

江苏省地方标准

《居家安宁疗护服务规范》报批稿

（编制说明）

2026年6月

一、目的意义

1、背景现状

安宁疗护是面向疾病终末期或老年患者生命末期患者及其家属，围绕减轻痛苦和不适、维护尊严、提升生命质量而开展的综合性照护服务。居家安宁疗护指在患者居住场所（包括家庭、养老服务机构等），为经评估符合条件的患者及家属，提供诊疗、护理、咨询等服务，并在病历上记录服务过程的一种安宁疗护服务。符合患者“在熟悉环境中获得照护”的现实需求。

近年来，国家持续推进安宁疗护制度建设。国家卫生健康委印发《安宁疗护中心基本标准（试行）》《安宁疗护中心管理规范（试行）》，国家卫生健康委办公厅先后印发《关于开展第二批安宁疗护试点工作的通知》《关于开展第三批安宁疗护试点工作的通知》，明确提出探索机构与居家安宁疗护相结合的服务模式，鼓励发展居家安宁疗护服务，完善转诊衔接和费用保障机制。2025年印发的《安宁疗护实践指南（2025年版）》进一步为安宁疗护临床实践、服务流程和质量管理的提供了指导依据。2026年国家卫健委基层卫生健康司《关于印发家庭病床服务指南（试行）的通知》中，明确提出提供安宁疗护服务。

江苏省人口老龄化程度较高，恶性肿瘤、慢性器官衰竭、神经系统退行性疾病等终末期患者照护需求持续增长。随着安宁疗护试点工作不断推进，患者及家属对“就近、连续、以家庭为中心”的安宁疗护服务需求日益增加。居家安宁疗护既有利于改善患者生命末期生活质量，减轻患者痛苦，也有利于促进医疗资源合理配置，增强医疗、护理与家庭照护之间的连续性。

江苏省卫生健康委等部门印发的《关于建立完善老年健康服务体系的实施意见（苏卫老健〔2020〕3号）》明确提出，积极推进安宁疗护服务，建立机构、社区和居家相结合的工作机制，支持基层医疗卫生机构开展社区和居家安宁疗护服务。2024年江苏省卫生健康委员会印发《关于成立江苏省安宁疗护服务技术指导中心的通知》，为全省安宁疗护服务的制度建设、技术指导、人员培训和质量控制提供了省级技术支撑。上述政策和实践基础为本标准制定提供了明确方向和现实条件。

2、必要性

目前，我省居家安宁疗护服务在不同地区、不同机构间的开展程度和实施路径存在差异，在服务对象识别与准入评估、服务申请与转介衔接、服务计划制定、访视频

次安排、症状管理、舒适护理、心理社会支持、用药安全、风险防控、文书记录和质量评价等方面，尚缺乏统一、细化、可操作的地方标准作为依据。

居家场景具有服务对象病情复杂、家庭照护能力差异大、上门服务安全风险高、急症识别和转运要求高、用药与隐私保护要求严格等特点。若缺乏统一规范，容易导致服务边界不清、流程不一、质量控制不足，不利于安宁疗护服务的规范化发展和同质化管理。

制定《居家安宁疗护服务规范》地方标准，有利于统一全省居家安宁疗护服务的基本要求、服务原则、服务形式、服务流程、核心内容和质量控制要求，为各级各类医疗机构开展居家安宁疗护提供技术依据；有利于促进机构、社区与居家服务之间有效衔接，提高服务可及性、连续性和安全性；有利于提升安宁疗护服务质量和管理水平，推动江苏省安宁疗护事业高质量发展。

3、可行性

江苏省已具备开展本标准制定和实施的实践基础。一方面，省内部分安宁疗护试点机构已探索居家服务模式，在症状管理、家庭沟通、上门服务、转介协作和质量管理等环节形成了初步经验；另一方面，江苏省安宁疗护服务技术指导中心的设立，为标准制定后的技术培训、宣贯实施和质量控制提供了组织保障。

本标准编制过程中，编制组系统梳理国家政策文件、相关标准、实践指南和循证资料，结合省内提供居家安宁疗护服务单位的调研情况，围绕服务对象、人员要求、服务流程、服务内容和质量管理等关键环节进行反复论证，并组织多轮内部讨论和意见征集，具备形成地方标准的基础条件。

同时，本标准以现有医疗服务体系为依托，能够与家庭病床服务、互联网+护理服务、基层健康管理、医联体和安宁疗护试点工作相衔接，具有较强的可操作性和推广应用基础。

二、任务来源

根据江苏省市场监管局《关于组织申报 2025 年度江苏省地方标准项目的通知》有关要求，江苏省肿瘤医院牵头申报《居家安宁疗护服务规范》地方标准项目。2025 年 10 月，该项目列入江苏省地方标准立项计划（苏市监标〔2025〕185 号）。

