

新闻能见度

10月是全国“敬老月”。家庭养老照护在多数人的印象里是“年富力强”照料“年老体弱”。然而,最新发布的《第五次中国城乡老年人生活状况抽样调查基本数据公报》显示,在实际有人照料的老年人中,配偶作为主要照料者占比达45.5%。这意味着,近一半家庭是老两口相互照料。相较于子女照料,配偶照料面临着更多挑战,需要更多支持。

□ 本报记者 赵星月
通讯员 孔亮

老伴出院后的半年, 往往最为难熬

随着家庭规模逐渐缩小,子女成家后多数不再与父母共住。根据上述抽样调查,2021年,我国老年人与子女共住占比仅为33.5%。配偶承担了更多的照料责任。

老两口之家,多有相似的感受:老伴出院后的半年,往往最为难熬。

几年前,家住北京的68岁的陆大娘因股骨干骨折住院手术。术后康复期,她的生活用“坐立难安”形容并不为过。由于肢体的疼痛、肿胀如影随形,连睡觉翻身都不自在。比她年长几岁的老伴,在夜以继日的照料中,同样寝食难安。“自主下楼就别想了,在家多数时间,要么靠老伴搀扶,要么靠拐杖小幅移动。”陆大娘说,为此,老伴给家里铺了地毯,一是为了防磕碰,二是为了她独自在家时,也能手脚并用地挪动。“老伴出门时,我家性少喝水,少去卫生间。”陆大娘无奈地说。

陆大娘生病前,老伴从未做过饭,“现在,色、香、味谈不上,但是保熟。偶尔,他外出办事前,就在床边支上一口小锅,提前准备几种副菜,让我能对付一口。”陆大娘说得轻描淡写,但旁人听来,却是另一番滋味。

日常起居,老两口尚能独自应付,但到复诊日,兴师动众在所难免。陆大娘住在老旧小区的5层,没有电梯,老伴又抱不动,只能给儿子打电话。在狭窄的楼梯间里,儿子基本是几步一调整,踉踉跄跄地走到1层。而为此让儿子请假,是陆大娘最不情愿的事情,“小病不上医院,一扛就过去了。”她的要强,和身边多数老年人一样。在上述抽样调查中,老年人赞同“自己不是家庭的负担”的比例达74.1%。

陆大娘夫妇或许正经历着很多老两口之家正陷入的照料困境。“照料不是简单的亲情陪伴,需要处理很多琐碎的事务。一觉醒来,穿衣、洗漱、就餐、如厕、清洁,事无巨细,这一系列挑战,照料者在步入75岁后,伴随自身功能衰退,应对起来明显更加艰难。”北京医院老年医学科副主任李晶以翻身为例说,“如果被照料者是一名失能老人,老伴非但无力完成这项操作,甚至可能因施力不当造成压缩性骨折。”

“此外,老年照料者并不善于寻求外部支持。”李晶补充道,“降低照护难度,需要照料者掌握照护技巧,熟练运用护理辅具。然而,老年照料者普遍缺乏网络学习意识,很难甄别渠道的权威性和内容的科学性;同时,老年照料者可能存在轻度认知障碍,难以真正学以致用。这些均影响着照护效果。”

除照护效果不及预期外,高强度的照护对老年配偶本身也是一种过度消耗。一项研究发现,被照料者的失能程度作为照料活动的主要压力源,对照料者的心理健康水平有显著影响。配偶照料者的抑郁测评得分均值为9.75,处于有抑郁症状的边缘,其中44%的照料者有抑郁症状。被照料者基本日常生活活动受限种类每增加一种,其配偶照料者的抑郁测评得分提高0.29,有抑郁症状的发生比例增加0.0%。研究同时指出,上述负面影响受到个人资源和社会支持的调节。

“嵌入式”医养结合服务,很受欢迎

“照料一名重病老人,需要承受躯体和精神上的多重考验,很容易拖垮另一名老人。”北京市朝阳区六里屯社

区卫生服务中心主任刘运杰深知老两口相互照料的困境。许多年前,该中心就尝试培训家庭照料者,向他们传授照护技巧。可是,一旦涉及管路维护,被照料者很难脱离医疗支持,不能完全回归家庭。在医院和家之间频繁周转,给照料者造成更沉重的负担。“所以,我们在几年前开办了益智康护养老照料中心。”刘运杰说。

这家养老照料中心内嵌于道家园社区内,与六里屯社区卫生服务中心下设的道家园社区卫生服务站毗邻建设,实现“医”“养”衔接。该养老照料中心设置50张床位,配备7~8名养老护理员。由道家园社区卫生服务站全科医生对入住老年人进行日常巡诊。

