

郊区养老就诊成本和风险增高，子女探望不便——

家门口的养老院能否再多些？

□记者 李振 报道

本报青岛讯 “离家近又能收住失能老人，这样的养老院几乎家家‘一床难求’，家门口养老的愿望实现起来真不容易！”日前，青岛市民郭红艳在踏遍青岛4区为父亲寻找养老院后，对记者发出了这样的感叹。

伴随着老龄化的日益加深，近年来，我省居住区内或周边区域安置失能失智老人的养老机构热度持续不减，需排队入住，而新建大型养老机构大都将地址选择在郊区，远水难解近渴。让更多失能失智老人住进家门口的养老院，亟须找到一条扩大增量、盘活存量的新路径。

郭红艳告诉记者，为了探望父亲方便，最初自己只在家附近寻找养老院。但这些机构要么不收失能老人，要么收费太高，相对便宜又接收失能老人的全部需要排队入住，其中一家等待期甚至长达半

年，她无奈将父亲送往离家40公里外即墨的一家养老院。为此，郭红艳每次探望父亲都需要在路上耗费两个多小时。

郭红艳的遭遇折射出的是养老服务资源空间的错配。省社科院人口研究所所长崔树义介绍，其团队2017年一项针对全省1200名老人的养老意愿调查显示，近70%的老年人选择不离原居住地的居家、社区养老。而与此相对，新建的养老机构迫于地价成本、运营成本等压力，大多选择建设在郊区，导致了“一床难求”与床位闲置的结构性失衡。

“对于老人和家属来说，远离城市意味着远离优质的医疗资源，增加了老人的就诊成本和风险；老人原有的社交关系消失，需要重新适应陌生环境，增加孤独感、挫败感等负面情绪；从家属角度，探

望远居郊区的父母时间和经济成本大增。”从事中日两国养老研究20余年的日本城西大学现代政策学院副院长于洋告诉记者，日本一度也出现过郊区化的养老机构建设热潮，但实践证明远在郊区的养老机构大都沦为空城。目前，日本的养老机构基本都建设在地铁、车站、大型商场等交通便利、人员密集处。

眼下日本养老服务的主要模式叫做“社区综合护理体”。于洋介绍，这是一种位于居住区内，床位数量在50-60张以下，提供包括上门入户护理、容留老人日间就餐娱乐、短期寄托、长期住宿、老人综合信息的管理、养老辅助器械租赁等多重服务的综合机构。2017年日本需要长期护理的老人中，由“社区综合护理体”提供养老服务的老人达460万人，占比超过八成。

“养老机构的小型化、社区嵌入化更符合我国的国情和老年人的养老意愿。”崔

树义表示。至于如何增加家门口的养老机构数量，崔树义认为可以进行存量的盘活。“目前城市日间照料中心和农村幸福院有效利用率极低，并且存在资源闲置浪费现象，可以对现有此类设施进行改造，一部分改建为社区嵌入式小型住养、托管机构，一部分改建为老年人活动中心，切实提高使用率。”崔树义说。

另外，记者了解到，我省多地陆续出台相关政策支持社区嵌入养老机构的发展，力图通过扩大增量解决家门口养老的难题。济南市出台了《加快推进养老服务设施建设的实施意见》，要求新建住宅小区按照每百户不少于20平方米、老旧小区每百户不少于15平方米的标准建成1处建筑面积不少于300平方米的社区老年人日间照料中心，将其打造成为提供“助餐、助浴、助洁、助行、助医、助急”服务的社区居家养老服务平台。



我省首例经肋间切口微创多支血管搭桥术患者出院

□尹姗姗 王凯 报道

本报济南讯 近日，我省首例经肋间切口微创多支血管搭桥术患者，从济南市第四人民医院心外科出院。

据我省著名心外科专家、济南市第四人民医院副院长戴炳光介绍，患者因心脏冠状动脉3支血管病变严重，不能介入治疗，需要冠脉搭桥手术治疗，慕名来就诊。

经过全院会诊讨论、准备，心外科团队决定，经肋间切口进行冠脉微创搭桥手术，并经内窥镜技术微创获取大隐静脉作为部分移植材料。经左侧肋间小切口的微创冠脉搭桥手术，不损伤骨头，需要在直

