

浙江省医养护一体化长期照护人员培训项目在我院正式启动

养老仅仅只需一张床？不如约一位“家庭护士”

本报讯 为加快推进浙江省医养护一体化服务体系的建立与完善，提升省内医养护一体化从业人员的队伍素质，为医养护一体化服务事业的发展提供专业的高素质技能人才，4月23日，由浙江省老年病防治技术指导中心、浙江省老年病防治培训基地（挂靠浙江医院）主办的浙江省首届医养护一体化长期照护居家护理师培训班开幕式在我院举行。浙江省医养护一体化长期照护人员培训项目正式落户浙江省老年病防治培训基地。浙江省职业技能鉴定指导中心、杭州市卫生计生委、西湖区卫生计生局、余杭区卫生计生局和民政部门领导，台湾耕莘医院前院长邓世雄、台湾长期照护专业协会理事暨新北市立联合医院副院长王祖琪、盛龄健康管理咨询有限公司副总魏惠志等专家以及长期从事老年护理工作的护理专家们参加开幕式，并将为临床、社区、养老机构护士、养老机构管理人员进行为期一周的职业资格培训。

首期培训吸引了杭州本市转塘、古荡、蒋村、翠苑、三墩、西溪、留下、袁浦、周浦、文新、北山、灵隐、西湖、文晖街道社区卫生服务中心，以及浙江寓健健康管理咨询有限公司，嵊州国泰医院，嵊州市孝顺家政服务有限公司等多家医院及养老机构从事医养护一体化工作的专业工作人员报名学习。此次培训班前期准备工作得到省职业技能鉴定指导中心的指导和帮助，同时也得到西湖区卫生计生局的鼎力支持。



阮春燕护士长给培训班学员做导尿技能培训



台湾老师带领学员访视居家养老的老人



台湾老师带领学员访视居家养老的老人



首期培训班毕业照

养老仅仅只需一张床？在我国，有居家护理服务需求的老人人数高达7000万

周大伯今年86岁，长期卧床在家，患有高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、前列腺增生等多种慢性疾病，近期因排尿困难入住医院进行前列腺手术，术后情况稳定就出院回家了。

回家后家属犯难了：医院里带来的导尿管该怎么办，尿袋怎么换呢？

“去大医院换一次尿管，要动用子女和120，工程浩大，如果有护士可以到家来换就好了。”周大伯的老伴张阿姨说。因为疾病、老龄化、意外事故等多种原因，如今像周大伯这

样失能和半失能者越来越多，如何照顾已经成为一个亟须关注的社会问题。

随着社会人口老龄化的迅猛发展，罹患慢性病、失智症的比例正在急剧增加。据数据统计，65岁以上老年人失智症患病率为5%至15%，80岁以上患病率则达15至20%，85岁以上患病率高达30%以上，且平均每年有30万新发病例。这些患者出现的认知功能障碍、人格变化、问题行为等问题，给个人、家庭、社会造成巨大的压力。然而，目前我国老年护理教育相对滞后，与国际上发达国家和地区的水平相

比还存在很大差距，尤其是针对慢性病和失智症患者长期照护的培训几乎是一片空白。

截至2016年底，我国患有各种慢性病、并有生活能力障碍需要居家护理服务的老年人约有7000万人，这些老年人生理机能衰退，脑血管疾病、骨关节病、痴呆等发病率和致残几率增高。据推算，2020年我国老年人居家护理服务和照料照料的市场规模将超过5000亿元，开展并加快培养一支高素质的居家护理服务人员队伍迫在眉睫。

光会打理生活，不懂康复理疗？你可能需要更专业的“家庭护士”

所谓医养护一体化长期照护人员，就是负责评估和解决患者在家康复或养老期间的护理问题，帮助他们继续执行医院的医嘱，并教育好家属一起为患者顺利康复而努力的职业。使得居家康复、居家养老成为可能。

浙江省老年病防治技术指导中心主任、我院院长严静在首次培训班开幕式致辞中就表示，服务技能是建立完整医养护一体化服务体系的关键因素。为使专业人员的培训具备一致性、连续性及完整性，此次培训规划拟培植各职

