使用方法，掌握体位变换及户外活动注意事项。	长期照护师及具备相关资质人员	10-15分钟

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	推荐服务时长
15	L00000105020010000	五、功能维护	15. 生活功能训练及指导	训练照护对象进食方法、个人卫生、穿脱衣裤、鞋袜、床椅转移、肢体活动等日常生活自理能力，提高生活质量。	服务要求 (1) 评估沟通：对照照护对象的日常生活自理能力进行评估；对开展的能力训练做好解释沟通，取得积极配合。 (2) 环境准备：合理布置训练环境，确保宽敞、明亮、防滑、无障碍，将床、椅和其他生活用品分别放置于适当位置。 (3) 开展训练：协助并指导照护对象完成进食、个人卫生、穿脱衣裤鞋袜、翻身、如厕等日常生活自理能力训练，提高生活质量；训练时发布指令需缓慢、耐心，逐步讲解过程，强调要点，及时纠正错误动作；活动量应逐渐增加，掌握时间，不宜过度疲劳；及时表扬，鼓励照护对象坚持训练，树立能力提升的信心。 (4) 安全防护：训练时指导照护对象处于舒适体位或功能体位，照护人员处于可以清楚观察照护对象活动全过程的位置，必要时紧跟照护对象，密切观察其表情及状态，随时保障安全。 (5) 健康指导：指导照护对象及家属了解生活功能训练的内容和作用。	长期照护师及具备相关资质人员	20-30分钟
16	L00000106010010000	六、对症护理	16. 协助翻身叩背排痰	根据照护对象的病情、有无手术、引流管、骨折和牵引等，选择合适翻身频次、体位、方式帮助照护对象翻身拍背，促进排痰。	(1) 评估沟通：了解照护对象的身体状况、护理需求；了解照护对象是否存在扣背禁忌症（如有活动性内出血、咯血、气胸、肋骨骨折、肺水肿、低血压、严重骨质疏松等），确定翻身的频次、体位、方式；需要时做好解释，取得合作。 (2) 体位准备：采用正确方式协助照护对象翻身，变换适宜体位，在移动的过程中，避免拖拉拽，妥善处理各种管路； (3) 叩背排痰：从下至上、从外至内，背部从第十肋间隙、胸部从第六肋间隙开始向上叩击至肩部，注意避开肾区、脊柱等突出部位，力度适宜，速度均匀；进行排痰叩背时，手指应稍作屈曲，将手背隆起，使整个手掌呈空心状，类似杯状，叩击时发出空而深的“啪、啪”声响；叩背后指导或协助照护对象进行有效咳嗽，排出痰液。	长期照护师（四级/中级工、三级/高级工）及具备相关资质人员	10-15分钟

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	推荐服务时长
					(4) 观察处理：扣背排痰过程中密切观察照护对象的反应，及时清理口腔分泌物，如出现紫绀、呼吸困难、无法耐受等需立即停止操作并紧急处理；观察痰液的颜色、性状及量，如有异常立即报告。		
					(1) 评估沟通，使用专业评估工具，了解并确认照护对象存在压疮发生风险的部位；需要时做好解释，取得合作。		
					(2) 翻身预防：定时翻身，特殊情况根据需要进行适当增加翻身频次，掌握多种的翻身方法和防压疮卧位姿势；翻身时不可拖拉拽，避免摩擦受压部位皮肤；保持照护对象皮肤清洁干爽，床单位平整清洁。		
17	L0000106020010000	六、对症护理	17. 压疮预防照护及指导	对易发生压疮的照护对象采取定时翻身、气垫减压等方法预防压疮的发生。	(3) 减压预防：根据受压部位不同，选择气垫床、凝胶垫等透气性好的减压用具，且确保用具贴合身体受压部位，避免过大或过小导致局部感觉或额外折压；每2-3小时查看一次用具覆盖区域的皮肤情况，检查用具是否有漏气变形等；翻身时，先调整用具位置，再移动照护对象。 (4) 观察处理：密切观察骨隆突处及受压部位皮肤的颜色、温度、硬度及照护对象感受；积极沟通，提早采取预防性减压措施。 (5) 健康指导：指导照护对象及家属学会压疮预防方法，鼓励通过积极预防，避免压疮发生，为照护对象或家属提供心理支持。	长期照护师（四级/中级工、三级/高级工）及具备相关资质人员	10-20分钟