径5cm-10cm的狭小空间内精细游离左侧乳内动脉，并安装心脏固定器，在非体外循环辅助下，在跳动的胸腔表面完成直径1mm-2mm的动脉血管的吻合，属于业界最高精尖的手术之一，目前国内仅几家医院开展。

这次心外科团队选择了3支血管搭桥，在常规前降支微创搭桥的基础上，再做两支旁路血管，即升主动脉到左冠状动脉对角支及回旋支的大隐静脉桥吻合。手术历经5个小时顺利完成，出血仅200毫升，没有输血；4小时后患者清醒脱离呼吸机、拔出气管插管，心脏康复医师术后24小时内对患者进行康复指导呼吸、咳嗽训练以及

床上进行肢体活动锻炼，床边心脏康复医师参与评估、指导和帮助，术后20小时患者下地并且由监护室转回普通病房，超声证实术后心功能明显提高；手术后第二天拔掉引流管，第五天顺利出院。

此次手术，肋间小切口长度仅10cm，并且采用省内领先的内窥镜血管采集技术，下肢大隐静脉的获取只需2cm大小的切口，袖珍美观，术后恢复快，切口疼痛不明显；胸骨愈合不良及切口脂肪液化的几率大大降低。下肢内窥镜血管采集技术的应用，避免了下肢切口愈合不良，对老年人尤其是合并糖尿病的病人具有优势。

5个医养健康大项目落地济南

投资总额75.5亿元

□记者 李振 实习生 张凯琳 通讯员 高咏梅 报道

本报济南讯 记者从日前召开的济南市卫生计生系统招商引资项目签约仪式上获悉，济南市又将迎来5个医养健康大项目，投资总额共计75.5亿元。

去年以来，济南医养健康领域招商引资力度空前。2018年7月，济南市承办的国家健康医疗大数据北方中心产业合作对接洽谈会吸引了130余家企业、43家医疗机构参会，并与19家企业签订投资合作框架协议，预计总投资额达176亿元。

山东省立医院赵升田

当选省医院协会新任会长

□程爱华 王凯 报道

本报济南讯 近日，省医院协会第三届二次理事大会在济南召开，山东省医院党委书记赵升田当选省医院协会会长。原山东省医院协会会长、山东省立医院院长秦成勇调任山东省卫生健康委副主任，不再担任山东省医院协会会长。

大会表彰了中国医院协会2018年突出贡献奖、优秀医院院长获得者，山东省医院协会2018年突出贡献奖、优秀医院院长、优秀科主任、优秀护士长获得者；公布了“最美医瞬间”评选结果，发布2017年度山东省县级综合医院管理排行榜，并现场颁奖。

省胸科医院“数字肺”

精准诊疗系统启动

□曹传兵 王凯 报道

本报济南讯 2018年12月23日，中华医学会结核病学分会2018年中国结核外科论坛在济南举办，省胸科医院建设“数字肺”精准诊疗系统启动，科普读物《肺结节100问》内部发行。

据肺结节学组组长、山东省胸科医院胸外科二病区主任金锋教授介绍，省胸科医院作为山东省肺结节诊疗中心，启动建设“数字肺”精准诊疗系统，着力把“数字肺”作为肺结节的诊断和治疗的新发展战略，利用三位一体的“量化的精准术前规划、精细化的术中智能导航、系统性的术后科学随访”，为肺结节的精准诊疗、MDT及分级诊疗提供全方位、多层次的解决方案，将肺结节的诊疗水平推向一个崭新的高度，并计划在此基础上成立全省的肺结节质控中心。

近年来，人工智能技术在医疗领域的应用形成热潮。今后省胸科医院致力于将医学影像深度挖掘，打造以人工智能、计算机视觉为核心的引擎技术平台，辅助外科医生让患者得到精准诊疗。

