

·调查研究·

常州地区养老机构医疗康复护理现状调研分析

张佳楠¹ 张瑜¹ 王卉¹ 汪超兰¹ 朱婧¹ 张一^{1,2}

世界卫生组织规定国家或地区60岁及以上老年人口占总人口比例超过10%,65岁及以上老人比例超过7%,即为老龄化社会。中国人口老龄化形势严重^[1],常州地区人口老龄化问题尤为严峻,据统计,常州60岁及以上老人比例已超过20%^[2]。根据《2015—2050年中国人口老龄化趋势与老年人口预测》^[3],至2050年,我国老年人口将呈持续上升,80岁及以上的高龄老人所占比重将逐年增加,且增长速度日趋加快。人口老龄化所带来的对老年人的照护需求日益加重。由于长期以来国家计划生育政策的实施,常州地区4-2-1家庭模式比例非常高,即一对夫妇养育一个子女,照顾四位老人,老年人赡养负担重,多数家庭选择养老院解决问题。

另外,我国国民身体素质健康状况不佳,据国家第五次卫生服务调查^[4],2013年被调查人群中慢性病患率为33.1%,较5年前增长9%。国务院印发《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年)》^[5]中明确指出,要从健康教育、早期诊疗、规范诊疗、医防协同、统筹社会资源等方面落实防治慢性病措施。由此“医养结合”养老模式应运而生,与传统模式相比,在医疗保健、文化服务及大病康复等方面具有更高的要求 and 需求^[6]。

为了解常州地区“医养结合”现状,分析本地区养老机构中存在的问题,促进本地养老机构的健康快速发展,我们对常州市养老机构医疗康复护理现状进行了调查。报告如下。

1 研究方法

1.1 研究对象

随机选取常州地区开办时间1年以上,且已在民政局注册登记的养老机构,要求床位数在30张及以上。

1.2 调查内容

设计自编问卷,收集养老机构单位概况、入住老人概况、医疗康复护理人员基本资料、机构医疗护理服务及帮扶需求、机构康复开展情况及帮扶需求等现况进行调研。

1.3 调查方法

调查员由单位在职人员及在读研究生组成,所有调查员接受统一培训,了解此次调研目的、方法及调查问卷中各项

目含义等。为提高调查有效率,本次调研采取面访形式。

2 结果

2.1 机构基本情况

共随机走访50家养老机构,其中有效调查43家,有效调查率为86%。43家机构的一般资料、医疗康复护理开展及帮扶需求的具体情况见表1。包括民营养老院32家(74.4%),公立养老院11家(25.6%);地区分布情况:新北区4家,钟楼区9家,武进区9家,天宁区17家,金坛3家,溧阳1家;床位在100张以下的小规模养老机构有20家(46.5%),民营机构15家,公立机构5家,床位在100张及以上的大规模养老机构有23家(53.5%),民营机构17家,公立机构6家。

民营机构床位使用率超过70%的有18家,使用率在50%—70%的有8家,使用率低于50%的有6家。公立机构床位使用率大于70%的有7家,使用率在50%—70%的有2家,使用率不到50%的有2家。

养老机构收费,自理老人在900—4500元/月,非自理老人在1500—6500元/月,其中个别机构针对五保户开设,老人入住无需缴费,另一家开设康复治疗 of 的民营机构收费为8000元/月。

2.2 入住老人情况

入住老人年龄下限在50—81岁,上限在80—110岁,中位年龄72—95岁,普遍患有高血压病、糖尿病、慢性支气管炎、痴呆、骨关节炎等慢性疾病,日常服药人数较多。调查43家机构中,老人服药比例占80%及以上的有35家(81.4%),其中14家(32.6%)存在老人服药不规范,主要原因为忘服、漏服问题,6家(14.0%)存在少数老人拒绝服药情况。

