

# 建设创新型适老化医院——医养结合

方思允 王灵果 鹿改改  
郑州西亚斯学院 河南郑州 451100

**摘要：**社会人口老龄化速度加快会加重医疗体系的负担，建立完善符合我国国情的老年健康服务体系，满足老年人日益增长的健康服务需求，是应对人口老龄化的制度保证。奔走于多个科室之间步履渐缓，因医疗资源有限延误就医等，一直是老年患者就医的痛点。为此，需要建设创新型适老化医疗体系，推进实施医养结合，在老有所养，老有所医上不断取得新进展。

**关键词：**人口老龄化；适老化医院；医养结合

## Build innovative hospitals suitable for aging -- Combination of medical and nursing care

Siyun Fang, Lingguo Wang, Gaigai Lu  
Zhengzhou Sias College, Zhengzhou 451100, China.

**Abstract:** The accelerating pace of population aging in society will increase the burden on the healthcare system. Establishing a comprehensive elderly healthcare service system that aligns with the national conditions of China and meets the growing healthcare demands of the elderly is an institutional guarantee to address population aging. Moving between various departments at a slowing pace due to limited medical resources and delays in seeking medical care has always been a pain point for elderly patients. Therefore, there is a need to develop an innovative and age-appropriate healthcare system, promote the integration of medical and elderly care, and continually make new progress in providing care and medical services for the elderly.

**Keywords:** Population Aging; Ageing Hospitals; Combination of Medical and Nursing Care

### 引言：

随着中国社会经济的快速发展，医疗卫生事业在过去十年中也得到了快速发展。一大批医院建设项目建成投产，极大地改善了群众看病难的问题，医院建设中的各路管理人员和参与者不断总结从医院建设中吸取的经验教训。近年来医疗工艺设计逐渐受到重视，许多大型医院建设项目都引入了医疗技术咨询机构参与医院建筑设计过程，显著提高了医院建筑设计水平。然而，国内大型医院的功能布局规划依然没有得到重视。原因可能是大多数医院基础设施管理者和参与者都是工程师，他们缺乏医院运营和发展的相关专业知识，很难从医院运营和发展管理的角度来研究和考虑医院的功能布局，对此他们往往会选择回避。医院运营管理人员和医院发展

研究专家也缺乏医院建筑设计的相关专业知识，很少积极参与医院建筑的规划设计过程。大家普遍认为，医院建筑是比较复杂的民用公共建筑，不可避免地或多或少存在缺陷。许多医院往往在医院大楼建成开放后才逐渐明确医院的一些职能部门。因此，拆除和翻新的大部分原因是，目前医院建筑和设施的功能布局不满足或不满足当前医疗服务功能和服务流程的需求。这导致医院功能布局规划在大型医院建设的规划设计过程中没有得到应有的重视，往往没有深入的科学研究和论证，甚至许多医院建设项目也没有对医院功能布局进行专门的规划和研究。

长期以来，由于市级医院和省级医院拥有大量优质医疗资源，不少患者集中在市级医院就诊，使得市级医院人满为患的现象日益严重。挂号线长、就诊线长、缴费线长、就医时间短的“三长一短”问题是患者反映最

指导教师：李景丽，职称：高级

多的问题。特别是，中国已经进入老龄化时代，随着庞大的老年人口的进一步增长，以及老年人身体功能和心理承受能力的下降，老年人已成为当前社会发展过程中的医疗主要群体。这一系列现实问题反映了优化医院设施布局、增强动线合理性的重要性。

“每次换医院看病，都要接受新的检查。每家医院的CT、B超和血液检查结果互不识别，还要继续重复检查。”《健康时报》报道称。由于检查结果无法相互认可，不少患者很难寻求医疗救助。根据中国公共卫生部2018年发布的《影像学重复医学检查现状及对策分析》，影像学重复医疗检查的发生率为41.82%。如今，随着中国医疗系统分级诊疗的不断推进，如果越来越多的患者想在更大的医院看病或换到不同的医院，他们需要接受多次转诊。对于许多医疗资源有限的医院来说，转诊后等待检查的时间往往更长。许多时候，患者从家乡带来医疗记录，包括各种实验室检测、医学影像数据、病理数据、医疗记录和其他医疗记录但却被告知需要再次接受检查，他们不明白为什么他们接受了所有的检查并承受了身体上的痛苦后，要在另一家医院接受同样的检查。这在一定程度上导致了不想花费更多金钱的老年患者治疗不完整或终止治疗，最终使病情恶化，遭受更大的痛苦。

