

□本报记者 赵星月

赢下这场与失能失智的“拔河赛”

失能失智,严重妨碍老年人的自主生活和社会参与。对抗失能失智如同拔河,预防干预的作用在于稳住绳子,尽可能延缓病情的发生发展。

自2020年以来,国家卫生健康委老龄健康司委托中国疾病预防控制中心开展老年人失能(失智)预防干预试点项目,由基层医疗卫生机构作为项目实施单位,探索失能失智防控新模式。截至目前,该项目已在16个省(区、市)的16个干预县(市、区)全面实施。

回顾项目实施历程,该项目从面向全人群的健康宣教到面向高危老年人的筛查评估和干预,无不体现着为老服务的温度,也更好地帮助老年人构筑自如生活的晚年提供了一些启示。



福建省晋江市大埔敬老院,用餐时间一到,老人们陆续来到食堂,拿上自己的餐具有序就餐。潘松刚摄

为让筛查动员更有说服力,龚艳“搬出”苏大强



山东省威海市文登区大水泊中心卫生院康养中心,护理员正在为一位85岁的老人沐浴。潘松刚摄

四川省成都市温江区,是试点项目划定的干预县(市、区)之一。在温江区万春镇中心卫生院公卫科科长龚艳口中,温江区是一方老年宜居福地,“我们这里,曾连续五届荣获四川省敬老模范区称号”。

龚艳也是老年人失能(失智)预防干预试点项目实施单位负责人。根据《老年人失能失智预防干预试点技术方案(2022版)》,每个干预县(市、区)至少在两个街道(乡镇)开展失能失智高危老年人预防干预服务,她所在的万春镇负责失智预防干预。

预防干预的首要任务是通过社区招募、筛查评估,确定重点干预对象,即65~80岁高危老年人。在两年多前的失智预防干预试点项目启动会上,龚艳进行了一场筛查动员。筹备前期,她对动员要用的文件修改了不下3个版本。“此前一听筛查,很多老年人连连摆手,认为健忘、糊涂是衰老的正常表现,与失智画不上等号,没必要干预。”龚艳说。

以最具代表性的阿尔茨海默病为例,《中国阿尔茨海默病患者诊疗现状调研报告》显示,绝大部分患者是在各种症状出现后就诊,参加体检或筛查项目从而进一步就诊的比例仅为10.06%。龚艳希望,借由这场动员,转变老年人的固有观念,引导他们积极参与筛查,实现早防早治。

“我先搜集了一组数据,罗列了65岁及以上老年人轻度认知受损患病率、痴呆患病率。”龚艳回忆,“当时略有担忧。数据虽有一定说服力,但仅给出这些数字,对于受教育程度不高的乡村老年人而言,难有直观感受。”

思来想去,龚艳决定用一个真实案例开场。长期从事基层医疗卫生工作的她,讲上一段某镇某村某位老年人认知功能减退的故事,可谓信手拈来,可在座老年人对故事主人公并不熟悉,缺少画面感,恐怕难有触动。想到这里,她又否定了这个设想。

几经考量,最终,龚艳脑海中浮现出故事的最佳人选——热播电视剧《都挺好》主人公苏大强。他在剧中被确诊为阿尔茨海默病,藏私房钱给女儿买习题集的桥段极具感染力。

项目启动会当日,龚艳的筛查动员员由影视情节切入,联系现实生活,令在座老年人颇有代入感。听后,不少老年人现场主动提出接受筛查。

项目启动会后,面向万春镇4个社区(村)的筛查评估全面展开。万春镇中心卫生院先请社区网格员初步排查,而后结合国家基本公共卫生服务老年人健康管理项目以及家庭医生团队健康管理情况,迅速精确划定筛查范围。

筛查评估要求一对一进行,但在实际操作中,通常需要多名筛查人员一起开展筛查。“认知功能筛查依托记

忆障碍自评AD8量表进行,当老年人的评分大于等于2分时,就列为干预对象。老年人不识字,筛查人员就全程诵读量表问题;老年人听不懂测试指令,筛查人员就一遍遍演示。部分老年人的认知功能筛查进行下来,用时在1个小时左右。”龚艳说。

