

养老机构失智老年人照护服务规范

Care service specification for senile dementia in nursing institutions

地方标准信息服务平台

2021 - 09 - 25 发布

2021 - 10 - 01 实施

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。本文的发布机构不承担识别这些专利的责任。

本文件由南京市民政局提出并归口。

本文件起草单位：南京市点将台社会福利院、南京市标准化研究院。

本文件主要起草人：周新华、王庆华、郝爱凤、莫如庆、孟延书、张丽俐、王群、吴玲、张晴晴、宋桂华、夏滢、蒋兢、周红缨。

DB3201

地方标准信息服务平台

养老机构失智老年人照护服务规范

1 范围

本文件规定了养老机构失智老年人照护服务的环境与设施要求、人员要求、照护依据、照护基本要求、生活照护要求、健康促进照护要求、证实方法、档案管理及评价与改进。

本文件适用于养老机构针对机构内失智老年人开展的、区别于普通老年人的照护服务。

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。

DB32/T 3635-2019 养老机构入住评估服务规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

失智症 dementia

由于神经退行性病变、脑血管病变、感染、外伤、肿瘤、营养代谢障碍等多种原因引起的，以认知功能缺损为主要临床表现的一组综合征。

示例：阿尔兹海默症。

3.2

失智老年人 senile dementia

患有失智症（3.1）的老年人。

3.3

照护区 care area

按失智老年人性别及失智症严重程度进行划分，自为一体或自成系统，通常在各种不同的环境中能够独立运行的区域。

4 环境与设施要求

4.1 功能区布局

4.1.1 失智老年人（以下简称老年人）照护区在养老机构内相对独立，照护区应采取安全保护措施。

4.1.2 老年人照护区应设置以下功能区域：

- 以休息、睡眠为主的休息区域；
- 以老年人日间交流为主的社交区域；
- 以餐饮、沐浴、探视、会谈为主的公共服务区域；
- 以工作人员处理日常事务为主的办公区域。

4.1.3 老年人照护区宜设置以下功能区域：

- 以康复文娱等活动为主的康娱活动区域；
- 以怀旧场景或物件等为主的怀旧区域；
- 以激发老年人触觉、嗅觉、味觉、视觉、听觉言语等感官功能康复活动为主的区域；
- 以开展艾灸、推拿、足浴等服务为主的保健治疗区域。

4.2 环境

4.2.1 环境应满足以下要求：

- 保障老年人的安全，设施设备安全、稳固，无尖角及突出部分；
- 居室、公共空间、卫生间的门口设置明显标识；
- 不放置易引起误食、误用的物品，如装饰用摆件、废纸篓、垃圾桶、花盆等；
- 卫生间不放置易让老年人误认为是卫生纸的物品，如悬挂的毛巾、衣物等。

4.2.2 装修宜满足以下要求：

- 公共区域及活动场所设有照片、墙画、实物或者模型等符合老年人不同生活年代背景的布置；
- 居室摆放无危险性的居家常用品并通过照片、墙画、实物或者模型模拟老年人入住前家庭背景的布置；
- 使用光线明暗、色彩搭配及明显文字或图片、模型等标识帮助老年人辨识所在位置、拟行方向及昼夜交替；
- 用明显软硬隔断区分老年人私人空间及集体社交空间；
- 通过融合自然元素帮助老年人感受四季交替、天然的冷热空气、鸟语花香等自然环境。

4.3 设施设备

4.3.1 窗户应配置限位器。

4.3.2 电梯及安全出口应配置门禁系统或人脸识别系统。

4.3.3 公共区域应配置监控设备，监控范围应覆盖各出入口、接待大厅、值班室、楼道、食堂等公共场所。

4.3.4 通往卫生间的过道应保持安全通畅，卫生间无人使用时应保持门向外敞开，马桶盖应保持翻开状态，并做颜色标识。

4.3.5 宜配置影视棋牌、怀旧场景用、感官刺激、运动、保健等康娱设施设备。

5 人员要求

5.1 护理人员应通过护理专业或养老护理的技能培训并具有3年及以上相关工作经验。

5.2 医生应符合DB32/T 3635-2019中6.2.2.5的要求。

5.3 有条件的养老机构宜配备社工、康复治疗师、心理咨询师等专业人员。

6 照护依据

养老机构应按照DB32/T 3635-2019的要求对入住老年人进行照护需求评估，根据评估结果，制定个案照护计划（见附录A），并根据个案照护计划为老年人提供照护服务。

