

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1431—2026

眼科护士上门服务规范

Specification for home visit service for ophthalmic nurse

2026-09-03 发布

2026-09-09 实施

广西标准化协会 发 布

前 言

本文件参照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。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西护理学会提出、宣贯并归口。

本文件起草单位：来宾爱尔眼科医院、广西壮族自治区南溪山医院(广西壮族自治区第二人民医院)、来宾市人民医院、南宁爱尔眼科医院、贵港爱尔眼科医院、崇左爱尔眼科医院、永福县人民医院。

本文件主要起草人：罗巧林、刘瑶、马晓露、魏妮娜、李青艳、符桂芳、钟华、刘琼、王桂芳、覃海萍。

眼科护士上门服务规范

1 范围

本文件界定了眼科护士上门服务的术语和定义，规定了基本要求、服务内容、服务流程及要求、风险防控与应急处置、质量管理的要求，描述了服务过程的追溯方法。

本文件适用于医疗机构眼科护士上门服务。

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。

GB/T 42195 老年人能力评估规范

WS/T 313 医务人员手卫生规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

眼科护士上门服务 home visit service for ophthalmic nurse

由医疗机构派出其注册护士，在服务对象居家环境中，依据本机构医师医嘱，为其提供低风险、适宜居家开展的眼科专科延续护理服务。

4 基本要求

4.1 机构

4.1.1 医疗机构应建立或依托第三方信息化管理平台，实现预约、审核、派单、定位、记录、随访、评价和归档等环节可追溯。

4.1.2 医疗机构应结合实际情况确定眼科护士上门服务项目，服务项目参见附录 A；服务收费遵循价格管理规定并备案，且应公示收费项目和收费标准。

4.1.3 实施上门服务的护士应购买责任险、医疗意外险和人身意外险等。

4.2 人员

4.2.1 眼科护士应为在本机构具备 5 年以上临床护理工作经验，取得护师及以上专业技术职称，且眼科临床护理工作经验不少于 3 年，并经眼科上门护理专项培训及考核合格后方可上岗。

4.2.2 上门服务人员应统一着装，佩戴工牌或携带可核验的身份信息，仪容整洁，沟通文明；眼科护士不宜佩戴影响护理操作的饰品，或使用含有刺激性挥发性物质的用品。

4.2.3 上门服务应安排 2 名及以上上门服务人员同行，其中至少 1 名为符合条件的眼科护士，其他人员可为护理辅助人员或经培训的其他工作人员。

4.2.4 上门服务人员应实行实名管理，不应转借、冒用账号，不应超服务范围开展服务。

4.3 设备与耗材

4.3.1 便携式眼科设备应按国家计量、产品说明书和医疗机构制度要求进行检定、校准、维护和消毒。

4.3.2 应按服务项目配备一次性消毒用品、手消毒剂、医用手套、治疗巾、锐器盒、医疗废物包装袋等物品。

4.3.3 应按需要配备基础急救用品和应急联系信息，并定期检查有效期和完好状态。

4.4 服务环境

4.4.1 服务现场应相对整洁、通风良好、光线充足，有满足操作需要的空间。

4.4.2 现场应尽量减少无关人员走动，操作区域宜与日常生活区域适当分隔。

5 服务内容

服务内容应以低风险、适宜居家开展的眼科专科延续护理为主。不应包括疾病诊断、治疗方案调整、处方开具、手术及其他不适宜居家开展的高风险侵入性诊疗行为，具体服务项目参见附录 A。

