

老年慢性病患者康复护理中延续性照护模式的优化路径研究

孙丽丽¹ 孙航¹ 程蓝萱² 高鹏涛²

1. 民政职业大学, 北京 102600

2. 北京世纪坛医院, 北京 100038

摘要: 老年慢性病患者数量快速增长, 使康复护理与持续充足、机构紧密衔接和家庭有力支持的理想状态相比面临诸多挑战, 延续性照护模式在提升康复效果、加强跨机构协作与优化护理质量中具有核心价值, 本研究围绕当前照护执行时的瓶颈全面展开相关研究, 运用文献分析与案例比较方法, 探寻制度建设、流程重塑、人员安置与技术赋能的优化路径, 创建医院、社区与家庭合作运转的延续性照护路径, 为老年慢性病康复护理服务提供实践范例。

关键词: 老年慢性病; 延续性照护; 康复护理; 照护模式优化; 健康管理

DOI: 10.64649/yh.jydk.issn3080-2660.202604035

0 引言

在老龄化加速趋势明显的背景下, 慢性病已成为影响老年人健康的因素, 如在各类健康问题中占比超七成, 患者康复需求体现出长期持续且复杂多样的态势, 由于医疗机构、社区与家庭之间的衔接未达到有效标准, 康复护理连续性不足的问题常以不连贯的状态呈现, 危害整体康复最终质量, 延续性照护是国际慢病管理极重要模式, 凸显信息、管理与关系的持续连贯, 为推动我国护理体系完善明确方向, 本研究沿着问题诊断、原因分析和路径优化的线索开展, 利用文献分析与比较方法探索适配的发展途径。

1 老年慢性病患者康复护理中延续性照护的现状分析

1.1 医院、社区与家庭照护衔接情况

老年慢性病患者在康复护理时面临着机构间衔接不利的问题, 出院环节的评估量化程度不足, 医护人员在认知患者出院后的功能状态、康复需求及家庭照护能力方面存在局限, 出院环节评估量化不足让转介流程失去规范与连续, 部分医院未构建起标准化的出院准备程序, 患者在从医疗机构转入社区或家庭照护阶段时, 自身容易出现信息断层。社区卫生服务机构的康复护理承接能力与理想状态相比十分有限, 专业化康复器材匮乏、服务人员数量偏少, 使其极难有效应对医院下转患者的持续管理艰巨任务, 家庭照护者多数是高龄配偶或子女, 因未培训而缺专业护理知识, 照护技能不规范, 难以从专业层面满足慢性病患者长期康复的科学化、系统化要求, 此类环节的脱钩对照护连续性引发明显损害。

1.2 延续性照护服务内容实施现状

延续性照护服务内容借政策推进与实践探索之合力不断得到充实, 但落实的成效体现依旧有限, 健康教育一般停留在基础普及教育阶段, 结合具体疾病特性进行个性化引导; 随访管理形式单一, 频率不稳定, 导致康复训练过程难以运转持续反馈机制。一些地区至今未形成系统的康复指导方案, 使患者无法顺利依照科学流程实施训练计划, 信息化工具在延续性照护应用产生效果少, 体现应用率偏低, 诸如电子健康档案、大数据平台之类还未实现机构间的共享互通, 导致医疗信息管理分散, 护理计划实时更新情况不容乐观, 部分患者的康复需求在不同阶段有动态变化表现, 但照护规划缺少应对变化的及时调整手段, 不易做到全时段、差异化管理, 由于这些不足在关键环节的影响, 延续性照护功能未能充分发挥。

1.3 护理人员及服务体系现状

老年慢性疾病患者数量的快速增加与护理资源供给不足之间的矛盾越发显著, 护理人力总体短缺且专业能力水平不一, 特别是具备延续性照护能力的专科护士数量极为有限, 个别区域欠缺专职的连续性照护团队, 多由临床护理岗位人员兼管相关工作, 无法达到服务质量与持续性的既定标准。服务体系方面, 多部门、多机构之间协作机制尚待进一步优化, 亟需建立医院、社区与家庭之间稳定的信息沟通平台, 职责边界不够清晰, 造成照护流程频繁出现重复或缺失的情况, 康复医师、护士、社区管理人员之间未形成具有成效的联合机制, 整体协调性欠缺成为构建多学科合作模式障碍, 人员力量和体系建设在满足老年慢性病患者日益增长的康复护理需求方面存在明显差距, 延续性照护能力亟须提升^[1]。