入住老人普遍存在功能障碍,29家(67.4%)入住老人中有吞咽言语障碍,29家(67.4%)入住老人中有认知障碍,30家(69.8%)老人中有大小便障碍,37家(86.0%)老人中有肢体活动障碍。16家(37.2%)机构有鼻饲饮食老人。4家(9.3%)机构收住了气管切开老人2—10名,均为民营养老机构,提供气管切开护理服务。

2.3 医疗服务水平及帮扶需求

DOI: 10.3969/j.issn.1001-1242.2020.09.015

1 常州市第一人民医院康复医学科,江苏常州,213000; 2 通讯作者
第一作者简介:张佳楠,女,住院医师; 收稿日期:2018-12-28

表1 43家养老机构的一般资料、医疗康复护理开展及帮扶需求情况 [n(%)]

	公立养老机构 (n=11)	民营养老机构 (n=32)	合计 (n=43)
地区			
天宁区	4(36.3)	13(40.6)	17(39.6)
钟楼区	1(9.1)	8(25.0)	9(20.9)
新北区	2(18.2)	2(6.3)	4(9.3)
武进	2(18.2)	7(21.9)	9(20.9)
溧阳	0(0)	1(3.1)	1(2.3)
金坛	2(18.2)	1(3.1)	3(7.0)
床位量			
≥100张	6(54.5)	17(53.1)	23(53.5)
50—100张	4(36.4)	11(34.4)	15(34.9)
<50张	1(9.1)	4(12.5)	5(11.6)
床位使用率			
≥70%	7(63.6)	18(56.3)	25(58.1)
50%—70%	2(18.2)	8(25.0)	10(23.3)
<50%	2(18.2)	6(18.7)	8(18.6)
自理老人比例			
≥70%	4(36.4)	11(34.4)	15(34.9)
30%—70%	4(36.4)	11(34.4)	15(34.9)
<30%	3(27.2)	10(31.2)	13(30.2)
医疗康复护理人员			
聘有医生	7(63.6)	19(59.4)	26(60.4)
未聘医生,但有护士	0(0.0)	6(18.7)	6(14.0)
仅有护工	4(36.4)	7(21.9)	11(25.6)
聘有康复治疗师	4(36.4)	5(15.6)	9(20.9)
医疗服务			
自备医务室	4(36.4)	10(31.3)	14(32.6)
综合医院就诊绿色通道	3(27.3)	8(25.0)	11(25.6)
签约医生定点门诊	1(9.1)	7(21.9)	8(18.6)
医疗帮扶需求			
有	6(54.5)	25(78.1)	31(72.1)
医生定点门诊	4(36.4)	16(50.0)	20(46.5)
开办学习培训班	3(27.3)	15(46.9)	18(41.9)
建立就诊绿色通道	5(45.5)	21(65.6)	26(60.5)
无	5(45.5)	7(21.9)	12(27.9)
康复开展情况			
已开展	3(27.3)	3(9.4)	6(14.0)
未开展	8(72.7)	29(90.6)	37(86.0)
康复帮扶需求			
有	5(45.5)	20(62.5)	25(58.1)
开展理论学习班	5(45.5)	11(34.4)	16(37.2)
开展实操学习班	5(45.5)	11(34.4)	16(37.2)
专人定点帮扶	3(27.3)	19(59.4)	22(51.2)
无	6(54.5)	12(37.5)	18(41.9)

26家(60.4%)机构聘有至少1位具有执业资格的医生并配备护士、护工等医护人员,民营机构占19家,公立机构7家。其中14家自备医务室,可日常提供输液、换药等医疗服务,部分备有医疗急救车,可应对老人突发急救情况,实施基础急救措施。7家机构有综合型医院医疗绿色通道,老人在指定医院可优先就诊。4家机构工作日有签约医生定点门诊坐诊。

6家(14.0%)机构未配备医生,但聘有至少1名具备执业资格的护士,均为民营机构,护理工作由护士、护工完成。其中2家具有综合医院医疗绿色通道,2家有签约医生定点门诊坐诊。

