一级社区医院发挥临终关怀优势作用的探讨

普正武[1]，辛虹丽[2]

（1. 云南省急救中心，云南　昆明　6501062，2. 仁华医院临终关怀内科，云南　昆明　650033）

摘　要：随着我国人口老龄化的增长和人口结构的变化，临终关怀在医疗体系中发挥的需要进一步加强。结合昆明仁华医院近年来开展临终关怀医疗的相关经验，通过对作为基层社区主要医疗力量的一级社区医院的优势及应发挥的作用分析，即结合社区医院与社区紧密结合的现实，在对老年人快速治疗、就近治疗等方面具有的优势，同时根据临终病人疾病、生理特点，社区医院应开展相应的有别于全科医院的临终关怀护理、治疗，从而提高临终病人的生活质量。

关键词：社区医院；临终关怀；优势作用；经验分析

中图分类号：R48　　**文献标识码：**A　　**文章编号：**1004-1168（2015）04-0035-04

0 引言

中国老年人口规模较大，老龄化速度有所加快。据统计到2012年，中国内地总人口达到135 404万人，其中15 ~ 64岁劳动年龄人口为100 403万人，占全部人口的74.1%，较2011年下降0.3个百分点；65岁及以上的老年人口数量为12 714万人，占当年全部人口的9.4%，比重较2011年上升0.3个百分点。

人口老龄化带来了一系列社会问题，同时伴随我国独生子女政策效应的产生，对老年人的治疗、护理将逐步从我国传统的家庭照料模式向集中、专业医院模式转变。而临终病人的治疗、护理将是其中一个重大的领域。

临终老人无论在生理还是在心理上都承受着巨大的压力，同时一些疾病由于本身的不可治愈性，在经济上也会成为一个持续性的负担。为此，在临终前主要的医护方针应由传统的治愈、康复向减轻痛苦、减少病人经济负担转变。

临终关怀组织是桑得斯博士1967年在伦敦首创的“圣克斯多弗临终机构”。1988年天津医学院建立了我国大陆第一所临终关怀研究机构，随后在上海、北京、西安、沈阳等地相继展开，1992在北京成立我国第一所民办临终关怀医院——松堂医院。1998年由香港著名企业家李嘉诚先生捐资在汕头大学医学院建立了临终关怀医院，开始了国内临终医疗服务。从2001年开始，李先生又每年捐资2000万元给国内20家重点医院，创立了临终关怀病房。据资料报道，至2003年3月，全国接受临终医疗服务的病例已超过了800例。为关爱生命，造福社会，启迪人类爱心，促进社会进步，做出了巨大的贡献。

结合昆明仁华医院开展临终关怀特色医疗两年多来的相关经验对一级社区医院在临终医疗方面发挥的作用进行探讨。

1 相关条件

1.1 硬件条件

昆明仁华医院成立于2011年5月，是一所国有的经卫生部门批准的非营利性医疗机构。拥有一批

收稿日期：2015-06-24
基金项目：昆明市科技计划项目（2013-04-04-A-S-02-3124）
作者简介：普正武（1973-），男，云南楚雄人，副主任医师，云南省急救中心调度科主任，主要从事院前急救工作。

?1994-2018 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

精干、专业化的医疗队伍和先进的医疗设备，成立以来以良好的医德医风救死扶伤的精神为总公司全体员工和附近社区的人民群众服务。

医院现有面积5 600平方米，设呼吸内科、消化内科、心血管内科、普外科、妇科、口腔科、急诊科、临床体液、血液专业、X线诊断、超声诊断、心电诊断、中医内科、关怀科等14个科室。开放病床97张，医保用床60张，最大可扩病床215张。目前，病床占用率在95%，每年约有10 200人在我院门诊或住院部接受治疗，其中90%为60岁以上的老年人。