2 延续性照护在老年慢性病康复中的主要问题与成因

2.1 制度与政策层面问题

当前延续性照护在我国制度建设长期处于发展阶段,分级诊疗体系推进力量薄弱,使各类医疗机构在功能定位、权责分配与患者流转方面处于规范模糊状态,难以构建上级与下级机构联动的照护机制,延续性照护在服务标准、流程规范与质量评价体系方面完全缺乏统一规范,各机构实施路径表现出明显区别,造成服务质量明显落差。医保政策对出院后的持续照护覆盖程度微弱,长期康复训练、家庭护理指导、社区随访等服务一直无稳定的费用支付方式,阻碍患者接受延续性照护的积极性,也降低了医疗机构和社区机构自主提供系统化、持续化服务的动力,制度与政策层面支持不足,是影响延续性照护深入发展的核心阻碍因素。

2.2 服务流程与管理模式问题

在实际护理过程中,信息共享不足是影响照护连续性方面的一个突出难题,各医疗机构间还未构建健全的信息互通机制,患者的康复记录、诊疗资料和随访信息无法在医院、社区与家庭之间实时共享,极大阻碍护理计划动态调整,出院指导常仅有流于形式,缺乏针对康复路径的系统谋划布局,引发患者出院后难以拿到持续又符合标准的康复支持。多学科团队协作机制发展相较其他滞后,医师、护士、康复治疗师、社区卫生人员之间沟通的全面性欠佳,造成服务进程零散化、重复工作频现,照护链条无法形成闭环管理,从特定角度看,这些问题明显制约了延续性照护的实施效率和质量。

2.3 老年患者自身与家庭因素

老年慢性病患者普遍面临依从性差、健康认知不足的问题,部分患者对康复训练重要性的认识与正确认知存在偏差,无法长久践行规范化康复计划,多数老年患者受多种疾病困扰,身体机能下降,呈现康复过程更依赖家庭照护者参与的局面,家庭照护者往往缺乏专业知识,照护技能不足,且自身承担着极大的时间与经济压力,影响照护质量。一部分患者的社会支持架构单薄,社区互助网络欠完善,社会范畴护理资源可及性不足,使患者在长期康复期间缺乏必要的精神支持与外界援助,上述多重因素共同作用,使延续性照护的实施面对诸多棘手问题,也增加了康复管理的不可预测性与风险^[2],图1呈现出老年慢性病延续性照护中面临的主要问题及其产生原因,以制度政策、服务流程和患者家庭三个方面剖析照护链条断裂的根源,为后续探寻优化道路提供直观分析佐证。

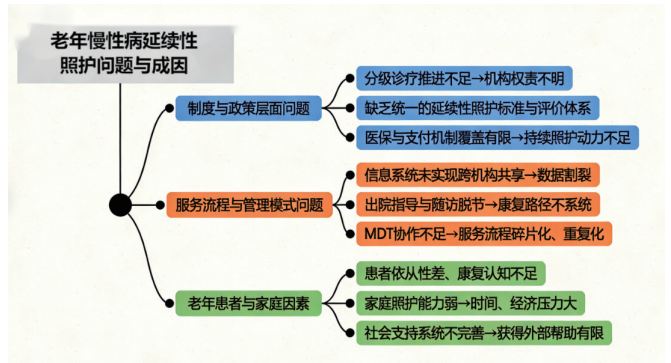


图1 老年慢性病延续性照护问题与成因分析图

3 延续性照护模式优化的关键路径构建

3.1 构建完善的制度与政策支持体系

构建系统化、可操作的制度与政策框架,是优化延续性照护模式的关键一步,以国家和地区名义进一步明确照护政策走向,制定全面涉及服务内容、流程规范、人员职责和质量评价的统一标准,使各机构在执行流程中有准则可守,需要构建起一套标准化的评估与转介制度,以此来精准把握老年慢性病患者相关情况,对老年慢性病患者功能、照护及家庭支持情况做量化测定,以规范程序达成医院到社区与家庭的顺利转介。为促进延续性照护发展,医保支付制度应适度倾斜,把家庭护理指导、长期康复训练、社区随访等项目添加到支付范围,提升患者融入照护的可进入性,为实现照护链条长效运行目标增强各级机构提供持续性服务动力,若无制度保障,照护链条长效运行将困难重重,而此制度可提供保障^[3]。

3.2 完善服务体系与流程设计

构建体系完善、过渡自然的服务体系是提高延续性照护质量的核心,应围绕患者康复需求,形成“医院—社区—家庭”三位一体的照护链条,通过机构间分工协作以实现连续衔接,达成急性期间的救治、稳定期间的调养与家庭支持的有序串联,从医院实际出发需优化出院流程准备,实施功能评估,同步开展康复指导与后续照护计划拟定;社区端应借助拓展渠道强化康复服务供给,承担长期管理与跟踪随访;从家庭角度出发,强调借助引导和管控增强自我管理的能力。引入个案管理制度,为患者打造特有的照护档案,实时掌握康复进展的动态,多学科团队(MDT)协作机制有必要进一步强化,康复医师、护理人员、营养师、心理师等共同汇聚成协作团队,一同拟定持续连贯的照护计划,配套建立责任护士制,确保对患者开展全流程管控,提升服务的精确水平与连贯水平。