7 照护基本要求

7.1 尊重老年人

- 7.1.1 应用合适的态度与老年人沟通，言行举止应慎重，不责怪、训斥老年人，不与老年人争辩。
- 7.1.2 尽可能尊重老年人的生活习惯、意愿、选择、文化信仰与价值观。

7.2 接纳老年人

- 7.2.1 应接纳和理解老年人当时当下的情绪与表现。
- 7.2.2 应接纳老年人因疾病而发生改变的事实，并帮助老年人面对和接受。

7.3 鼓励参与

- 7.3.1 应陪伴老年人做其感兴趣的事情，并让其感受到参与的快乐，不过度强调目的性。
- 7.3.2 应尊重老年人意愿，鼓励自愿参与，不勉强老年人。

7.4 鼓励自立

- 7.4.1 应在评估老年自理能力的基础上鼓励并帮助其完成能力范围内的事项。
- 7.4.2 应给与老年人充足时间完成事项，不催促老年人。
- 7.4.3 不应采用极端手段训练老年人恢复已经丧失的功能。
- 7.4.4 可通过语言引导、文字提示、肢体语言、环境强化等方式适当协助老年人。

7.5 保持舒适

- 7.5.1 应保持老年人生理和心理的舒适感，关注因身体不适引发的精神及行为问题。
- 7.5.2 应关注环境设置对老年人心理和生理的影响。

7.6 保障安全

- 7.6.1 应在保障老年人和护理人员安全的情况下鼓励老年人活动。
- 7.6.2 应尽早准确识别引起噎食、跌倒、坠床、走失、自伤、伤人、压力性损伤等常见风险的因素并采取相应应对措施。
- 7.6.3 应规范保管清洗剂、尖锐用具、药物、开水瓶、绳索、约束保护带等可能引起潜在危险的物品。

8 照护要求

8.1 老年人的生活照护应按照以下要求执行：

- a) 起居照护符合附录 B 的要求；
- b) 睡眠照护应符合附录 C 的要求；
- c) 饮食照护应符合附录 D 的要求；
- d) 口腔照护应符合附录 E 的要求；
- e) 排泄照护应符合附录 F 的要求；
- f) 游走照护应符合附录 G 的要求；
- g) 精神行为及异常情绪照护应符合附录 H 的要求。

8.2 有条件的养老机构可组织工作人员开展以下健康促进训练：

- a) 认知功能训练要求见附录 I；
- b) 生活能力训练要求见附录 J。

9 证实方法

养老机构应通过调取监控和工作记录核查老年人照护服务的规范性。

10 档案管理

10.1 养老机构应为老年人建立个人档案并将老年人入住期间的所有照护服务记录纳入其个人档案进行管理。

10.2 养老机构应建立、健全档案管理制度，设专人管理老年人个人档案，保证档案真实性、有效性，清晰完整，安全保密。

10.3 老年人离院后，养老机构应保存其个人档案至少 5 年。

11 服务评价与改进

11.1 养老机构应加强对老年人照护服务的评价工作，评价方式包括但不限于：

- 养老机构内部开展服务评价工作；
- 邀请老年人的监护方开展服务评价工作；
- 邀请第三方开展服务评价工作。

11.2 老年人照护服务的评价应涵盖各项服务规范，包括但不限于质量、卫生、安全等。

11.3 对发现的相关问题应及时提出改进措施，确保措施落实，评价与改进的相关记录纳入养老机构的档案管理。

附 录 A
(资料性)
个案照护计划

个案照护计划见表A.1。

表A.1 个案照护计划

个案照护计划（第____版）		
制订时间：____年____月____日		入院时间：____年____月____日
姓名		
年龄		
性别		
个案照护		
内容	照护需求	照护方案
起床		
穿衣		
洗漱		
口腔护理		
修饰		
进食		
洗澡		
洗脚		
大便及如厕		
小便及如厕		
移动和行走		
健康管理		
内容	护理需求	护理方案
生命体征监测		
用药		
意识状态		
康娱活动		
内容	活动需求	活动方案
身体活动		
兴趣活动		
社交活动		
行为干预		
内容	具体表现	干预方案
激越		
藏匿		
跟脚		
拒食		