6 服务流程及要求

6.1 服务流程

服务流程见图1。

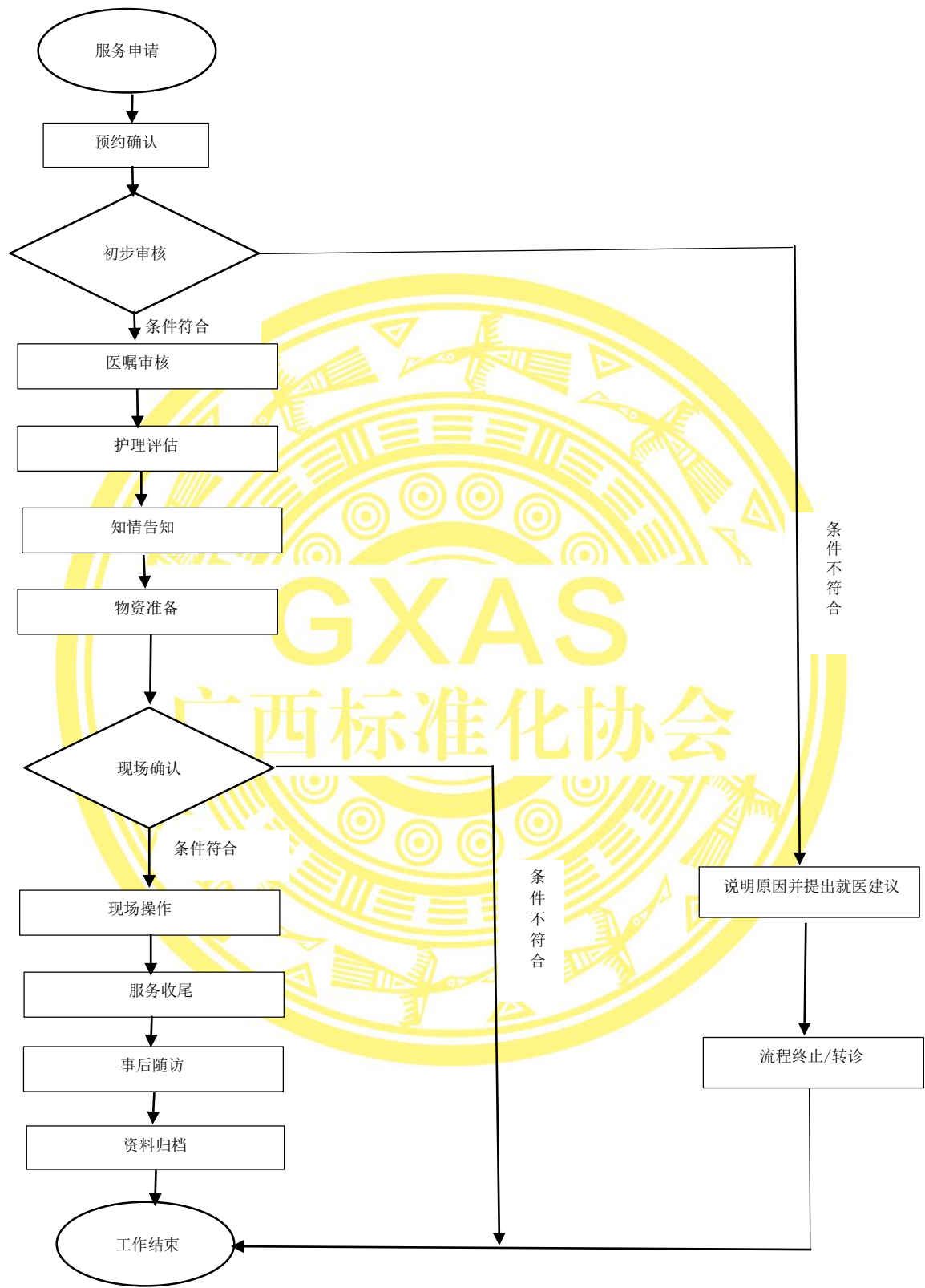


图1 服务流程图

6.2 流程要求

6.2.1 服务申请

- 6.2.1.1 服务对象在平台首次注册应实名认证。
- 6.2.1.2 由服务对象或照护者发起上门服务预约。

6.2.2 预约确认

眼科护士接到线上或线下上门服务预约申请后,应在规定时间内联系服务对象或照护者,核对姓名、联系方式、就诊记录、服务项目、家庭住址、预约时间、照护者在场情况和特殊风险提示。

