

· 标准解读 ·

老年安宁疗护病区设置标准(WS/T844—2024)解读

赖蓓¹ 李畅¹ 刘尚昕² 王建业³¹北京医院保健医疗部 国家老年医学中心 中国医学科学院老年医学研究院, 北京 100730; ²北京医院 国家老年医学中心 中国医学科学院老年医学研究院, 北京 100730;³北京医院泌尿外科 国家老年医学中心 中国医学科学院老年医学研究院, 北京 100730

通信作者: 王建业, Email: wangjy@bjhmoh.cn

【摘要】 在人口老龄化的背景下,我国老年安宁疗护服务需求持续攀升。2024 年 7 月,国家卫生健康委员会颁布的《老年安宁疗护病区设置标准》(WS/T844—2024)具有重大意义。本标准规定了老年安宁疗护病区在病区、人员、床位、设备等方面的配置要求及病区质量管理要求,适用于各级医疗机构与医养结合机构,其实施不仅为老年安宁疗护病区的建设提供了切实可行的量化指标,有力规范了临床实践,满足了老年终末期患者对安宁疗护服务的迫切需求,还有利于保障老年人生命末期的尊严与舒适,提升安宁疗护服务的整体质量,对推动健康中国战略的实施发挥了积极作用。

【关键词】 安宁疗护; 终末期; 行业标准**基金项目:** 中央高水平医院临床科研业务费(BJ-2023-144)

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-9026.2025.06.012

Interpretation of the setting standards for elderly hospice care wards(WS/T844—2024)

Lai Bei¹, Li Chang¹, Liu Shangxin², Wang Jianye³¹Department of Health Care, Beijing Hospital, National Center of Gerontology, Institute of Geriatric Medicine, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100730, China; ²Beijing Hospital, National Center of Gerontology, Institute of Geriatric Medicine, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100730, China; ³Department of Urology, Beijing Hospital, National Center of Gerontology, Institute of Geriatric Medicine, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100730, China

Corresponding author: Wang Jianye, Email: wangjy@bjhmoh.cn

【Abstract】 In the context of accelerated population aging, the demand for geriatric hospice care services is increasing significantly. The standard "Setting Standards for Elderly Hospice Care Wards (WS/T 844—2024)" issued by the National Health Commission of the People's Republic of China in July 2024 is of considerable importance. This standard outlines the configuration requirements for elderly hospice care wards regarding wards, personnel, beds, equipment, and quality management. It applies to medical institutions at all levels as well as integrated medical and elderly care institutions. Its implementation not only provides practical quantitative indicators for the construction of elderly hospice care wards, effectively standardizes clinical practices, and addresses the urgent needs of elderly end-stage patients for hospice care services, but also helps ensure the dignity and comfort of the elderly in the final stages of life. Furthermore, it enhances the overall quality of hospice care services and plays a positive role in promoting the Healthy China Initiative.

【Key words】 Hospice care; End-of-life; Industry standard**Fund Program:** National High Level Hospital Clinical Research Funding(BJ-2023-144)

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-9026.2025.06.012

随着我国社会老龄化进程的不断加快,老年终末期患者及其家庭,乃至整个社会对安宁疗护的需求呈现出迅猛增长的态势。在这种情况下,单纯依靠建设独立的安宁疗护机构(或中心)在短期内很

难满足人们急剧攀升的安宁疗护服务需求。事实上,当前国内不少医疗机构以及医养结合机构已拥有为老年终末期患者提供安宁疗护服务的空间基础,但尚无法提供有品质的安宁疗护服务。因此,



充分利用现有的医疗机构和医养结合机构来设置老年安宁疗护病区,不仅切实可行,而且十分必要,更是破解当前老年安宁疗护服务供不应求困境的解决方案。为了明确老年安宁疗护病区的设置要求与具体内容,确保此病区能够提供高质量的老年安宁疗护服务,2024 年 7 月《老年安宁疗护病区设置标准》(WS/T844—2024)(以下简称《标准》)正式发布。