生命科学是第六次技术革命的象征。随着新兴工业革命的到来，医院建设的整个理念、技术、形式、管理和服务都将发生相应的变化。“以现代医学为基础，以智能医学为支撑，以生命科学为引领”已成为一大趋势。随着人工智能、信息技术、大数据、云计算、物联网等技术的出现，医疗卫生领域开始了新的变革，技术变革掀起了医疗领域智慧医院建设的热潮。新技术通过改变生产方法，实现了效率的提高、质量的优化和方便的可行性。底层技术的转型不仅带来生产力的飞跃，也带来行业和机构的变革。基于人工智能、信息技术、物联网、互联网等新技术的智慧医院建设已成为未来医院发展的必由之路。

## 一、工程设计

### 1. 优化建筑设施布局，增强动线合理性

对于建筑布局，有着不同层次的控制要求。

一是总体规划布局应考虑重点部门的区位关系，满足老年人的使用需求。综合性医院建设项目由急诊科、门诊部、住院部、医技部、保障系统、行政管理、医院生活、科研、教学设施等九部分组成。每栋建筑的平面布局应根据不同的使用功能，做到分区清晰、互联互通、互不干扰。急诊科作为救治急性病患者、高级别患者、

复杂病例的重点科室，也是诊治重大传染病的突出场所，应设在医院急诊入口或主入口附近，靠近大型影像学检查等急诊医学依赖性强的科室。采用专业化疾病中心和模块化单元的标准设计模式，呈放射状环形排列，功能块之间具有灵活性和可变性，实现独立操作。并深化建筑与城市的连接，实现基地内的交通分流和分流，减少老年患者不必要的交通。

二是科室内的布局和流程设计应严格遵循洁污分开原则，不同区域应相对独立，布局合理。医院的功能分区大致可分为医疗业务区、行政办公区、教学、科研区、后勤保障区等。医疗业务区分为门诊、急诊、病房、药房、实验室、放射等。紧密相连的医疗业务区需要密切协调的行政、教学、科学研究和后勤保障，这既需要相对独立的功能，也需要快速便捷的交通。

三是房间的布局应考虑流程的合理性，最大限度地实现患者的“一次出行”，减轻老年人的行动压力。目前，在医院组织体系的实际建设过程中，许多部门会从医院实际管理的角度履行各自的职责，但无法从患者出入便利的角度进行充分分析。整个组织体系与实际需求之间存在匹配度低的实际问题。想象一下，一个人在看医生，从家里坐出租车一路颠簸到医院，到达医院陌生的环境。开始排队挂号——等待治疗——面对面治疗——付款——检查——逆向诊断——服药——回家，往往需要往返于各个科室甚至楼层。这只是最基本的看病过程，足以耗尽一个普通人的精力，更不用说独自看病的老人了。因此，在构建创新的老龄化体系时，需要优先考虑老年患者的医疗需求，按照普遍的医疗流程有序安排科室，最大限度地进行合理布局。

### 2. 加强生态建设，增强绿化美感，打造优美的工作及就医空间

医院正门往往设置标志性景观，以突出医院的形象和服务理念，美化道路两侧的空间，同时也起到人员和车辆的分流作用。具体措施如下：在庭院正门建造“叠水+喷泉”喷泉，喷泉后面以高大的树木为背景，使其在水池的映衬下闪闪发光；除了在主干道两侧种植高大的常青树外，再培育各种爬藤玫瑰，最终形成了“一路一景，四季有花”的道路景观。优美的环境可以消解人们对医院的恐惧，轻松愉悦的心情更有利于治疗与康复，甚至可以对长期住院的老年患者起到疗养的作用，在一定程度上实现医养结合。

