

北京普惠健康保增值服务告知书

尊敬的客户：

您好,感谢您投保北京普惠健康保产品,您在得到我们提供保障的同时,还将享有复查陪诊或上门护理增值服务,且无需为此服务额外支付任何费用。

服务方案：

包含出院后5次复查陪诊或上门护理服务,服务人员为执业护士。其中每次复查陪诊服务不超过4小时。每次上门护理可在25项服务(单项服务清单)中任选最多5个项目,但每次上门护理服务时长不超过2小时,服务方提供所有的护理所需耗材。在第一次上门服务完成后2个工作日之内,您将收到电子版康复指导书,其后1个工作日内,我们会联系您进行3至6个月的远程康复指导服务。所提供服务均满足《北京市互联网居家护理服务项目目录(2019版)》相关要求。

服务说明：

- 1、服务期限为投保期结束后至2022年12月31日。
- 2、每个客户只能获得一份,仅限本人使用。
- 3、客户在北京普惠健康保产品投保结束之后住院或手术,自其提出申请并通过审核之日起,方可使用本服务。
- 4、被保险人每次住院申请使用该服务并通过审核后,可在出院后1个月内使用服务。例如,被保险人1月1日购买此服务,6月1日因住院申请服务并通过之后,6月10日出院,那么到7月10日之前,他可以使用相关服务。
- 5、客户每次使用增值服务需要提前预约,预约后如需修改服务时间请提前24小时完成。
- 6、客户如果预约服务清单中的一项服务,则从总使用次数中减去一次;如客户一次预约二项服务,则从总使用次数中减去二次,以此类推。预约成功后取消服务依然扣减服务总次数。
- 7、上门护理按照标准服务流程,给客户相应服务。上门护理服务时间为每天的8:00-21:00,不限工作日或休息日。

8、预约流程：

关注“北京普惠健康保”微信公众号,依次点击公众号菜单,服务中心->健康服务申请,预约相关服务内容,或拨打客服电话4000761788咨询。

使用条件：发生住院或手术后

服务期限：为投保期结束后至 2022 年 12 月 31 日。

服务范围及时效：北京市所有公共交通可以触达的地区

城六区（东城、西城、朝阳、海淀、丰台、石景山）保证 24 小时内上门，其他地区保证 48 小时内上门。

等待期：无

您享受的复查陪诊及上门护理服务的单项服务清单如下：

序号	类别	名称	服务人群	服务说明	服务耗材	服务参考时间
1	就医陪护类	普通陪诊服务	需要就医（体检）中护士陪诊的所有人群，如受伤导致行动不便的、异地求医、老人、孕妇等。	服务前，护士会在第一时间主动与您联系，沟通就诊需求，约定就诊行程； 服务当天，护士将提前到达医院等候您，为您提供服务； 服务结束时，护士会帮您整理就诊档案。 根据患者就诊的需求，帮助患者 1、挂号候诊：窗口挂号、预约取号、候诊提醒 2、缴费排队：挂号费、检查费、化验费、药费等环节排队费用代缴 3、预约排队：窗口预约检查，取送报告及化验结果 4、窗口取药：排队取药 5、住院办理：住院手续，出院手续、饭卡办理 6、输液陪护	不含	4 小时
2	上门护理类	伤口换药	原有伤口敷料移位、脱落或污染的清洁消毒，以及术后伤口的无菌换药等。	护士上门提供换药护理服务，是由护士运用伤口换药技术，通过无菌技术操作进行伤口创面清理、更换敷料。预防和控制伤口感染，促进组织生长及伤口愈合。 首先，护士根据本次护理操作，评估患者情况，及对伤口情况，做好伤口换药前准备。 然后，对伤口创面进行清洁，清创后包扎。 最后，指导患者及家属伤口护理注意事项。 本服务一次上门可以为同一患者提供三个部位的换药。	手卫生湿巾、碘伏棉球、酒精棉球、干棉球、一次性无菌垫巾、一次性使用检查手套（灭菌）、金属镊子、无菌纱布	20 分钟
3	上门护理类	外科伤口拆线	无菌手术切口，局部及全身无异常表现，已到拆线时间，切口愈合良好者。	外科手术后伤口愈合，拆除缝合线的医疗操作，适用于一般外科手术拆线。服务仅限 7 针以下的伤口拆线，每次服务仅限一处伤口，如果多个伤口需要拆线，请申请多次。	金属镊子、医用纱布、一次性无菌垫巾、一次性使用检查手套（灭菌）、碘伏棉球、手卫生湿巾、医用胶布、拆线剪刀	1 小时

