

# 构建老年诊疗服务体系，守护最美“夕阳红”

## ——长沙市第三医院持续擦亮“老年诊疗特色服务品牌”

唐璐 戴婧

数据显示，截至2023年底，我国60岁及以上老年人口达2.97亿，占比21.1%；65岁及以上老年人口2.17亿，占比15.4%，我国已进入中度老龄化社会。

党的二十届三中全会审议通过的《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》，对“积极应对人口老龄化，完善发展养老事业和养老产业政策机制”作出部署，其中专门提到“推进互助性养老服务，促进医养结合”。

如何为老年人提供养老、医疗、康复、护理等集多功能于一体的老年健康医疗服务？近年来，长沙市第三医院结合区域需求和医院实际，以满足老年人健康医疗服务需求为导向，构建老年诊疗特色服务平台体系，全面提升医院对老年患者的诊疗服务能力，进一步擦亮“老年特色服务品牌”，全力守护“夕阳红”。

### 打破学科壁垒，老年健康服务融入各科室

长沙市第三医院位于老城区最繁华地段，接诊人群中，60岁以上的老年患者居多。1984年，长沙市第三医院设立老年科，是长沙市级医院最早建立的老年病房；2003年更名为老年病科，同时成立了长沙市老年病研究所；2024年6月，成为湖南大学附属长沙医院，目前，医院正向着国家级老年医学重点学科建设目标逐步迈进。

通过多年努力，医院老年医学学科建设呈现可喜局面。学科设立了老年心血管（心血管介入、心衰、高血压）、老年呼吸（呼吸重症、COPD）、老年综合评估、老年心脏康复中心4个亚专科，分为老年人安全用药管理小组和老年护理2个小组。

然而，在老年医学快速发展的同时，难免卷入与其他临床科室业务交叉的矛盾之中。举个例子，医院设立了心血管内科、老年医学科也设立了老年心血管专科学组，这样一来，不仅前来就诊的患者不知去哪个科室看病，而且科室之间容易内卷，不利于学科良性稳定发展。

为了扭转这一局面，今年3月份，医院正式实施《老年诊疗特色服务体系建设方案》，打破学科协作壁垒，将老年健康服务全面融入各临床科室医疗服务，探索建立老年患者诊疗过程中老年综合评估全程干预的工作体系和长效机制。

“医院从导诊开始，就让患者清楚该到哪个科室看诊。”长沙市第三医院院长邓长辉介绍，

如果患者只是患有单纯一种疾病，比如糖尿病，门诊导诊建议其去看内分泌科；如果同时患有高血压、糖尿病、高血脂等多种疾病，老年医学科则可以更综合、全面地为其进行诊疗。这样不仅让患者享受到更专业的诊疗服务，也更利于各学科共同发展。

从优化导诊流程出发，到打造适老就医环境，再到提升技术水平和创新医养结合模式……更深层次的“老年友善”在浓浓暖意中铺展开来。“目前我们通过改革，已呈现出一定的成效，今年上半年老年人就诊人数增长50%左右，患者、员工满意度实现了双提升。”邓长辉说。

### 做实学科建设，提升老年医学诊疗技术

对于患者而言，去医院的主要诉求还是治好病，老年患者亦是如此。因此，全面提升老年医学诊疗技术是长沙市第三医院的重点工作。

近日，医院普通外科二十五病室（肝胆外科）团队突破高龄禁区，成功为两位年近九旬、合并多种基础疾病的老人实施胆囊切除术，解除了束缚在老人腹中的“定时炸弹”。

为最大程度保障手术安全，肝胆外科联合麻醉科、心血管内科、呼吸与危重症医学科、消化内科、药理学、重症监护室组成多学科MDT团队，为两位老人制订了个性化的围手术期的治疗计划和手术方案。得益于多学科团队术前的精心准备和术中的密切配合，手术非常成功，两位老人也顺利闯过术后的排气进食关和下床活动关，全程无任何胆漏、出血，顺利康复出院。

针对老年人一体多病的特征，长沙市第三医院组建由老年专科医师、康复师、心理科医师、营养师、内科医师、中医科医师、临床药师、老年专科护士等组成的“老年综合征MDT团队”，同时组建由手术科室、老年医学科、麻醉科、内科医师、康复师、营养师、临床药师等组成“老年围术期管理MDT团队”，开展高风险老年患者术前评估与围术期管理。

老年人大多骨骼比较脆弱，稍不留意就可能发生骨折。作为湖南省临床重点建设专科、长沙市临床重点学科，骨科围绕老年性髋部骨折制定了一系列的临床路径和围手术期管理规范，每年为高龄老人成功开展髋部骨折手术数百例，年龄最大的患者106岁。

大力发展老年综合评估技术，建立老年患者综合评估标准化流程；开展营养不良、认知功能障碍、焦虑/抑郁、疼痛、睡眠障碍、衰弱、肌少症等疾病的筛查，重点打造影响老年人功能相关疾病的特色诊疗技术；建立多病共存与多重用药的多学科标准化管理模式；建立静脉血栓栓塞防治体系……随着各项诊疗水平提升，长沙市第三医院已成为老年人最信赖的医院之一。

2020年，长沙市第三医院获全国“敬老文明号”荣誉称号；2022年，长沙市第三医院获评“老年友善医院”；2022年，医院开设市级三甲医院唯一的安宁疗护病房，这也是湖南省首批安宁疗护标准病房之一、湖南省安宁疗护示范病房