顺着六里屯社区卫生服务中心副主任、益智康护养老照料中心主任刘孟琪的指引,记者看到,房间以双人间为主,采光充足,即使是行动受限的卧床老年人也能沐浴阳光。房间内同时配备氧气系统,还有床边护栏、紧急呼叫按钮等适老化设施,老年人得以享有安全且舒适的居住体验。

“随着养老照料中心投入运行,我们调动双向转诊资源,整合家庭医生签约服务,探索形成四级医养结合康护照料服务体系,即三级医院(急性期)—社区卫生服务中心(康复期)—社区养老照料中心(配餐社区卫生服务站(医养结合过渡期)—家庭病床(回归家庭后)。”刘孟琪介绍,六里屯社区卫生服务中心是首都医科大学附属北京朝阳医院医联体成员单位,拥有4个病区。每个病区总留有一张空床,随时接收由养老照料中心上转的老年患者。

“见家中老人一个病倒,另一个也受其所累,很多子女选择将身体状况较差的一方送来养老照料中心。除预留两张床位用于接收下转的老年患者外,基本不存在床位空置的情况。”刘孟琪说,从道家园社区卫生服务站到六里屯社区卫生服务中心有10分钟车程,若老年人有转诊需求,该中心免费派车接送,缓解送医负担。

如今,陆大娘也住进了这家养老照料中心。让她得意的是,入住这半年,一向瘦削的自己,体重增长了快5公斤。一方面,守着道家园社区卫生服务站,自己能就近接受中医康复治疗,已能自如借助轮椅行动;另一方面,该养老照料中心提供三菜一汤的营养配餐,自己不必再为一日三餐发愁。“一到饭点,老伴就从家溜达过来,陪我在老年食堂吃一口。”陆大娘说。

这种社区“嵌入式”医养结合服务模式,在老年居民中很受欢迎。根据民政统计年鉴数据,全国社区养老服务机构和设施总量逐年增长,已从2018年的13.6万个增至2022年的34.7万个。许多养老服务机构正以与医疗卫生机构毗邻建设、签约合作等多种方式引入医疗卫生服务。

在李晶看来,社区“嵌入式”医养结合服务模式受欢迎的原因,一方面是,它通过资源嵌入、功能嵌入,提供日间照料、康复护理、精神慰藉,相当于给社区“做加法”;另一方面,它保留了老年人熟悉的社会关系和生活环境,没有给老年人生活“做减法”。“于被照料者而言,不离社区获得专业照护,安全感和归属感增强;于照料者而言,有效填补家庭养老老能在医疗护理上的缺口,显著减轻照护负担。”李晶说。

益智康护养老照料中心根据入住老年人的照护等级,收费标准为7000元/月至9000元/月不等。“如此定价,只能说基本覆盖运营成本。”刘运杰建议,国家层面扩大长期护理保险试点,推动增加居家社区医养结合服务供给;同时,借由社区“嵌入式”医养结合服务,进一步推广短期托养的“喘息服务”,缓解老年配偶的照护压力。

在上述抽样调查中,有一项数据同样值得关注:2021年,我国老年人中愿意和子女长期一起生活的比例为60.7%。分年龄组看,低龄、中龄、高龄老年人中愿意和子女长期一起生活的

比例分别为61.7%、57.7%和63.5%。

一些养老照料中心招聘医务社工,为入住老年人提供精神慰藉,但仍无法替代子女的亲情陪伴。“即使老人入住养老照料中心,有专人负责他的日常起居,我们也鼓励子女视频连线定期远程探望。”刘运杰说。

老两口一起搬进养老机构,需求增加

社区“嵌入式”医养结合机构,床位相对有限。而设置在城市非核心区域的医养结合机构则是有益补充。

推开山东省青岛市宏远健康颐养中心5号楼306室的房门,室内陈设古朴自然,这里居住着老吴夫妇。

老吴夫妇的女儿毕业后,选择在一线城市打拼。多年来,老吴夫妇彼此陪伴,晚年还算安稳。直至去年秋天,老吴患上脑梗死,两人才发觉,步入高龄后,疾病和死亡的威胁不可抵挡。

所幸送医及时,老吴没有落下后遗症。然而,那次惊险的救治经历,令老吴心有余悸。考虑到老伴也患有多种慢性病,打理家务也常感力不从心,最终,老吴决定与老伴携手入住宏远健康颐养中心。宏远健康颐养中心内嵌养和医院。途经连廊,入住老年人在数十步间就能从养老区到达医疗区。

与老伴同住,少了落寞和孤独,多了熟悉和心安。在老吴看来,此次入住更像是搬家,搬去就医更便捷的居所。房区内,藤椅、茶几、结婚照都是老两口共同布置的。

老两口一起住进养老机构的情况并非个例。在宏远健康颐养中心,有20余对夫妇。某养老机构平台发起的一份面向4830名老年人的跟踪调查显示,养老机构夫妻入住比例约为6.5%。