6.2.3 初步审核

- 6.2.3.1 眼科护士应核查服务对象是否有眼科就诊记录,服务项目是否属于可提供范围,是否存在急症、禁忌症或高风险情形。
- 6.2.3.2 初审不符合条件的,应说明原因并提出就医建议。

6.2.4 医嘱审核

- 6.2.4.1 初审通过后,应由本机构眼科医师结合病历、诊断、手术或治疗情况、眼部现状和全身状况进行评估。
- 6.2.4.2 确认适合上门服务且属于需要依据医嘱实施的服务项目,应开具上门医嘱。

6.2.5 护理评估

- 6.2.5.1 眼科护士接单后,应核对医嘱、病历、过敏史、用药情况和服务需求,评估服务对象年龄、身体状况、眼部情况、居家环境、照护支持和风险等级,服务对象评估表参见附录 B。
- 6.2.5.2 上门服务前应了解服务对象居家环境和交通情况,评估是否具备基本服务条件。
- 6.2.5.3 老年人评估时应参照 GB/T 42195 的要求执行。

6.2.6 知情告知

上门服务前,应向服务对象或照护者告知服务内容、收费标准、服务边界、可能风险、隐私保护、医疗废物处置方式和异常情况处理办法,并取得知情同意。

6.2.7 物资准备

- 6.2.7.1 上门前应备齐便携式设备、护理耗材、消毒用品、个人防护用品、应急用品、医疗废物收纳容器和服务文书。
- 6.2.7.2 出发前应检查设备功能、校准状态、电量,以及耗材有效期和包装完整性;无菌物品包装破损、过期、受潮或疑似污染时不应携带使用。

6.2.8 现场确认

- 6.2.8.1 眼科护士应按约定时间到达服务地点,不应无故迟到、早退或擅自更改服务时间;因交通、天气或突发情况需调整服务时间,应及时告知服务对象并记录。
- 6.2.8.2 眼科护士上门后应主动出示工作证件或可核验身份信息,再次核对服务对象身份、医嘱、服务项目、过敏史、用药情况和知情同意情况,并签署知情同意书,知情同意书参见附录 C。
- 6.2.8.3 现场条件不符合服务要求的,应暂停或终止服务。

6.2.9 现场操作

- 6.2.9.1 眼科护士应根据医嘱和服务项目,按照附录 D 开展眼科上门服务。
- 6.2.9.2 操作过程中应观察服务对象反应,及时询问不适,必要时停止操作并联系医师。
- 6.2.9.3 使用服务对象自备药品或耗材时,应双人核对名称、规格、有效期、储存条件及包装完整性,并在服务记录中注明;来源不明、标签不清、过期或疑似污染的药品、耗材不应使用。

6.2.10 服务收尾

- 6.2.10.1 服务完成后，应整理现场，告知后续注意事项、异常症状识别、复诊时间和联系方式。
- 6.2.10.2 使用后的耗材和医疗废物应按照《医疗卫生机构医疗废物管理办法》分类处理并带回医疗机构处置。
- 6.2.10.3 服务对象或照护者应在服务记录表上签字确认，上门服务记录表参见附录 E。

6.2.11 事后随访

服务结束后 24 h 内应通过电话、平台或其他方式完成随访。

6.2.12 资料归档

按照第9章要求及时完成资料归档。

7 风险防控与应急处置

7.1 医疗机构应建立眼科护士上门服务突发事件应急预案，包括但不限于：

- 服务对象突发急危重症应急预案；
- 服务对象突发眼部病情加重应急预案；
- 服务对象发生药物过敏或其他用药相关不良反应应急预案；
- 服务对象发生跌倒、碰撞等意外事件应急预案；
- 护理操作失误或设备故障等意外事件应急预案；
- 眼科护士职业暴露应急预案；
- 上门服务人员人身安全风险应急预案；
- 上门服务纠纷投诉处理应急预案；
- 上门途中交通意外应急预案。

