

浙江启动康养联合体建设

浙江康复医院(省中西溪院区)昨启用,成为试点之一

本报记者 何丽娜 通讯员 潘磊 鲍航行 钱冰冰

2020年12月30日上午,浙江省康养联合体建设试点启动暨浙江康复医院(浙江省中医院西溪院区)新院区启用仪式在位于城西高教路1号的花园式新院区举行。

省人大常委会副主任姚健敏,省政府副省长王文序,省政协副主席、党组副书记孙景淼,省直有关单位,杭州市各级部门,“康养联合体”试点单位代表,医联体相关单位,医康养领域专家等各级领导莅临西溪院区参加启用大会,会议由浙江省民政厅副厅长余强主持。

王文序在讲话中指出,要把养老服务体系作为一项重大民生工程来抓,站在促进养老服务转型升级的高度,充分认识康养体系建设的重要意义;站在改革先行的高度,率先推动康养联合体建设;站在打造全省标杆的高度,努力把西溪院区办好。将医院建成康养服务高地、康养师资培训基地和康养科研转化阵地。积极引入老年康复新理念、新技术,形成一批高质量研究成果,制定一批切实管用的标准,规范引领全省乃至全国的康养服务。

浙江省民政厅党组书记、厅长王剑侯在致辞中对为新院区顺利开张而努力工作的人员表示感谢。他指出,新院区的启用,是浙江省十三五民政事业发展的圆满收官之作,也是推动实施民政事业发展的谋篇布局之举,希望院区启用后,更好地推动全省康复事业发展及康养联合体的试点工作。

浙江中医药大学党委书记黄文秀在致辞中鼓励新院区以开业为契机,积极融入康养联合体建设。



他指出,要充分发挥中医药在疾病康复中的重要作用,建立健全体现康复康养特点的现代医院管理制度和运行机制,大力打造特色鲜明、技术一流、服务优质的康复医疗品牌,着力在“健康浙江”建设中树立形象、提声誉、做贡献。

浙江省中医院院长、浙江康复医院院长毛威向各级领导、同行及社会各界对医院的大力支持表示感谢。他表示,西溪院区将以浙江省中医院一体化、同质化管理为基石,充分发挥中医药优势,稳步推进医康养结合,不断推进医院品质、疗效、服务、环境的建设步伐,努力将西溪院区建成一所患者满意、员工向往、学科领先,集康复、医疗、教育、科研、社会服务于一体的三级康复医院。

浙江康复医院党委书记俞杭英在发言中回顾了院区建设历程。她表示,在高质量履行好民政责任的同时,加强合作,依托浙江中医药大学和浙江省中医院在人才、技术、管理等方面的优势,为区域内的患者提供优质安全高效的全程康复和医疗服务。

会上,姚健敏、王文序、孙景淼等为全省首批111家康养联合体试点单位中的12家代表进行授牌。

当天下午,院区还邀请了国内外相关学科专家、

评审专家、联合体单位代表、康复医师、康复治疗师等召开了临床康复论坛暨首届“西溪杯”康复技能竞赛。各专家共同交流康复新技术、新项目,探索康复未来发展趋势,并悉心指导参赛选手,对他们倾囊相授,帮助他们在比赛中学习,在学习中进步,为康复专业领域未来发展积蓄优秀人才。

当天,为庆祝新院区的正式启用,由国家和省级名老中医、名医及各大学科主任、教授近百位专家开展了大型义诊,并同步开展康复诊疗项目免费体验活动,开设中医外治体验,中医药文化展示等系列活动,为广大患者提供优质、安全、高效的全程康复和医疗服务,普及中医药知识。

浙江康复医院(浙江省中医院西溪院区)由浙江省民政厅与浙江中医药大学,浙江省中医院与浙江康复医院四方合作运营,主院位于杭州市余杭区高教路1号,东院位于江干区观音塘路103号。新院区工程项目系浙江省“十三五”重大项目、浙江民政“十三五”重点民生工程,全省康复医院建设示范项目。浙江省内唯一的中西兼具的康复医学规范化培训基地,总建筑面积91952.17平方米,规划床位1100张。全院首期开放7个病区333张床位,设置24个临床门诊科室、15个康复门诊科室、12个护理单元。

