

上海市卫生健康委员会文件

沪卫基层〔2025〕4号

上海市卫生健康委员会关于印发 《上海市家庭病床服务工作规范》的通知

各区卫生健康委，上海市社区卫生协会：

为进一步规范本市家庭病床服务工作，我委制定了《上海市家庭病床服务工作规范》。现印发给你们，请遵照执行。

上海市卫生健康委员会

2025年3月13日

（此件公开发布）

抄送：上海市健康促进中心，上海市卫生健康技术评价中心。

上海市卫生健康委员会办公室

2025年3月14日印发

上海市家庭病床服务工作规范

第一章总则

第一条 为规范本市家庭病床服务工作，结合本市家庭病床服务实际，制定本工作规范。

第二条 家庭病床服务是指对需要连续治疗，但因本人生活不能自理或行动不便，到医疗机构就诊确有困难，需依靠医护人员上门服务的患者，以居家、居住的养老服务机构为主设立病床，由指定医护人员定期查床、治疗、护理，并在特定病历上记录服务过程的一种卫生服务形式。

家庭病床服务对象是居住在本市辖区内提出建床需求，并由医师评估后经所在医疗机构审核通过的符合家庭病床收治范围的患者。

第三条 医疗机构在本市开展家庭病床服务的，适用本工作规范。

第二章服务要求

第四条 家庭病床服务应当符合以下原则：

（一）规范安全的原则。家庭病床服务应当严格遵守卫生健康部门有关中西医诊疗规范、护理规范、康复规范、居家护理规范、病历书写规范等医疗规范，确保医疗安全。

（二）适宜连续的原则。医师对有需求的患者上门进行评估

后，经所在医疗机构审核，对符合标准的患者建立家庭病床，提供适宜的家庭病床服务项目。同时，家庭病床服务还与医疗机构内疾病诊治、康复随访、综合护理等服务形式衔接，为居民提供连续的医疗卫生服务。

（三）可及性原则。医疗机构在执业许可登记所在区开展家庭病床服务，并以所在社区为主要服务范围。

第五条 家庭病床服务对象应当是诊断明确、病情稳定，适合在居家、居住的养老服务机构为主的条件下进行检查、治疗和护理的患者。符合以下情形之一的，即可列为家庭病床的服务对象：

（一）诊断明确，需连续治疗的慢性病患者，因行动不便，到医疗机构就诊确有困难，经医师评估并经所在医疗机构审核确认病情稳定适合家庭病床治疗的。

（二）经住院治疗病情已趋稳定，出院后仍需继续观察和治疗的，经医师评估并经所在医疗机构审核确认适合家庭病床治疗的。

（三）其他诊断明确、病情稳定的非危、重症患者，需连续观察和治疗的，经医师评估并经所在医疗机构审核确认适合家庭病床治疗的。

（四）处于疾病终末期需姑息治疗或安宁疗护，经医师评估并经所在医疗机构审核确认适合家庭病床治疗的。

第六条 家庭病床服务对象的居所应当同时符合护理环境要求，其居住房间应安静明亮，通风良好，环境清洁。需进行注射

（输液）、换药、拆线等治疗的，其所处的环境应具备相应卫生条件。

第七条 从事家庭病床服务的医师、护士、康复等人员，应具有相关的注册执业资质，并具有 2 年以上临床工作经历，能独立开展工作。

第八条 开展家庭病床服务的医疗机构应当配置适应工作需要的小型、便于携带的诊断、检查、治疗的器材，其中出诊包括但不限于听诊器、血压计、体温表、手电筒、压舌板、注射换药器材及与所开展服务项目相关的器材，以及必要的通讯设备。

鼓励开展家庭病床服务的医疗机构配置智慧医疗系统、物联网设备、远程互联网服务设备等。

各种器材和设备应符合相关标准及医疗器械相关要求，保证处于良好状态。

第三章 服务内容

第九条 家庭病床服务应当以安全有效为准，医疗安全能得到保障，治疗效果较确切，消毒隔离能达到要求，医疗器械能在居家、居住的养老服务机构使用。根据提供服务的医疗机构条件，主要包括以下服务（详见附件 1）：