类医疗人员，使之具备长期照顾的基本理念与基础技能，并透过进阶课程以及实习课程，强调专业照护能力，并强化跨专业整合，推进以跨专业服务团队为核心的照护服务，发展长期照护技能认证制度，以医院与社区结合为手段，建构医养护体系，达成提升优质照护品质的目标。

西湖区卫生计生局副局长楼卓鑫指出，目前社区广泛开展的签约服务和家庭病床服务，如果没有服务质量的提升，老百姓没有比较满意的体验，都是空的。因此，西湖区卫生计生局

计划对辖区内所有的护士进行居家护理培训。

浙江省职业技能鉴定指导中心主任陈瑾、杭州市政协副主席周智林、台湾耕莘医院前院长邓世雄从社区养老的发展趋势、居家护理的重要性等阐释了居家护理、健康养老的新理念。邓院长介绍了台湾医养一体化的服务模式和经验，透过服务输送管理平台结合全民健康保险和政府长期照顾补贴政策，有效把医院和医疗机构的服务连接到小区和家庭中需要照顾的老人和病患。

全方位维系家庭平安和谐 长期护理更充满人文关怀

一名居家护理师的工作，仅仅只是像我们想象中上门提供护理那么简单吗？严静院长解释，一名专业居家护理师，实际是介入了一名病人的案例来照顾病人及其整个家庭。“比如这个病人的家庭比较贫困，那么护理师会帮助他寻找慈善机构、寻找社会福利资源进行申

请，当社会机构介入后，在探访这个家庭确定了真实情况以后，会给予捐赠。此外，护理师也比较关注这个家庭里照顾病人的家庭成员的健康和心理状况，哪怕是病人宠爱的一只小狗，护理师也会给予格外的关注，因为宠物能让病人心情愉快。所以综合来说，居家护理师

要全面考虑病人的经济、社会、管理等方面的问题，并全面给予帮助。”一名合格的居家护理师，不仅是病人的健康卫士，更是维系一个家庭平安、和谐的健康使者。

居家护理师的地位越来越重要，需求越来越迫切，在此形势下，首届医养护一体化长期照护居家护理师培训班应运而生。培训班将以居家护理师、医养护一体化服务照顾个案专员、失智症评估师等职业划分对学员进行分期

分批培训。培训合格的人员，由浙江省老年病防治技术指导中心颁发合格证书。未来，浙江省老年病防治技术指导中心还将开展更多的培训，将医养护一体化长期照护人员的培训覆盖全省、辐射全国。

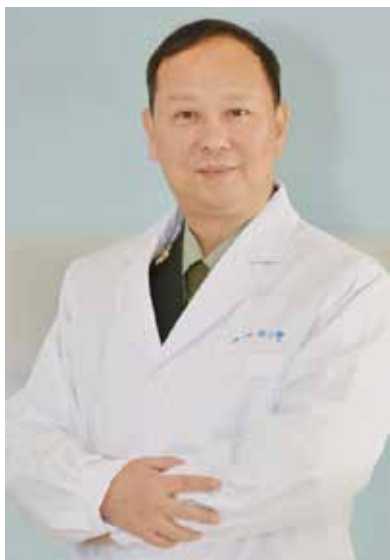
预计第一批学员将在5月初拿到技能合格证。严静院长说，这些培训合格的照护人员将逐渐走进社会家庭中，凭借在照顾老人、尤其是长期患慢性病老人方面的丰富经验，为居家养老提供便利。 科教部 徐芬

浙江医院整形外科正式成立！

【专家介绍】

赵启明教授，原中国人民解放军117整形美容医院院长，现正式聘任为我院整形外科主任，主任医师，是杭州市一类重点学科（整形外科）带头人，安徽医科大学教授、硕士生导师，兼任中国整形美容协会抗衰老分会会长，浙江省整形美容协会会长，南京军区烧伤与整形学专业委员会主任委员，浙江省医师协会整形与美容医师分会会长，浙江省医学会医学美学与美容学会主任委员，国务院海南博鳌医疗先行先试区抗衰老项目首席专家，国家卫生计生委“医疗美容指导专家”，担任《中国美容整形外科杂志》等5家杂志编委。

