

# 浅谈失能半失能老人的多元化护理服务探索

赖妍铭

(四川绵阳四〇四医院 四川 绵阳 621000)

**【摘要】**当前,我国人口老龄化的问题愈发的严重,家庭照护的有效性开始逐渐地降低,这就引发出了一系列的失能老人照护问题,该问题已经成为社会所关注的焦点。怎样能更好的将医养结合融入到失能老人长期照护,显得极为重要。探索多元化护理服务模式在失能/半失能老人照护过程中的应用。采取生活护理、心理护理、康复训练、健康教育、社会支持的多元化护理服务,对失能/半失能老人进行照护。

**【关键词】**多元化护理;老人;失能;半失能

## To explore the diversified nursing service for the disabled and semi-disabled elderly Yanming Lai

(Mianyang No.40 Fourth Hospital, Mianyang, Sichuan 621000)

**[Abstract]** At present, the problem of population ageing care in our country is more and more serious, and the effectiveness of family care is gradually decreasing, which leads to a series of problems of caring for the disabled elderly, which has become the focus of the society. How to better integrate medical care into the long-term care of the disabled elderly, it is extremely important. **OBJECTIVE:** to explore the application of diversified nursing service mode in the process of nursing care for the disabled mi-disabled elderly. The life nursing, psychological nursing, rehabilitation training, health education and social support were adopted to take care of the disabled and semi-disabled elderly

**[key words]** diversified nursing care; elderly; disability; half disability

### 1 医养结合的内涵

随着人口老龄化的加剧,失能/半失能老年人的长期护理问题日益严峻。长期护理服务供给与需求匹配不协调,长期护理服务面临服务形式与服务内容具有局限性、人才队伍建设不完善、服务监督管理体系不到位等问题,无法满足老年人长期护理服务多元化需求。因此在医养结合的背景下为失能/半失能老人提供实施多元化护理服务势在必行。

简单来说,医养结合就是把医疗诊治以及养老资源融合在一起,从根源上,尽可能地合理使用并调配社会的各类资源。医养结合模式的实行可以更好地处理老年人的养老以及照护等问题,需要把医疗护理服务更好地融入到养老等机构当中。相关的照护人员必须要了解并具有相对应的康复以及人文关怀等能力,这样可以更好的满足该类人群的身心发展诉求。将医疗诊治以及养老资源融合在一起,会进一步的延伸我国传统的养老服务模式,重新调节养老服务以及医疗服务所存在的连接关系,结合人口老龄化的发展现状,对其模式进行适当的调整,构建社会服务体系。

### 2 失能老人长期照护发展现状

#### 2.1 失能老人概况。

根据相关调查资料报告显示,我国于2010年失能老人的数量约为三千三百万。在2015年,这一数值极速增长到四千多万人,是总体老年人口数量的百分之十三。现阶段,我国大部分会采取家庭养老的模式,这种家庭养老模式的照护压力会比较严峻,传统的照护模式根本不能满足老年人们的各类生活需求,其所能满足的需求会过于的单一化。

#### 2.2 失能老人长期照护模式。

首先是养老机构内设医疗机构,将医疗机构放置到养老机构当中,可以结合失能老人的身体健康状况,设置相应规模的医务室,同时还需要在经济条件允许的情况下,配备急救车放置到其内部当中。或将社会的力量注入到其中,达到协同合作的目的。该种照顾形式的价值会比较高,可以用医疗的形式促进养护,但是这种照顾模式覆盖到的失能老人群体类别较少,数量较低,其主要是以自理型的老人群体为主;其次是医疗机构提供养老相关服务,现阶段,该种照顾模式

会以医为主导,只能供给失能老人一些基础性的服务,并不能开展日常娱乐等活动,缺少精神的抚慰,只是进行简单的生活方面的照顾;最后是养老机构与医疗机构协议合作,提供服务,开启医疗机构与养老机构两者的协作绿色通道。将这两类机构融合在一起,搭创出一个合作的桥梁,制定出转诊制度<sup>[1]</sup>。