- （一）诊疗服务。**家庭病床巡诊、上门服务、出诊、配药等；
- （二）检查检验。**心电图、血压检测、血液化验、尿液化验、粪便化验、鼻咽拭子检测等；
- （三）护理服务。**基础护理、专科护理等；
- （四）治疗服务。**吸氧、雾化吸入、换药、冷热湿敷、导尿

等；

(五) 中医治疗。中药饮片和针刺、灸法等中医非药物疗法；

(六) 康复治疗。康复评定、物理因子疗法、运动疗法（PT）、作业疗法（OT）、言语疗法（ST）等；

(七) 安宁疗护。评估服务、疼痛和其他症状控制、舒适照护、心理社会支持和哀伤辅导等；

(八) 药学服务。用药指导、药物咨询等居家药学服务等；

(九) 咨询指导。建床指导、预约转诊、健康管理、康复指导、中医指导、护理指导、营养指导、病情指导等。

第四章 服务管理

第十条 市卫生健康部门负责本市家庭病床服务的监督管理工作。区卫生健康部门负责本辖区内家庭病床服务的监督管理工作。

第十一条 本市成立市家庭病床服务质量控制中心，对开展家庭病床服务的医疗机构进行统一的质控管理和评价。

市家庭病床服务质量控制中心建立家庭病床服务质量控制组织机构，制定质量控制管理制度，编制家庭病床服务业务指南，组织区级专业质控组对开展家庭病床服务的医疗机构进行质控和评价。

第十二条 家庭病床服务的建床管理应当符合以下要求：

（一）患者（或家属）提出建床申请。医疗机构根据服务对象和护理环境评估是否建床。确定予以建床的，应指定医师和护

士；

（二）医师、护士详细告知患者（或家属）建床手续、服务内容、患者及家属责任、查床及诊疗基本方案、收费项目、收费标准和可能发生意外情况等注意事项，给予《家庭病床建床告知书》（见附件2）。责任医师或护士指导患者（或家属）按规定办理建床手续，签订《家庭病床服务协议书》（见附件3）；

（三）医师首次访视应详细询问建床患者病情，进行生命体征和其他检查，并作诊断，对建床患者制订治疗计划；

（四）医师应完整填写相关信息，规范书写家庭病床病历（见附件4）；

（五）注册中医类别执业医师建立的家庭病床，应积极应用中医药技术方法，其病史应反映中医诊疗基本情况。

第十三条 家庭病床服务的查床管理应当符合以下要求：

（一）医师应根据病情制定查床计划，一般每周查床1次；病情较稳定、治疗方法在一段时间内不变的患者可两周查床1次；患者病情需要或出现病情变化可增加查床次数；必要时请上级医师查床；

（二）定期查床时应作必要的体检和适宜的辅助检查，并作出诊断和处理。向患者或家属交待注意事项，进行健康指导；

（三）对新建床患者，上级医师应在3天内完成二级查床，并在病情变化或诊疗改变时进行二级查床；上级医师应对诊断、治疗方案和医疗文书书写质量提出指导意见。

第十四条 家庭病床服务的护理管理应当符合以下要求：

(一) 护士根据医嘱执行相应治疗计划；

(二) 护士执行医嘱时，应严格遵守各项护理常规和操作规程，严格执行查对制度，严格遵循无菌操作原则，避免交叉感染和差错发生；

(三) 护士应指导家属进行相关生活护理和心理护理，如防褥疮、翻身和口腔护理等。

第十五条 家庭病床服务的撤床管理应当符合以下要求：

(一) 符合下列情况之一的，给予撤床：

1. 经治疗，病情得到稳定或好转需定期转床者；
2. 经治疗疾病得到治愈；
3. 病情变化，受家庭病床服务条件限制，需转诊至本医疗机构病房或上级医疗机构进一步诊治；
4. 患者由于各种原因自行要求停止治疗或撤床；
5. 患者死亡。

医师应开具家庭病床撤床单，指导患者（或家属）按规定办理撤床手续，并书写《家庭病床撤床记录》（见附件 5）。

(二) 建床患者（或家属）要求停止治疗或撤床，医师应当在 24 小时内完成撤床病程记录，并将该情况记录在《家庭病床撤床记录》中，经患者（或家属）签字后办理撤床手续。