11家(25.6%)机构无医生、护士,7家为民营机构,4家为公立机构,老人护理工作主要由护工完成。其中2家机构具有医疗绿色通道,2家机构有签约医生定点门诊坐诊,1家机构设置抢救室,急救工作主要与邻近医疗单位合作完成。

共有31家(72.1%)机构希望获得医疗帮扶,帮扶形式包括医生定点门诊、开办学习培训班、建立就诊绿色通道等。

2.4 康复开展情况及帮扶需求

有6家(14.0%)机构已开展了康复治疗,3家民营机构,3家公立机构。其中1家民营康复养老院配有康复治疗师40名,且有专业的康复医师制定康复治疗方案。其余5家机构中,康复治疗师有1—3名,开展的康复治疗项目主要为简单的物理治疗和作业治疗,由具有执业资格的康复治疗师辅助完成,仅1家民营机构聘有康复医师,老人的康复诊断及治疗方案主要由外院协助进行。

5家机构康复设备来源为机构自行购买以及残联、民政部门、器械厂家捐赠,包括简单的物理因子治疗设备、平衡杆、沙袋哑铃、关节训练仪、阶梯等。另外1家民营康复养老机构设备较为齐全,均为自购,已开展较全面的康复治疗。

43家机构中,有25家(58.1%)希望获得康复帮扶,帮扶形式包括康复理论及实操学习课程、专业康复团队定点出诊等,其余18家单位表示暂时没有开展康复治疗的工作计划。

3 讨论

《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》^[7]中明确指出我国面临着严峻的人口老龄化问题,但目前养老机构发展不够健全,存在服务供给不足、城乡发展不平衡等问题,在未来发展的6项主要任务中提到了促进医疗卫生与养老服务相结合,探索医疗机构与养老单位的合作创新,并推出完善人才培养和就业等政策措施,鼓励公益慈善组织支持养老服务。在此政策下,“医养结合”主要存在3种模式:①医疗机构中开设养老部门,提供养老服务;②养老机构内设医疗护理室;③养老机构与邻近的医疗单位签约合作。此次调查主要针对常州地区养老机构,调查发现3种模式在常州均有体现,以后两种为主。调查机构中32.6%设置了医务室,25.6%与附近综合型医院签约合作。

3.1 养老机构医疗康复护理现状

3.1.1 部分养老机构可提供医疗服务,但仍有较大提升空间:所调查养老机构中聘有医师的单位有26家,占所调查机构的60.6%,但所聘医师大多为退休后返聘,聘有青年医师(≤45岁)的单位仅13家,仅占所调查机构的30%。此外聘请

医生数量少,医师床位比低,仅4家机构达到5%及以上,大多数在1%左右。考虑入住老人基本患有1种及以上的基础疾病,如需提供较为全面的诊疗服务,目前养老机构所聘医生数量远远不足。14家养老机构内设医务室,可以进行简单的输液、换药工作,减轻了入住老人的日常医疗负担,但老人生病仍以外出就医为主,尚不能达到“医养结合”的目的。养老机构医疗服务提升空间大,有31家单位提出了医疗帮扶需求,包括开展医疗学习班、外院医生定点坐诊、与综合医院签约合作开办医疗绿色通道等。如何进一步加强养老机构的医疗服务能力,基础疾病诊疗在养老机构内部完成,减轻老人就医困难及医院诊疗负担,是落实“医养结合”的关键。

3.1.2 养老机构康复开展范围小,供需不平衡,服务水平偏低:此次调查的养老机构中仅有6家提供康复治疗,占比14.0%,但入住老人普遍存在认知、言语吞咽、大小便控制及肢体活动等功能障碍,对认知训练、言语吞咽训练、运动疗法、理疗、家庭治疗等康复治疗有较高需求。调研结果显示,6家开展康复服务的养老机构中,5家在聘的康复治疗师为1—3名,而机构常住老人有50—600名,康复治疗师人数相对不足,康复治疗预期效果欠佳。同时,6家单位中仅3家康复设备较为完善,可以提供运动治疗、家庭治疗、理疗等多方面的康复治疗,其余3家仅可提供简单的物理因子治疗或手法治疗等康复手段。康复专业人员及康复设备相对不足限制了养老机构的康复发展。此外,仍有37家机构未开展专业的康复治疗,大部分由护士、护工协助进行简单的康复护理工作,难以达到功能改善的目的,疗效欠佳。