本标准由江苏省肿瘤医院组织起草，作为规范江苏省居家安宁疗护服务的重要技术文件，用于指导省内各级各类医疗机构开展居家安宁疗护服务。

三、编制过程

（一）、成立编制组

2025 年 10 月，江苏省肿瘤医院启动《居家安宁疗护服务规范》标准编制工作，成立标准编制组。编制组围绕标准编制任务，明确了标准定位、编制原则、总体框架、人员分工和进度安排，并同步开展前期资料收集、文献梳理和调研准备等工作。

编制组系统查阅了安宁疗护相关法律法规、政策文件、国家和行业标准、实践指南及相关研究资料，重点梳理居家安宁疗护服务对象、团队构成、服务流程、核心服务内容、风险管理和质量评价等方面的内容，为标准起草奠定基础。

（二）、起草和研讨过程

2025 年 11 月至 12 月，编制组对省内已开展居家安宁疗护服务的单位进行调研，重点了解服务对象、服务形式、服务内容、团队运行、转介衔接、质量管理和现实困难等情况，收集相关资料并进行分析研究，形成工作组讨论稿（稿一）。

2026 年 1 月，编制组在资料收集、文献研究和实地调研的基础上，正式启动标准文本起草工作，对标准框架、术语定义、基本要求、服务流程、服务内容和质量控制等条款进行了研究和编写，形成工作组讨论稿（稿二）。

2026 年 2 月，编制组结合省内试点机构实践经验，对标准条款的适用性、可操作性和完整性进行内部讨论和修改，重点对服务模式、服务流程、症状评估与管理、家属支持、转介衔接和质量评价等内容进行了完善，形成征求意见初稿。

2026 年 3 月，编制组将标准征求意见初稿发送至相关单位征求意见，征求意见单位共 15 家，反馈 15 家，共收到意见 100 条。编制组对反馈意见逐条梳理、研究和吸收，对标准文本作进一步修改完善，形成《居家安宁疗护服务规范》征求意见稿及编制说明。

2026 年 4 月，经过了标委会的第一轮评审。并根据专家建议进行了修改。

2026 年 5 月，经过了标委会的终审。并根据专家建议进行了修改。

四、主要内容

编制单位在系统梳理国家和省有关安宁疗护政策、标准及实践经验的基础上，结合江苏省居家安宁疗护服务现状调研，通过文件查阅、意见征集、研讨论证等方式，确定了标准的主要内容和相关技术要求。

第一章给出了标准的适用范围。

本文件规定了居家安宁疗护服务的基本要求、服务对象、服务流程、服务内容、服务评价与改进等方面的要求。

本文件适用于各级各类医疗机构提供居家安宁疗护服务。

第二章阐述了规范性引用文件。

本文件没有规范性引用文件。

第三章对本标准中出现的重要术语给出了定义。

根据 GB/T 1.1-2020 对“术语和定义”的起草和表述要求，给出了安宁疗护、居家安宁疗护、疾病终末期患者和哀伤辅导的定义。

第四章提出了居家安宁疗护服务的基本要求。

主要包括服务人员、服务设备及物资等方面的基本要求，明确居家安宁疗护团队的人员及相应的职责、服务条件和安全保障基础。

第五章提出了居家安宁疗护服务对象。

本章围绕预期生存期、患者意愿、疾病终末期状态及症状负担等方面，界定了居家安宁疗护的适用人群，为服务对象筛选、评估和后续服务提供依据。

第六章提出了居家安宁疗护服务流程。

本章围绕提出申请、开展评估、知情同意、服务提供和档案建立环节，对居家安宁疗护的基本流程进行了规定。

第七章提出了居家安宁疗护服务内容。

本章围绕终末期患者及家庭的主要照护需求，明确了症状管理、舒适护理、心理支持、社会支持、濒死期照护和哀伤辅导等服务内容。

第八章提出了服务评价与改进。

本章从评价指标、评价方法和持续改进三个方面，对居家安宁疗护服务质量管理进行了规定。

附录 A 配套正文给出了居家安宁疗护团队人员职责，适用于居家安宁疗护。

附录 B 给出了姑息功能评分表（PPS）。

附录 C 给出了居家安宁疗护告知及意愿确认书。

附录 D 给出了居家安宁疗护转介服务单。

附录 E 给出了居家安宁疗护服务记录单。

附录 F 给出了疼痛评估量表。

附录 G 给出了改良版英国医学研究委员会呼吸困难问卷（mMRC 问卷）。

五、技术指标确定的依据

本标准依据国家及江苏省有关安宁疗护政策文件、相关标准、实践指南、专家共识和省内居家安宁疗护服务实践经验进行编制，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》要求起草。编制过程中重点参考的文件如下：