(三) 撤床后，家庭病床病历由医疗机构按住院病历存档要求进行保管。

第十六条 家庭病床服务的医疗安全管理应当符合以下要求：

(一) 原则上不开展静脉输液等医疗风险较大的项目。确需

在居家、居住的养老服务机构进行静脉输液、静脉注射、较为复杂的换药、拆线、男性导尿、胃管等医疗风险较大的项目，应由上级医师严格评估家中操作安全性，并充分告知患者（或家属）有关医疗风险。在患者（或家属）签订知情同意后，并由具有完全民事行为能力的患者家属或看护人员陪同、观察的情况下，方可进行相应治疗；

（二）以下药物的注射剂型不得在家庭病床使用：抗菌药物、化疗药物、生物制品、升压药物、降压药物、精神药品、麻醉药品、易制毒药物、毒性药物、其他临床上易引起不良反应的药物及外机构配置的药物；

（三）家庭病床静脉输液应注意以下事项：

1. 对首次使用的药物，应在开始输液后至少观察患者 15 分钟，并向患者家属或看护人员讲解注意事项；

2. 应告知患者家属或看护人员，一旦发生输液反应或其他紧急情况，应立即停止输液并拨打 120 急救电话及时送医救治，并与家庭病床医师和输液护士取得联系，由其及时指导处理；

3. 原则上每次输液量以 1 瓶为限；

4. 生活不能自理的患者，在医护人员开展服务时应由具备完全民事行为能力的患者家属或看护人员陪同在场；

5. 医护人员发现建床患者病情加重，应告知患者（或家属）及时转院；如拒绝转院，医师应在病历上记录并要求患者（或家属）签字；家属发现建床患者病情发生变化，应及时联系家庭病床医师或拨打 120 急救电话及时救治；如有加重的紧急情况，应

及时拨打 120 急救电话救治，并通知家庭病床医师；

6. 家庭病床服务过程中产生的医疗废物应由医护人员统一回收，并带回医疗机构，按本市医疗废物卫生管理相关规定处置。

第十七条 医疗机构开展家庭病床服务应当留存全部流程的书面文字记录，鼓励同步到居民电子健康档案。医疗机构应当加强本机构的家庭病床服务管理，明确家庭病床服务管理部门，制定家庭病床服务制度。

第十八条 本市建立家庭病床服务信息系统，信息系统应当与辖区卫生健康部门管理平台对接，实现业务信息的互联互通，开展家庭病床服务的医疗机构应按要求做好信息报送工作。

第十九条 本市医疗机构开展家庭病床服务，违反有关法律法规的，按照有关法律法规的规定处理。

附件：1. 上海市家庭病床服务项目清单

2. 家庭病床建床告知书

3. 家庭病床服务协议书

4. “家庭病床病历”书写规范

5. “家庭病床病历”部分格式

附件 1

上海市家庭病床服务清单

序号	类别	序号	小类	具体项目内容
1	诊疗服务	1	家庭病床巡诊	指医生定期上门为病人诊疗；含建立病历、定期查房和病情记录及诊查
		2	家庭病床上门服务	指因医疗需要医务人员上门进行各项检查、治疗服务
		3	出诊	指医生建床前上门评估
2	检查检验	4	心电图	指适宜在家庭病床中进行的常规心电图、24 小时心电图、多导联心电图等检查
		5	血压检测	指适宜在家庭病床中进行的血压测量、动态血压监测等
		6	血液化验	指适宜于在家庭病床中进行采集送至医院检验的各类血液化验，包括但不限于血常规、肝功能、肾功能、血脂、血糖、连续血糖监测等
		7	尿液化验	指适宜于在家庭病床中进行采集送至医院检验的各类尿液化验，包括但不限于尿常规检查、尿液分析等
		8	粪便化验	指适宜于在家庭病床中进行采集送至医院检验的各类粪便化验，包括但不限于粪便检查、隐血试验等

