

如何推动老年医学科加速发展 让更多人老有所医?

“医院的儿科分得那么细,有没有专门为老年人健康服务的医院科室?”老年医学科,令不少人觉得陌生。国家卫生健康委等8部门2019年发文明确,有条件的二级及以上综合性医院要开设老年医学科。近年来,多地加快建设这一学科。老年医学科缘何重要?如何推动老年医学科快速发展,让更多老年人老有所医、医有所靠?

1 老年医学科快速发展

在山西省太原市第二人民医院老年病房,护士长刘家蓓正在为94岁的杨家鸾老人做骶尾部的皮肤伤口护理。家属谷女士说,不久前老人摔倒骨折,做手术后住进了老年病房。

“老人年纪大了,隔三岔五就有些小毛病。在这里不需要在科室间跑来跑去,很多检查在床边就做了,很方便。”谷女士说,老年褥疮的处理、骨科康复治疗等,都能在这里完成。

老年医学科具体是什么科室,可以诊断和治疗哪些疾病?

按照国家卫生健康委发布的《老年医学科建设与管理指南(试行)》,老年医学科主要收治老年综合征、共病以及其他急、慢性疾病的老年患者。

四川大学华西医院老年医学中心主任袁益明介绍,老年医学科是集老年临床、老年预防保健、老年康复为一体的特色专科,从心血管疾病到阿尔兹海默症,从睡眠障碍到营养不良……针对多种老年综合征进行临床诊疗护理、预防指导及安全预防。

截至2023年底,中国60岁及以上老年

2 发展面临哪些瓶颈?

当前,老年医学科发展仍面临一些瓶颈。

多地老年医学科医生坦言,一些老年患者的传统就诊观念还是“头痛医头,脚痛医脚”,老年患者经常是在专科挂号解决不了问题,或不知道挂哪个科时,最后才挂老年医学科。

“与专科医生相比,一些患者对老年医学科医生信任不足。比如,老年医学科医生一般不建议老年患者同时吃多种药,但患者未必认可,因为这些药是不同专科医生建议服用的。”吉林大学白求恩第三医院老年病科主任黄丽红说。

有专家表示,一些二级及以上医院并未设置独立建制的老年医学科,存在挂靠于中医科、康复科、心血管科、神经科等科室的现象。

目前,一些基层医院引进老年医学人才仍存难题。

一方面,是因为老年医学科的工作较为综合,对医生全科能力要求较高。“老年病有几大特点:多病共存、多重用药、病情

3 完善评价体系,加强人才培养

多位业内人士呼吁,发展老年医学科,需要进一步完善医疗评价体系、人才培养模式。

在袁益明等业内人士看来,单病种管理的常规路径不适用于多病并存的老年人,应建立与老年医学科发展相适应的医疗评价体系;同时,鼓励医疗机构打造老年医学多学科协作团队,建立“以患者为中心”的多病共治模式。

黄丽红等专家建议,老年医学科建设应当有标准规范的设计,并建立督导制度;制定一套老年病的评估机制和管理流程、方案,规范老年患者临床诊疗,合理管理用

人口已接近3亿,占总人口比重超过20%。由于人均寿命延长,老年周期也随之拉长,老年医学科需求旺盛。

《“十四五”健康老龄化规划》显示,中国78%以上的老年人至少患有一种以上慢性病。除自身疾病外,随着年龄增长、身体功能下降,也会有诸多症状,但易被专科医生、患者、家属误认为是衰老的自然现象,无法及时救治。

中国老年医学学会副会长、山西医科大学第一医院老年病科原主任刘学军认为,目前许多医院的疾病诊治是以单个器官或系统为中心的专科模式,老年患者辗转多个专科就诊,加剧看病难和看病贵问题。

“老年医学科具有全科型、综合性的特点,可以让多病共存的老年患者得到全科综合诊治,以及身心一体的照护。”刘学军说。

近年来,老年健康服务体系建设不断完善。利好政策推动下,老年医学科迎来快速增长。“以我们科室为例,我的门诊一个月就超过300人次。”袁益明介绍,作为国内最早成立的老年医学科之一,该院老年医学中心目前有约300张床位,几乎没有空闲时,去年科室住院量约4000人次。

隐匿、主诉不明确、症状不典型,对诊断治疗护理都有更高要求。”太原市第二人民医院老年病科主任李旭红说。但另一方面,老年医学科医生的收入相对较低,发展空间仍存局限。

记者采访了解到,老年医学科患者普遍年龄较大、病情更复杂、住院天数更长,平均住院一般在10天左右,高于其他科室的平均3至5天。

有一线医生坦言,以一位有8种疾病的95岁高龄老人为例,如果仅住院三五天就出院,无法全面掌握患者情况。但医院要应对平均住院日、床位周转率等多个考核指标,易压床、超指标、超费用、病情疑难复杂的老年患者,可能会让一些医院感到为难。

“目前医保实施单病种打包付费,但来我们科室住院治疗的老年病人往往有多种疾病。比如一位老人患有三种疾病,而医保只能按一个病种付费,这和老年医学的整体诊疗理念是不匹配的。发展老年医学科,仍需具体政策、专项资金等方面的支持。”一名业内人士坦言。

药,完善医疗质量管理与控制体系。

多位专家呼吁,应贯通老年医学本科、研究生培养和继续教育,将老年医学知识纳入医学教育课程体系;支持老年医学中心的基础设施建设、人才培养;增设老年医学专科培训基地,更好满足人才培养的实际需要。

“希望能对照儿科医生的政策,加大对老年医学科医生的政策支持力度,如在收入分配、职称评定等方面,完善相应激励措施,吸引更多人留在老年医学科。”吉林一名老年医学科医生说。