手术后动一动就气喘,虚弱到连走路都困难

康复治疗半个月,89岁奶奶可以走着回家了

冬日的暖阳透过窗户晒在飞云楼(杭州市五云山医院)的房间里,89岁的方奶奶正站在阳台上,一边哼唱着戏曲儿一边舞动着胳膊,很快就要出院回家了,她格外高兴。而两周前入院时,她身体虚弱到连独立走路都困难。

5天时间 她从坐轮椅到自己走动

因胸闷气急,方奶奶半个多月前做了冠脉支架手术。为了让老人家能快速康复,术后第4天家人就把她送到了杭州市五云山医院。

“刚入院时,奶奶状态不是很好,行动也受限。”康养中心的赵徐榕医生说,“针对老人家的情况我们进行了综合评估,确定具体康养方案:一是进行术后护理避免并发症;二是进行下肢功能锻炼,尽早恢复独立活动能力;三是结合其他健康问题针对性管理,有效改善她的身体情况,避免急症再次发生。”

申屠雨露作为方奶奶的康复师,为她量身定制运动处方,并指导奶奶的护工张阿姨每天协助她完成锻炼。

“呼吸、抬腿、踝泵、走路,每天上午我都得帮奶奶一起完成这四项训练。这些对我们来说再简单不过的动作,方老做起来却很难。比如抬腿,康复师要求坚持10秒,她开始只能做到5秒。不过,练了两天就有明显进步了,5天后能独立在屋子里活动,7天后到走廊上独立走动。这两天她心情大好,还跟着音乐唱起戏来。”张阿姨说起方奶奶的康复经过兴奋不已。



康养中心护士刘琳带领老年人做养生操

老年衰弱 也需要康复治疗

方奶奶之所以会变得“弱不禁风”,除了心脏原因外,与她15年高血压病史、3年糖尿病史有关,而且近期卧床也造成下肢肌力减退。“随着年龄增长,衰老随之而来,神经、肌肉、代谢、免疫等各方面功能都相应减退。据调查,60岁及以上老人衰弱发生率约9.2%,80岁及以上老人衰弱发生率约21.1%。”五云山医院健康管理中心副主任吴都介绍。

“衰弱本身不是疾病,外表看起来没问题,但应激能力很差,一旦某个脏器出现问题或长期卧床等,就会出现健康连锁反应。及时开展老年综合评估和早期衰弱管理,可以有效预防和延缓失能发生,减少照护需求。”国际老年病学研究表明,影响老年人健康长寿的核心因素不是疾病,而是功能无法保持良好。因此,改善衰弱、维持功能对老年健康长寿意义重大。

在康养期间,方奶奶得到了五云山医院多学科

团队综合衰弱干预服务。营养师负责定制个性化餐饮,康复师制定运动处方,护理团队健康监测等,各环节紧密协作,再加上奶奶配合才收效显著。

居家养老 也要学会抗衰

老年衰弱康复是五云山医院成功老龄化理念的深入实践,通过慢病可控、功能维持、社会参与、主观幸福,让老人享有长寿、健康、幸福。赵徐榕医生说:“将下肢功能锻炼作为方奶奶的康复重点,就是想帮她尽快恢复自理能力,从而带动其他社会活动开展,调节情绪促进心理健康,提高整体生活质量和生命质量。”

近年来,医院在老年衰弱康复和成功老龄化方面卓有成效。医院服务的老人平均年龄在85岁,他们多有4-6种慢病,但评估结果显示存在衰弱或衰弱前期问题仅8.7%,远低于社会平均水平。

“这与我们很早就开展老年衰弱干预服务分不开,目前医院形成了老年衰弱综合征康复、肩颈腰腿肌骨康复以及肺癌、乳腺癌、消化道肿瘤、心脑血管术后等康复治疗体系。这些老人连续多年来院康养,衰弱的发生率就大大降低。”吴都医生自信满满地说。

“我们的抗衰管理和成功老龄化模式可复制推广到医养结合居家养老中,通过短期入院评估和干预让老人掌握自我健康管理技能,进而应用到日常生活中,达成活得长、过得好、病得晚的目标。”

本报记者 何丽娜 通讯员 张文文 周文照 金薇薇