消化道早癌防控院士专家

工作站落户滨医烟台附院

□记者 李振 通讯员 范津文 报道

本报滨州讯 日前，滨州医学院烟台附属医院消化道早癌防控院士专家工作站在滨医烟台附院揭牌。国家消化病临床医学研究中心分中心、国家消化道早癌防治中心联盟也同时落地滨医烟台附院。

中国工程院院士李兆申是我国著名的消化病学和消化内镜学专家，在消化内镜和胰腺病诊治领域提出了内镜体检新理念，研发二代胶囊内镜，建立质控标准和培训体系，建立慢性胰腺炎“药物-碎石-介入-手术”微创治疗新模式等一系列系统性、创新性工作。此次院士工作站落户滨医烟台附院，将在学科建设、人才培养、科学研究、临床特色建设等方面为医院提供平台和帮助。滨医烟台附院将以此为契机，加大高层次人才引培，加快高水平科研成果培育，开展消化道疾病最前沿诊疗技术的学习与研究，把消化内科打造成为国内有影响的重点专科。

□责任编辑 李文

济医附院孙占国

获“全国援外医疗工作先进个人”荣誉称号

□张勇 葛均辉 王凯 报道

本报济宁讯 近日，全国援外医疗工作先进集体和先进个人表彰大会在人民大会堂举行，中国第16批援塞舌尔医疗队队员、济医附院医学影像科副主任孙占国获“全国援外医疗工作先进个人”荣誉称号，成为我省唯一获此殊荣的援外医疗队员。

孙占国在援外期间，利用工作之余，前后历时1年多时间，编著了《塞舌尔放射病例——影像解析及诊断要点》一书，收录了塞舌尔常见病、多发病400余例，涵盖157个病种。该书是自1986年中国首次派遣援塞医疗队以来，由中国医生为塞舌尔编写的第一本培训教材，也是塞舌尔共和国独立以来第一本基于当地疾病谱编写的影像书籍，具有极强的针对性和实用性。2018年7月17日，中国援塞舌尔医疗队向塞卫生部捐赠了该书。

校地联合

助推健康城市建设

□范津文 葛均辉 王凯 报道

本报龙口讯 日前，滨州医学院与龙口市签约，将在药学院（葡萄酒学院）实践教学、残疾人康复、康复人才培养、残疾大学生创业、医疗诊疗资源等方面深入开展校地合作，建立更加紧密的关系，助推健康城市建设。

医疗支撑 规范服务 温情文化

章丘医养中心的探索

□李振

从少人问津到床位利用率超90%，仅用一年多时间，济南市章丘区医养中心凭借着专业医疗资源的导入支持，规范服务的贯彻执行以及极富温度的“家文化”氛围营造，实现异军突起，不仅获得全省医养结合示范单位称号，成为行业标杆，更收获了周围群众的良好口碑。其逆袭之道或许能够为探索医养融合发展，拓展生存空间的基层医疗机构提供借鉴与参考。

资源的导入作为工作重点，从规划选址、科室设置、人员配备等多方面筹划，确保“先天优势”转化为实际效果：他们将医养中心设置在卫生服务中心院内，方便急救与日常医疗服务的提供，最大限度拉近“医”与“养”的物理距离。针对老年人慢性病患病率高，各种并发症、后遗症多等特点，医养中心内部设置老年病科、康复治疗科、中医科等临床服务科室，常见多发疾病不出中心就能及时处理，康复治疗床前就能做。从卫生服务中心抽调的专业医护团队24小时待命，随时应对突发状况。医养中心还与卫生服务中心建立绿色通道，急危重症老人能够第一时间转运至卫生服务中心接受系统诊疗检查……

医养对养老的强力保障成就了章丘区医养中心的核心竞争力。一年来，医养中心已实施急危重症抢救30余人次，成功挽救了20多位老人的生命。在一次次随叫随到的医疗服务和专业高效的抢救中，周边群众对医养中心建立了信任，传播开口碑。截至目前，医养中心110张床位已收住老人96位，床位利用率接近90%，大步走在全区前列。