老吴夫妇生活均能自理,适合安排在同一房间居住。若夫妻双方身体状况不同、照护等级不同,情况就相对复杂。按照《医养结合机构管理指南(试行)》,医养结合机构应当同时具有医疗区和养老区,分别设置医疗床位和养老床位。医疗区侧重于住院医疗服务;养老区侧重于养老服务,提供生活照料、功能锻炼、文化娱乐服务。如果夫妻双方,一个失能,一个不失能,经评估后,会被安排在不同区域。

“无论是医疗区还是养老区,我们要求值班医生每天至少要与老人见两次面,一次是晨间查房,一次是晚间查房,确保每一名老人的疾病问题能被及时发现、随时诊治。”上海市浦东新区东明路街道世博家园养老院院长袁熙婕说,在此基础上,养老护理员会陪同身体状况相对理想的一方去探望另一方,一起读书看报,一起晒太阳,还可以与医生沟通老伴的治疗方案。

“目前,从收住的情况来看,还是身体状况接近的夫妻较多。”基于袁熙婕的观察,夫妻同住与独自居住相比,需求略有不同。比如,他们更注重隐私,更希望维持原有的生活作息。“对于夫妻同住的家庭,医疗护理员会尽量透过观察窗完成巡视,减少敲门打扰;根据老人的生活习惯,优化叫醒和就寝时间,帮助其还原居家生活状态。”袁熙婕说。

“私密性提高,并不意味着安全性降低。我们正考虑给夫妻间增加智能化健康监测和安全防护设备,避免意外事故的发生。”袁熙婕补充道。

随着夫妻同住需求增加,前述医养结合机构陆续开始对现有床位进行调整。宏远健康颐养中心于今年1月将5号楼3层改造为11间夫妻间。该中心集中养老区负责人张艳芳告诉记者,对于夫妻间,养老护理员照护强度相对减轻,该中心也给出了更“友好”的价格。

世博家园养老院早在2019年就对夫妻同住有所规划。“当时,我们设置了一定比例的双人间。现在,对于夫妻同住的申请,我们实行优先轮候。”袁熙婕说。



宏远健康颐养中心,一对老两口在进行户外活动。

代玉梅 王祖波摄



上海市浦东新区东明路街道世博家园养老院,一对老两口在享受下午茶时光。

朱杰摄



益智康护养老照料中心,护士长史君坦在为入住老年人测量血压。

益智康护养老照料中心供图

国家医疗队巡回医疗

北京协和医院巡回医疗队 支援安徽阜阳

本报讯 (通讯员范林建 特约记者李莉)近日,北京协和医院组建的国家巡回医疗队到安徽省阜阳市,开展为期21天的国家巡回医疗活动,让阜阳市的老百姓就近享受到国家级优质医疗服务。

此次北京协和医院国家巡回医疗队由急诊科、普通内科、肾内科、血液内科、普通外科等专业的5位专家组成,将先后到阜阳市人民医院、阜阳市第二人民医院、阜南县人民医院、临泉县人民医院开展巡回医疗工作。工作内容涵盖疾病诊疗、教学查房、手术示教、病例讨论、学术讲座、健康宣教等。

自2014年以来,北京协和医院累计组建11个批次国家巡回医疗队赴阜阳市开展巡回医疗活动,先后支援骨科、妇产科、心内科、普外科等25个专科建设。帮扶期间,院地双方结下深厚情谊,建立长期帮扶合作机制,不仅为阜阳市百姓带来健康福音,更培养了一支“留得住”“带不走”的医疗队伍。

西安交大一附院医疗队 走进内蒙古兴安盟

本报讯 (特约记者王睿 通讯员刘炳圻)近日,2024年西安交通大学第一附属医院国家医疗队、内蒙古自治区兴安盟巡回医疗工作启动会在兴安盟人民医院举行。来自兴安盟各旗(县、市)的卫生健康委、医疗机构负责人,以及兴安盟人民医院的全体领导班子成员、学科带头人参加启动仪式。

据了解,西安交大一附院国家巡回医疗队根据兴安盟的医疗需求,由骨科、心内科、肿瘤科、妇产科、胃肠外科、皮肤科等科室的6名专家组成,由该院副院长韩建峰带队赴兴安盟人民医院、阿尔山市人民医院、扎赉特旗人民医院开展为期一个月的巡回医疗工作,助力地方医疗机构医疗技术提升、人员培训、医院管理、远程医疗等方面的工作。