### 3 医养结合模式下失能老人长期照护存在的问题

#### 3.1 失能老人方面。

首先是思想观念固化,对医养结合模式认可度较低。大部分的失能老人会受到传统养老观念的影响,使得这部分老年人十分的抵触养老机构,并不会愿意居住到养老机构当中。另外,近些年来,频繁的播报一些护工虐待老人等的新闻消息,这就使得这部分的失能老人会恐惧养老机构,并对其怀疑,不信任情绪极强,所以并不认可医养结合模式;其次,大部分护理机构的资源会比较少,所以这些机构会将重心放置到失能老人的日常服务当中,完全忽视了这部分群体心灵以及精神的抚慰,不会及时的开展康复性的治疗,不能满足其个性化的需求。

#### 3.2 照顾者方面。

首先,大部分子女照护技能水平较低,且子女照顾失能老人们的压力会比较高。家庭的照顾人员自身专业性的照顾能力不够,其只能对失能老人进行日常方面的简单照护,失能老人不能及时地进行康复的训练,所以一般情况下,会将老人们送到医院进行治疗。老年人居住在医院的住院费及护理费会比较高,这就使得子女们照顾的压力增加;其次,我国当前的医护人员数量相对匮乏,总体养老服务水平较差,护工行业从业资格的政策限制缺乏统一性,会忽视培训。护工人员的学历较低,甚至还有一些护工人员以前并没有接受过专业化的培训。

#### 3.3 机构方面。

首先,总体资金筹集的方式过于单一化,保险制度也过于滞后。其次,目前我国所推行的长期照护管理模式完善度比较差,甚至还存在制度障碍等问题,其所设定的管理标准不够合理。

#### 4 医养结合模式下失能老人长期照护措施

##### 4.1 实行精准化照护, 创建多元化服务体系。

需要编制出更具针对性的长期照护方案, 遵守因人而异的基础性原则, 尽可能地满足失能老人群体的各类照护需求, 同时还需要在规定的时间内对这些老年人们进行心理以及精神上的疏导和沟通, 不断地强化精神慰藉的有效度, 找出需要重点关注的老年人, 这样可以在第一时间关心和陪伴。另外, 还需要加大对医养品质的重视程度, 坚持以医为主导, 尽可能地调节失能老人们的饮食搭配状况, 结合个人的营养诉求等, 推行相对应的训练模式, 发挥出医养结合长期照护模式的积极效应。

首先组建多元化护理小组。由专业护理人员组成多元化护理小组, 对组内成员进行老年护理相关知识培训, 全面评估患者病情、自理能力等, 依据评估结果结合老年疾病特点, 制定多元化护理方案。具体内容措施包括:

##### 4.1.1 生活护理

(1) 患者入院时对其进行日常生活能力、压疮、跌倒/坠床、深静脉血栓等全面的评估, 并结合病情确定患者的护理级别, 给予不同的生活护理。

(2) 建立和谐的护患关系。对护士进行人文关怀培训, 树立“以病人为中心”的服务理念。尊重并信任患者, 以积极的方式对待患者的需求和疑问。

(3) 努力营造人文氛围。提供安全、舒适、温馨的住院环境, 尽一切努力使患者得到精心周到的照顾。如在病区环境改造中融入促进患者康复的元素: 便于患者识别的病房标识、粘贴计步尺、配备助行器和轮椅秤等。

##### 4.1.2 开展心理护理

了解失能/半失能老人的心理特点和常见心理问题, 由医疗、护理、心理、康复等多学科团队对患者进行评估和分析, 进而针对性的提出老年人的心理护理要点和方法。

##### (1) 对老人进行全面的心理评估

运用调查法、会谈法、观察法等方法对老人的能力评估、人格评估、精神状态评估、情绪评估等进行全面评估, 了解老人目前的身心状态, 找出老人目前心理护理的目标制定相应的心理护理计划, 以便针对性的开展个性化心理护理。

##### (2) 实施心理护理计划。

①与老人建立治疗性关系, 便于后续治疗、护理的开展, 结合评估内容, 有针对性的开展个体心理咨询/治疗或是进行团体心理治疗, 帮助老人解决所面临的问题的影响因素、正确认识疾病、缓解不良情绪, 学会寻求护理人员帮助, 促进病情缓解和稳定。