		9	鼻咽拭子检测	指经家庭病床医生评估后适宜在家庭病床中进行的各类鼻咽拭子抗体、抗原等检查，包括但不限于甲流、乙流、支原体、衣原体监测等
		10	其他	指随着技术设备更新发展，各类适宜于家庭病床开展、风险性低、安全系数高、有医保或物价目录的检查检验项目，经家庭病床医生评估后开展，如B超检查、骨密度测定、眼耳鼻喉科检查、肺功能检查等
3	护理服务	11	基础护理	指技术能力达到标准，病人所处消毒隔离环境达到要求，经医生评估后适宜在家庭病床中进行的皮肤护理、口腔护理、吸痰护理、排泄护理、营养护理、管道护理、肌肉注射、皮下注射、静脉输液、静脉注射等。原则上抗生素类、化疗药物、生物制品、升压药物、降压药物、精神药品、麻醉药品、毒性药物、易制毒药物及临床上容易引起不良反应的药物不在家庭病床开展。原则上，每次输液以1瓶为限
		12	专科护理	指技术能力达到标准，病人所处消毒隔离环境达到要求，经家庭病床医生评估后适宜在家庭病床中进行的伤口护理、造口护理、糖尿病护理、PICC维护等
		13	其他	指随着技术设备更新发展，各类适宜于家庭病床开展、风险性低、安全系数高、有医保或物价目录的护理项目，经家庭病床医生评估后开展
4	治疗服务	14	吸氧	指经家庭病床医生评估后适宜在家庭病床中进行的吸氧治疗
		15	雾化吸入	指经家庭病床医生评估后适宜在家庭病床中进行的各类雾化吸入治疗
		16	换药	指经家庭病床医生评估后适宜在家庭病床中进行的大中小换药、拆线等治疗
		17	冷热湿敷	指经家庭病床医生评估后适宜在家庭病床中进行的冷敷、热敷、湿敷、冷疗、热疗等
		18	导尿	指经家庭病床医生评估后适宜在家庭病床中进行的导尿服务，原则上复杂性导尿、老年男性导尿不建议开展
		19	其他	指随着技术设备更新发展，各类适宜于家庭病床开展、风险性低、安全系数高、有医保或物价目录的治疗项目，经家庭病床医生评估后开展

5	中医治疗	20	中药饮片	指为家庭病床患者进行辨证论治、开具中药饮片服务
		21	体质辨识	指为家庭病床患者进行中医体质辨识服务
		22	针刺类	指经家庭病床医生和中医医师评估后适宜在家庭病床中进行的针刺类技术，包括普通针刺、耳穴压丸、穴位埋针、芒针、耳针等
		23	灸类	指经家庭病床医生和中医医师评估后适宜在家庭病床中进行的灸类技术，包括灸法、隔物灸等
		24	刮痧类	指经家庭病床医生和中医医师评估后适宜在家庭病床中进行的刮痧治疗
		25	拔罐类	指经家庭病床医生和中医医师评估后适宜在家庭病床中进行的拔罐类技术，包括拔罐疗法、游走罐、药物罐等
		26	推拿类	指经家庭病床医生和中医医师评估后适宜在家庭病床中进行的推拿类技术，包括落枕推拿治疗、颈椎病推拿治疗、肩周炎推拿治疗、手指点穴等
		27	敷熨熏浴类	指经家庭病床医生和中医医师评估后适宜在家庭病床中进行的熨烫熏蒸类技术，包括穴位贴敷治疗、烫熨治疗等
		28	气功类	指经家庭病床医生和中医医师评估后适宜在家庭病床中进行的气功类技术，包括五禽戏、六字诀、易筋经、八段锦等
6	康复治疗	29	康复评定	指康复医师对家床患者按照规范要求适宜在家庭病床中开展的各项康复评定
		30	物理因子疗法	指经家庭病床医生和康复医师评估后适宜在家庭病床中进行的物理因子治疗，包括电疗、光疗、热疗等