表A.1 个案照护计划（续）

个案照护计划（第____版）		
制订时间：____年____月____日		入院时间：____年____月____日
攻击		
失眠		

附 录 B
(规范性)
老年人起居照护要求

B.1 物品选择

B.1.1 应根据老年人喜好，选择合适的衣物，宜选取开襟上衣和松紧带裤腰的裤子，宽松、合脚、防滑鞋袜。

B.1.2 应选择面料舒适、色彩柔和的棉质床品。

B.1.3 被套开口处宜采用隐蔽性系带封口。

B.2 服务要求

B.2.1 应营造老年人熟悉认可的起居环境，提前备齐物品。

B.2.2 应根据老年人认知程度，给予其喜好的尊称，取得老年人配合。

B.2.3 应选择老年人情绪平稳、能够配合的情况下进行服务。

B.2.4 应及时对于老年人的配合给予肯定、表扬和鼓励。

附录 C
(规范性)
老年人睡眠照护要求

C.1 睡眠周期颠倒或易醒的应对

C.1.1 应根据下列情况，增加老年人光照时间：

- 如果光照条件较好，鼓励老年人每日在阳光下至少活动 30 分钟；
- 如果居住环境光照不足，通过添置日光灯或者白色光线的节能灯加强照明。

C.1.2 应通过以下方式，适当减少白天睡眠时间：

- 如果老年人习惯午睡，尽量提早午睡时间，同时缩减午睡时长；
- 根据老年人自身情况，鼓励其白天增加活动时间；
- 晚餐后鼓励老年人在护理人员陪同下散步。

C.1.3 老年人的活动尽可能安排在上午9:30-10:30及下午14:00-15:00，尽量避免傍晚到睡觉前参与过多剧烈或兴奋的活动。

C.1.4 应通过以下方式调整饮食习惯，改善睡眠：

- 限制有睡眠障碍的老年人摄入含有咖啡因或酒精等引起兴奋的食物；
- 将老年人的午餐和晚餐时间适当提前；
- 晚饭吃容易消化的食物，且控制食量；
- 晚间适量饮水，减少起夜次数；
- 适当饮用牛奶。

C.1.5 应通过相对固定的活动形成睡觉前的活动规律。

C.1.6 应通过以下方式改善睡眠环境：

- 选择老年人喜欢的寝具及安抚用品；
- 打开卧室夜灯或在老年人起夜经常活动的区域安装人体自动感应灯。

C.1.7 当实施上述措施后睡眠效果仍未改善，可遵医嘱，给予相应药物帮助睡眠，并做好服药观察和安全防护。

C.2 夜间躁动的应对

C.2.1 应以友好平静的方式接近老年人，温和提醒老年人已至睡觉时间，安慰老年人并查找躁动原因，分别采取下列不同的针对措施：

- 当老年人迷糊、害怕或出现幻觉时，可打开床头灯陪伴老年人一段时间，通过轻声交谈、肢体抚触或者戴耳机播放轻柔音乐等方式帮助老年人放松；
- 当老年人需要如厕时，可陪同老年人去卫生间，或使用房间里的便携马桶、尿壶照顾老年人如厕；
- 当老年人因失禁而睡不踏实时，可让老年人使用成人纸尿裤，并在床上铺设一次性尿垫，保持干燥，及时更换；
- 当老年人夜里发生游走时，可陪伴老年人落座，询问老年人需求，帮助解决或解释，随后引导老年人回到卧室，陪伴在旁直到老年人睡着；
- 当老年人感到饥饿时，可提供适宜而少量的温热食物。

C.2.2 护理人员应记录老年人出现的睡眠异常情况，并及时报告。必要时应由医生进行评估和诊断，并提供干预方案。

附 录 D
(规范性)
老年人饮食照护要求

D.1 常规进食

- D.1.1 应及时并详细记录老年人的饮食情况。
- D.1.2 应根据老年人饮食喜好,定时定量为其提供营养丰富的三餐,进食期间全程照护。
- D.1.3 两餐之间应提供高纤维、低热量食物或适量水果、点心等。
- D.1.4 应统一保管和发放家属外带食品或零食,并做好收发登记。