4	上门护理类	上门打针	具备医院医生开具的处方、执行单，带药回家，不方便去医院注射的患者。	<p>护士上门提供打针护理服务，是由护士运用肌肉注射或皮下注射技术，通过无菌技术操作为患者注射药物，达到治疗的目的。</p> <p>首先，护士根据本次护理操作，评估患者情况，并核对医嘱，根据医嘱准备用药。</p> <p>然后，选择正确的注射部位，为患者进行注射治疗。</p> <p>最后，指导患者及家属注射后的注意事项。</p> <p>不提供药物过敏试验或抗生素类、美容整形类的药物注射、疫苗注射（药物过敏试验、抗生素注射等风险较大，请到医院注射）；</p> <p>护士只提供相关技术服务、不提供药品及相关物品，请您自备。</p>	一次性安尔碘消毒棉签、小砂轮、一次性注射器 1ml、一次性注射器 5ml、手卫生湿巾	20 分钟
5	上门护理类	静脉采血	需采集血液标本，用于检查化验指标、基因测序等客户。	<p>护士上门提供静脉采血护理服务，是由护士运用静脉采血技术，通过无菌技术操作为患者进行静脉采血，留取血标本用于检验。</p> <p>首先，护士根据本次护理操作，评估患者情况，及血标本种类，做好采血前准备。</p> <p>然后，选择适合的静脉，为客户采集静脉血标本。</p> <p>最后，指导患者及家属采血后注意事项。</p> <p>护士只提供相关技术服务、不提供一次性采血耗材，需自备采血相关工具。</p>	手卫生湿巾、一次性无菌垫巾、检查手套、一次性止血带（细软）、一次性安尔碘消毒棉签、输液贴、一次性采血针	30 分钟
6	上门护理类	压疮护理指导	由于长期卧床，造成压疮的患者。	<p>护士上门提供压疮护理指导服务，是护士运用专业护理知识可以通过现场及远程根据患者自身情况，分析发生压疮的原因及存在的高风险因素，进行压疮预防的指导宣教，减少压疮的发生。</p> <p>对已出现压疮的患者，护士根据伤口情况进行一个分期评估及处理方法的指导</p> <p>最后，指导照护者压疮预防护理注意事项。</p>	不含	1 小时
7	上门护理类	压疮伤口换药	由于长期卧床，造成压疮的患者。	<p>护士对患者情况及对压疮情况进行评估，做好压疮换药前准备，护士运用压疮换药技术，通过无菌技术操作进行压疮创面清理、更换敷料，促进伤口愈合。</p> <p>根据患者自身情况，分析压疮的原因，存在哪些高风险因素，进行压疮预防的指导宣教，减少压疮的发生。</p> <p>最后，指导照护者压疮换药后护理注意事项。</p>	一次性换药盘、金属镊子、一次性使用检查手套（灭菌）、一次性无菌垫巾、医用纱布块、碘伏消毒棉球、干棉球、手卫生湿巾、医用胶布、无菌棉签、10ml 生理盐水	1 小时
8	上门护理类	鼻饲护理	行胃管留置术患者，如昏迷、口腔疾患等，不能经口进食，通过胃管给予营养的患者。	<p>护士上门遵医嘱经鼻胃管/鼻肠管给予患者胃肠营养、水和药物。</p> <p>首先，评估患者病情及管路情况，核对医嘱及患者信息，配制营养液或药物等，并调节适宜温度，解释目的取得患者或家属配合。</p> <p>然后，取适当体位，注入少量温开水冲洗管路，调节速度（必要时用营养泵），用无菌注射器（或无</p>	不含	1 小时