序号	文件名称	文件号/发布时间	参考部分
1	《安宁疗护中心基本标准（试行）》	2017 年	参考机构设置、人员配备、设施设备和质量管理等要求
2	《安宁疗护中心管理规范（试行）》	2017 年	参考服务管理、服务流程、文书记录和质量安全要求
3	《关于开展第二批安宁疗护试点工作的通知》	2019 年	参考机构与居家相结合服务模式、居家服务探索和保障机制
4	《关于开展第三批安宁疗护试点工作的通知》	2023 年	参考服务体系建设、转诊衔接、居家安宁疗护发展要求

序号	文件名称	文件号/发布时间	参考部分
5	《安宁疗护实践指南（2025年版）》	2025 年	参考症状评估与管理、心理支持、精神抚慰和家属支持等内容
6	《关于建立完善老年健康服务体系的实施意见》	苏卫老健〔2020〕3 号	参考机构、社区和居家相结合工作机制及基层服务要求
7	《关于成立江苏省安宁疗护服务技术指导中心的通知》	2024 年	参考技术指导、人才培养、质量控制和同质化管理要求
8	WST 431-2013《护理分级》	2013 年	参考护理分级、护理服务组织及相关要求
9	《江苏省安宁疗护服务规范》	2023	参考服务内容及相关要求

（一）术语和定义

本标准对安宁疗护、居家安宁疗护、疾病终末期患者和哀伤辅导术语的界定，主要依据国家相关政策文件、临床实践和服务管理需要确定。术语设置既体现安宁疗护的专业内涵，也突出居家服务场景下的适用性和操作性。

（二）基本要求

服务人员、服务设备及物资等条款，主要依据安宁疗护服务对象特征、居家上门服务安全要求和省内实践经验确定，重点强调人员资质、团队协作、服务能力、安全防护和必要物资配备。

（三）服务对象

服务对象主要依据安宁疗护服务定位、终末期患者症状负担及居家照护需求确定。

（四）服务流程

服务流程主要依据安宁疗护全过程管理要求及居家服务实际需要确定，涵盖申请、评估、知情同意、服务提供和档案建立等环节。

（五）服务内容

症状管理、舒适护理、心理支持、社会支持、濒死期照护及哀伤辅导等内容，主要依据安宁疗护全人照护理念、终末期患者常见症状负担及居家照护实际需求确定；同时结合 PPS、mMRC 等评估工具，提高服务的规范性和可操作性。

（六）服务评价与改进

主要依据医疗服务质量管理、安宁疗护服务效果评价及持续质量改进要求确定。评价指标从过程质量、服务效果、患者及家属体验和风险控制等方面设置，涵盖评估记录、症状控制、心理社会支持、满意度及医疗风险防控等内容。

六、重大分歧意见的处理过程和依据

标准编制过程中未出现重大分歧意见。

七、与相关法律法规和标准的关系

本标准与《中华人民共和国标准化法》等现行法律法规及安宁疗护相关政策文件协调一致，与医疗卫生服务管理要求不冲突。

目前，国内尚无专门针对居家安宁疗护服务的国家标准或行业标准。本标准在编制过程中充分吸收了《安宁疗护中心基本标准（试行）》《安宁疗护中心管理规范（试行）》《安宁疗护实践指南（2025 年版）》以及 WST 431-2013《护理分级》等相关文件和标准中的通用要求，与现行有关标准保持协调一致。

本标准立足江苏省居家安宁疗护服务实际，细化了地方层面在服务对象、服务形式、服务流程、服务内容和质量控制等方面的要求，可作为省内居家安宁疗护服务规范化和质量管理的技术依据。

八、推广实施建议

本标准建议作为推荐性地方标准发布，用于指导江苏省内各级各类医疗机构开展居家安宁疗护服务。

标准发布后，建议由相关行政主管部门、技术指导机构和起草单位共同组织开展标准宣贯和培训，帮助医疗机构准确理解并掌握标准要求，推动标准在安宁疗护试点机构、基层医疗卫生机构及相关服务单位中的应用。

建议结合江苏省安宁疗护服务技术指导中心和各地安宁疗护试点工作，开展标准实施验证和效果跟踪，及时收集使用单位意见，持续优化服务流程、质量控制和评价指标；同时推动机构、社区、家庭病床和互联网+护理等服务资源协同衔接，不断提升居家安宁疗护服务的规范化、同质化和可及性水平。