住院部的绿化设计需要充分考虑患者的疗养，注重营造安静祥和的康复环境。在住院期间，老年患者除了

医疗需求外,还经常存在恐惧、孤独、抑郁和易怒等心理因素,舒适的外观、良好的环境和良好的氛围,可以对他们起到辅助治疗的作用。在形式、风格和颜色的过渡上应该是放松的,而不是强烈的对比;在品种选择方面,最好选择常绿、耐噪音、净化空气的植物。在不显杂乱的前提下,将患者治疗场所与绿化有机结合,使医院建筑与绿化相得益彰。比如:在建筑之间的过渡地带种植桂花、樟树、山艾树等树木,并与灌木搭配;在建筑的庭院中,种植低矮的灌木,搭配杜鹃花、牡丹、绣球花等,打造出一个“内庭院式”的花园。这样的设计既能让老年患者在病床上透过玻璃看到宜人的景象,缓解内心的焦虑和压力,在住院治病的同时疗养身心,真正实现医养结合,又能让护士在为老年人检查治疗时身处优美的的工作环境,最大程度减轻烦躁的心情,让老年患者感受到更多的关怀与温暖。

除了地面绿化,屋顶的面积也可以充分利用起来。老年患者没有较多的娱乐方式,常常会感到无聊与孤独。在身体条件允许的情况下他们往往喜欢晒太阳、散步以及与其他老人聊天,屋顶平台绿化恰好能够满足这一需求。绿化应选择耐高温、耐寒、植株小、对土壤要求低的品种。例如,用盆栽植物在建筑物之间的平台上种植铁树和莲花,并等距放置。当人们乘坐电梯时,他们可以通过电梯大厅的玻璃欣赏绿色景观;在门诊平台上,用花盆和花架种植向日葵、玫瑰和马鞭草,并搭建太阳能伞作为人们交谈、休息和乘凉的地方。

### 3. 内在硬件齐全,提升硬件设施与需求的匹配度

基层老年患者无法获得优质医疗服务的问题主要在于医疗设备技术相对落后、设备使用寿命长、医疗设备缺乏科学管理、医疗设备维护管理水平低。这需要基层医院不断转变思路,探索创新,建设创新型适老化医院医疗设备建设的对策,一是加强专业技术人员的引进和培训;二是建立完善的医疗设备管理体系;三是加强医疗设备的维修管理,提高医疗设备维修水平。随着人口老龄化加剧,住院的老年患者数量持续增加,跌倒问题也是实际住院过程中常见的安全隐患。忽视实际管理,以及对设施等许多因素的控制,可能会导致各种类型的跌倒再次发生。因此,提高整个病房环境的安全性是极其重要的。

## 二、人文设计

### 1. 加强医疗对接

2022年2月14日,国家卫生健康委员会、国家中医药管理局、国家医保局、中央军委后勤保障部卫生局联

合制定了《医疗机构检查检查结果互认管理办法》,旨在进一步提高医疗资源的利用率,减轻人民群众的医疗负担,确保医疗质量和安全。为了真正落实这一措施,需要更详细的制度实践。

首先,要使医院系统相互连接,整合数据,公开信息,逐步完成医疗数据的清理和结构化整理。其次,医疗行为的风险点是患者安全,表现为为为诊断和治疗提供支持检测和检查的准确性和及时性。因此,有必要根据《管理办法》明确规定各级政府管理部门的职责。地方医疗保障主管部门、国家中医药管理局和军队卫生主管部门负责推动和落实本行政区域内医疗机构、中医药和军队在各自职责范围内的互认。实现结果互认,降低医疗风险,提高诊疗效率,减少临床工作量,节约医疗资源。最后,与技术问题相比,解决医疗机构的内部动态问题更为重要。医生通常对相互承认有三个层面的担忧。一是他们不信任外部医院检测的质量控制。因此,参与互认的医疗机构必须进行质量评估,以确定是否参与国家或地方互认。同时,还需要考虑特殊情况,如患者病情变化、检查检测结果与患者临床表现和疾病诊断不一致、难以满足临床诊疗需求等。在这些情况下,可能需要重新检查,这是患者和医院的双向责任。二是医患纠纷的法律责任难以明确。由于有必要促进全国对医院检测结果的相互承认,因此必须建立相应的法律体系,并需要与司法部共同讨论和完善。第三,增加医院收入的任务。由于医院不再提高药品和耗材的价格,检验检测基本成为医院的第二大收入来源,仅次于医疗服务费。然而,国家医保局正在推进的医保支付方式改革可能会起到推动作用。