同期,约10公里外的天府街道也在开展失能高危老年人的筛查评估。根据《老年人失能失智预防干预试点技术方案(2022版)》,老年人需进行3项自行测试。天府街道社区卫生服务中心护理部主任、老年人失能(失智)预防干预试点项目实施单位负责人夏晓芹介绍,自行测试包括2.44米步速测定、5次起坐测试和串联站立平衡测试。

“在家属陪伴下,老年人自行测试并不困难,但部分受试者是独居老人,出于安全考虑,中心医护人员会充当老人家属的角色,协助老人完成测试。”夏晓芹举例,比如2.44米步速测定,需要受试者按照平常的步速沿着长为2.44米的线路行走两次,同时计时。部分老年人脱离不开拐杖的辅助容易发生跌倒,在测试过程中,筛查人员会在受试老年人身旁跟随行走。

院内筛查是筛查评估的首选方式,筛查所需物资触手可及,筛查环境也更符合标准,但筛查越就近就便,老年人参与度才越高。为此,万春镇中心卫生院和天府街道社区卫生服务中心同时提供社区筛查、入户筛查等方式。见到利用休息时间专程上门的筛查人员,老年居民很是配合。

两周左右的时间,万春镇、天府街道分别筛查了118名、101名老年人。国家项目组从中选定136名符合要求的老年人作为干预对象,其中,68名进行失能预防干预,68名进行失智预防干预。

在筛查评估中,对于不符合干预条件的老年人,龚艳也会留意他们的筛查评分。若评分超过高危区间,说明筛查对象已出现失智症状,这时她就帮助老人转诊至上级医院治疗。

按照国际惯例,65岁及以上人口占总人口比例达到20%是进入超老龄社会的标志。“在北京市东城区,这个比例是20.1%。”北京市东城区朝阳门社区卫生服务中心健康管理部专干、老年人失能(失智)预防干预试点项目实施单位负责人刘畅介绍,自项目实施以来,该中心的干预人数远超预期,一些暂未纳入干预对象的老年居民索性当起了“旁听生”。

记者在朝阳门社区卫生服务中心采访时,参与干预的老年居民正逐个测量血压、血糖。“一次严重低血糖的出现,可能导致一年的控糖努力瞬间归零,所诱发的心血管事件将加剧失智风险。因此,监测血压、血糖控制情况贯穿于干预全程。”刘畅介绍,失能失智高危老年人干预采取小组干预方式,每个小组15人左右;每个小组配备两名干预指导员,每个月组织4场集体活动。

针对失能、失智危险因素,干预活动包括慢性病管理干预活动、八段锦和太极拳锻炼。此外,失能高危老年人的干预活动还包括抗阻(爆发力)训练、体重管理两种活动中的至少一种,失智高危老年人的干预活动还包括头脑健康膳食、放松训练、工娱活动3种活动中的至少一种。

一旁,黄阿姨归拢碎发,盘成发髻,准备进行打太极拳前的热身活动。她患有风湿性关节炎,过去常被腰痛、双膝疼痛困扰,整日无精打采。“看看电视,收拾收拾家务,一天也就过去了。”黄阿姨说,参与干预以来,有了一张全新的生活作息表,单调的生活变得多姿多彩。

刘畅说,失能失智预防干预不求立竿见影,维持功能状态就是一种进步,而这样的进步有赖于干预对象的依从性。因此,在集体活动之外,干预指导员会布置“家庭作业”,比如要求干预对象居家完成每周不少于3次的八段锦或太极拳锻炼。为便于“收作业”,许多干预指导员在微信上组建了干预群。

“干预群类似打卡群,有相互激励的作用。”朝阳门社区卫生服务中心中医康复师、干预指导员张文亮说。从出勤率和打卡率来看,黄阿姨算得上是“优等生”。对比她入组前后的两张成绩单,张文亮满是欣慰:“一年多来,2.44米步速测定评分提高了1分(满分4分)。”