3.3 强化护理队伍建设与能力提升

延续性照护实施依赖护理队伍这一关键支撑,从专业与系统层面强化人员培育,要推动针对延续性照护的专科护士培养,重点提升康

复护理、老年护理、健康管理及跨机构沟通协调等康复及跨机构协作能力,为患者提供更具针对性的服务,建立跨机构护理团队培训体系,让医院、社区和家庭护理人员可依据统一标准开展系统培训,提升对护理流程和工具的领悟与掌控。培训内容应当包含康复评估、健康教育、心理支持、家庭指导等多方面,需制定并落实分层分类的能力提升项目,结合护理人员现有的岗位职责、取得的工作经验和呈现的专业水平,设定差异化的培养路径,带动整体护理水平逐步提升,通过整合各类资源持续优化护理队伍建设,可切实增强延续性照护执行的内在能力,提供更科学、规范和高质量的康复支持给老年慢性病患者^[4]。

4 技术赋能下的延续性照护创新实践路径

4.1 建设智慧健康管理平台

技术赋能与延续性照护相连驱动其发展新动力,其中智慧健康管理平台的建设对实现照护连续化、精准化起到关键作用,利用推动电子健康档案的互通对接,能实现医院、社区与家庭对患者诊疗信息、康复记录和功能评估结果的共享,为护理决策提供科学依据。在此基础上,开展远程监测、随访及线上咨询方面的信息化服务,使医护人员能够在患者居家期间实时把控生命体征、用药状况及康复训练进度,强化照护的实时性与可触达性,创建数据共享与分析支撑体系,凭借云平台、大数据、人工智能等技术针对患者信息动态分析,全面识别潜在风险并全方位提供预警支持,实现“数据驱动”的健康管理模式,不仅该平台提高了延续性照护的效率,也借助技术为多机构协作赋

能。

4.2 推广数字化康复工具

数字化康复工具的普及为老年慢性病患者自我管理 and 长期康复开辟了全新可行途径,可穿戴设备作为一种核心监测手段,可即时采集血压、心率、血糖、步数等数据,令患者的身体状态在非医疗环境中也能被精准捕获,便于医护人员认识到及时调整康复计划的必要性。移动互联网技术的广泛应用,使得APP、小程序在康复训练、用药提醒、饮食管理与健康教育等范畴发挥突出功效,依照疾病特点规划专属的训练方案,提高患者的康复依从性,人工智能在现代健康管理领域的实践逐步扩大,采用算法对患者监测数据做分析,利用数据分析为患者拟定智能化康复建议,凭借精准信息辅助医护人员开展风险预测与诊疗抉择,处于数字化时代的这些工具提升了患者参与度,也使延续性照护在科学性与精准度上得到提升^[5]。

5 结语

现阶段老年慢性病患者延续性照护,在制度构建维度、服务流程衔接维度、专业团队配置维度及信息化支持维度存在明显不足,影响康复质量与照护连续性,推动优化路径,需把政策保障、流程重构、人员能力提升与技术赋能多维度协同实施,构筑医院、社区跟家庭紧密联通的照护体系,以提升康复效果,促进健康老龄化进程,未来应依据多样慢性病特征开展起更精准化的照护研究,结合各地实际情况探寻可长期推行的持续照护模式,为老年群体量身定制更高效、科学的康复支持。

参考文献:

- [1] 程春芝. 延续性护理模式在老年慢性病社区护理中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019,4(13):32-33.
- [2] 汪瑾. “医养结合”背景下老年慢性病健康服务需求与卫生服务模式研究 [D]. 南京医科大学, 2020. DOI:10.27249/d.cnki.gnjyu.2020.000355.
- [3] 徐日. 基于移动医疗的医养结合脑卒中延续性护理模式研究 [D]. 燕山大学, 2021. DOI:10.27440/d.cnki.gysdu.2021.000253.
- [4] 宋亮. 老年慢性病出院过渡期护理的整合模式构建 [D]. 华东政法大学, 2022. DOI:10.27150/d.cnki.ghdzc.2022.000409.
- [5] 蒋丽. 基于延续性护理的失能老人照护服务设计策略研究 [D]. 四川美术学院, 2023. DOI:10.27344/d.cnki.gscmc.2023.000263.

作者简介: 孙丽丽 (1989.11—), 女, 汉族, 山东枣庄, 研究生, 讲师, 研究方向: 老年护理。
孙航 (2004.02—), 男, 汉族, 北京, 本科, 研究方向: 护理。

程蓝莹 (2002.09—), 女, 汉族, 辽宁铁岭, 专科, 护士, 研究方向: 护理。

高鹏涛 (1996.05—), 男, 汉族, 山西吕梁, 专科, 护士, 研究方向: 护理。

项目信息: 校级科研项目 - 校内研究中心专项课题: JBKYKJ CX2025-2。