

养老半月谈

YANG LAO BAN YUE TAN

本期分享人

劉娟

智库养老服务支持中心 编辑

2015年10月 第三期

分享预约及报名



联系方式 13052086891



居家护理的风险规避

Risk Aversion Of The Home Care



居家护理是对需要照顾的个人及其家庭，在自己居家环境中，获得定期的专业健康照顾和护理服务，达到促进健康、维护健康及预防疾病的目的。居家护理，因其特殊的服务特点堪称一种高风险的服务。那么，居家护理的风险因素有哪些？又该如何行之有效地进行风险规避呢？



风险,是一种不确定性,是人类无法把握或不能确定的事故所导致的结果;也可以理解为实际结果与预期结果的偏离。当护士、护工等专业人员进入客户家中为其提供连续的、系统的健康照顾和护理服务,即我们所说的居家护理服务时,风险也已悄然尾随。尤其是居家介护服务,即指以照顾日常生活起居为基础,为生活不能自理、生活有困难的弱势人群,包括不能完全独立生活的老年人、儿童和残障者提供帮助,其安全不确定性更多。

一直以来,居家护理因其服务对象体弱、社会关注度高、服务场所私密、医护专业化难度大等特点被普遍认为是一项高危服务,也被称为高风险的职业。居家护理的风险要远大于养老机构护理的

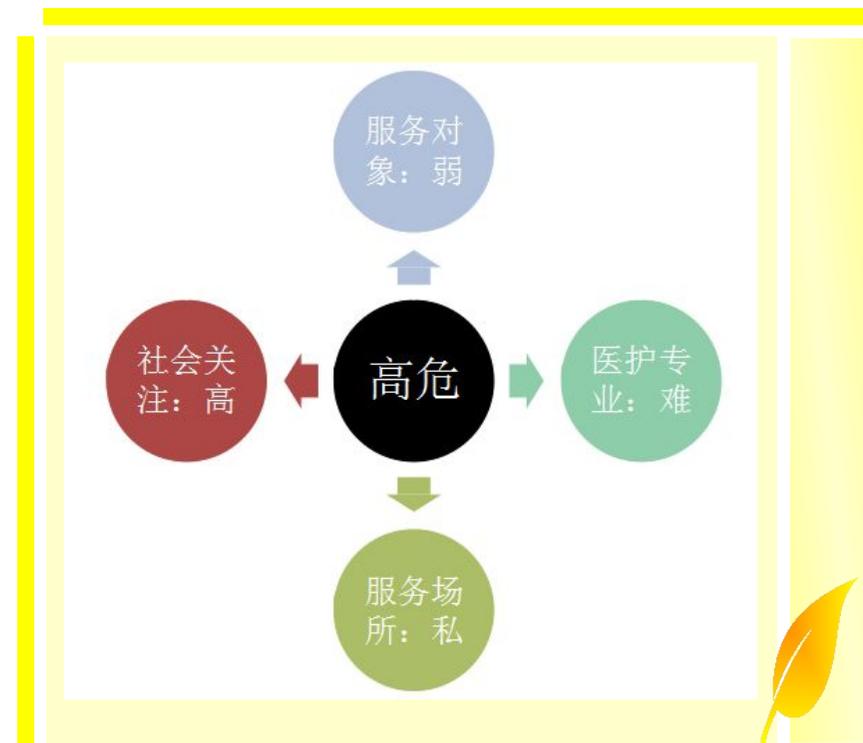
风险，稍有不慎便可能砸掉一个相关服务机构经过很长一段时间才努力建立起来的口碑。很多专业的医护人员也并不怎么原意为居家的老年人等提供上门服务，而医疗、护理专业目前更没有开设专业化的居家康复护理课程，相关从业人员只有在日常的服务过程中不断积累经验。

居家护理服务的风险因素

总括居家护理的风险因素，主要有三大方面。

第一是人为因素，包括客户本身的身体状况变化、家庭成员的干预和不理解、医护人员的怠慢和失误。

就客户自身因素看，可变性有很多，好比老年人，可能患有多种疾病，高血压、糖尿病、中风、脑淤血等疾病的发病、病情变化过程可能都是极快的，这些均是风险。举个例子：家住上海长宁区的陆老太患有癌症晚期，因子女都在国外，选择了居家舒缓护理，