### 2. 增强医疗人文关怀

创建创新型适老化医院,建立人文关怀体系,将“以人为本,生命至上”的理念贯穿医疗服务全过程,时刻为人民群众带来温暖,从而帮助医院改善患者的就医体验,提高服务质量。构建人文关怀体系,可以从以下三个步骤出发:一,树立以患者为中心、生命至上的服务理念,给予患者尊重和安全感,努力改善患者就医体验,减轻患者身心压力,体现生命尊严;二,融入医院管理体系,打造医院文化,加强对医务人员的激励引导,充分调动医务人员的积极性,建立人文关怀体系,加强医院文化建设;三,以问题为导向,以同理心为导向,通过建立、丰富和优化人文关怀体系,加强医院人文关怀建设,从而提高服务质量,增强患者的就医体验和获得感。



### 3.完善老年友善服务

一, 提供多种渠道的挂号服务。增加电话、线上、现场挂号等多种预约方式, 拓宽老年人预约挂号的渠道。以老年人患病特点和实际医疗情况, 为不会使用智能手机且无人陪同的老年患者提供一定比例的现场挂号数量。

二, 优化服务流程, 建立老年人就医绿色通道。由全职或兼职社会志愿者承担协助老年患者的责任。挂号和收费设有工服务窗口和现金收费窗口, 智能设备配备人工考勤。在常态化疫情防控期间, 机构入口可以通过人工填写流行病学调查, 协助不会使用智能手机的老年患者完成流行病学史调查, 为老年患者就医提供便利。

三, 二级以上综合医院为老年科或内科门诊的老年人提供综合评估服务, 对老年患者的高危因素进行早期识别和干预, 确保医疗安全。基层医疗机构要结合实际, 通过签订合同、查房等多种方式, 为确有需要的老年人提供现场诊疗、康复、护理等个性化服务。社区卫生服务中心和乡镇卫生院可以与上级医疗机构进行远程会诊, 为老年人提供远程医疗服务。

四, 门诊、急诊和住院区配备辅助转运设备(如轮椅、平板车等), 方便进出。主出入口设有临时停车区和安全标志, 供老年人上下车。医院内标识醒目、简明、易懂, 具有良好的导向性。适老化病房温暖整洁, 病房应配备时钟和提示牌, 温度和湿度适中。

### 三、科技与信息化

#### 深化智能应用:

1.线上挂号。医院设置官方挂号程序, 老年患者的陪同子女可在出发前线上挂号, 到达医院后直接问诊, 避免让老年人在拥挤的大厅长时间等待。

2.电子病历。各科室检查完毕后可直接将检查结果

上传至患者的个人病例。许多老年人在各科室间穿梭时容易将检查结果掉落, 而电子病历能够有效解决这一问题。其次, 老年患者的子女也可线上查看病例, 能够及时了解其病情。

3.健康管理。医院程序可以根据患者的病例智能分析出其健康情况, 并列出具注意事项及生活建议。老年患者在家也可享受到专业的医疗建议服务。

### 四、结论

总之, 在我国老年人口规模持续扩大, 对健康医疗服务的需求愈发迫切的情况下, 建立完善的符合我国国情的老年健康服务体系, 满足老年人日益增长的健康服务需求, 为解决老年健康服务体系不健全, 有效供给不足, 发展不平衡不充分的问题而努力是我们共同的责任。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导, 深入贯彻落实全国卫生与健康大会精神, 以满足老年人健康服务需求为导向, 建设创新型适老化医院模式是一项有利的举措, 努力提高老年人健康水平, 实现健康老龄化, 提升老年人的生活幸福感, 建设健康中国。

#### 参考文献:

[1]牟宇.代际照料与老年人社会医疗资源利用的文献综述[J].理财周刊, 2021(9): 157-158.DOI: 10.12269/j.issn1009-9832.2021.09.135.

[2]李树峰, 严晓玲, 付翰林, 等.我国中老年慢性病患者卫生服务利用现状及影响因素分析[J].实用预防医学, 2019, 26(5550-554)DOI: 10.3969/j.issn.1006-3110.2019, 05, 011.

[3]康越, 李丹.我国高龄老人养老问题及对策研究——以北京市高龄老人养老服务体系为例[J].西南民族大学学报《人义社会科学版》, 2018, 39(3): 9-14. DOI: 10.3969/j.issn, 1004-3926, 2018.03002.