注：对高风险服务对象或复杂环境，应制定相应处置预案。

7.2 服务过程中，眼科护士应关注服务对象眼部情况及全身状况：

- 发现眼部出现眼红、眼痒或感染等异常情况时，应立即停止相关护理操作，进行必要的现场评估和处置，并及时联系医疗机构医师；
- 需要进一步诊疗的，应协助服务对象及时就医；
- 发生急危重症或眼病病情突然加重时，应按医疗机构相关应急预案进行处置。

8 质量管理

- 8.1 医疗机构应设立眼科护士上门服务管理或质控岗位，负责服务准入、派单审核、日常监管、记录审核、投诉处理和质量改进。
- 8.2 应建立服务质量评价指标，定期进行评价，评价指标包括但不限于上门服务准时率、服务完成率、随访完成率、服务对象满意度。
- 8.3 应定期对预约记录、医嘱、评估表、知情同意书、上门服务记录、随访记录、音视频或平台记录、医疗废物交接记录等资料进行质控检查。
- 8.4 应每月汇总服务数量、服务质量和投诉建议，开展原因分析，制定改进措施。
- 8.5 服务质量评价结果应作为眼科护士培训、考核、授权和退出上门服务管理的依据。
- 8.6 应定期开展眼科上门护理、感染防控、应急处置、服务礼仪、信息安全和平台操作培训；定期进行案例复盘。

9 档案管理

- 9.1 医疗机构应建立眼科护士上门服务档案管理制度，实行电子档案和纸质档案分类管理。
- 9.2 档案内容应包括预约申请、初审记录、医嘱记录、上门服务对象评估表、知情同意书、上门服务记录表、随访记录、收费凭证、医疗废物交接记录和投诉处理记录等。
- 9.3 档案应由专人管理。电子档案应设置访问权限并加密备份，纸质档案应专柜保存。

9.4 档案应由医疗机构或与医疗机构签约的具备资质的第三方服务平台保存，设置调阅权限，保存时限符合《医疗机构病历管理规定》和《电子病历基本规范(试行)》等相关文件要求。

附 录 A
(资料性)
眼科护士上门服务项目

见表A.1。

表A.1 眼科护士上门服务项目

类别	序号	护理项目	工作内容	备注
风险评估与指导	1	眼科常见风险评估与指导	根据服务对象的病情、自理能力、居家环境等,进行跌倒、坠床、误伤等风险评估,针对风险因素为服务对象、照护者提供健康指导	
眼科专科护理服务	2	慢性眼病随访及相关指标监测	对糖尿病视网膜病变、青光眼等慢性眼病服务对象进行定期随访,监测相关指标	异常指标应复测并按要求联系医师
	3	眼部伤口或眼周皮肤护理指导	对眼部术后伤口、眼周皮肤问题进行评估,提供清洁、换药等护理指导	需评估伤口或眼周感染风险
	4	绷带镜日常护理指导	指导服务对象或照护者正确观察绷带镜是否有移位以及眼部是否有炎症表现	未经医嘱不得自行摘除、重新佩戴或更换
	5	干眼热敷、睑缘清洁和用眼卫生指导	提供干眼症服务对象热敷方法、睑缘清洁操作及日常用眼卫生宣教	
	6	眼部规范化用药指导	指导服务对象或照护者正确存放、使用滴眼液、眼膏等药物,包括用法、用量、频次及注意事项	
	7	眼科术后体位护理指导	针对玻璃体填充等术后特殊体位要求,指导服务对象正确体位及体位变换方法	需评估体位耐受及跌倒风险
	8	便携式设备视力、眼压监测	使用便携式设备上门为服务对象进行视力、眼压测量并记录	仅作护理记录和复诊参考,不作为诊断依据
	9	眼部健康宣教	提供眼病预防、护眼知识、生活方式调整等健康教育	
	10	复诊预约、检查准备和导诊服务	协助服务对象预约复诊、告知检查前准备事项,提供就诊引导	
	11	其他经评估适宜居家开展的低风险眼科延续护理服务	经医疗机构评估,适合居家开展的其他眼科护理项目	