但就在服务第三天，她便由于癌细胞转移不幸去世了。

此外，当客户家属对居家护理服务的操作不理解或进行干预时，风险也会随之扩大。例如家住上海杨浦区的金老太患有血管性痴呆，但其家人误以为是脑梗引起的失语。提供居家护理服务的“福寿康”介入后告知是血管性痴呆，并告知康复护理措施，可其家属觉得痴呆就不值得请专业护士或者康复师去护理，结果金老太终因急性肺炎去世。

当然，人们对居家护理风险更直接的看法较多的还是在于医护人员怠慢和失误。曾经有这么一起案例，李老伯参与了脑梗康复，从卧床逐步恢复到了可以拄拐杖自立行走，然而因为没有被事先告知有跌倒风险，某天李老伯独自练习行走却不慎摔跤，以致出现了脑出血。

第二是环境因素，主要分无障碍设施设备和环境因素。传



人为因素：

客户本身的身体状况变化、家庭成员的干预和不理解、医护人员的怠慢和失误。

环境因素：

无障碍设施设备、其他环境因素。

管理因素：

法律合同、操作规范、紧急情况应对、风险意识教育。

统概念上，我们将具备无障碍设施设备，如卫生间扶手、防滑垫、走廊扶手、起夜地脚灯、家用护理床、房间之间的台阶消除等，视为基本安全环境，反之则潜在隐患，甚至被认为会增加事故的发生几率，而其他环境因素，诸如室内温度的变化、房间的卫生和整洁状况、个人卫生情况等也都会产生一定风险。如老年人最适宜的居住温度一般为 22℃到 24℃，若达不到或超过这一温度，便可能造成老人的身体不适。

第三是管理因素，包括法律合同、操作规范、紧急情况应对以及风险意识教育。若上门服务之前或服务机构与服务人员本身没有签订法律合同；若没有加强对上门服务人员的风险意识教育，没有对其提出正规的操作要求，也没有制定行之有效的紧急情况应对预案，上门服务人员不知如何处理突发状况，那么居家护理的风险概率可想而知较高。



风险规避措施

找准症结才能迎刃而解。针对这三大风险因素，便可从加强操作培训、规范化管理、建立内部风险防范信息分享机制、购买意外及第三方责任保险等措施着手予以规避。

居家护理机构需要对上门服务人员开展操作培训，包括服务流程培训、操作技术培训、持续再教育、风险意识教育等。例如介护技能培训、康复技术培训、中医技术培训以及其他护理技能培训，这些培训可在风险规避中起到很大作用。上海福寿康居家康复护理机构便十分注重这一点，基本会对其服务人员采取一对一或多对一的相关培训，如一个服务人员应聘到机构后，除接受介护技能培训外，还会受到其他护理技能、中医技能及简单的康复技能培训。此外“福寿康”也强调加强服务人员的风险意识教育，会要求服务人员熟练掌握遇到风险后的紧急处理流程，清楚知道该如何应对。机