赵主任从事整形美容外科医疗、教学及科研工作30余年，擅长各种整形美容手术，尤其对头面部轮廓塑造、抗衰老医学美容均有较深的造诣，引领科室开展化学剥脱技术、皮肤软组织扩张技术、颅颌面整形外科技术、体表器官再造技术、自体脂肪移植技术、肉毒素和透明质酸类充填技术以及各类慢性疑难复杂创面修复等专科项目。近年来组织承办多次国际性、全国性、省级和军区学术会议；获得军队医疗成果奖、全军科技进步奖以及浙江省自然科学学术奖等多个奖项，荣立个人三等功2次；近3年承担军区及省级科研项目3项，发表专业论文30余篇，其中SCI论文5篇，主编专著2部，副主编专著3部。 我院整形外科第一台手术——自体



脂肪填充术凭借赵主任多年工作经验和精湛的手术技巧完美完成。这台手术对医生的专业能力要求很高，医生必须要有较高的美学把控能力和手术技术能力。首先要对求美者面部轮廓进行评估和设计手术方案，与求美者进行充分沟通后方可进行手术；填充层次和血管走行是填充过程中的技术要点，而填充部位直接影响术后效果。自体脂肪填充术既可以抽取多余的脂肪，也可以利用这些脂肪填充凹陷部位，可谓一举多得；填充物源于自身，安全无排异，效果自然持久，已经成为当下热门整形美容手术。

通过故事看安全（文中案例为网络引用）

护理查对制度

据文献报道，发达国家住院病人发生医疗事故比例在2.9%—16.6%，其中导致病人死亡的占3%—13.6%，2.6%—16.6%导致病人永久性伤残，而这些事故中的27%—51%是可以预防的。在医疗不安全问题上，护理不良事件占40%。护理工作与病人安全息息相关，而护理不良事件的发生与查对制度是否贯彻执行密切相关。

护理工作中查对工作无处不在，无时不在，比如：医嘱查对制度；服药、注射、输液、处置查对制度；输血查对制度；标本采集查对制度；饮食查对制度；手术病人查对制度；供应室查对制度；产房查对制度；新生儿查对制度等。让我们通过身边的故事来学习一下查对制度吧。

案例：某低钾患者的长期医嘱中有一条是10%氯化钾10ml（一支）Qd口服，医生准备静脉补钾前询问患者口服的氯化钾是否已经服用？患者告知中午刚吃过，而经调查发现患者早餐后也曾服用过一支氯化钾。在这个案例中，是哪个环节出现了问题？违反了哪些制度或规范呢？很明显，护士在给药过程中未严格执行查对制度，导致多发了一次氯化钾。你可能会不以为然，不就是多吃了一支氯化钾吗！本来就是低钾的患者多吃一支对患者不会造成什么影响！但是，千里之堤，毁于蚁穴。今天我们认为多吃了一支氯化钾没有关系，明天我们是否会一疏忽而错误地静脉推注了一支氯化钾呢？到那时，一切就为时晚矣！

今天就让我们重点来回顾一下服药、注射、输液查对制度。

1、服药、注射、输液前必须严格执行“三查七对”。三查：摆药、操作、处置前查、中查、后查。七对：查对床号、姓名、药名、剂量、浓度、时间、用法。

2、备药前要检查药品质量，水剂、片剂注意有无变质，安瓿、注射液瓶有无裂痕；密封铝盖有无松动；输液袋有无漏水；药液有无浑浊和絮状物。过期药品、有效期和批号如不符合要求或标签不清者，不得使用。

3、备药后必须经第二人核对方可执行。配药时注意配伍禁忌。

4、凡需做过敏试验的药物，在试验前，应详细询问过敏史，试验结果应由执行者和复查者双签名，阴性者方可使用。（给药操作前询问过敏史）

5、发药和注射时，患者如提出疑问，应及时查清，核对无误并向患者解释后方可执行，必要时与医生联系。

6、观察用药后反应，对因各种原因未能及时用药的患者及时报告医生，根据医嘱做好处理，并记载在护理记录中。

良好的查对习惯要求护士熟知环节、注重细节、按照规章制度行事。做事要善始善终，希望所有的白衣天使们都能养成良好的查对习惯，用心做每一件事，认真对待每一天。

护理部 俞冬丽 李君