一、《标准》制定背景

我国人口老龄化进程加速发展,截至 2023 年底,全国 60 周岁及以上老年人口达 2.97 亿,占比 21.1%,且 81% 的临终患者为 60 岁及以上老年人,老年临终患者的照护问题在老龄化背景下愈发凸显。鉴于老年临终患者在生理、心理及社会方面的特殊性,推广适合老年人的安宁疗护服务意义重大,有助于提升其生命末期生活质量、缓解身心痛苦,助其走好人生最后一程。

随着全国安宁疗护试点工作深入,截至 2023 年末,三批国家级试点已覆盖全国 185 个市(区),超 4 000 家医疗卫生机构设有安宁疗护科,但实际受照护人群不足 7%,老年安宁疗护供给不足问题随老龄化程度加深日益突出。利用现有各级医疗机构和医养结合机构设置老年安宁疗护病区,成为缓解供应不足的可行办法。不过,目前国内安宁疗护服务尚无统一标准,2017 年原国家卫生计生委员会发布的《安宁疗护中心基本标准和管理规范(试行)》(以下简称 2017 年《规范》)^[1]虽对独立安宁疗护中心建设提出要求,但床位及人员等要求高,难以在现有医疗机构和医养结合机构广泛推行,且老年人对安宁疗护服务有特殊复杂需求。

在国际上,虽无统一的安宁疗护机构或病房设置及疗护标准,但一些安宁疗护发展较好的国家依据本国国情制定了相关指南或标准,如英国的“金标准框架”及其衍生的指南和工具、苏格兰的《苏格兰姑息治疗指南》、美国的《高质量姑息医学临床实践指南》、澳大利亚姑息治疗协会制定的第 5 版澳大利亚安宁疗护标准等,这些均可为我国标准制定提供借鉴。然而,安宁疗护服务需结合人文关怀、风俗习惯等本土化需求,基于我国文化背景的标准更贴合我国患者的实际需求和期望,更能保障个性化、有温度的服务。

二、《标准》制定情况

《标准》由北京医院牵头,组织了包括国内省市级安宁疗护指导中心、安宁疗护示范基地、老年医

学中心、医学院校附属医院、公立医院、非公立医院等来自全国多个地区的老年医学、老年护理学、老年管理学、安宁疗护、内科学、肿瘤学专家共同起草,在查阅汇总国内外老年专科及安宁疗护中心建设研究成果后,结合老年群体特点、病区设置要求,参考已发布的相关标准和政策文件,依据全国各地老年医学科和安宁疗护中心实际运行情况拟定标准框架和内容,经广泛征求多领域专家意见和建议,最终形成了《标准》,于 2024 年 7 月 24 日公布,2025 年 2 月 1 日正式实施。

三、《标准》编制原则

本标准按照《标准化工作导则第 1 部分:标准化文件的结构和起草规则(GB/T1.1—2020)》的规定起草。从老年医学角度,遵循以老年患者为中心、多学科协作及全程照护的原则,充分考虑老年患者的身心特点和需求,如设置适老化设施、病床高度可调并配备护栏等。从安宁疗护角度,本标准符合人文关怀原则、尊重患者自主权、重视症状控制与舒适照护、注重心理与精神支持,如尊重患者及家属的意愿和选择、鼓励医患充分沟通、共同制定照护计划等。从标准化角度,本标准遵循规范性、可操作性原则,对病区的机构要求、环境要求、建筑要求、人员配置等方面作出明确规定,各级医疗机构和医养结合机构遵照执行,以确保老年安宁疗护病区的建设和管理符合统一标准。