附 录 B
(资料性)
眼科护士上门服务对象评估表

见表B.1。

表 B.1 眼科护士上门服务对象评估表

订单编号			照护者 姓名		联系电话	
服务对象姓名		性别		病案号/身份证号		
联系电话		年龄		详细地址		
眼科信息		诊断或主要问题				
		手术名称及日期		术眼： ☐ 左眼 ☐ 右眼 ☐ 双眼		
		近期眼部症状				
		医嘱内容				
		复诊安排				
全身情况		基础疾病		☐ 高血压 ☐ 糖尿病 ☐ 脑梗 ☐ 其他：		
		过敏史				
		生命体征				
		行动能力		☐ 自主行走 ☐ 扶拐 ☐ 轮椅 ☐ 完全卧床		
		用药史				
		认知状态		☐ 正常配合 ☐ 轻度减退 ☐ 重度认知障碍（无照护者陪同不予服务）		
		配合程度				
		跌倒风险		☐ 低 ☐ 中 ☐ 高		
		其 它				
居家环境		光线		☐ 充足 ☐ 昏暗		
		操作空间		☐ 满足 ☐ 不足		
		用水用电		☐ 无隐患 ☐ 漏电 ☐ 漏水		
		其 它		☐ 宠物 ☐ 杂物 ☐ 地面湿滑		
服务对象/照护者签名				眼科护士签名		
评估日期及时间		年 月 日 时 分				

附 录 C
(资料性)
眼科护士上门服务知情同意书

眼科护士上门服务知情同意书示例。

示例：

您申请本院眼科护士上门延续护理服务，请您及照护者仔细阅读本告知书全部条款，充分知晓服务规则、专科限制、潜在医疗风险，完全理解无异议后签署确认。

一、服务收费与预约退单规则
眼科上门服务费用分为基础医疗服务费、增值交通服务费两类。

二、人员资质与身份核验
上门执行护理服务的眼科护士为本院注册执业护士，持有有效护士执业证；单次上门至少 2 名工作人员同行，其中至少 1 名持证眼科护士。抵达服务地址后眼科护士主动出示工牌、执业资质，您可通过本院客服渠道核验眼科护士身份，如发现疑似冒充医护人员请立即拨打医院应急电话。

三、全程留痕与隐私保护
医疗机构因质量安全、人身安全或服务留痕需要采集音视频资料的，应事先向服务对象或照护者说明采集目的、范围、保存期限和使用权限，并依法取得相应授权；音视频资料应采取访问控制、加密存储等措施妥善保管，不应采集与本次服务无关的家庭隐私信息。

四、眼科上门服务边界（禁止开展项目）
上门服务以低风险、适宜居家开展的眼科专科延续护理为主，严禁实施眼部疾病诊断、调整治疗方案、开具处方、各类眼部手术及其他不适宜居家开展的高风险侵入性诊疗操作；便携式眼压、视力、血糖等监测数据仅作为护理记录、健康指导和复诊参考，不能替代医疗机构内的专业检查和医师诊断。

五、不予提供上门服务情形
出现下列任一情况，护士有权当场终止，并出具书面说明，引导前往医院门诊或急诊就诊：
——服务对象处于眼部急性炎症、严重眼外伤、眼压急剧升高等急症发作阶段；
——病情复杂不稳定，居家条件无法满足安全护理需求；
——需麻醉、精神、放射性等特殊药品配合操作；
——服务对象患有传染性疾病、严重认知障碍无照护者全程陪同；
——居家环境光线、通风、场地不达标，存在水电、滑倒、尖锐物品等重大安全隐患；
——无法提供本院有效眼科就诊记录、无医师上门护理医嘱；
——超出眼科上门护理标准服务项目范畴。