1分的进步看似不大,但对于黄阿姨而言,体验完全不同。“现在,上下楼梯不再一步一步喘,关节疼痛也减轻了,从家步行到超市完全没问题。”黄阿姨说。

本着“一个都不能少”的原则,对于不熟悉智能手机操作的老年人,张文亮会逐个电话联系,督促并指导他们完成居家训练。

在分组干预之外,老年居民也期待着“话疗”。“刚入组时,多数老年人对干预活动一知半解,很多人把这里看作是老年活动中心,闲来无事就找医护人员聊聊天。随着干预效果逐步显现,他们才发觉,原来是一举多得。”朝阳门社区卫生服务中心主任王红介绍,部分失能失智的发生与长期独处不无关系,几句闲聊看似不属于医疗干预,却在无形中帮助老年人保持正常社交活动,对预防失能失智有效果。交谈时,干预指导员也会有意识地健康知识渗透其中。

为便于“收作业”,张文亮组建了干预群

家属们不曾想到,预防干预竟促进了家庭关系和谐

在多名项目工作人员的观察里,失能失智预防干预改变的是一家人,影响的是一家。

干预指导员、河南省许昌市鄢陵县安陵镇卫生院护士周晶晶与许苑(化名)一家结缘,始于一通紧急求助电话。

某日,刚到单位的许苑,突然接到母亲的电话。电话那端,母亲的声音气无力,说醒来感觉头重脚轻。她安抚母亲先卧床休息,看是否有好转。再接到母亲的电话时,母亲说已经头昏脑涨,“离不了床”。

许苑一时不知该向谁求助。情急之下,她翻出此前母亲的失能干预指导员周晶晶留下的联系方式,拨通电话向周晶晶求助。听完缘由后,周晶晶表示立即上门查看情况。

原来,许苑的母亲偏执又健忘,自觉近期血压不高,已一个多月没有按时服药,饮食方面也随意起来。周

晶晶指导她服药,待其症状缓解后,又在电话中叮嘱许苑一定要督促母亲做好健康管理。因为,高血压临床表现非常复杂,如果血压长期得不到控制,可引发多种并发症;如果因晕厥而发生跌倒,很可能导致多部位骨折,甚至硬膜下出血和脑出血,失能失智风险会倍增。

自那以后,许苑发现,母亲变得自律起来,干预活动不落一场,厨房筷子筒里多了一把控盐勺。“过去劝她低盐饮食、规律服药,她完全听不进去。现在,她特别听周护士的话。周护士一有时间就会入户随访,作为子女,我们的照护负担明显减轻。”许苑说。

龚艳对一对老夫妇印象很深,不仅纳入干预的婆婆变化明显,老先生也从干预项目中获益。

在筛查评估环节,老先生曾向筛查人员抱怨,年轻时知书达理的老伴近来变得猜忌多疑、喜怒无常,很多时候不通人情,两人争吵不断,家中气氛很紧张。评估后老先生得知,老伴情绪反复,部分是阿尔茨海默病的早期表现,需要接受失智预防干预。

老伴参与干预以来,老先生最先体会到的是“距离产生美”:“卫生院每个月至少组织两场集体活动,平日里又要进行每周不少于3次的居家训练,她的生活被安排得有声有色,对我来说,也是个喘息的机会。”

再往后,老先生发现,记忆中温婉的老伴又回来了。“每次集体活动结束后,她和同伴有说有笑地回来,进门后,对我也不再横眉冷对。”老先生没想到,失智预防干预竟促进了家庭关系和谐。

晶晶先指导她服药,待其症状缓解后,又在电话中叮嘱许苑一定要督促母亲做好健康管理。因为,高血压临床表现非常复杂,如果血压长期得不到控制,可引发多种并发症;如果因晕厥而发生跌倒,很可能导致多部位骨折,甚至硬膜下出血和脑出血,失能失智风险会倍增。