四、《标准》主要内容

(一)标准范围

与 2017 年《规范》相比,本标准扩大适用范围为各级医疗机构和医养结合机构。这一改变一是明确《标准》适用的医疗机构范围,既可以是基层卫生医疗机构,也可以是二级及以上医疗机构;二是扩大适用范围至医养结合机构。明确基层卫生医疗机构和增加医养结合机构是基于我国养老与医疗服务发展现状做出的重要调整。随着老龄化社会加剧,为了应对老年人对于医疗和照护需求的多样化,我国在逐步推进和完善分级诊疗制度和医养结合养老模式。有调查显示,我国居民以居家离世为主(73.1%)、1%选择在养老机构离世,居家、社区及医养结合机构对于某些老年人来讲,就是他们的“家”,他们很可能会选择在那里走完生命的最后一程^[2]。将基层卫生医疗机构、医养结合机构纳入老年安宁疗护病区设置的适用范围,能够整合医疗和养老资源,为老年患者提供更加全面、连续的服务。



(二)主要内容

本标准以病区配置、人员配置、床位要求、设备配置与质量管理为核心框架,对老年安宁疗护病区的设置进行了全面且细致的规定。

1. 病区配置:本标准对机构、环境、建筑、内部配置进行了明确的要求。(1)机构要求:依据《医疗机构管理条例》^[3],参照 2017 年《规范》进行建设,确保机构具备开设老年安宁疗护病区^[4]、采用多学科整合管理模式提供安宁疗护服务的能力。(2)环境要求:参考 GB/T 18883《室内空气质量标准》等多个标准^[5-8],对室内空气、噪声、环境、灯光等提出明确要求,同时营造人文关怀氛围,鼓励增加人文环境配置,为老年安宁疗护病区提供环境的基本保障。(3)建筑要求:参照 GB 50140《建筑灭火器配置设计规范》等相关标准^[7,9-12],明确了灭火器配备、适老化病房建筑设计、无障碍设计等病区建筑的一般要求,既保证了病区建筑和设施安全,又强调了对老年人舒适度的特殊关注,如考虑到老年人的视力下降,特别提出公共卫生区域的标志保持清晰完整,以提升识别度。(4)内部配置:除了设置医生办公室、护士站等进行常规医疗工作的区域外,还建议设置沐浴间,以满足末期患者沐浴的需求,提高生命质量;考虑民俗和传统文化需要,尊重民族习惯,体现人性、人道、关爱的特点,建议设置关怀室,以满足生命末期家属与患者告别的需要。

2. 人员配置:本标准以《医疗机构基本标准(试行)》等^[1,13-16]为参考依据,结合我国安宁疗护发展现状,兼顾发展的前瞻性,明确了病区人员结构与配比、培训、工作内容及要求。(1)人员结构与配比:鉴于安宁疗护病区设置及推广的紧迫性、行业基础性的基础性、安宁疗护服务的专业性及运营成本等方面考虑,相较于 2017 年《规范》,《标准》指出病区主任不再需要达到副主任医师及以上职称,只要符合《医疗机构基本标准(试行)》的职称要求即可。考虑到社会工作者在安宁疗护团队中的重要性,以及《标准》应具有一定的前瞻性,提出安宁疗护团队中可设置社会工作者岗位^[17]。《标准》考虑到现有医疗机构体系中尚无心理咨询师的岗位设置,仅有精神卫生专科医师岗位,但我国精神卫生专科医师普遍匮乏,而安宁疗护中的一些常见心理及精神问题可以由经过安宁疗护相关心理、精神培训的医护人员或社会工作者来承担,故将该岗位定为“精神卫生工作者”。(2)人员培训:《标准》参考 2017 年《规范》中关于岗前培训和更新知识的规

定,设置了岗前培训和接受继续教育的内容。为了保证临床工作质量及培训质量,团队成员均应具备相应职业资质,并接受市级及以上安宁疗护培训。(3)工作内容及要求:参照相应行业标准及相关文献,与药剂科、康复科等相关科室沟通并进行岗位调研后^[14,16,18-24],对医师、护士、药剂师、康复医师/康复治疗师、精神卫生工作者、营养师、医疗护理员、社会工作者、志愿者等老年安宁疗护病区主要成员的工作内容及要求进行了详细规定,特别指出医师在安宁疗护团队中的主导作用,强调了医患共同决策的重要性,更进一步强调药剂师、营养师等在生命末期患者照护中的特殊之处,如指导生命末期患者及家属认识到简化处方及个性化营养处方的重要性。