				菌营养泵或无菌营养袋)注入药物(或要素饮食)。最后,确定管路位置并妥善固定,观察腹部体征,排泄情况及相关并发症等,灌注完毕冲洗管路。指导患者家属做好健康教育,并做好服务记录。		
9	上门护理类	留置胃管	行胃管留置术患者,如昏迷、口腔疾患等,不能经口进食,通过胃管给予营养的患者。	护士上门提供留置胃管护理服务,是由护士运用留置胃管技术,对长期留置胃管患者进行更换胃管。对不能经口进食的患者,把胃管置入食道中,保证病人摄入营养、水分和药物,促进康复。首先,护士根据本次护理服务,评估患者情况,做好留置胃管前准备。然后,根据医嘱建议,给予留置胃管。最后,指导患者及家属胃管护理注意事项。	一次性注射器、进口导丝胃管、手卫生湿巾、一次性石蜡油、一次性治疗巾、一次性干棉签、一次性使用检查手套(灭菌)、固定胶带、鼻贴、一次性纱布、塑料镊子、弯盘	1 小时
10	上门护理类	留置导尿	长期留置尿管,需要居家维护并更换尿管的患者。	护士上门提供导尿护理服务,是由护士运用导尿技术,通过无菌技术操作对长期留置尿管患者进行更换尿管。首先,护士根据本次护理服务,评估患者情况,做好导尿前准备。然后,根据医嘱建议,给予导尿。最后,指导患者及家属尿管护理注意事项。	导尿管(无导丝)、方巾、洞巾、大托盘、引流袋、液体助推器、润滑剂棉球、别针、纱布、镊子、乳胶手套、腰盘、试管、小托盘	1 小时
11	上门护理类	灌肠护理及指导	便秘患者,长期卧床的患者。	护士上门提供灌肠护理服务,是由护士运用灌肠技术,用导管自肛门经直肠插入结肠灌注液体,以达到通便排气的治疗方法。软化粪便、解除便秘;清除肠道积气,减轻腹胀;为高热病人降温。首先,护士根据本次护理服务,评估患者情况,及肛周皮肤粘膜情况,做好灌肠前准备。然后,根据医嘱建议,灌肠溶液的量、温度、浓度、流速和压力,给予患者灌肠。最后,观察评价患者灌肠后效果。	不含	1 小时
12	上门护理类	雾化护理	哮喘、呼吸道、支气管炎、肺部等患者需要雾化治疗。	护士上门提供雾化吸入护理服务,是由护士运用雾化吸入技术,用雾化器将药物分散成雾状,直接作用于呼吸道及肺部。以达到稀释痰液的目的,具有消炎、化痰的作用。首先,护士根据本次护理服务,评估患者情况,做好雾化吸入前准备。然后,根据医嘱,配置药物,给予患者雾化吸入。最后,观察评价患者雾化吸入后效果。	不含	30 分钟
13	上门护理类	吸痰护理及指导	昏迷病人,痰液特别多,有窒息可能的病人,需气管内给药,稀释痰液的病人。	护士上门提供吸痰护理服务,是由护士运用吸痰技术,通过无菌技术操作经口腔,鼻腔,人工气道(气管切开)将呼吸道的分泌物吸出。以保持呼吸道通畅,预防吸入性肺炎,肺不张,窒息等并发症。首先,护士根据本次护理服务,评估患者情况,做好吸痰前准备。然后,应用吸痰器吸出口腔及气道痰液,保持呼吸	一次性吸痰管、吸引器连接管、纱布、一次性使用检查手套(灭菌)、手卫生湿巾	30 分钟

				道通畅。 最后，观察评价患者吸痰后效果。		
14	上门护理类	造口护理	术后有造口护理。	护士上门提供造口护理服务，是由护士运用造口护理技术，通过无菌技术操作进行造口换药。 首先，护士根据本次护理服务，评估患者情况，及造口情况，做好造口换药前准备。 然后，为患者进行造口周围皮肤的清洁、消毒及更换敷贴操作。 最后，指导患者及家属造口日常护理注意事项。	一次性换药盘、镊子、一次性使用检查手套（灭菌）、医用纱布块、碘伏消毒棉球、干棉球、一次性无菌垫巾、手卫生湿巾、10ml 生理盐水	1 小时
15	上门护理类	PICC 护理	适用于留置 PICC（经皮深静脉置管）后，需定期维护的居家患者与反复化疗的肿瘤患者。	护士谨遵医嘱，根据 PICC 置管穿刺处的情况，进行换药、接头更换、管路冲洗等操作，防止导管移位、导管堵塞、感染等问题。并指导患者自我维护。	手卫生湿巾、一次性无菌垫巾、纸尺、取残留胶湿巾、酒精棉片、输液贴、检查手套、10ml 无菌注射器、纱布块、酒精棉签、3.15%洗必泰消毒棒、无菌贴膜、预充式导管冲洗液 10ml、思乐扣、正压输液接头	1 小时
16	上门护理类	膀胱冲洗	长期留置尿管。严重血尿者、尿管发生堵塞、前列腺及膀胱手术后患者。	护士上门提供膀胱冲洗护理服务，是由护士运用膀胱冲洗技术，通过无菌技术操作，利用导尿管将溶液灌入膀胱内，再利用虹吸原理将灌入的液体引流出来。清洗膀胱，当出现严重血尿时，防止膀胱内血凝块的形成。 首先，护士根据本次护理服务，评估患者情况，做好膀胱前准备。 然后，根据医嘱，为患者进行膀胱冲洗。 最后，指导家属尿管日常护理注意事项。	输液器、输液贴、安尔碘棉签、一次性使用检查手套（灭菌）、手卫生湿巾、生理盐水 500ml、一次性无菌垫巾	20 分钟
17	上门护理类	口腔护理	半自理/无法自理/卧床老人	护士上门提供口腔护理服务，是由护士运用口腔护理技术，通过无菌技术操作为患者进行口腔清洁。保持口腔清洁，促进患者食欲，预防口腔感染等并发症。 首先，护士根据本次护理服务，评估患者情况，及口腔粘膜情况，做好口腔护理前准备。 然后，根据医嘱为患者进行口腔清洁。 最后，观察评价口腔护理后效果。	一次性治疗盘、无菌纱布、一次性无菌垫巾、压舌板、一次性使用检查手套（灭菌）、无菌棉棒、石蜡油棉球、吸水管、开口器、手卫生湿巾、生理盐水 10ml	20 分钟
18	上门护理类	外周静脉留置针的维护	长期输液，需要居家维护的患者	指外周静脉留置针护理。核对患者信息，评估患者病情、合作程度及留置针周围皮肤情况等，解释其目的取得配合，观察留置针通畅情况，必要时测量臂围，严格无菌操作进行消毒，使用无菌注射器或一次性封管针脉冲式正压封管，严禁提前配置冲管液当日用于多人封管，保持无菌敷料干燥清洁并固定，并做好服务记录。	不含	30 分钟