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	推荐服务时长
18	L0000106030010000	六、对症护理	18. 协助给药	遵医嘱，协助照护对象使用药物(含中药贴敷制剂)。	(1) 评估沟通：了解照护对象病情、合作程度、意识状态、吞咽功能、是否鼻饲及有无药物过敏史等；外用贴敷制剂时评估环境温度(24-26℃)，注意保暖、保护隐私；需要时做好沟通，取得合作。 (2) 医嘱核对：用药前双人核对医嘱，居家照护服务时，可和家属一起确认药品名称、剂量、途径、时间等信息，遵医嘱给药(含外用药)。 (3) 给药过程：结合照护对象实际情况，按照正确的给药剂量和给药方式完成口服给药、鼻饲给药或外用给药(包括中药贴敷制剂、药膏贴，气雾剂使用，滴耳、滴鼻、滴鼻、滴眼药等)。 (4) 观察记录：观察照护对象的用药后反应，做好记录。	长期照护师(三级/高级工)及具备相关资质人员	5-10分钟
19	L0000107010010000	七、生命体征监测	19. 生命体征测量	测量照护对象体温、脉搏、呼吸、血压并记录。	(1) 评估沟通：了解照护对象健康状况，测量前照护对象不喝热水、空腔休息15分钟，需要时做好解释，取得合作。 (2) 测量记录：协助照护对象取正确体位，测量部位和方法正确，为照护对象准确测量体温、脉搏、呼吸、血压等，并记录。 (3) 异常报告：如生命体征测量值低于或高于正常数值范围，及时报告。 (4) 物品处理：按规范清洁消毒用物，防止交叉感染。	长期照护师及具备相关资质人员	5-10分钟

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	推荐服务时长
20	L0000108010010000	八、安全护理	20. 安全防护及指导	根据照护对象的病情、意识、活动能力、生理机能、家庭环境等，对照护对象及其家属进行安全方面的防护和指导。	(1) 评估沟通：了解照护对象病情、意识、活动能力、生理机能、家庭环境等，识别潜在安全隐患，做好沟通解释，取得合作。 (2) 防护教育：指导照护对象及家属增强安全防范意识，做好意外安全问题（跌倒、坠床、走失、噎呛、误吸、烫伤/误触、误食/误服等）和健康恶化风险（基础病急性发作、感染风险、营养不良等）的相关防护知识及应急处理方法。 (3) 操作示范：指导照护对象或其家属学会选择和和使用合适的安全保护用具，强调适用场景、使用方法及注意事项。	长期照护师（四级/中级工、三级/高级工）及具备相关资质人员	10-20分钟

山西省长期护理保险服务项目目录(医疗护理类)

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	建议服务时长
1	L0000201010010000	一、一般检查护理	1. 吸痰	通过导管吸出照护对象气道及口腔的分泌物或异物，达到保持呼吸道通畅的目的。包括核对信息、连接设备、调节参数、抽吸、清洗、观察、记录、处理用物等全流程。	(1) 遵医嘱。吸痰前做好核对和解释；检查吸痰设备，确保处于良好状态。 (2) 按照吸痰操作规范执行，清除气道及口腔分泌物。 (3) 吸痰过程中，注意观察照护对象的反应，避免过度吸引引起不适或损伤。 (4) 观察痰液的颜色、性状及量，如有异常及时处理。 (5) 吸痰后使用生理盐水清洁吸痰管，防止分泌物残留和管道堵塞。 (6) 对长期需要吸痰的照护对象，指导/协助进行口腔护理。	长期照护师及具备相关资质人员	具体时 间根据 照护对 象实际 情况
			2. 氧气吸入	遵医嘱通过吸入氧气，达到改善组织缺氧的目的。包括核对信息、连接设备、调节氧流量、固定吸氧管、观察、记录、处理用物等。	(1) 遵医嘱。做好核对和解释，检查吸氧设备，确保处于良好状态。 (2) 按照规范吸氧操作要求，帮助照护对象正确佩戴鼻导管或面罩，根据医嘱调整氧流量和浓度，达到改善组织缺氧的目的。 (3) 在氧疗过程中，监测照护对象的生命体征和血氧饱和度，及时调整氧流量。 (4) 记录每次吸氧时间、流量和照护对象反应，如有异常，及时处理。 (5) 为使用鼻导管的照护对象做好口腔和鼻腔护理。		
2	L0000201020010000					长期照护师及具备相关资质人员	具体时 间根据 照护对 象实际 情况

