

# 各地医院设立的老年医学科呈爆发式增长 “银发”浪潮下如何满足 老年健康服务需求？

我国已进入中度老龄化阶段，随着老年人口占比增多，不少医疗机构探索建立从老年健康管理到安宁疗护全过程的老年健康服务体系。

在病人活动室墙上挂着色彩明亮的油画，上方是蓝色天空，下方是青青草地，生机盎然。“通过这幅画，我们希望传达尊重生命、崇尚自然的人生理念，也想让患者能认识到人都会自然老去、自然离去的生命观。”北京老年医院安宁疗护中心主任曹凤说。

根据民政部、全国老龄办今年10月发布的《2023年度国家老龄事业发展公报》，截至2023年末，全国60周岁及以上老年人口29697万人，占总人口的21.1%，我国已进入中度老龄化阶段。预计到2035年左右，我国60岁及以上老年人口将突破4亿，在总人口中的占比将超过30%，将进入重度老龄化阶段。

老年人是各类疾病的高发群体，随着老年人口的占比增多，不少医疗机构探索建立从老年健康管理到安宁疗护全过程的老年健康服务体系，老年医学临床科研的重点放在安宁疗护、阿尔茨海默病、神经内科、心内科、康复医学等方面。



资料图（新华社）

## 重视对患者的心理疏导

在北京老年医院，从公共空间到病房，类似生机盎然的画还有很多。医院还设有专门的“谈心室”，内部布置得十分温馨，目的是当患者走到生命终末期时，让患者、医生以及患者家属，在相对放松的环境下共同商讨制定出个体化治疗意见或决策，让生命的告别不那么压抑。

北京老年医院相关负责人介绍，老年病是一个共病，所以针对老年病的治疗，往往追求的目标并非治愈，而是要在老年病基础上，提高老年人的生存质量。老年患者到了

医院，医生的责任也不仅是治疗其躯体上的疾病，也要重视对患者心理问题的疏导。

“技术和人文是老年医学的两个翅膀，缺一不可。”上述负责人说。

83岁的魏爷爷是阿尔茨海默病患者，刚进入北京市隆福医院天通苑康复医学科时，逢人就喊“我没病，我不住院，我要回家”。作为魏爷爷的责任护士，李如月需要在做好日常护理工作的同时，帮助其调整情绪状态。

“具体做法包括主动了解患者的兴趣爱好，带着他们熟悉病房环境，

经常陪他们聊天。”李如月说，“像魏爷爷这样爱好唱歌和讲故事的患者，我们会多引导其唱歌讲故事。渐渐地，魏爷爷的状态逐步好转，更愿意配合治疗和护理。”

李如月所说的实际是北京市隆福医院在全市率先开展的人文叙事护理项目。护士们通过记录患者的故事，探寻患者乃至家属的心理过程。此时，护理不单单是一项工作，也是一种态度，通过情感叙事化解护患隔阂，让老年患者的治疗和康复过程更顺畅。

## 探索建立全过程健康服务体系

记者采访了解到，老年医学的研究重点主要集中在老年患者功能康复方面，这也导致老年类医院目前整个医疗的指标体系与其他医院存在差异。

作为北京市首批老年医院，北京市隆福医院2000年起开始探索建立全过程的老年健康服务体系。目前，医院以所在区域内二、三级医院为支撑，社区卫生服务为基础，社会力量为补充，为社区服务中心（站）、养老驿站、养老机构和居家养老人群提供

老年健康服务。

“根据老年人的病理生理特点，医院组建了‘肌少症、糖尿病足、围手术期高龄老年风险管理、泌尿系结石4支多学科团队，满足共病、功能受损老人的复杂要求。同时开设咳嗽、眩晕等症候群门诊，解决老人多科挂号，重复用药的可能。”北京隆福医院院长彭堃介绍。