医院现有职工95人，其中，管理人员12人，医生、护士等专业技术人员63人（包括临床医师、心理医师、营养医师、中医医师等），护理技工20人。

医院现有各种检查、治疗设备53台，为保障医院医学诊断技术和治疗水平提供了基础（见表1）。

同时，临终关怀针对慢性病、老年性痴呆、恶性肿瘤、脑血管病、心脏病、呼吸系统疾病、损伤

表1 部分检查、治疗设备

设备名称	型号	数量(台/套)
数码电子阴道镜	XK/3161	1
Leep刀	MODEL UMD3000C	1
电灼光治疗仪	WM-III	1
超声波雾化器	WH-200	10
医用诊断X射线机	F99-ICT	1
红外乳腺检查仪	RC2-100	1
尿液分析仪	Uritest-180	1
离心机	800-2	1
电热恒温箱	HH-WZI-CU600	2
血凝仪	SK5002	1
全自动生化仪	UPIT-8020	1
彩色多普勒超声诊断仪	SSI-3000	1
心电图机	日立ECG-92C	1
24小时动态心电监测分析仪	MIC-12H-3S	2
24小时动态血压监测纪录仪	CMS06C	2
麻醉机	ACM607	1
心电监护仪（进口）	6000PATIENT	1
喉镜		1
心电监护仪	PM-9000A+	20
体外电场热疗机	ZD-2001(I)	1
心电图机	ECG-107	2
电动流产吸引器	XLX-A	1
24小时动态心电图	MIC-12H-3S	2
24小时动态血压监测	CMS06C	2

?1994-2018 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

和中毒等疾病，开展临终关怀对象病情评估、分类和分级护理技术研究，从生理、心理、环境等方面逐步建立临床评估和护理技术体系。

1.2 地理条件

昆明仁华医院2012年在云南省昆明交通运输经贸公司职工医院改制而成，其位置处于昆明市五华区虹山街道,该街道属于昆明老城区中心位置（图1，2），在方圆10千米范围内有居民小区约20个，平均使用时间在15 ~ 30年，其中居住人口以60岁以上老年人占75%（见表2）。

根据我院特定的地理位置，开展相应的临终护理服务可以对附近老年患者起到非常方便的效果。

1.3 价格优势

根据昆明市人力资源和社会保障局2015年18号文件——“关于昆明市医疗保险‘起付标准’调整有关事项的通知”，如仁华医院一类的社区医院“每次住院起付标准”为200元，二级医疗机构为500元，三级医疗机构为1 200元。

根据临终病人的生理特点，临终关怀医疗服务应该以减少病人痛苦，提高病人生活质量为主，同时应充分考虑病人的长期住院带来的经济压力。

为此，在一级医疗机构开展临终关怀医疗，可以降低患者的费用，同时避免了在二、三级医疗机构中病床紧张，要求轮转率而带来的得不到良好护理等问题。

2 相关成果

从2012年我医院开展临终关怀服务以来，临终关怀病人占全院病人比重呈逐年上升趋势，

其中：

1）每年临终护理病人在全院收治病人的比重逐年上升：2012年349人次；2013年388人次；2014年550人次。

2）临终关怀病人在我院承担的费用可以大致分为：1 000 ~ 5 000/月 约占40%；5 000 ~ 10 000/月约占54 %;10 000/月以上 约占6%。