援外动态

广东为太平洋岛国 培养医学人才

本报讯 (特约记者朱琳)日前,第四期太平洋岛国医学高级人才培养项目结业仪式在广东省广州市举行,来自斐济、巴布亚新几内亚、所罗门群岛、瓦努阿图4个太平洋岛国的10名学员完成为期3个月的培训,获颁结业证书。

据介绍,2017年至2019年,太平洋岛国医学高级人才培养项目曾连续举办三期。2024年,广东省卫生健康委重启该项目。培训期间,10名学员根据不同专业分别进入中山大学附属第一医院、中山大学附属第三医院、中山大学肿瘤防治中心、南方医科大学南方医院和广东省人民医院学习。承担教学培训任务的5家医院精心组织,合理安排,制定符合学员需求的个性化培训计划。

在结业仪式上,4名学员代表分享学习心得,一致表示此次培训使自己开阔了视野,增长了见识,更亲身感受到了中华文化的魅力。他们表示要把学到的知识和技能带回自己的国家,造福当地人民。

第二期“一带一路”国家 腹腔镜技术培训班开班

本报讯 (特约记者严丽 通讯员罗维世 张宇)日前,由科技部国际合作司主办、中南大学湘雅医院承办的“‘一带一路’国家胃肠外科腹腔镜技术国际培训班”第二期开班。此次培训为期3周,来自越南、孟加拉国、蒙古国、尼日利亚和巴西等9个国家的28位外科医生将通过系统的培训,深入学习胃肠外科腹腔镜技术。

此次培训班课程包括腹腔镜胃肠外科手术、胃肠肿瘤规范化治疗、医学教育、医院管理与感染控制等。学员们将通过专家讲座、手术演示、多学科讨论、教学查房和模拟训练等方式,全面提升专业技能。培训班由国家内窥镜技术创新与标准国际联合研究中心具体实施。该中心在中南大学湘雅医院的支持下,建立了国内规模最大的内镜培训中心,定期开展腹腔镜和内镜技术培训。

慢。刘久英迅速将宝宝转移至新生儿操作台。早已守候在一旁的石玲娜和两名助产师立即实施新生儿窒息复苏。

2分钟后,宝宝发出一声稚嫩的哭声,在场人员终于松了一口气。

10月15日上午,经医生评估,产妇生命体征稳定,可以出院回家了。

10月23日,宝宝体重从出生时的1700克增长到了1850克。武汉儿童医院(武汉市妇幼保健院)新生儿内科主任医师曾凌云介绍,宝宝目前生命体征稳定,仅血糖仍有波动,需住院治疗一段时间。

刘久英介绍,武汉市妇幼保健院产五病区每个月接诊4~5名较严重的妊娠高血压产妇,上述产妇是今年以来病情最凶险的。

一场紧急剖宫产

收准备。”聂华立刻让科室医护人员做好紧急接收准备。

孕妇被送到产五病区后,护士立即为其进行胎心监护,同时聂华对孕妇的情况进行初步评估。可时间仅仅过去1分钟,胎心监护数据断崖式下跌,最低时跌至53次/分。

“胎儿急性宫内窘迫,立即启动紧急剖宫产!”11时24分,医生、护士迅速进入抢救状态。

11时28分,给孕妇建立静脉通道、备血、插好尿管后,聂华和3名护士迅速护送孕妇前往手术室。在电梯里,他们复测了孕妇的血压,当时血压高达186/119毫米汞柱。同时,手术室立即进行广播,产五病区有一台紧急剖宫产,全员各司其职——手术室、麻醉科就位,产五病区主任医师刘久英刚刚完成一台剖宫产手术,就立即赶往紧急手术间做好上台准备;新生

儿内科二病区住院总医师石玲娜迅速做好新生儿抢救准备。

11时30分,孕妇抵达手术室。此时,所有医护人员已就位,麻醉科副主任医师刘欣和李学莹医生迅速为其实施全麻。

11时35分,麻醉完成,手术开始。刘久英、聂华主刀。11时38分,宝宝顺利娩出。刚出生的宝宝无自主呼吸,心率减

□ 特约记者 高琛琛
通讯员 张璟玮 张祖国

医院风景线

一名妊娠高血压孕妇血压飙升至180/119毫米汞柱,腹中胎儿心率骤降,生命危在旦夕。日前,湖北省武汉市妇幼保健院医务人员及时发现胎儿的“求救信号”,启动紧急剖宫产,13分钟抢出婴儿,母子平安。早产宝宝生命体征稳定,目前在新生儿内科接受治疗。

10月11日11时19分,武汉市妇幼保健院产五病区,副主任医师聂华刚完成手术回到病区,就接到了门诊的紧急电话:“一名怀孕35周的高血压孕妇的超声提示脐动脉舒张期血流消失,正在送往病区的路上,请做好接