新华社北京10月10日电

国家医疗队来甘肃 开展巡回医疗工作

本报讯(奔流新闻·兰州晨报记者欧阳海杰)为促进优质医疗资源下沉,全面提升甘肃省乡村振兴地区医疗服务能力,近日,山东大学第二医院、中南大学湘雅医院、中山大学肿瘤防治中心分别组建国家医疗队,于10月8日-11月14日分批次赴甘肃庆阳市、甘南州和临夏州的12家市、县级医院开展巡回医疗工作。

国家医疗队在甘期间将全面开展疾病诊疗、健康宣教等巡回医疗工作,并结合当地医疗机构实际需求,重点强化急危重症救治中心建设技术扶持,提升医院常见病、多发病、急危重症诊疗能力,从提高重大疾病救治能力等方面重点进行指导支持,全

面提升市县医院综合服务能力。通过集中授课、教学查房、病例讨论等形式对医务人员开展培训,提高医务人员规范化诊疗意识和临床技术水平。按照国家卫生健康委有关要求,与市、县级医院搭建远程医疗协作网。

相关市、县级医院将以提升自身服务能力及学科水平为目的,加强与国家大型三甲医院间的院际合作与交流。通过学术讲座、查房、会诊等方式,提升院内相关学科业务素养和水平。通过巡回医疗与高水平医院建立长期协作关系,为医院学科发展、人才培养、病员转诊建立良好通道。

农历九月初九 缘何叫“重阳节”?

“细雨成阴近夕阳,湖边飞阁照寒塘。黄花应笑关山客,每岁登高在异乡。”猜一猜,这首诗说的是哪一个节日?谜底是:重阳节。

这首诗的作者为明代诗人王灿。此诗景中有情,情景交融,以细腻的笔触描写出了重阳节的景象,特别是异乡登高,满目黄花,让人生出淡淡乡愁。

岁岁重阳,今又重阳。到底缘何叫“重阳”?历史学者、天津社会科学院研究员罗澍伟介绍,古人以“九”为阳数,日月逢九,两阳相重,名曰“重阳”,又称“重九”“双九”,或“九九重阳”。

重阳节作为中华民族的传统节日,究竟始于何时?罗澍伟认为,“重阳”一词或可追溯到春秋战国时期,当时虽未形成节日,却有登高的风俗,意在崇拜山峦,以消祸避灾。后来随着时代的发展、文明的进步,这样的思维逐渐淡化,求愉悦和新增寿等“宜于长久”的意识日益加强。

魏晋以后,“重阳”的节日气氛渐趋浓重,到唐代形成民间节日,或登高望远,或舒展筋骨,或啸咏骋怀。唐代诗人王维更是写下了“遥知兄弟登高处,遍插茱萸少一人”的千古名

句。登高、赏菊、插茱萸等民俗内涵也日益丰富,并沿袭至今。

重阳节后,天气日渐寒凉,草木凋零。为告别春夏的勃勃生机,迎接秋收冬藏,明清时期又出现携酒至城郊痛饮的风气,与阳春三月的“踏青”相对应,谓之“辞青”。

时至今日,重阳节最为人所知的身份是“老人节”。重阳节为何又叫“老人节”?罗澍伟说,“九”作为阳数之极,又被称“极阳”或“老阳”,“九九”与“久久”谐音,意味着长久、高寿。因此,从1989年开始,我国把每年的重阳节定为“老人节”“敬老节”。

2013年7月1日实施的新修订的《中华人民共和国老年人权益保障法》更是明确规定,每年农历九月初九为“老年节”,这标志着重阳节在国家层面获得认可。今年重阳节是我国第十二个法定老年节。

“中国传统尊老、敬老、爱老、助老的核心是晚辈对长辈的‘孝’,所以在过好新时代传统节日的同时,我们还应承担起延续中华文化记忆的责任,把中华民族孝亲敬老的优良传统发扬光大。”罗澍伟说。

新华社天津10月9日电

公 示

根据省新闻出版局《关于开展2024年第七版新闻记者证全省统一换发工作的通知》要求,现将甘肃日报报业集团兰州晨报分公司拟换发新版记者证的人员名单予以公布,欢迎社会各界监督。公示期2024年10月11日-10月20日。

举报电话:省委宣传部新闻处 0931-8928798
兰州晨报综合管理部 0931-8154317

附:换发新版记者证人员名单

陈国宁 李海波 李海生 马兴国 贾峻杰 于青元 雷媛 黄芑 田蹊 崔雪茜 秦乐 张帆 崔亚明 葛学武 李冰洁 麻小军 吕强德 党凯 龚剑 王永祥 李刚 田海珠 任彩玲 冯宝强 李洁 刘小红 平丽艳 温雅 窦虹艳 丁凯珊 沙金萍 卢伟山 夏苗 姚智 徐静雯 荆雯 魏娟 赵鑫远 刘建平 韩龙生 张秀芸 杨倩云 张海龙 柴小艳 张永生 张鹏翔 武永明 玄丝雨 熊园 赵梓伊 姚欣 钟文静 裴强 高玲 陈雅楠 张艾萍 梁秋燕 李鑫 李守珍 蒋学英 刘杨 单国柱 师天铭 刘露露 杨亮 杨惠乔 王思璇 纪敏 李雨桐 王健 邹云 马钰涵 黄从宝 苏茗语 孙金玲 张原诚 田小磊 李林娜 许天野 李晚刚 柏兵兵 欧阳海杰 蔡端 王夏菁 翟倩