规范化、专业化融入理念与细节

规范化与专业化也是章丘区医养中心在实践中不断探索。“医养结合是个全新的领域，许多方面没

有现成的经验，需要从业者以创新精神去突破、创新。”说这话的是圣井街道社区卫生服务中心院长高红五。医生出身的他深知规范化对行业发展的重要性，因此医养中心成立后不久，他就责成医护人员编制了《护理员培训教程》和《章丘区医养结合示范区制度汇编》，以弥补同类培训教材、制度体系不完善的缺陷。如今，进入章丘区医养中心的每一个护理员都要经过这套自创的医养技能专业培训，不仅能进行简单的生活起居照料，呕吐老人如何转换体位，鼻饲老人如何喂食等基本护理技能也都熟练掌握、规范操作。

规范理念融入团队建设。在高红五的力推下，不仅医养中心的医护人员全部赴先进养老机构学习进修，连卫生服务中心的医护人员都要参加学习观摩，“让每一位工作人员了解、认可养老事业，把医养融合理念贯穿至医疗服务的链条上。”在此基础上，医养中心的护理员、培训师等均参加并通过相关资格考试，实现全员持证上岗。

均安装了适合老人抓握的扶手，楼梯铺设了防滑地胶，浴室配置浴椅，减少老人行走摔倒的风险。

2018年，章丘区医养中心进行了重新规划，区域布局更加完善合理：完全失能、病情不稳定及临终老人收住在医疗区，便于便捷接受医疗服务和抢救检查；介助介护区的无障碍设施、康复设施齐备，失能半失能老人在这里方便恢复锻炼；疗养区空间广阔，自理及轻度失能的老人能够自由活动和生活。一位前来考察的老人家属说：“冲这份专业就放心把老人送来！”

营造“家文化”替儿女尽孝心

“看这里阳光多好，是整个院区光照最充分的地方，当办公室可惜了！”指着自己的办公室，高红五说，他正计划把这里建成医养病房。把最好的位置让给老人，正是章丘区医养中心着力打造“家文化”理念的体现。

将老人视作家家人，让机构真正成为老人心里认可的“家”，章丘区医养中心把“家文化”浸润在布局设计中。介助介护区二楼的南墙上，一张“全家福”周围绽放着一张张老人的笑脸；疗养区宽敞的院子里，石磨碾子、辘轳石并还原极具田园风情的老家风貌；家属交流微信群里，日常餐食、理发剪指甲等照片视频分享给家属，为思念老人的家属打造线上虚

拟之家……

这里的工作人员将“替儿女尽孝”作为分内之事，身体力行“老吾老以及人之老”的传统美德。一位截瘫老人大小便不能自理，这种情况通常需要长期使用成人纸尿裤。但老人家属条件不好，为了给他省钱，护工主动提出改用尿布，为此每天除了常规照护，她还要多洗三大盆尿布，一洗就是一年多。

这里的工作人员深知老人特殊的生理心理状况，像包容自己父母一样包容老人的“小习惯”“小怪癖”。有的失智老人喜欢反复打开水管，任自来水流淌，工作人员就跟在后面不厌其烦地默默关上，他们知道，这是对老人的理解。老人把不知从哪里掏出来的“美食”塞进工作人员口中，他们就笑眯眯地吃下，他们知道，这是对老人的尊重。

以爱心换真心。一年多来，这里的老人看医养中心当做了自己真正的家，把工作人员看做自己的儿女。一位老人在住院输液后嚷着要“回家”，一问才知，是要回医养中心自己的房间。许多老人过年过节也要待在这里，说这里的饭菜可口，照料悉心。一位老太太感觉护士检查时手有些发凉，心疼地塞进自己的怀里……

这就是圣井街道社区卫生服务中心的医养探索。他们追求医养服务的种类与品质，追求创新与专业，但更追求医养服务的温度，一个难以被准确度量，但却直抵老人心灵最深处的永恒需求。