②鼓励家庭/陪护参与。家庭是老人的精神支柱, 动员家属多与老人进行思想沟通, 真正了解他们的内心世界, 调节情绪, 认真对待心理的微妙变化。

##### 4.1.3 咨询及健康宣教。

在做好日常心理护理的同时, 积极为家属和老人提供咨询及健康宣教服务, 与家属/陪护三方协助, 保证老人的身心健康, 提高晚年生活质量。同时家属/陪护不仅要承担一定的经济压力, 同时要花费时间精力照顾老人, 往往也会面临较大的心理压力, 科室的医护人员会关注家属/陪护的心理动态, 适时给予宣教和疏导。

##### 4.2 构建监管体系, 高质量照护服务

建立良好的服务监管监督管理体系, 利用企业管理制度使得其照护服务水平变得更高, 制定出更为完整且合理的服务指标, 创造出更为舒适且公平性较强的氛围, 可以将第三方的评估机构引入到其中, 也可以借助媒体等方面的力量, 进一步地提高总体照护的水准。

医院设有康复医学中心, 康复科、物理治疗科、日间康复照料中心、职业康复训练科等四个医技科室。现有一定数目的康复技师、社工师、护士, 可开展多种康复项目。

##### 4.2.1 合理评估

结合老人意愿及护理评估内容, 制定个性化康复措施, 采取事宜的训练内容。锻炼的过程中应遵循循序渐进的运动训练规律、负荷的选择应以做到量力而行。

##### 4.2.2 训练方式

4.2.3 针对老年人生活单调较为孤独的特点, 鼓励家属和护工、病人共同参与的集体活动为宜, 如。每月为老人办集体生日会; 每逢节庆组织开展医患联欢活动; 定期举办病房开放日活动; 还有室外趣味游园活动或郊游活动等, 丰富老年人的精神文化生活, 维持身心健康及积极的人生态度。

4.2.4 项目内容的选择充分考虑习练者周边场地、器材等生活健身环境的条件及习练者的兴趣爱好、身体条件和项目特长等诸多因素。

##### 4.2.5 训练内容

设有康复训练室, 手工棋牌室、阅读室, 多功能活动室, 目前主要开展的康复服务项目包括: 医学康复、生活技能训练、认知功能训练、文体训练、自我管理训练、社交功能训练等。

##### 4.2.6 家属

家庭是老人的精神支柱, 动员家属多与老人进行思想沟通, 了解他们的内心世界, 疫情期间, 医护人员做好病人与家属间的沟通桥梁, 鼓励通过电话、视频等多种方式了解患者的心理需要, 提供经济上的供养、生活上的照料、精神上的慰藉。

##### 4.3 健全医疗保险, 提供救助。

不断的完善医疗保险当中的内容, 把照护训练所需要耗费的资金放置到其中, 同时还需要适当的开通医保定点的资格。工作人员需要在第一时间和政府部门沟通, 使得失能老人可以更为舒适地接受其医疗服务, 将重心放置到长期护理保险的推广层面。需要及时的支付长期照顾失能老人的基础性费用, 同时也需要满足其基本需求的资金供给, 杜绝产生医疗资源浪费的问题。

医养结合背景下, 分析失能老人长期照护所存在的各类问题, 结合当前我国失能老人的照护现状, 需制定出合理的照护管理措施, 进一步推动我国医疗卫生事业的发展进程, 不断地提高失能老人护理服务的水平, 做好失能老人沟通等基础工作, 为其提供更为人性化的照护服务。

经过在医养结合模式下对长期住院治疗的失能/半失能老人开展多元化护理, 老人满意度有了大幅度提升, 由原来的 95.1% 提升到 97.8%。同时老人生活质量大幅度提升、幸福感增加; 减轻了家属的负担; 住院患者人数逐渐增加, 预约排队患者也有增加; 得到社会的高度认可, 在一定程度上缓解了失能/半失能老年人的长期照护问题。失能/半失能老人的多元化护理是一个持续探索的过程, 需要社会各界的努力共同为老年事业服务。

##### 参考文献:

- [1] 邓莉莹, 龚凤翔, 李剑. 社区基于老年综合评估开展老年慢性病患者家庭访视护理的需求与现状 [J]. 卫生职业教育, 2020, 38(16): 134-136.
- [2] 张先庚, 张夏梦, 刘林峰, 等. 养老机构老人对老年护理服务的需求调查 [J]. 卫生职业教育, 2020, 38(15): 131-133.
- [3] 彭乔壮. 社区康复干预对脑中风偏瘫患者的临床效果分析 [J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(13): 145-147.