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	建议服务时长
3	L0000201030010000	一、一般检查护理	3. 常规换药	通过对常规有创伤口(指符合下列任一情况者: 清洁或污染伤口、缝合10针以内伤口拆线、慢性创面直径或长度2厘米-5厘米(含5厘米)伤口拆线、单个压疮、深静脉置管伤口、有引流管的伤口等)进行处理, 达到预防和控制感染、促进伤口愈合的目的。包括检查伤口、清洁、消毒、更换敷料、包扎固定, 必要时拆线等。	(1) 遵医嘱。选择合适的敷料及清创消毒溶液, 严格执行无菌操作完成拆线、伤口外敷药、换药等。	长期照护师(三级/高级工)及具备相关资质人员	20-30分钟
					(2) 换药区域顺序依次为: 清洁伤口、污染伤口, 最后为感染伤口。		
					(3) 单个压疮换药: 1期损伤: 避免受压, 涂维生素E乳膏保护, 每日观察颜色变化, 3日无改善请专科会诊; 2期损伤: 水泡未破者保留水泡皮, 贴水胶体敷料; 已破者清洁后贴泡沫敷料, 渗液多者每日更换, 渗液少者每3日更换; 3-4期损伤: 清创(外科/自溶清创), 有潜行/隧道时填渗液吸收条并记录深度, 每日换药1次, 2周无愈合趋势启动多学科协作。 不可分期: 稳定痂皮不清除, 每日观察; 痂皮松动/渗液时, 经过专科医生评估后清创, 清创后按3-4期损伤护理。		
					(4) 有引流管的伤口, 要观察置管部位, 出现红肿、疼痛、渗血、渗液等, 及时报告医生, 并予处理, 管路固定及接口处连接牢固, 发现固定材料松动、卷等, 及时加固或更换。		
4	L000020104001000		4. 雾化吸入	遵医嘱通过各种雾化装置将药物以气雾状喷出, 吸入气道, 达到稀释痰液、消炎、祛痰的目的。包括核对信息、配制药物、连接设备、调节流量、吸入、观察、记录、处理用物等。	(1) 遵医嘱。了解照护对象病情及呼吸系统状况, 根据疾病、用药及减轻不良反应的要求选择适宜的雾化设备, 并告知照护对象或家属雾化吸入治疗的整个流程, 缓解照护对象的紧张情绪。	长期照护师及具备相关资质人员	15-20分钟
					(2) 按照雾化操作规范要求, 每次雾化用量遵医嘱, 控制一次雾化时间在15-20分钟, 用无菌注射器配制药物, 注入各种雾化装置, 连接雾化设备与雾化装置和管路, 定时调节雾量, 嘱其用口慢而深地吸气, 正常呼气。		

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	建议服务时长
					(3)雾化装置专人专用,雾化后嘱其漱口,避免引起口腔霉菌的感染。 (4)协助照护对象排痰,处理用物,评价雾化效果并记录。如有异常及时上报。		
5	L0000201050010000	一、一般检查护理	5. 灌肠	灌入灌肠液,达到解除便秘等目的。包括核对信息、体位摆放、润滑肛管、插入、注入、拔出、观察、记录、处理用物等。	(1)遵医嘱。灌肠前做好核对和解释,了解照护对象病情及腹胀程度等,排空膀胱。 (2)备灌肠装置,按照灌肠操作规范执行,润滑肛管前端,嘱照护对象深呼吸,插入肛管适宜深度后固定。 (3)嘱咐或协助照护对象按规定时间排便,观察大便性状及肛周局部皮肤情况,并做好记录,如有异常及时上报,协助照护对象恢复舒适体位。 (4)及时处理用物,保持床单元及室内环境清洁无异味。	达到相应技能要求的照护人员	20-30分钟
6	L0000201060010000		6. 置管(胃管)	通过人体自然腔道,插入至胃内,完成胃管的置入。包括核对信息、清洁腔道、测量长度、润滑胃管、置管、定位、固定、标记等。	(1)遵医嘱。置管前做好核对和解释,了解照护对象病情及合作程度。 (2)按照胃管插管操作规范要求,取适当体位,选择并清洁口/鼻腔,测量插入深度,润滑胃管前端;插入胃管,检查照护对象口/鼻腔情况,确认胃管位置,固定并作标记。	达到相应技能要求的照护人员	10-15分钟