3. 床位要求:结合《医疗机构设置规划指导原则》^[25]及安宁疗护病区人员配置情况,以及 2017 年《规范》施行以来安宁疗护中心的运行情况,《标准》将病区床位数规定为不少于 20 张。考虑到生命末期老年患者的舒适度需求,将每床净使用面积定为不少于 7 m²,病床配置、设施配置等均应符合相关行业标准^[26-30]。考虑到老年患者身体协调和平衡能力减弱、下肢肌力下降,从床上站起和在床边坐下的能力较弱,本标准明确规定最低病床高度为 0.41~0.53 m 且高度可调,以减少患者发生跌倒的风险。

4. 设备配置:考虑到老年安宁疗护服务的需要,以及国内安宁疗护发展的不平衡状态,《标准》将设备配置分为“应配置设备”和“可配置设备”两部分,既可保证满足病区基本需求,也可给病区提供增值服务的空间。《标准》根据国家及地方安宁疗护相关标准文件明确应配置设备^[1,7,31],并根据临床实践经验及安宁疗护服务需要,结合安宁疗护与其他专业专家意见,增加叩诊锤、医用手电筒、手电筒、灌肠装置、镇痛泵、转运车、麻醉精神药品保险柜、冰箱、陪伴床、微波炉、饮水设备、影音录制、播放设备、视频通讯设备、宣传栏等医疗及辅助设备作为应配置设备。考虑到麻醉药品是保证安宁疗护服务质量的重要药品,而麻醉药物的保管需要有麻醉精神药品保险柜和相关管理规定,本标准特别提出病区应配置麻醉精神药品保险柜。

5. 质量管理:《标准》依据“结构质量、过程质量及结果质量”三维质量评价模式,设定“制度建设”“质量控制”与“持续改进”3 个部分,参考了多个相关标准和政策文件^[1,31],重点落实 2017 年《规

范》的质量管理要求,构建老年安宁疗护病区设置质量管理体系,确保标准的有效实施与持续优化。

五、《标准》使用注意事项

《标准》是首个安宁疗护的卫生行业标准,使用者应全面理解标准制定的背景、目的和意义,充分了解标准制定依据、主要参与单位及编制流程等背景信息,以确保在正确理解的前提下使用和参考本标准。同时,随着我国医疗卫生行业以及其他行业的持续发展,老年安宁疗护病区设置标准也将随之不断更新,使用者应关注本标准的修订情况,及时遵照最新版本要求,以规范老年安宁疗护服务。

《标准》适用于各级医疗机构和医养结合机构,为所有医疗机构、医养机构在设置老年安宁疗护病区时应遵循的最低标准,使用者应明确本标准的适用范围,不能将此标准误用于建设安宁疗护中心等配置要求更高的场景。本标准作为推荐性标准,使用者必须根据自身实际情况,遵循坚持需求导向原则、区域统筹规划原则、科学布局原则、协同创新原则,考虑人力资源、区域差异及经济条件等因素,针对不同的医疗机构特点、医养结合机构在标准框架内制定科学可行的执行方案。

《标准》以病区设置、人员配置、床位要求、设备配置及质量管理为主要框架对老年安宁疗护病区设置进行了规定,使用者应系统、全面学习本标准的所有内容,确保实施的完整性。由于篇幅的限制,本标准并未详述各项指标参考标准的具体内容。本着与时俱进的原则,本标准在规范性引用文件中未注明日期,即引用的均为各标准文件的最新版本,因而使用者在运用本标准时要根据相关引用文件的最新版本来拓展学习,并落实具体实施细则。此外,使用者应认识到本标准有一定的局限性,尚未涵盖老年安宁疗护的全部内容,在具体实践过程中可在参照本标准条目的基础上,根据需求参考相关标准、规范及指南等综合性应用。

医养结合机构使用本标准时,要结合自身的情况,如果暂不具备设置老年安宁疗护病区的条件,可以参照本标准设置安宁疗护病床或病房,待条件许可,再逐步设置老年安宁疗护病区,开展有品质保证的安宁疗护服务。