D.2 健忘

- D.2.1 当老年人忘记是否已经进餐时,护理人员可用其能接受的方式提醒告知。
- D.2.2 当已经进餐的老年人坚持重复进餐时,护理人员可采用少吃多餐并监督控制总量、转移老年人注意力或帮助回忆所吃食物来避免老年人的过度饮食。

D.3 拒食

- D.3.1 护理人员不应强迫老年人马上进食,可稍等片刻再继续尝试,或者带老年人去做其喜欢的事情,然后再尝试。
- D.3.2 当老年人持续拒绝进食时,护理人员应及时报告医生及管理人员,查明老年人绝食原因并及时干预。

附 录 E
(规范性)
老年人口腔照护要求

E.1 照护准备

- E.1.1 应根据个案照护计划和实时观察结果,评估老年人在口腔保健方面的能力和需求,必要时提供相应的协助。
- E.1.2 应根据老年人的需要和喜好,为老年人选用合适的软毛牙具。
- E.1.3 在帮助老年人进行口腔照护之前,应先和老年人建立友好交流信任关系,肯定老年人能力,帮助老年人做好准备。

E.2 照护要求

- E.2.1 应根据老年人的失智程度调整和设计刷牙程序,将刷牙过程分解成多个简单步骤,逐步讲解并帮助老年人回忆,按顺序依次给予老年人简短明确的指导。
- E.2.2 当老年人在刷牙过程中注意力不集中时,护理人员应提醒并给予肯定,鼓励其继续完成刷牙。
- E.2.3 必要时,护理人员应为老年人示范,引导老年人通过模仿自主完成刷牙,或握住老年人的手引导其刷牙。
- E.2.4 老年人出现抗拒刷牙或在刷牙时呈现不愉快或痛苦的表情时,护理人员应及时给予安慰直至情绪平稳并查明原因,必要时上报医生。
- E.2.5 当老年人不能自主完成刷牙时,应给予口腔护理并做好观察记录和安全防护。