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	建议服务时长
					(3) 置管后，协助照护对象采取舒适体位，观察其反应，如有异常及时上报。 (4) 处理用物，洗手，记录，做好胃管护理与经胃管进食注意事项指导及心理护理。		
					(1) 遵医嘱。导尿前了解照护对象的基本情况，选择适合照护对象的导尿方法，间歇性导尿或留置导尿；做好核对与解释，取得合作。 (2) 按照无菌导尿技术规范要求，全程严格无菌，避免感染，使用合适的操作体位和润滑剂，减轻照护对象的不适感。 (3) 每日检查导尿管和尿袋，确保无泄漏、堵塞或感染迹象，并定期更换导尿管和尿袋；间歇性导尿需确定操作间隔，做好尿道口护理。 (4) 操作结束后，处理用物，做好清洁工作。 (5) 留置尿管期间，按照规范做好尿道口护理，当尿液量达到2/3满时及时放出尿液。排空尿袋前，需仔细观察尿液颜色及透明度，若发现尿液异常，如颜色过深、浑浊、有沉淀或结晶等，应及时上报。 (6) 根据病情需要，准确记录每次或每日排出的尿量。	达到相应技能要求的照护人员	15-20分钟
7	L0000201070010000	一、一般检查护理	7. 导尿(留置导尿)	通过临床操作，达到引流尿液或检查膀胱功能的目的。包括核对信息、消毒、润滑、导尿管插入、固定、引流(含留取标本)、观察、记录、处理用物等。			

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	建议服务时长
8	L0000202010010000	二、基础护理	8. 快速血糖测定	核对照护对象信息，采集指血，用血糖仪测结果，按规定处理废物。	服务要求 (1) 遵医嘱。操作前做好核对，了解照护对象病情，向照护对象或家属做好解释。 (2) 按照血糖测量操作规范要求，快速、方便地测量血糖。 (3) 将结果告知照护对象或家属，记录血糖数值。 (4) 需要长期监测血糖时，应轮换采血部位；采血时注意无菌，防止感染。 (5) 指导照护对象或家属学会血糖监测的方法，知晓低血糖病情观察及应急处理。 (6) 使用质控液对便携式血糖仪及试纸进行验证，确保血糖监测数值准确。	长期照护师及具备资质相关人员	3-5分钟
9	L0000202020010000		9. 一般物理降温	通过物理方法，达到降温目的。包括核对信息、放置用品或局部皮肤擦拭、观察、记录、处理用物等。	(1) 根据照护对象情况选择适合的物理降温方式（常用温水擦浴、冰袋冷敷）。 (2) 密切观察照护对象局部血液循环和体温变化情况，重点观察照护对象皮肤状况，如照护对象发生皮肤苍白、青紫或若有麻木感时，应立即停止使用，防止冻伤发生。 (3) 冰袋物理降温时，应当避开照护对象的枕后、耳廓、心前区、腹部、阴囊（男性）及足底部。 (4) 指导家属掌握物理降温方法，并学会观察降温效果。 (5) 对于机构照护，及时记录体温和病情变化，并告知家属，必要时向医师报告。	长期照护师及具备资质相关人员	10-20分钟

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	建议服务时长
10	L0000203010010000	三、专项护理	10. 造口(造瘘)护理	对造(瘘)口实施护理,维持排气通畅。包括造口评估、观察排泄物性状、清洁造口及周围皮肤、定期更换造口装置、心理护理等。	(1)遵医嘱。做好核对与解释,全面评估照护对象健康状况,了解造口有无红肿、破损、渗出、皮疹等情况。 (2)按照造口(造瘘)护理操作规范要求,确保造瘘管引流通畅,造口排泄物及时清洗,避免发生因引流不畅导致感染等并发症。 (3)按吋、按需,个体化选择更换造口装置。底盘裁剪合适,无压迫造口,粘贴牢固,无渗漏。 (4)定期清洁消毒造瘘口,保持造瘘口敷料及周围皮肤完整、清洁干燥、无异味。 (5)妥善固定瘘管及瘘袋,瘘袋高度不能高于造瘘口。 (6)密切观察排泄物性状及引流情况,关注照护对象精神与主诉,做好心理疏导。	达到相应技能要求的照护人员	20-30分钟
11	L0000203020010000		11. 气管切开护理	对气管切开套管实施维护,维持正常通气功能。包括观察气切周围皮肤、套管取出清洁并消毒或更换套管、更换敷料及固定物,必要时行气道给药等。	(1)遵医嘱。做好核对与解释,了解照护对象病情、意识、套管留置时间等。 (2)按照气管切开护理操作规范要求,保持气管切开后套管处于居中位置,固定系带松紧适宜(可放入1指为度),防止套管的气囊破裂或滑脱。 (3)清洁消毒气管切开后周围皮肤,观察有无肉芽组织增生、红肿、渗出、异味等。	达到相应技能要求的照护人员	20-30分钟