六、制定《标准》的意义

在安宁疗护方面,《标准》明确了环境、设备、人员配置等要求,能为临终老年人营造舒适、专业的环境,如安静且布置温馨的病房,让患者有尊严地度过余生。《标准》规范了安宁疗护服务流程,确保

从症状控制、心理关怀到家属支持等工作都按标准流程开展,减少服务的随意性和差异性。在老年医学方面,《标准》考虑到老年人的身体机能和疾病特点与年轻人不同,配备适合的设施,像高度可以调整的病床、无障碍卫生间等;《标准》有效利用了现有的医疗机构和医养结合机构里的空间资源,有助于将老年医学的专业知识和技术融入安宁疗护中,推动老年医学与安宁疗护共同发展。标准化方面,《标准》使老年安宁疗护病区的管理有章可循,包括人员管理、病房管理等,提高运营效率,降低管理成本,促进病区管理效率;规范药品管理、设备维护、感染控制等,保障患者安全。政策制定方面,《标准》的制定为政府制定相关政策提供了依据,引导社会资源投入老年安宁疗护领域,促进其健康、有序发展;使相关部门能够对老年安宁疗护机构进行监督和考核,确保安宁疗护服务符合要求。医疗机构或医养结合机构管理方面,《标准》合理分配人力、物力和财力资源,提高资源利用效率,利于优化资源配置;规范的老年安宁疗护病区能够提高医疗机构或医养结合机构的社会声誉,增强患者和家属对机构的信任,利于提升机构的形象。

七、总结

《标准》的发布与实施标志着我国在积极应对人口老龄化国家战略中迈出了坚实的一步。这一卫生行业标准的颁布,深刻体现了国家在健康中国战略中对老年人健康服务工作的高度重视,旨在通过提供可量化、可实现的指标,进一步规范老年安宁疗护病区的临床实践,从而提升服务品质,确保老年人在生命末期能够获得高质量的安宁疗护服务。随着本标准的广泛推广和深入实施,预计将有更多老年人能够在生命末期享受到更为人性化、专业化的安宁疗护服务,有效减轻身心痛苦,提高生命质量,实现“健康中国”战略中提出的老年人健康优先、全程服务的宏伟目标。

志谢(按姓氏笔画排序) 丁卫华(北京市卫生健康委)、王红(北京市隆福医院)、王芳(中国医学科学院医学信息研究所)、王英(湖南省肿瘤医院)、王玉梅(中国医科大学附属盛京医院)、王凌云(北京市西城区德胜社区卫生服务中心)、王晶桐(北京大学人民医院)、付宇航(北京大学第五临床医学院)、白露(北京市海淀区医院)、宁晓红(北京协和医院)、成文武(复旦大学肿瘤医院)、刘芳(吉林大学第一医院)、江碧艳(浙江医院)、孙思雨(北京医院 国家老年医学中心)、杨泽(北京医院 国家老年医学中心)、李卡(四川大学华西医院)、李同达(北京老年医院)、李江燕(四川大学华西厦门医院)、李学军(重庆松山医院)、吴一楠(北京医院 国家老年医学中心)、吴锦晖(四川大学华西医院)、邸淑珍(河北中医学院)、何瑞乾(北京医院 国家老年医学中心)、宋岳涛(北京老年医院)、张蕾(天津医科大



学总医院)、张鹏俊(北京医院 国家老年医学中心)、陈新宇(浙江医院)、陈慧平(四川大学华西第四医院)、范芸(北京医院 国家老年医学中心)、武全莹(北京医院 国家老年医学中心)、易忠(航天中心医院)、周英球(湖南省卫生健康委)、周晓媛(四川大学)、侯莉(江苏大学附属医院)、秦苑(北京市海淀区医院)、袁玲(南京鼓楼医院)、莫莉(四川大学华西医院)、贾雪飞(北京医院 国家老年医学中心)、曹剑(解放军总医院)、黄福林(大连市第四人民医院)、谌永毅(湖南省肿瘤医院)、梁真(北京大学深圳医院)、康宗林(四川大学华西厦门医院)、彭伟(四川大学华西第四医院)