附 录 F
(规范性)
老年人排泄照护要求

F.1 掌握排泄习惯

F.1.1 应记录老年人日常如厕的时间和频次, 及时发现问题并及时干预。

F.1.2 掌握老年人排泄习惯, 制订如厕时间表, 按时提醒或协助老年人如厕。

F.2 识别排泄需求

F.2.1 应通过观察, 识别老年人表现出尿意或便意的特定动作或行为, 尽可能提前引导老年人如厕。

注: 表现出尿意或便意的特定动作或行为包括但不限于拉扯裤子、坐立不安、发出不寻常的声响、踱来踱去、突然沉默、躲在角落、烦躁、焦虑等。

F.2.2 对于尚能用语言表达需要的老年人, 护理人员应鼓励其主动提出如厕的需求, 并告知老年人将陪同其前往。

F.2.3 对于尚有移动能力的失禁老年人, 护理人员应为老年人制订个性化如厕时间表, 并注明老年人容易出现失禁的时间, 提前引导老年人如厕。

F.2.4 对于便秘的老年人, 护理人员应观察老年人72小时以内的大小便情况并做好记录, 必要时报告医生并根据医嘱进行干预。

F.3 引导、陪护与支持

F.3.1 引导老年人如厕前, 护理人员应先和老年人建立良好、友爱、信任的交流, 尊重和保护老年人的隐私。

F.3.2 护理人员应告知老年人卫生间的位置并陪同前往。

F.3.3 协助老年人如厕时, 护理人员应注意安全, 动作轻柔, 不应匆忙和草率操作, 保持和老年人的友好互动, 在过程中应及时鼓励和感谢老年人的配合。

F.3.4 老年人如厕后, 如果身体条件允许, 护理人员可带老年人去做其喜欢的事情缓解疲劳。

F.3.5 当老年人失禁时, 护理人员应及时发现, 并帮老年人进行清洁和衣物更换, 必要时给老年人使用成人纸尿裤。

F.3.6 在照顾失禁老年人如厕时, 护理人员应提前准备好清洁物品、换洗衣物及遮盖老年人身体用的毛巾、毯子或布帘, 尽量减少老年人私处暴露的时间。

F.3.7 必要时, 护理人员应检查导致老年人大小便失禁或便秘的生理及心理原因, 必要时给予及时干预。

F.3.8 当老年人已经多次出现直接排泄的情况, 护理人员应提高该老年人的如厕护理等级并提供及时而恰当的帮助。

F.3.9 护理人员应注意观察老年人大小便颜色及性状, 当老年人突然出现大小便、尿液的颜色或气味发生变化时, 护理人员应及时记录并报告医生。

附 录 G
(规范性)
老年人游走照护要求

G.1 环境准备

- G.1.1 护理人员可根据老年人的身体情况和活动爱好,设置适合老年人活动的区域,引导老年人参与适宜的家务活动、锻炼及兴趣活动,分散注意力,降低老年人游走概率。
- G.1.2 当老年人喜欢在居室内来回走动时,护理人员应在居室内设置固定的无障碍游走通道。
- G.1.3 在护理人员无法进行游走陪伴或看护时,可用装饰画、布帘或颜色与墙壁相近的饰物遮挡出口或门把手。

G.2 需求识别

- G.2.1 护理人员应确保老年人吃饭、喝水、如厕、休息等基本生活需求得到满足,不应让老年人因基本生活需求未得到满足而外出游走。
- G.2.2 护理人员应查明老年人游走的目的地和原因,并且接受、体谅老年人的心理感受,尽可能在陪伴老年人游走的过程中满足其目的或愿望。

G.3 游走陪伴

- G.3.1 护理人员应确保老年人在自己的视线范围内游走,随时提供必要的帮助。
- G.3.2 在条件允许的情况下,护理人员宜陪同老年人游走。
- G.3.3 照护老年人游走时,护理人员应与其保持适当的距离,在必要时给予帮助。
- G.3.4 游走过程中,护理人员应避免拉、拽老年人。
- G.3.5 护理人员应鼓励并指导游走风险较高的老年人使用合适及性能完好的辅助器具游走,应告知并控制老年人游走速度,防止行走过快。当老年人未熟练使用辅助器具时,护理人员应扶持或陪伴老年人练习行走。
- G.3.6 游走过程中护理人员应观察老年人有无出汗、呼吸急促等异常情况,询问老年人感受,如老年人感到疲劳应立刻休息,必要时报告医生。

附录 H

(规范性)

老年人精神行为及异常情绪照护要求

H.1 重复

- H.1.1 护理人员应保持冷静和耐心，注意老年人情绪，体谅老年人感受。
- H.1.2 老年人反复询问同一问题时，护理人员应耐心的给予简单解答。
- H.1.3 护理人员应接纳老年人的重复行为，可以此提高老年人参与社交的兴趣。
- H.1.4 护理人员可为老年人安排活动，转移注意力。

H.2 错认

- H.2.1 护理人员应保持冷静，理解老年人。
- H.2.2 护理人员应给予老年人回应和提醒。

H.3 攻击

- H.3.1 护理人员应与老年人保持适当距离，避免伤害发生，及时汇报管理人员、医生及家属，尽快对老年人进行干预，并做好记录。
- H.3.2 护理人员应保持平静，安慰老年人，引导老年人转移其注意力。
- H.3.3 护理人员应寻找老年人发生攻击行为的原因，从源头改善和解决，必要时遵医嘱给予药物治疗。

H.4 妄想和猜忌

- H.4.1 护理人员应倾听老年人的表达，了解老年人的感受，并给予认同和安慰。
- H.4.2 必要时应遵医嘱给予药物治疗。

H.5 幻觉与错觉

- H.5.1 护理人员应聆听老年人的倾诉并予以安慰。
- H.5.2 护理人员应理解老年人并引导其转移注意力。
- H.5.3 护理人员应消除环境影响因素。
- H.5.4 必要时应遵医嘱给予药物治疗。

H.6 跟脚

- H.6.1 护理人员应保持平静的心态。
- H.6.2 护理人员应通过引导老年人参加活动转移其注意力。
- H.6.3 护理人员应与相关工作人员分享照护经验。

H.7 情感淡漠

- H.7.1 当老年人出现情感淡漠的迹象时，护理人员应及时汇报管理人员、医生及家属，养老机构应对老年人进行评估，制定干预方法。
- H.7.2 护理人员应密切观察老年人的生活能力，提供相应的照顾，维护生活品质。