		31	运动疗法(PT)	指经家庭病床医生和康复医师评估后适宜在家庭病床中进行的运动疗法治疗，包括运动疗法、肌力训练、关节松动术等
		32	作业疗法(OT)	指经家庭病床医生和康复医师评估后适宜在家庭病床中进行的运动疗法治疗，包括日常活动训练、职业劳动训练、工艺劳动(陶器工艺、纺织、泥塑等)、园艺劳动以及其他能促进生活自理及回归社会所必须的劳动训练
		33	言语疗法(ST)	指经家庭病床医生和康复医师评估后适宜在家庭病床中进行的言语治疗，对失语、构音障碍、听觉障碍的患者进行矫治，以改善语言沟通能力
		34	其他	指随着技术设备更新发展，各类适宜于家庭病床开展、风险性低、安全系数高、有医保或物价目录的治疗项目，经家庭病床医生和康复医师评估后开展。包括矫形具使用、心理治疗等
7	安宁疗护	35	评估服务	指具备居家安宁疗护能力的机构提供症状评估、生存期评估、心理痛苦评估、生活质量评估、社会需求评估等
		36	疼痛和其他症状控制	指具备居家安宁疗护能力的机构提供家庭病床安宁疗护服务，为患者提供适宜在家庭病床中进行的疼痛和其他症状控制以及各类辅助疗法，包括但不限于药物、治疗、指导等
		37	舒适照护	为患者提供适宜在家庭病床中进行的舒适照护，包括但不限于预立医疗照护计划、多学科团队会议、护理、护理指导、护理咨询等
		38	心理社会支持和哀伤辅导	指有相关能力的机构为患者提供适宜在家庭病床中进行的各类支持辅导，包括但不限于心理支持、哀伤辅导、人文关怀、家庭会议、个案干预、生命回顾、善终准备等
		39	其他	指随着技术设备更新发展，各类适宜于家庭病床开展、风险性低、安全系数高的居家安宁疗护项目
8	药学服务	40	用药	指通过临床药师为家庭病床患者开具药品
		41	用药指导	指通过临床药师提供用药指导服务

		42	其他	指通过临床药师为保障患者用药安全、优化治疗效果而进行的相关咨询
9	咨询指导	43	建床指导	指为患者和家属提供家庭病床建床咨询指导
		44	预约转诊	指在社区与养老联动的基础上，为患者提供养老床位、住院床位、门诊就医等预约、转诊服务
		45	健康管理	指为患者提供体检报告解读、评估报告解读、家庭医生签约续约、慢性病管理等健康管理服务
		46	康复指导	指为患者提供适宜在家庭病床中进行的肢体康复、功能康复等康复指导
		47	中医指导	指为患者提供适宜在家庭病床中进行的各类中医养生保健指导
		48	护理指导	指为患者提供适宜在家庭病床中进行的各类护理指导
		49	营养指导	指为患者提供适宜在家庭病床中进行的各类营养指导
		50	病情指导	指为患者提供适宜在家庭病床中进行的相关病情各类指导
		51	其他	指为患者提供适宜在家庭病床中进行的其他指导项目

附件 2

家庭病床建床告知书

患者及家属：您好，欢迎选择本医疗机构提供家庭病床服务。现将有关事项告知如下：

一、收治范围

家庭病床的服务对象应是诊断明确、病情稳定、适合在居家、居住的养老服务机构为主的条件下进行检查、治疗和护理的患者。具体包括：

--诊断明确，需连续治疗的慢性病患者，因行动不便，到医疗机构就诊确有困难，经医师评估并经所在医疗机构审核确认病情稳定适合家庭病床治疗的；

--经住院治疗病情已趋稳定，出院后仍需继续观察和治疗，经医师评估并经所在医疗机构审核确认适合家庭病床治疗的；

--其他诊断明确、病情稳定的非危、重症患者，需连续观察和治疗，经医师评估并经所在医疗机构审核确认适合家庭病床治疗的；

--处于疾病终末期需姑息治疗或安宁疗护，经医师评估并经所在医疗机构审核确认适合家庭病床治疗的。

二、建床手续

1. 患者或家属提出建床申请；

2. 对属于收治范围的患者，医疗机构告知患者或家属家庭病床诊治的局限性、有关医疗风险及患者和家属需要注意的事项；

3. 患者或家属在知情了解有关情况后，愿意接受家庭病床服务的，双方签订《家庭病床服务协议》；

4. 患者或家属提供有效的通讯联络方式，确定联系人，保证联系畅通；
5. 与医师约定第一次上门服务时间。

三、服务内容

提供诊疗服务、检查检验、护理服务、治疗服务、中医治疗、康复治疗、安宁疗护、药事药学、咨询指导等服务。

四、您和家人的义务

1. 提供的患者资料情况属实；
2. 通讯方式确保准确畅通；
3. 患者病情有变化及时与责任医师联系，或立即送医疗机构救治；
4. 配合责任医师、护士对患者的治疗；
5. 按收费标准支付费用，收费标准按物价部门相关规定执行；
6. 按要求办理建床、撤床手续；
7. 病情不适宜在居家、居住的养老服务机构为主的条件下治疗时应遵照责任医生要求及时转诊；
8. 治疗过程中，或生活不能自理的患者在医护人员开展医疗服务时，必须由具备完全民事行为能力的人员陪伴与看护患者。