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国卫生计生委. 关于印发安宁疗护中心基本标准和管理规范(试行)的通知(国卫医发〔2017〕7号)[EB/OL]. (2017-01-25)[2024-12-17]. https://www.beijing.gov.cn/zhengce/zhengcefagui/201905/t20190522_59953.html. National Health and Family Planning Commission of the People's Republic of China. Notice on issuing the basic standards and management specifications for hospice care centers (trial) (No. 7 [2017] of the National Health Commission) [EB/OL]. (2017-01-25) [2024-12-17]. https://www.beijing.gov.cn/zhengce/zhengcefagui/201905/t20190522_59953.html.
- [2] 陈小鲁, 罗峪平. 中国缓和医疗发展蓝皮书. 2019-2020[M]. 北京: 中国人口出版社, 2021. Chen XL, Luo YP. Blue book of the development of palliative care in China (2019-2020) [M]. Beijing: China Population Publishing House, 2021.
- [3] 中华人民共和国国务院. 医疗机构管理条例[Z]. (2022-03-29)[2024-12-17]. State Council of the People's Republic of China. Regulation rules for medical institutions[Z]. (2022-03-29)[2024-12-17].
- [4] 中华人民共和国卫生健康委. 关于开展建设老年友善医疗机构工作的通知(国卫老龄函〔2020〕457号)[EB/OL]. (2020-12-02)[2024-12-17]. <http://www.nhc.gov.cn/ljks/pqt/202012/03cdf0773f0c42fe86e577f2143f6721.shtml>. National Health Commission of the People's Republic of China. Notice on the construction of elderly-friendly medical institutions (No. 457 [2020] of the National Health Commission) [EB/OL]. (2020-12-02) [2024-12-17]. <http://www.nhc.gov.cn/ljks/pqt/202012/03cdf0773f0c42fe86e577f2143f6721.shtml>.
- [5] 中华人民共和国疾病预防控制中心. GB/T 18883-2022 室内空气质量标准[S]. 北京: 中国标准出版社, 2022. Chinese Center for Disease Control and Prevention. GB/T 18883-2022 standards for indoor air quality [S]. Beijing: Standards Press of China, 2022.
- [6] 中华人民共和国生态环境部. GB 3096-2008 声环境质量标准[S]. 北京: 中国环境出版集团, 2008. Ministry of Ecology and Environment of the People's Republic of China. GB 3096-2008 environmental quality standard for noise [S]. Beijing: China Environment Science Press, 2008.
- [7] 中华人民共和国民政部. GB/T 33169-2016 社区老年人日间照料中心设施设备配置[S]. 北京: 中国标准出版社, 2016. Ministry of Civil Affairs of the People's Republic of China. GB/T 33169-2016 configuration of facilities and equipment for community day-care centers for the elderly [S]. Beijing: Standards Press of China, 2016.
- [8] 中华人民共和国住房和城乡建设部. GB/T 50034-2024 建筑照明设计标准[S]. 北京: 中国建筑出版传媒有限公司, 2024. Ministry of Housing and Urban-Rural Development of the People's Republic of China. GB/T 50034-2024 Standard for lighting design of buildings[S]. Beijing: China Architecture & Building Press, 2024.
- [9] 中华人民共和国公安部. GB 50140-2005 建筑灭火器配置设计规范[S]. 北京: 中国计划出版社, 2005. Ministry of Public Security of the People's Republic of China. GB 50140-2005 Code for design of fire extinguisher distribution in buildings [S]. Beijing: China Planning Press, 2005.
- [10] 中华人民共和国住房和城乡建设部. GB 55019-2021 建筑与市政工程无障碍通用规范[S]. 北京: 中国建筑出版传媒有限公司, 2021. Ministry of Housing and Urban-Rural Development of the People's Republic of China. GB 55019-2021 General codes for accessibility of buildings and engineering projects [S]. Beijing: China Architecture & Building Press, 2021.
- [11] 中华人民共和国卫生计生委. WS/T 510-2016 病区医院感染管理规范[S]. 北京: 中国标准出版社, 2016. National Health and Family Planning Commission of the People's Republic of China. WS/T 510-2016 Regulation for healthcare associated infection control in ward in healthcare facilities[S]. Beijing: Standards Press of China, 2016.
- [12] 中华人民共和国图形符号标准化技术委员会. GB/T 10001.9-2021 公共信息图形符号 第9部分: 无障碍设施符号[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021. National Technical Committee for Standardization of Graphic Symbols. GB/T 10001.9-2021 Public information graphical symbols—Part 9: Symbols for accessible facilities [S]. Beijing: Standards Press of China, 2021.
- [13] 中华人民共和国卫生部. 关于印发《医疗机构基本标准(试行)》的通知(卫医发〔1994〕第30号)[EB/OL]. (1994-09-02)[2024-12-17]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3572/201706/4d84820f321144c290ddaacba53cb590.shtml>. Ministry of Health of the People's Republic of China. Notice on issuing the basic standards for medical institutions (trial) (No. 30 [1994] of the Ministry of Health) [EB/OL]. (1994-09-02) [2024-12-17]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3572/201706/4d84820f321144c290ddaacba53cb590.shtml>.
- [14] 中华人民共和国卫生健康委员会. WS/T 803-2022 居家、社区老年医疗护理员服务标准[S]. 北京: 中国标准出版社, 2022. National Health Commission of the People's Republic of China. WS/T 803-2022 Service standards for medical nursing assistants of older adults in home and community [S]. Beijing: Standards Press of China, 2022.
- [15] 中国国家标准化管理委员会. GB/T 30446.1-2018 心理咨询服务 第1部分: 基本术语[S]. 北京: 中国标准出版社, 2018. Standardization Administration of the People's Republic of China. GB/T 30446.1-2018 Psychological