九、起草单位和起草人员信息及分工

序号	起草单位	起草人员	职务/职称	项目分工
1	江苏省肿瘤医院	周国仁	主任医师	主持制定整体工作计划并推进实施，统筹协调起草团队，终审标准稿件。
2	江苏省肿瘤医院	赵云	主任护师	参与整体计划的制定和实施，负责标准初稿的撰写，参与讨论和修改，确保标准文本的规范性与完整性。
3	江苏省肿瘤医院	蒋峰	主任医师	负责标准的技术方案设计与论证，解决起草过程中遇到的技术问题，确保技术内容的科学性与合理性。
4	南京医科大学护理学院	许勤	教授	负责标准的技术方案设计与论证，解决起草过程中遇到的技术问题，确保技术内容的科学性与合理性。
5	江苏省老年医学会	许家仁	主任医师	负责标准的技术方案设计与论证，解决起草过程中遇到的技术问题，确保技术内容的科学性与合理性。
6	中国人民解放军东部战区空军医院	周宁	副主任医师	参与整体计划的制定和实施，负责标准初稿的撰写，参与讨论和修改，确保标准文本的规范性与完整性。
7	江苏省肿瘤医院	吴冰	副主任护师	参与整体计划的制定和实施，负责标准初稿的撰写，参与讨论和修改，确保标准文本的规范性与完整性。
8	苏州大学附属第一医院	李惠玲	教授	负责收集相关数据和资料，进行整理，为标准制定提供数据支撑

9	江南大学附属医院	葛文娥	主任护师	负责收集相关数据和资料，进行整理，为标准制定提供数据支撑
10	南京鼓楼医院	袁玲	主任护师	负责收集相关数据和资料，进行整理，为标准制定提供数据支撑
11	南京医科大学	朱姝芹	副教授	负责收集和整理国内外相关文献，为标准制定提供参考依据。
12	南京市雨花台区赛虹桥社区卫生服务中心	周明飞	主任医师	负责标准文本的审核与校对，检查标准中的文字、术语、格式等方面的问题，确保标准的严谨性和准确性。
13	江苏省肿瘤医院	周学健	主任医师	负责标准文本的审核与校对，检查标准中的文字、术语、格式等方面的问题，确保标准的严谨性和准确性。
14	江苏省肿瘤医院	杨扬	主任医师	负责标准文本的审核与校对，检查标准中的文字、术语、格式等方面的问题，确保标准的严谨性和准确性。
15	南京医科大学	高福林	护士	参与整体计划的制定和实施，负责标准初稿的撰写，参与讨论和修改，确保标准文本的规范性与完整性。
16	南京明基医院	周智	副主任医师	负责标准文本的审核与校对，检查标准中的文字、术语、格式等方面的问题，确保标准的严谨性和准确性。
17	江苏省人民医院	张玉玺	主任护师	负责标准文本的审核与校对，检查标准中的文字、术语、格式等方面的问题，确保标准的严谨性和准确性。
18	江苏省肿瘤医院	戴海峰	副主任医师	负责收集和整理国内外相关文献，为标准制定提供参考依据。
19	江苏省肿瘤医院	吉爱军	主任医师	负责收集和整理国内外相关文献，为标准制定提供参考依据。

20	江苏省肿瘤医院	张柳柳	主任护师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑
21	江苏省肿瘤医院	智晓旭	副主任护师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑
22	江苏省肿瘤医院	羊波	副主任护师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑
23	江苏省肿瘤医院	顾磊	副主任护师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑
24	江苏省肿瘤医院	王燕	副主任护师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑
25	江苏省肿瘤医院	李正静	副主任护师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑
26	江苏省肿瘤医院	邢益辉	主管护师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑
27	江苏省肿瘤医院	顾亦凡	住院医师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑
28	江苏省肿瘤医院	李潇	副主任医师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑
29	江苏省肿瘤医院	席昱	副主任药师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑
30	江苏省肿瘤医院	杜伟丽	主管护师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑
31	江苏省肿瘤医院	王境	中级社会工作师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑

32	江苏省肿瘤医院	吴静	主管护师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑
33	南京医科大学	李云容	护士	参与初稿的讨论和修改，确保标准文本的规范性与完整性。
34	江苏省肿瘤医院	彭炜惟	主任医师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑
35	江苏大学附属医院	严丽荣	主任医师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑
36	江苏大学附属医院	陈莺	副主任护师	负责收集相关数据和资料，进行数据分析与整理，为标准制定提供数据支撑

本标准由江苏省肿瘤医院牵头组织起草。编制组承担了前期调研、资料收集、文本起草、意见汇总、讨论修改和协调推进等工作。

具体起草单位、起草人员信息及分工按照项目申报和送审材料载明。

《居家安宁疗护服务规范》编制组

2026 年 6 月