之一、长沙市安宁疗护技术指导与培训中心。

### 优化“软硬”设施，老年患者就医有爱无“碍”

建设医院老年诊疗特色服务体系，医院在细节上也下了不少功夫。走进三医院，只见楼栋主要位置、道路分岔口、电子屏幕等都进行了适老化设计改造，采用适宜老年人查阅的大号文字以及图片制作各类标识牌。此外，有的科室将有不同寓意的水果贴在病房门旁，帮助老年患者快速辨认出专属病房。

为了让老年患者就医有爱无“碍”，医院设置方便老年人上下车的临时停车区、无障碍出入口及通道、电梯、厕所、挂号收费处的低位服务设施让细节更有“温度”。在老年医学科，医院按国家适老化建设规范扩充完善相关设施设备，在卫生间加装了扶手、防滑垫、适老化马桶；病房添置了适老化座椅、扶手，还安装了长者守护系统，医护人员可以第一时间赶到处置。

除了硬件设施改造，医院还在软件上进行优化，为老年患者提供便利的服务。比如，印发《长沙市第三医院老年友善手册》，引导医务人员将敬老尊老的理念深植于心中，融入每个诊疗环节；设计“医用新型防摔伤短裤”“防走失背心”，其中，“医用新型防摔伤短裤”在湖南省老年护理学会举办的“2019年学术年会老年慢性病风险防控优秀案例评选活动”中获一等奖；随着自助机的普及，医院可以通过增派志愿者，增加为老服务的力量，协助老人学会使用智能设备，提升医院“软实力”助老人赶上“快时代”。

针对65岁以上老年患者，医院提供就诊一站式服务，明确导诊、陪诊服务人员，为老年患者提供导诊导医、预检分诊服务、特需陪诊、咨询、营养配餐、中药代煎代寄等服务。全面落实老年人医疗服务优待政策，设立老年人就诊绿色通道，简化挂号、检查、取药等环节，减少老年患者等待时间，改善老年人就医体验。

“我们的医护人员在各种细节方面，都会尽量满足老年人的需求，比如考虑到老年人睡眠

不好，晚上查房时间尽量提前；有些老年人听力不好，我们要求医护人员尽量提高声音分贝。”邓长辉表示，长沙市第三医院以老年医学科为试点，打造由医师、护士、药师、营养师、心理师、康复师等人员组成的专业医护团队，开展专业化生活护理员班组照护模式，组建志愿者团队定期开展形式多样的银龄陪伴活动，满足老年患者“生理—心理—社会”的综合需求。

医院进一步完善康复病房相关建设，扩建康复治疗展示体验区；根据医院中医药服务体系建设和营养服务体系方案，持续推进中医药服务与营养服务体系，形成集“中医药、营养、康复”为一体的老年疾病综合治疗支撑平台，为老年疾病的综合治疗提供有力支撑。

一项项暖心举措包裹着浓浓爱意，在医院弥漫开来，各科室形成合力，共同营造尊老、敬老、爱老、助老的良好氛围。

### 下沉医疗资源，打通健康服务“最后一公里”

优质医疗资源不断下沉，基层医生的诊疗水平上来了，最为受益的便是家门口的这群“老朋友”。

长沙市第三医院创新医联体模式，与天心

- ①长沙市第三医院专家进社区为老年人开展健康宣教。
- ②长沙市第三医院开展糖尿病规范管理探索模式。
- ③长沙市第三医院医护人员为市民群众送上中药香囊。

区14家基层社区卫生服务中心签订医联体合作协议，与天心区养老院签约医康护联合体，启动心衰中心联盟、实施名医工作室“一室带两站”工作举措，通过组织开展医疗巡查、远程会诊、健康管理（建立老人健康档案）、康复指导、人才培养等帮扶合作形式，做好社区卫生服务中心的坚实“后盾”。

一天晚8时许，居住在天心区葆真堂天剑养老服务中心的谢爹爹严重“中风”，中心在拨打医院急救电话后，直接联系了经常来中心巡诊的全科医学科十二病室主任梁珍珍。当晚，谢爹爹通过“绿色通道”，迅速住进了梁珍珍所在的病室治疗，因抢救及时，谢爹爹病情得到及时控制。

长沙市第三医院以医养结合为重点，创新医养模式，通过进社区、养老院等方式，打通医与养的互惠互通渠道，实现医养结合、医养一体。医院分别和保悦、青山祠、葆真堂等多家养老机构签订了合作协议，组建了老年医学科专家团队，对养老院老人进行医疗巡查、健康管理、康复指导，对养老院的工作人员进行失能老人长期生活照护技术指导，率先实现了区域内老年照护指导关系全覆盖。

所有疾病最好的治疗方法就是预防。医院打造“老年健康学校”，组建老年健康讲师团，普及营养膳食、运动健身、心理健康、疾病预防、合理用药、康复护理、生命教育、应急救援等老年健康知识。每次去社区或养老院宣讲，医务人员都能用通俗易懂、风趣幽默的科普知识，让健康变得更可及。

如今，长沙市第三医院与基层医疗机构、养老机构互动愈发紧密，周边老年人的健康幸福指数不断提升，一幅“最美不过夕阳红”的健康画卷徐徐展开。



长沙市第三医院。

（本文图片均由长沙市第三医院提供）



# 节能低碳

还给地球一片绿

长期不使用的电器，请拔掉电源插头，避免产生待机功率，从而减少电量消耗