- counseling services—Part 1: Basic terminology[S]. Beijing: Standards Press of China, 2018.
- [16] 国家职业分类大典修订工作委员会. 中华人民共和国职业分类大典[M]. 北京: 中国劳动社会保障出版社, 2022.
- Working Committee for the Revision of the Occupational Classification Dictionary. The People's Republic of China occupational classification directory [M]. Beijing: China Labour & Social Security Publishing House, 2022.
- [17] 中华人民共和国民政部. MZ/T 064-2016 老年社会工作服务指南[S]. 北京: 中国社会科学出版社, 2016.
- Ministry of Civil Affairs of the People's Republic of China. MZ/T 064-2016 Guideline of gerontological social work service [S]. Beijing: China Society Press, 2016.
- [18] 湛永毅, 刘翔宇. 安宁疗护专科护理[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020.
- Zhan YY, Liu XY. Hospice care specialist nursing [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2020.
- [19] 姚泽麟, 王彦珂. 医疗护理工作的“护士+护工”服务模式——基于管辖权视角的社会学分析[J]. 东南大学学报: 哲学社会科学版, 2023, 25(1): 88-97. DOI: 10.3969/j.issn.1001-1242.2018.06.001.
- Yao ZL, Wang YK. A “nurse + care worker” care model: a sociological analysis based on professional jurisdiction [J]. Journal of Southeast University (Philosophy and Social Science), 2023, 25(1): 88-97. DOI: 10.3969/j.issn.1001-1242.2018.06.001.
- [20] 成佳奇, 杨微微, 宁晓红. 安宁缓和医疗志愿者培训平台建设[J]. 中国医学科学院学报, 2022, 44(5): 741-745. DOI: 10.3881/j.issn.1000-503X.15146.
- Cheng JQ, Yang WW, Ning XH. Establishment of hospice and palliative care training platform for volunteers[J]. Acta Academiae Medicinae Sinicae, 2022, 44(5): 741-745. DOI: 10.3881/j.issn.1000-503X.15146.
- [21] Fan SY, Lin WC, Lin IM. Psychosocial care and the role of clinical psychologists in palliative care[J]. Am J Hosp Palliat Care, 2015, 32(8): 861-868. DOI: 10.1177/1049909114543492.
- [22] Scott R, Goossensen A, Payne S, et al. What it means to be a palliative care volunteer in eight European countries: a qualitative analysis of accounts of volunteering[J]. Scand J Caring Sci, 2021, 35(1): 170-177. DOI: 10.1111/scs.12832.
- [23] Downar J. Resources for educating, training, and mentoring all physicians providing palliative care[J]. J Palliat Med, 2018, 21 Suppl 1: S57-S62. DOI: 10.1089/jpm.2017.0396.
- [24] Rietjens JAC, Sudore RL, Connolly M, et al. Definition and recommendations for advance care planning: an international consensus supported by the European Association for Palliative Care[J]. Lancet Oncol, 2017, 18(9): e543-e551. DOI: 10.1016/S1470-2045(17)30582-X.