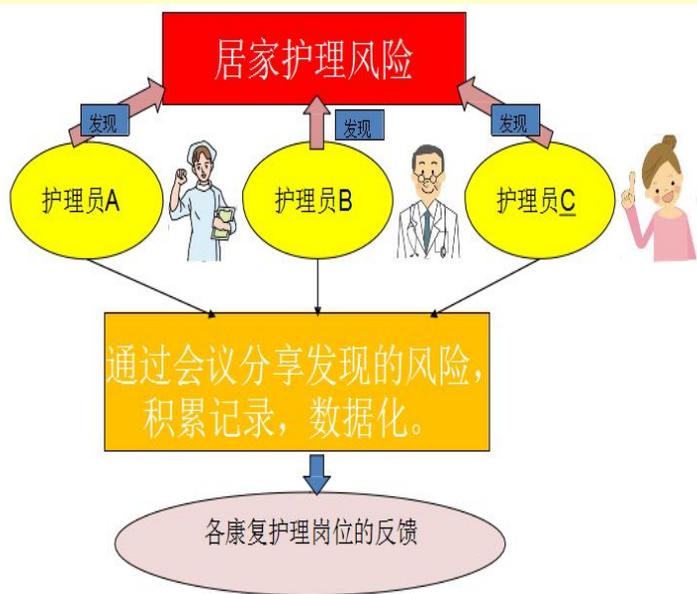


构也会不间断地、滚动地给服务人员进行经行培训，即不停地将相同的知识点反复灌输给服务人员，深深印入他们的脑海。

居家护理的规范化管理则可分为流程规范化、操作标准化、应急事先化、合同文书化。首先，可以建立一个评估环节，对服务对象的身体状况进行评估，既能根据评估结果制定相应的康复护理计划，又能有选择地进行服务，婉拒为风险极高者提供服务。对可接受护理服务的客户，服务人员根据初步制定的护理计划进行上门服务。服务一个阶段后，一般为一至三个月后，再对患者进行一次身体评估，对比之前的评估适当调整护理计划。好比中风的老人，通过护理从无法行走慢慢恢复，那么之前为他制定的康复治疗护理计划就不再适用了，需要根据新的评估结果调整服务计划，以已达到最佳护理效果。同时，可以制定一系列规范操作手册，如中医类服务手册、护理类服务手册、康复类上门手册，悉数包括相关专业知



识和应急预案流程，以便服务人员在遇到突发问题时可查阅了解并依规操作。此外，可建立一个紧急联络表，注明出现问题时应寻找的第一责任人，上报人等信息，以便服务人员及时上报处理，快速有效地应对紧急事件。最后，机构和上门服务人员签订免责协议，上门服务人员又要和服务对象签订免责协议，即在最初评估的时候就事先把可能出现的风险，如中风老人的跌倒风险告知客户，然后再和客户签订免责协议。



居家护理的风险规避措施之三是建立内部风险防范信息分享机制。每一个服务人员在服务过程中都可能会遭遇风险问题，但处理的方式或许都不一样，即使有一个统一的处理手册提供标准，但在实际操作过程中仍会有所不同。针对这样的情况，上海福寿康居家康复护理机构于是采取了建立内部风险防范信息分享机制的方法。当风险事件出现后，机构服务人员便会坐到一起共同讨论当事护理

员的处理方式是不是合适妥帖，大家相互学习，取长补短，概括总结。如此一个案例、两个案例、三个案例地累积，等到一定数量后甚至可归纳出一个手册供服务人员在遇到不同情况下都有处理措施，且游刃有余。这样通过会议分享累积经验数据以便所有服务人员参考分析的做法不乏为一剂规避居家护理风险的良方。

最后一个规避居家护理风险的措施就是我们非常熟悉的购买保险，包括给服务人员购买意外险和主要针对客户的第三方责任险。这样可大大降低上门护理的风险，也能增强服务人员以及客户内心的安全感，从而进一步促进居家护理服务事业。

国外经验分享

在日本，各行业中都普遍使用着一个应对风险事故的做法，对我国规避居家护理风险或有借鉴。这一做法日文读法为 Hiyari · hatto，以哈佛大学教授 Herbert William Heinrich 提出的“海因

风险规避措施之一：操作培训

风险规避措施之二：规范化管理

风险规避措施之三：建立内部风险防范信息分享机制

风险规避措施之四：购买保险

里希安全/事故法则” (Heinrich 's Law) 为理论基础。该做法指对结果虽然没有形成灾难，却被吓出一身冷汗的事情进行现场反馈，并分享所收集的记录，提出防范措施。通常，一个重大的意外事件背后可能会有 29 个轻微的小事故，而这 29 个轻微的小事故背后则可能会有 300 件被吓出一身冷汗的小事情。

“福寿康”的经验

上海福寿康居家康复护理机构成立于 2011 年，是上海市第一家为社区居家老人提供专业的康复护理的服务机构，也是上海市高龄老人医疗护理保障计划第一批试点机构，拥有多家护理站。除加强上述风险防范举措外，“福寿康”还通过提供安全系数相对较高的气垫式床上洗浴等特色服务很好地规避了护理风险，赢得了良好口碑。（完）