H.7.3 护理人员应定期为老年人安排娱乐休闲活动，或老年人喜欢的活动，必要时提供亲情陪护。

H.8 激越

H.8.1 护理人员应针对老年人特性制定个性化护理方案，降低激越行为的发生。

H.8.2 护理人员应保持冷静，倾听、观察老年人，判断激越行为的原因，消除影响因素并给予安慰，通过引导老年人参与活动或听舒缓音乐转移其注意力，使老年人放松，必要时协助老年人就医。

H.9 脱衣

H.9.1 当老年人出现想要当众脱衣裤的迹象，护理人员可根据老年人的情况采取如下措施：

- 询问老年人原因，满足其合理需求，耐心讲解并肯定其身份，维护良好形象；
- 引导其回房间或可以独处的地方，必要时帮助老年人脱去多余衣物，注意保暖；
- 带老年人外出散步或参与有兴趣的活动，分散注意力。

附 录 I
(资料性)
老年人认知功能训练要求

I.1 训练方法

I.1.1 通过语言重复短时间内识记的材料，以提升记忆能力。

示例：采用带不同数字的卡片，组成不同数字，护理人员读出数字后，要求老年人复述内容。

I.1.2 给老年人展示熟悉的旧物、老电影、老照片，引导老年人回忆并阐述物件的名称、使用方法、出现场景、社会背景等。

I.1.3 根据老年人生活习惯，调整生活环境，并将老年人常用物品放置在其熟悉的位置。

I.2 训练要求

I.2.1 训练所选物件应考虑颜色、形状、功能多样性，从视觉、触觉等多方面刺激老年人感官，并激发老年人兴趣，提高其注意力。

I.2.2 操作前，应评估老年人身体情况、情绪状态和意愿，酌情准确告知训练目的，照顾老年人负面情绪。

I.2.3 应根据老年人认知程度、兴趣爱好、职业特征等，制定个性化方案。

I.2.4 应选择老年人熟悉的环境开展认知活动，简化环境，减轻记忆负担。

I.2.5 训练过程应适当增加难度，同时避免因难度过大而引起焦虑。当老年人出现不耐烦或烦躁情绪时，应终止训练。

I.2.6 训练过程中，护理人员应按照活动方案完成每个步骤，与老年人及时沟通，获得老年人充分配合。

I.2.7 训练结束后，护理人员应及时与老年人交流训练感受，对训练过程进行总结，不断改进训练方式。

附 录 J
(资料性)
老年人生活能力训练要求

J.1 任务分解训练

J.1.1 护理人员应将活动内容分解为若干步骤。

J.1.2 在老年人进行每个步骤的任务时,护理人员应给出简单明确的提示,帮助老年人尽可能独立完成任务。

J.2 逆序协助训练

J.2.1 护理人员应将活动内容分解为若干步骤。

J.2.2 首次训练时,护理人员应先从旁协助老年人完成前面的步骤,然后训练老年人独立完成最后一个步骤。

J.2.3 其后每次训练,护理人员应从上次训练时老年人独立完成的前一个步骤开始训练,帮助老年人最大限度地掌握活动内容。

J.2.4 若老年人在训练中出现困难,护理人员可采取口头提示与身体示范进行指导,帮助老年人完成任务。

J.2.5 老年人每完成一个步骤,护理人员应予以鼓励。

J.3 定向训练

J.3.1 养老机构应评估老年人各类定向障碍的表现,并根据评估结果制订适合老年人的训练和支持方案。

J.3.2 训练前,应根据训练内容通过临时张贴标识、摆放物品等方式加强照护区环境的导向,训练结束后及时予以撤除。

J.3.3 护理人员根据老年人定向障碍的表现,采取合适的引导与训练方式:

- 当老年人无法认清护理人员时,应在每次提供照护服务前友好的向老年人自我介绍;
- 当老年人有地点定向障碍时,应引导老年人反复辨认经常活动的地点以及老年人容易出现障碍的地点;
- 当老年人无法辨认亲属关系时,护理人员可与家庭照护者共同为老年人制作家庭相册,在照片旁写下简单的说明,引导老年人时常翻看;
- 当老年人有时间定向障碍时,护理人员可在房间设置钟表、万年历等帮助老年人辨认时间。