- [25] 中华人民共和国卫生健康委. 关于印发医疗机构设置规划指导原则(2021-2025 年)的通知(国卫医发〔2022〕3 号)[EB/OL]. (2022-01-12)[2024-12-17]. https://www.gov.cn/xinwen/2019-12/08/content_5459446.htm.
- https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-02/01/content_5671603.htm.
- National Health Commission of the People's Republic of China. Notice on issuing the guiding principles for the establishment and planning of medical institutions (2021-2025) (No. 3 [2022] of the National Health Commission) [EB/OL]. (2022-01-12)[2024-12-17]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-02/01/content_5671603.htm.
- [26] 中华人民共和国药监局. YY/T 0003-2023 手动病床[S]. 北京: 中国标准出版社, 2023.
- National Medical Products Administration. YY/T 0003-2023 Manual medical bed[S]. Beijing: Standards Press of China, 2023.
- [27] 中华人民共和国药监局. YY 9706. 252-2021 医用电气设备 第 2-52 部分: 医用病床的基本安全和基本性能专用要求[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021.
- National Medical Products Administration. YY 9706. 252-2021 Medical electrical equipment-Part 2-52: Particular requirements for the basic safety and essential performance of medical beds[S]. Beijing: Standards Press of China, 2021.
- [28] 中华人民共和国卫生健康委员会. WS/T 653-2019 医院病房床单元设施[S]. 北京: 中国标准出版社, 2019.
- National Health Commission of the People's Republic of China. WS/T 653-2019 Facilities of hospital inpatient bed [S]. Beijing: Standards Press of China, 2019.
- [29] 中华人民共和国卫生和计划生育委员会. WS 444. 2-2014 医疗机构患者活动场所及坐卧设施安全要求 第 2 部分: 坐卧设施[S]. 北京: 中国标准出版社, 2014.
- National Health and Family Planning Commission of the People's Republic of China. WS 444. 2-2014 Safety requirements for patients activity areas and sitting and lying facilities in medical institutions—Part 2: Sitting and lying facilities [S]. Beijing: Standards Press of China, 2014.
- [30] 中华人民共和国标准化管理委员会. GB/T 10000-2023 中国成年人人体尺寸[S]. 北京: 中国标准出版社, 2023.
- Standardization Administration of the People's Republic of China. GB/T 10000-2023 Human dimensions of Chinese adults[S]. Beijing: Standards Press of China, 2023.
- [31] 中华人民共和国卫生健康委办公厅. 关于印发老年医学科建设与管理指南(试行)的通知(国卫办医函〔2019〕855 号)[EB/OL]. (2019-12-06)[2024-12-17]. https://www.gov.cn/xinwen/2019-12/08/content_5459446.htm.
- General Office of the National Health Commission of the People's Republic of China. Notice on issuing the guidelines for the construction and management of geriatrics departments (trial) (No. 855 [2019] of the NHC General Office) [EB/OL]. (2019-12-06)[2024-12-17]. https://www.gov.cn/xinwen/2019-12/08/content_5459446.htm.

(收稿日期: 2024-12-27)

(本文编辑: 石婧)