由于老年人多是一体多病及行动不便，该院还创建了“院前一院中一院后”闭环式医疗服务流程，即院

## 以“全生命周期健康为中心”来配置资源

随着老龄化趋势加剧，近年来，全国各地医院设立的老年医学科呈爆发式增长。中国老年医学学会发布的蓝皮书显示，截至2022年底，全国老年医院数量为3062所，其中三级老年医院439所，二级老年医院1195所，一级老年医院744所，其余684所是未定级医院。

虽然老年医院、医院老年医学科数量不断增长，相关科室和服务能力

不断完善和人性化，但记者采访了解到，目前，老年医院的总体发展仍存在一些短板和瓶颈。

北京老年医院院长禹震表示，全国同类老年医院的学科建设，在很多层面还处于“摸着石头过河”状态，原因是目前缺乏国家层面的“老年医院基本标准”，标准的缺乏也会制约老年医学事业的发展进程。

“在考核办法上，目前老年医院

前进行居家养老，给予健康指导；院中常规诊疗；院后进行入户服务，延续性护理，中长期照护。

曹凤表示，北京老年医院十分重视患者的生前预嘱工作，提倡在患者意识完全清醒的状态下，由本人自愿签署生前预嘱。决定自己是否拒绝哪些治疗。“但这并不意味着放弃治疗和护理。我们作为医务人员会非常谨慎、认真地对患者的生命状态做十分严谨的评估，认真地将医生的意见告诉家属，让整个过程更具有人文关怀的色彩。”

和其他综合医院考量标准相同，但实际上老年医院的平均住院日、次均住院费用、药占比、死亡率等指标明显高于综合医院。”禹震认为，对老年医院来说，考核方法的不合理会严重挫伤老年医学工作者的积极性、创新性，严重影响老年医学高素质人才的培养和引进。

针对如何推动老年医院、老年医学科发展，中国人民大学国家发展与战略研究院高级研究员黄石松表示，我国医疗卫生服务体系是在年轻型人口结构下建立的，以“治病救人为中心”配置资源。随着人口老龄化的加速、特别是高龄化的到来，现行的医疗卫生服务体系需要实现向以“全生命周期健康为中心”来配置资源的转变，这就要求补齐健康管理、疾病预防、康复护理、长期照护、安宁疗护等环节的短板，建立与此相匹配的医疗保障制度和医疗机构管理与服务标准规范。

（工人日报）

## 新闻链接

### 加强老年医学医疗服务 80%二级以上医院 将设老年医学科

据国家卫生健康委消息，日前，国家卫生健康委发布《关于提升老年医学医疗服务能力的通知》，提出到2027年末，力争二级以上综合医院规范设置老年医学科的比例达到80%。

通知提出，具备条件的二级以上综合医院应当按照老年医学科建设与管理指南有关要求，规范设置建设老年医学科，在床位、设备、人员等方面加强建设。要规范设置门诊诊室、病房、综合评估室，配齐老年医学科基本设备设施。要按规定配备专业医师、护士，鼓励配备康复治疗师、营养师、心理治疗师、临床药师等人员。

鼓励老年医学科创新服务模式，主动吸纳内科、肿瘤、中医、康复、精神心理、护理、药学、营养等团队组建多学科团队，开展具有老年医学科专科特色的多学科联合诊疗服务，推动老年医疗服务从单病种模式向多病共治模式转变。要充分发挥老年医学科平台作用，鼓励老年医学科积极参与其他临床科室老年患者诊疗管理的工作机制，通过多学科联合门诊、围手术期管理、会诊等形式，为其他科室老年患者开展衰弱、营养不良、跌倒、血栓、误吸、坠床、抑郁、焦虑和认知障碍等高风险因素筛查，强化老年综合征的早期识别与预警，协助制定综合诊疗方案，维持老年患者躯体功能状态，缩短老年患者住院时间。

完善首诊负责及转诊机制，畅通上下转诊绿色通道，为老年人提供疾病预防、个体化治疗、康复护理和安宁疗护等连续性、系统性服务。鼓励基层医疗卫生机构通过签约、巡诊等形式，为有需要的老年人开展上门诊疗、护理、康复等服务。

（新京报）