3）临终关怀病人入住我院的大致时间可分为：1~3月 约占12%；3 ~ 6月 约占60 %；大于6月 约占28%。



图1 昆明仁华医院的地理位置

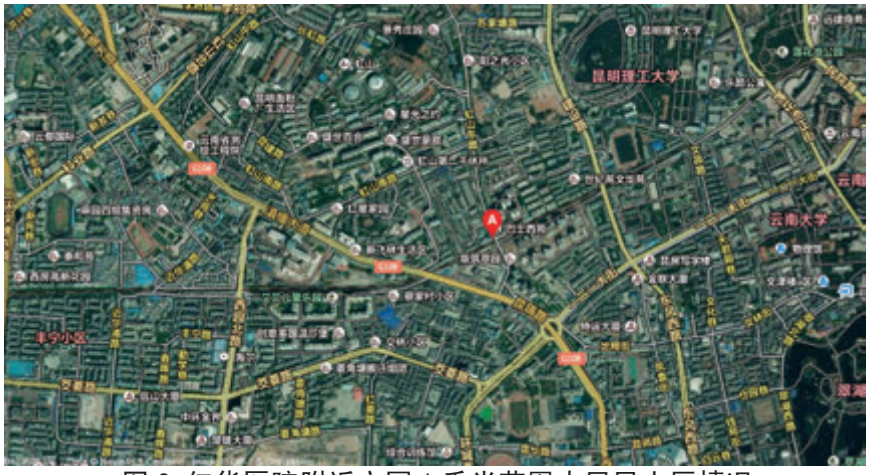


图2 仁华医院附近方圆1千米范围内居民小区情况

3 分析讨论

我国目前老年人口数量已达到1.94亿，比上年增加了891万，劳动年龄人口进入负增长阶段。（见表3）。

为此我国目前社会养老系统面临着前所未有的巨大挑战：

1. 我国老年化人口逐渐增加，导致社会抚养比攀高，老人的赡养问题由家庭化转为社会化；

2.2013年开始老人的赡养已经给原有的医疗机构、养老院带来了巨大的压力，而且老年人口的数量

?1994-2018 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

表 2 覆盖单位及居民小区

名称	户数	人数
昆明总站	1522	3085
亚龙公司	1144	3432
木材厂	776	2213
志城家园	371	1113
林岗小区	280	840
汇和老房	50	150
汇和花园	190	570
一建司	144	432
麻园客运站	186	558
昆钢干休所	99	297
虹南干休所	46	138
77200 干休所	192	576
虹山一干	203	800
虹山二干	126	378
昆明警备区	105	263
医药公司	36	90
虹山南路 36 号	100	300
盛世豪庭 1.3 期	434	1302
汽车配件公司	32	96
合计	6036	16633

表 3 我国老年人口预计增长

年 份	60 岁以上%	65 岁以上%	少儿人口抚养%	老年抚养%	社会总抚养%
2010 年	11.77%	7.71%	32.03%	17.62%	49.65%
2015 年	14.12%	8.84%	29.40%	21.77%	50.67%
2020 年	15.55%	10.85%	29.10%	23.77%	52.88%
2025 年	18.47%	12.06%	30.04%	29.46%	59.50%
2030 年	21.93%	14.64%	30.05%	36.54%	66.59%

还在逐年增加。

4 结论

综上所述，目前，我国社区临终关怀模式仍不完善，未形成一个完整合理的网络系统，随着我国人口老龄化的不断加剧、慢性疾病以及各种肿瘤晚期人数不断增多、“空巢现象”等因素的影响下，社会对临终关怀护理的需求与日俱增，社区临终关怀事业的发展面临着很大的机遇和挑战。

基于目前我国老年人口赡养的形势和医疗现状，发动社会力量开展多元化临终关怀服务是势在必行的趋势，我们可以借此机会完善社区卫生服务体系，优化社区卫生服务资源利用度，帮助解决多数综合性大医院因经济效益、周转率等因素拒收那些无治疗价值且病情相对稳定的患者和部分家庭难以承担患者在综合性大医院住院费用等矛盾。

结合社区医院与社区紧密结合的现实，一级社区医院在对老年人快速治疗、就近治疗、分级诊疗等方面具有显著的优势和作用。根据临终病人疾病、生理特点，一级社区医院开展相应的有别于二、三级综合医院的临终关怀护理、治疗，对提高临终病人的生活质量和节约医疗成本方面具有重要的意义。

参考文献

[1] 吴清爱.临终关怀护理发展的探索[J].大众科技，2010（2）
[2] 牛欢欢.社区临终病房护理模式调查[J].临床合理用药，2009（2）2

?1994-2018 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net