自那以后,许苑发现,母亲变得自律起来,干预活动不落一场,厨房筷子筒里多了一把控盐勺。“过去劝她低盐饮食、规律服药,她完全听不进去。现在,她特别听周护士的话。周护士一有时间就会入户随访,作为子女,我们的照护负担明显减轻。”许苑说。

龚艳对一对老夫妇印象很深,不仅纳入干预的婆婆变化明显,老先生也从干预项目中获益。

在筛查评估环节,老先生曾向筛查人员抱怨,年轻时知书达理的老伴近来变得猜忌多疑、喜怒无常,很多时候不通人情,两人争吵不断,家中气氛很紧张。评估后老先生得知,老伴情绪反复,部分是阿尔茨海默病的早期表现,需要接受失智预防干预。

老伴参与干预以来,老先生最先体会到的是“距离产生美”:“卫生院每个月至少组织两场集体活动,平日里又要进行每周不少于3次的居家训练,她的生活被安排得有声有色,对我来说,也是个喘息的机会。”

再往后,老先生发现,记忆中温婉的老伴又回来了。“每次集体活动结束后,她和同伴有说有笑地回来,进门后,对我也不再横眉冷对。”老先生没想到,失智预防干预竟促进了家庭关系和谐。

晶晶先指导她服药,待其症状缓解后,又在电话中叮嘱许苑一定要督促母亲做好健康管理。因为,高血压临床表现非常复杂,如果血压长期得不到控制,可引发多种并发症;如果因晕厥而发生跌倒,很可能导致多部位骨折,甚至硬膜下出血和脑出血,失能失智风险会倍增。

自那以后,许苑发现,母亲变得自律起来,干预活动不落一场,厨房筷子筒里多了一把控盐勺。“过去劝她低盐饮食、规律服药,她完全听不进去。现在,她特别听周护士的话。周护士一有时间就会入户随访,作为子女,我们的照护负担明显减轻。”许苑说。

龚艳对一对老夫妇印象很深,不仅纳入干预的婆婆变化明显,老先生也从干预项目中获益。

在筛查评估环节,老先生曾向筛查人员抱怨,年轻时知书达理的老伴近来变得猜忌多疑、喜怒无常,很多时候不通人情,两人争吵不断,家中气氛很紧张。评估后老先生得知,老伴情绪反复,部分是阿尔茨海默病的早期表现,需要接受失智预防干预。

老伴参与干预以来,老先生最先体会到的是“距离产生美”:“卫生院每个月至少组织两场集体活动,平日里又要进行每周不少于3次的居家训练,她的生活被安排得有声有色,对我来说,也是个喘息的机会。”

再往后,老先生发现,记忆中温婉的老伴又回来了。“每次集体活动结束后,她和同伴有说有笑地回来,进门后,对我也不再横眉冷对。”老先生没想到,失智预防干预竟促进了家庭关系和谐。

晶晶先指导她服药,待其症状缓解后,又在电话中叮嘱许苑一定要督促母亲做好健康管理。因为,高血压临床表现非常复杂,如果血压长期得不到控制,可引发多种并发症;如果因晕厥而发生跌倒,很可能导致多部位骨折,甚至硬膜下出血和脑出血,失能失智风险会倍增。

自那以后,许苑发现,母亲变得自律起来,干预活动不落一场,厨房筷子筒里多了一把控盐勺。“过去劝她低盐饮食、规律服药,她完全听不进去。现在,她特别听周护士的话。周护士一有时间就会入户随访,作为子女,我们的照护负担明显减轻。”许苑说。

龚艳对一对老夫妇印象很深,不仅纳入干预的婆婆变化明显,老先生也从干预项目中获益。

在筛查评估环节,老先生曾向筛查人员抱怨,年轻时知书达理的老伴近来变得猜忌多疑、喜怒无常,很多时候不通人情,两人争吵不断,家中气氛很紧张。评估后老先生得知,老伴情绪反复,部分是阿尔茨海默病的早期表现,需要接受失智预防干预。