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	建议服务时长
					(4) 定期进行套管清洁、消毒或更换（气管内套管清洁消毒至少每日2次），及时清理呼吸道分泌物；定期更换套管固定系带及敷料，保持切口部位敷料清洁、干燥，以免出现感染。 (5) 保持气管套管内通气正常，如发生堵管或脱管时给予紧急处理并报告。 (6) 监测并保持气囊的压力，必要时在人工气道内滴入药物（打开人工气道，吸气时滴入药物，观察用药后效果并记录）。		
12	L00000203030010000	三、专项护理	12. 深静脉置管护理	对深静脉置管（包括PICC）管路实施维护，使管路维持正常功能。包括检查导管状态、管路疏通、封管，必要时更换输液接头等。	(1) 遵医嘱。做好核对与解释，了解照护对象病情、意识及深静脉置管时间。 (2) 评估导管功能，测量臂围，观察导管置入长度、外露长度，能否正常使用。 (3) 按照无菌操作原则及正确手法冲管、封管。 (4) 观察穿刺点渗血、出血、周围皮肤等情况，根据需要更换敷料、输液接头，固定导管；标明时间和导管外露长度、签名；整理用物、记录。 (5) 观察有无静脉炎、静脉血栓、导管相关感染等导管并发症； (6) 发生脱管及非计划拔管时给与紧急处理并及时报告。	达到相应技能要求的照护人员	20-30分钟

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	建议服务时长
13	L0000204010010000	四、康复	13. 认知功能训练	对注意力、记忆力、判断力、定向力、语言能力等进行康复训练，指导并进行精神行为症状管理。	(1) 遵医嘱。做好核对与解释；了解照护对象全身状况（如生命体征、意识状态、合作程度、情绪状态等），使用认知评估工具进行评估，明确受损的认知域及其严重程度。 (2) 根据评估结果，与康复对象或家属沟通后，制定训练方案。 (3) 对注意力、记忆力、判断力、定向力、语言能力等进行一对一或小组认知康复训练。 (4) 指导照护对象或家属进行精神行为症状管理。 (5) 认知功能训练过程中注意加强风险防范。一旦发生不适，如胸部疼痛、呼吸困难、剧烈头痛或癫痫，立即停止训练，嘱照护对象休息，立即启动应急预案处理，并报告。	达到相应技能要求的服务者	15-20分钟
14	L0000204020010000		14. 运动功能训练	通过各种康复手段，对四肢和躯干的运动功能进行训练，改善躯体运动功能。通过手法或应用不同康复设备进行运动功能训练。	(1) 遵医嘱。做好核对与解释，了解照护对象全身状况（如生命体征、意识状态、合作程度、情绪状态等），评估照护对象运动功能，如关节活动度、肌力、肌张力、平衡功能、协调能力与运动功能等。 (2) 根据评估结果，与照护对象或家属沟通后，制定训练方案。 (3) 依据运动训练方案，徒手或使用设备对照护对象进行运动功能训练。 (4) 针对不同的照护对象，选择合适的训练强度、训练方式和训练量。 (5) 运动功能训练过程中注意加强风险防范，照护对象若出现头晕、眼花、心悸气短等不适症状应立即停止训练，嘱照护对象休息并立即报告。	达到相应技能要求的服务者	20-45分钟

序号	项目代码	项目类别	项目名称	项目内涵	服务要求	推荐服务人员	建议服务时长
15	L0000204030010000	四、康复	15. 吞咽功能训练	通过各种康复手段，对吞咽功能进行训练，改善摄食吞咽功能。	(1) 遵医嘱。做好核对与解释，了解照护对象全身状况（如生命体征、意识状态、合作程度、情绪状态等），评估照护对象吞咽功能。 (2) 根据评估结果，与照护对象或家属沟通后，制定训练方案。 (3) 依据训练方案，通过手法和设备进行吞咽功能康复训练。 (4) 根据照护对象的实际进食情况，选择适宜的训练方式和强度。 (5) 吞咽功能训练过程中注意加强风险防范，一旦发生误吸、呛食，立即鼓励咳嗽或用吸痰管及时吸出误吸液体或糊状食物，若为固体食物误吸，立即使用海姆立克急救法。	达到相应技能要求的服务者	20-30分钟
16	L0000204040010000		16. 言语功能训练	通过各种康复手段，对言语和语言功能障碍进行训练，改善言语和语言功能。	(1) 遵医嘱。做好核对与解释，了解照护对象全身状况（如生命体征、意识状态、合作程度、情绪状态等），评估照护对象言语功能。 (2) 根据评估结果，与照护对象及家属沟通后，制定个性化、目标明确的训练方案。 (3) 依据训练方案，通过人工和设备进行言语功能训练。 (4) 根据照护对象的言语功能情况，选择适宜的训练方式和强度。 (5) 言语功能训练过程中注意加强风险防范，一旦发生不适，如：胸部疼痛、呼吸困难、剧烈头痛或癫痫，立即停止训练，嘱照护对象休息，立即启动应急预案并报告。	达到相应技能要求的服务者	15-30分钟