患者签名：_____（或）由其家属签名：_____

与患者关系：_____

_____医疗机构

年 月 日

附件 3

家庭病床服务协议书

患者（家属代）_____ 同意接受_____ 医疗机构提供家庭病床服务。

患者（家属代）已了解_____ 责任医师讲解的疾病情况。

患者（家属代）已了解日常注意事项，理解了病情变化时家庭医疗、康复的局限性，尽力配合医务人员的医疗、护理和康复服务。

患者（家属代）已了解因服务地点和设备局限性，家庭病床服务存在的潜在风险。

患者（家属代）已了解有关收费项目及费用标准，同意及时支付。患者（家属代）已得到以下资料，同意医务人员讲述的注意事项。

1. 家庭病床建床告知书；

(注：当患者本人不识字或不具备行为能力时，由其家属代签)

患者签名：_____（或）由其家属签名：_____

与患者关系：_____

本协议一式二份。

_____医疗机构

年 月 日

附件 4

“家庭病床病历”书写规范

- 1 基本要求：参照《病历书写基本规范》（卫医政发〔2010〕11号）第一章。中医病历参照《中医病历书写基本规范》（国中医药医政发〔2010〕29号）第一章。
- 2 家庭病床病历内容包括建床录、医嘱单、病程记录、撤床记录、辅助检查报告单和家庭病床服务协议等。涉及中医药治疗相关内容的还应包括中医四诊情况、中医诊断、治疗处理意见等内容。
- 3 建床录内容：
 - 3.1 主观资料：包括主诉、现病史、既往史、个人史和家族史；
 - 3.2 客观资料：包括体格检查和辅助检查结果；
 - 3.3 诊断：指建床诊断；如提供中医药服务内容，则应明确中医病证诊断；
 - 3.4 治疗计划：包括进一步检查、药物与非药物治疗、健康教育等。
- 4 病程记录是建床期间治疗过程的经常性、连续性记录，包括病情变化情况、重要辅助检查结果及临床意义、上级医师查床意见、采取诊疗措施及效果、医嘱更改及理由、向患者及家属告知的重要事项和健康教育等。
- 5 责任医师应在建床、查床后24小时内完成病历书写，无需首次病程录。
- 6 二级查房应由上级医师在3天内上门完成，并完成二级查房病历书写。
- 7 各项检查、化验报告单要及时粘贴。
- 8 撤床记录包括诊断、治疗过程、转归和撤床医嘱。

附件 5

“家庭病床病历”部分格式

(一) 建床录 (即家庭病床病历首页)

患者姓名_____ 性别_____ 年龄_____ 婚姻_____ 职业_____

民族籍贯_____

工作单位_____ 家庭地址_____ 电话_____ 建床日期_____

供史者 (与病人关系) _____

联系人姓名_____ 与患者关系_____ 联系电话_____

主诉:

现病史:

既往史、个人史、家族史:

体格检查: 包括体温、脉搏、呼吸、血压;

一般情况、皮肤淋巴结、头颈部、胸部、腹部、四肢脊柱、神经系统等;

中医四诊情况:

既往辅助检查:

建床诊断:

中医诊断:

治疗计划:

中医治疗计划:

责任医师签名: _____

年 月 日

(二) 家庭病床撤床记录

姓名_____ 性别_____ 年龄_____ 建床日期_____

撤床日期_____ 建床天数_____

建床诊断:

撤床诊断:

查床次数

小结: (发病情况、治疗经过、撤床时情况、撤床医嘱、带回药物等)

转归：治愈 好转 稳定 转院

病家要求撤床死亡

责任医师签名：

年 月 日