19	上门护理类	人工肛门便袋护理	多见于低位直肠癌根治术后、结肠直肠癌术后临时造口、肠梗阻患者	评估患者病情及腹胀程度等，核对医嘱及患者信息，解释其目的取得配合，屏风遮挡，取适当体位，合理暴露直肠、结肠或回肠肛门改道造瘘术后伤口，进行造口清洗与人工肛门便袋更换，处理用物，观察并记录，做好健康教育及心理护理。并做好服务记录。	不含	30分钟
20	上门护理类	腹透管维护	急、慢性肾功能衰竭患者	评估患者居家腹膜透析环境、自行透析效果、导管相关并发症等情况，对管路进行日常清洁与维护，更换敷料及管路固定等。对患者、照顾者进行日常管理维护指导。	不含	1小时
21	上门护理类	直肠栓剂给药	长期便秘人群	评估患者病情及腹胀程度等，核对医嘱及患者信息，解释其目的取得配合，屏风遮挡，取适当体位，合理暴露臀部，戴手套，用指润滑剂涂抹手指，手工协助排便或挤入开塞露或甘油灌肠剂或栓剂插入肛门，处理用物，观察客户情况，做好健康教育及心理护理。并做好服务记录。	不含	30分钟
22	上门护理类	输液港（PORT）维护	80%用于癌症治疗，静脉化疗，营养支持治疗。60%的输液港用于乳腺癌的治疗患者	输液港（PORT）是一种植入皮下可长期留置在体内的静脉输液装置，有供穿刺的注射座和插入静脉的导管系统组成。可以用于输注各种药物、补液、营养支持、输血、采血等。评估患者导管及皮肤情况，给予输液港维护，包括冲封管、消毒等。对患者、照顾者进行日常管理维护指导。	手卫生湿巾、一次性无菌垫巾、一次性无菌弯盘、镊子、酒精棉球、碘伏棉球、干棉球、无菌纱布、生理盐水 10ml、肝素	1小时
23	上门护理类	糖尿病足溃疡的护理	糖尿病严重并发症患者	对患者溃疡部位进行评估，选择合适的敷料及药物进行处理，并对患者及照顾者进行健康教育指导。并做好服务记录。	不含	1小时
24	上门护理类	引流管护理	各种医疗管路的患者	评估患者病情、管路及引流液情况，对引流管周围皮肤进行护理，更换敷料和引流装置等。对患者、照顾者进行日常管理维护指导。	一次性无菌垫巾、一次性安尔碘消毒棉签、一次性使用检查手套（灭菌）、纱布、手卫生湿巾、一次性引流袋、一次性换药盘	1小时
25	上门护理类	心脑血管疾病护理及指导	高脂血症、高血压、动脉粥样硬化等心血管疾病患者；心血管慢性病患者（需要长期观察、护理以及生活照护的患者）；心血管疾病术后患者。	为心脑血管疾病患者讲解疾病的康复知识、常用药物作用与注意事项等。对患者进行生活方式、活动、饮食指导； 调查了解患者现疾病发展情况、用药情况。评估因疾病或后遗症导致的生活依赖问题，并给予相应的处理建议； 指导识别相关心脑血管疾病的急性疾病先兆与及时就医 指导患者自我管理并记录自我管理日记。 做好健康教育及心理护理。并做好服务记录。	不含	1小时