3.2 建议及对策

3.2.1 加强专业人员引进和培训:此次调研显示,配备医务室的养老机构占比不高,医护人员不足,从业人员年龄偏高,医护供给能力有限,因此,应积极鼓励养老机构招才纳贤,加快养老机构医疗康复人才队伍建设。同时,调研发现部分机构所招聘的医护人员尚未取得执业资格,工作能力不足,从事康复护理的大部分护士、护工人员专业知识欠缺,专业操作技能不熟练,针对这一现象应通过举办面向养老机构的学习培训班,提高现有人员的专业技术水平,改善整体服务能力。

3.2.2 加强养老机构医疗康复护理帮扶:与专业医疗机构有本质区别,养老机构主要针对老年人照护,人员聘用以护工、护士为主,日常工作主要是老年人看护、照顾工作。但是随着人群慢性病患率率的增加,老年人身体素质情况堪忧,在

完成日常照护的同时,需要养老机构尽可能提供医疗、康复服务。然而,组建一支完善的医疗、康复团队需要较长时间的人才培养和设备、器械储备,短时间内完善养老机构医疗康复服务,从人力、物力和财力上均有很大困难。因此,与综合型医院或专业的康复机构签约合作是快速有效提高养老机构医疗康复服务能力的途径。通过签约医生定点坐诊、康复治疗定期开展等合作措施,可迅速有效的为机构入住老人提供较为全面的医疗及康复服务,减轻养老机构与医院的双重压力。另一方面,组建医疗养老联盟、加强人才队伍培养,有利于地方医院及养老机构的长期可持续性发展。医疗养老联盟由三级综合性医院为社区医院开展康复医疗培训,社区医院与覆盖区域内养老机构合作提供医疗康复护理帮助,形成良性循环。

此外,我市养老机构的康复理念薄弱,18家(41.9%)机构表示暂无开展康复服务意愿,未意识到康复治疗可减少卧床老人并发症,减轻日常护理负担^[8],改善老年人生活质量及长期预后,因此,应继续加大康复宣传力度,提高人群康复意识,通过增加康复内需,改善养老机构康复现况。

参考文献

- [1] 穆光宗, 张团. 我国人口老龄化的发展趋势及其战略应对[J]. 华中师范大学学报(人文社会科学版), 2011, 50(5):29—36.
- [2] 蒋东明, 彭国强. 人口老龄化背景下常州市老年人体育生活方式研究[J]. 南京体育学院学报(自然科学版), 2011, 10(2): 148—150.
- [3] 陈艳玫, 刘子锋, 李贤德. 2015—2050年中国人口老龄化趋势与老年人口预测[J]. 中国社会医学杂志, 2018, 35(5):480—483.
- [4] 徐玲, 孟群. 第五次国家卫生服务调查结果之二——卫生服务需要、需求和利用[J]. 中国卫生信息管理杂志, 2014, 11(3): 193—194.
- [5] 林晓斐. 国务院办公厅印发《中国防治慢性病中长期规划(2017~2025年)》[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(4):14.
- [6] 郑先平, 巩奕彤, 刘雅. 我国医养结合事业发展困境及其化解对策[J]. 卫生软科学, 2018, 32(9): 12—15.
- [7] 张雷.《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》国发〔2013〕35号[J]. 标准生活, 2015(3):44—45.
- [8] 郝昕, 胡景萍, 陈红艳. 养老院老年人的身体功能状态与运动干预的相关性研究[J]. 中国康复医学杂志, 2017, 32(1):59—63.