六、专项风险告知（眼科居家服务特有风险）
环境局限风险：居家场地、照明、消毒条件不及医院标准化诊疗室，操作过程存在眼部交叉感染、监测数据偏差、磕碰眼部切口 / 眼球的潜在风险。
病情变化风险：居家护理期间若出现眼痛加剧、视力骤降、头痛恶心、药物皮肤 / 眼部过敏、晕厥、心脑血管突发不适等情况，上门眼科护士仅能开展现场基础应急处置，无法开展完整急救、系统诊疗，需立刻转诊至实体医疗机构。
费用说明：因病情变化产生的后续急诊、检查、治疗或住院等费用，按照国家有关政策、医疗服务价格及医疗机构相关规定执行。
耗材设备风险：便携式监测设备虽定期计量校准，但受居家环境、服务对象配合度影响，数值存在轻微误差，仅作康复参考，不可作为诊疗依据。
替代方案说明：服务对象可选择到院接受相同或类似护理服务；居家服务在环境、设备及应急处置条件方面与院内存在差异，是否选择上门服务由服务对象或照护者自主决定，不影响其正常就医权益。

七、其他约定
本告知书一式两份，服务对象/照护者、提供上门服务的医疗机构各留存一份；保存期限按本文件 9.4 的规定执行。服务对象不具备相应意思表示能力或无法自行签署的，由其法定代理人依法代为阅读、确认和签署，并注明与服务对象的关系及代理身份。
☐ 我已完整阅读并充分理解本《眼科护士上门服务知情同意书》有关内容，知晓服务范围、服务边界及可能风险，自愿申请本次上门服务，并愿意配合护士按照规范开展服务。

服务对象/照护者签名：_____ 眼科护士签名：_____

_____年____月____日____时____分

附 录 D
(规范性)
眼科上门服务通用要求

D.1 眼部观察

- D.1.1 眼科护士应询问并记录眼痛、眼胀、视力变化、畏光、流泪、异物感、分泌物、眼红、头痛、恶心呕吐、术眼受压或碰撞等情况。
- D.1.2 眼科护士应观察眼睑、结膜、眼周皮肤、敷料外观和分泌物情况，不应作出诊断性结论。
- D.1.3 发现症状较前明显加重、敷料渗血渗液、疑似感染、视力骤降或眼压异常时，应停止相关操作并联系医师。

D.2 眼部清洁

- D.2.1 清洁前执行手卫生应符合WS/T 313的规定，同时核对用品有效期和包装完整性。
- D.2.2 眼部清洁应遵循医嘱和眼科专科护理要求选择适宜的擦拭方向，由清洁区向污染区单向轻柔擦拭，一次一棉签或一纱布，不应往返擦拭，不应压迫眼球、揉擦角膜或触碰手术切口。
- D.2.3 清洁过程中出现明显疼痛、出血、分泌物增多或服务对象不能耐受时，应立即停止操作并记录，同时反馈本机构医师。

D.3 眼部用药指导

- D.3.1 眼科护士应依据医嘱双人核对药品名称、规格、用法、频次、有效期、开封日期和保存条件。
- D.3.2 指导服务对象滴眼药时，应告知手卫生、瓶口勿接触眼睑、睫毛、眼球或皮肤，滴药后按医嘱闭眼或压迫泪囊区。
- D.3.3 同时使用滴眼液和眼膏时，宜先使用滴眼液后使用眼膏；多种滴眼液联合使用时，两种药物之间宜间隔5 min~10 min，医嘱或药品说明书另有要求的按其执行。
- D.3.4 对老年、低视力、手部功能受限或认知障碍服务对象，应指导照护者掌握核对、滴药和记录方法。

D.4 术后体位和活动指导

- D.4.1 眼科护士应依据手术类型和医嘱指导服务对象采取适当体位，并说明体位保持时间、休息调整方法和注意事项。
- D.4.2 玻璃体视网膜术后等需特殊体位者，应指导正确体位摆放，评估颈肩腰背耐受情况和跌倒风险。
- D.4.3 告知服务对象避免揉眼、压迫术眼、剧烈运动、污水入眼和未经允许自行摘除眼罩或敷料。
- D.4.4 携带泪道硅胶管等眼部留置管或缝线者，应指导服务对象及照护者识别脱出、移位、感染等异常情况，不应自行调整或拔除。