老伴参与干预以来,老先生最先体会到的是“距离产生美”:“卫生院每个月至少组织两场集体活动,平日里又要进行每周不少于3次的居家训练,她的生活被安排得有声有色,对我来说,也是个喘息的机会。”

再往后,老先生发现,记忆中温婉的老伴又回来了。“每次集体活动结束后,她和同伴有说有笑地回来,进门后,对我也不再横眉冷对。”老先生没想到,失智预防干预竟促进了家庭关系和谐。

晶晶先指导她服药,待其症状缓解后,又在电话中叮嘱许苑一定要督促母亲做好健康管理。因为,高血压临床表现非常复杂,如果血压长期得不到控制,可引发多种并发症;如果因晕厥而发生跌倒,很可能导致多部位骨折,甚至硬膜下出血和脑出血,失能失智风险会倍增。

自那以后,许苑发现,母亲变得自律起来,干预活动不落一场,厨房筷子筒里多了一把控盐勺。“过去劝她低盐饮食、规律服药,她完全听不进去。现在,她特别听周护士的话。周护士一有时间就会入户随访,作为子女,我们的照护负担明显减轻。”许苑说。

龚艳对一对老夫妇印象很深,不仅纳入干预的婆婆变化明显,老先生也从干预项目中获益。

在筛查评估环节,老先生曾向筛查人员抱怨,年轻时知书达理的老伴近来变得猜忌多疑、喜怒无常,很多时候不通人情,两人争吵不断,家中气氛很紧张。评估后老先生得知,老伴情绪反复,部分是阿尔茨海默病的早期表现,需要接受失智预防干预。

老伴参与干预以来,老先生最先体会到的是“距离产生美”:“卫生院每个月至少组织两场集体活动,平日里又要进行每周不少于3次的居家训练,她的生活被安排得有声有色,对我来说,也是个喘息的机会。”

再往后,老先生发现,记忆中温婉的老伴又回来了。“每次集体活动结束后,她和同伴有说有笑地回来,进门后,对我也不再横眉冷对。”老先生没想到,失智预防干预竟促进了家庭关系和谐。

基层医疗卫生工作者要充分发挥“接地气”的优势

“从既往数据来看,随着居民人均预期寿命延长,失能失智高危老年人的筛查数量在增加,但同时也需看到,纳入规范管理的比例也在提高。”王红说,得益于一系列惠民政策的出台、试点项目的落地,受益人群持续扩大。

在老年人失能(失智)预防干预试点项目的基础上,今年6月,国家卫生健康委印发《关于开展老年痴呆防治促进行动(2023—2025年)的通知》,要求各地卫生健康部门结合国家基本公共卫生服务老年人健康管理项目,指导有条件的地区结合实际为辖区内65岁及以上常住居民每年提供1次认知功能初筛,并对初筛发现的痴呆风险人群进行分类干预服务。

预防干预仅是失能失智防控的一个环节,对于已发生失能失智人群,基层医疗卫生机构的关键作用也在逐步显现。比如,北京市东城区朝阳门社区卫生服务中心提供“家庭+家庭医生”综合服务,行动不便的失能失智老年人在家就能享受医学体检、常规护理、健康指导等服务。同时,该中心30张老年护理床位与养老机构养老床位、养老机构家庭照护床位、临时托养床位共同构成“三床+一床”流转服务,失能失智老年人可根据病情变化转入转出,实现医疗、康复、护理与养老无缝衔接。

“在庞大的医疗卫生服务体系中,作为与老年人最为亲近的基层医疗卫生工作者,我们要充分发挥‘接地气’的优势,为老年人构筑自如生活的晚年。”王红说。



四川省成都市温江区万春镇中心卫生院,干预指导员在组织老人进行工娱活动。图片由万春镇中心卫生院提供



北京市东城区朝阳门社区卫生服务中心头条社区站,一位老人在进行视力检查。潘松刚摄