D.5 干眼热敷与睑缘清洁

- D.5.1 干眼热敷和睑缘清洁应在医嘱或护理服务项目范围内开展。
- D.5.2 热敷前应评估眼部症状、皮肤感觉和温度耐受情况，温度适宜。
- D.5.3 睑缘清洁应动作轻柔；清洁后应观察服务对象有无眼痒、刺痛等不适反应。
- D.5.4 应指导服务对象合理用眼、规律眨眼、避免长时间近距离用眼，并按医嘱使用人工泪液等药物或用品。

D.6 便携式设备监测

- D.6.1 使用便携式视力表、眼压计、血糖仪等设备前，应核查设备状态、校准或质控记录；使用后应及时完成清洁消毒，分类存放，并记录使用和消毒情况。
- D.6.2 监测前应说明目的和配合要点，监测过程应避免压迫眼球或污染接触部位。
- D.6.3 眼压、视力、血糖等监测项目应按设备说明书和机构操作规程执行，监测结果仅作为护理记录、健康指导和复诊建议依据，不作为临床诊断依据。
- D.6.4 监测结果应如实记录。结果明显异常、前后差异较大或与症状不一致时，应复测并联系医师。

D.7 慢性眼病随访指导

D.7.1 对糖尿病视网膜病变、青光眼、年龄相关性黄斑变性、高度近视眼底病变等慢性眼病服务对象，应重点指导复诊依从性、用药依从性和异常症状识别。

D.7.2 糖尿病视网膜病变服务对象可结合医嘱开展血糖监测配合和饮食、运动等基础健康宣教，并提醒定期眼底检查。

D.7.3 青光眼服务对象应重点指导规律用药，不应自行停药；出现眼胀、眼痛、虹视、头痛、恶心等情况时应及时就医。

D.8 复诊导诊

D.8.1 眼科护士应依据医嘱和机构流程提醒服务对象按时复诊、检查或换药。

D.8.2 出现急性视力下降、剧烈眼痛、眼红加重、明显分泌物、术眼碰撞、持续恶心呕吐或疑似药物过敏等情况时，应建议立即到医疗机构就诊。

D.8.3 眼科护士应记录复诊或转诊建议及服务对象反馈。



附 录 E
(资料性)
眼科护士上门服务记录表

见表E. 1。

表 E. 1 眼科护士上门服务记录表

订单编号		照护者 姓名		联系电话	
服务对象姓名		性别		病案号/身份证号	
联系电话		年龄		详细地址	
诊断或主要问题					
日期及时间		护理评估内容记录			
日期及时间		护理服务内容记录			
		操作环境与用物			
		操作过程与结果			
		健康指导			
服务评价	☐ 非常满意 ☐ 满意 ☐ 一般 ☐ 不满意 ☐ 非常不满意				
服务对象/照护者签名				眼科护士签名	
与服务对象关系：		日期与时间： 年 月 日 时 分			

参 考 文 献

- [1] DB45/T 2991—2025 互联网+护理服务规范[S].
- [2] 中华人民共和国卫生部. 医疗卫生机构医疗废物管理办法（中华人民共和国卫生部令第36号）
- [3] 国家卫生计生委，国家中医药管理局关于印发《医疗机构病历管理规定（2013年版）》的通知（国卫医发〔2013〕31号）
- [4] 国家卫生健康委办公厅关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知
- [5] 中华人民共和国国家卫生健康委员会，中国银行保险监督管理委员会，国家中医药管理局. 关于开展老年护理需求评估和规范服务工作的通知（国卫医发〔2019〕48号）



中华人民共和国团体标准

眼科护士上门服务规范

T/GXAS 1431—2026

广西标准化协会统一印制

版权专有 侵权必究