

失能老人全周期医养照护方案

文 / 陕西省安康市中医医院 张阳



关键词：失能老人；医养结合；全周期照护；养老服务

“爸妈年纪大了，瘫痪在床上，我上班没时间照顾，请护工又担心不专业。”“养老院只管吃喝，老人突发脑卒中没人能急救，医院又不能长期住。”类似的心声，道出了众多失能老人家庭的真实照护困境。

一、照护失能老人的两大难题

目前，我国失能、半失能老人人数已超4000万，且数量仍在持续增加。这类老人多因疾病失去部分或全部生活自理能力，不仅需要日常的生活照料，更离不开专业的医疗支持。但在现实照护场景中，两大核心难题

始终难以破解。

1. 家庭照护有心无力

对普通家庭而言，照护失能老人是一场“持久战”。一方面，子女难以实现24小时贴身陪护，不少老人只能依靠退休的老伴照料，或聘请护工维持；另一方面，长期卧床老人需定时翻身以预防压疮，对于吞咽困难老人还需调整食物形态防止呛咳，并发症突发时必须及时开展应急处置，这些专业技能多数家属和护工都不具备。更易被忽视的是老人的心理状态，长期卧床易使其变得孤僻、抑郁，而家属往往缺乏专业的疏导能

力,老人的身心往往备受煎熬。

2.“养”和“医”始终脱节

传统养老院以生活照料为核心,但缺少专业的医护人员和急救设备,老人突发慢性病并发症时,无法及时开展应急处置。医院的服务模式虽正从“以疾病为中心”向“以患者为中心”转变,但无法为老人提供长期的居住照护。这种“养不能医,医不能养”的状况,让众多失能老人家庭陷入两难境地。

二、医养结合机构:融“养”于“医”的新型养老选择

医养结合机构是专门解决失能老人照护难题的新型养老场所,其最大特点是能实现“医养一体”——老人在同一空间内,既能享受如在家一般的生活照料,又能随时获得专业的医疗服务。医养结合机构能为老人提供从入住到离世的全周期照护,具体可以总结为以下三点:

- 一站式服务:机构内配备护理员、医生、护士、康复师等人员,护理员负责老人日常起居,医生、护士及康复师全程守护老人健康。

- 分阶段照护:医养结合机构可根据老人的身体状况调整服务。例如,对于刚罹患脑卒中的老人以急救和基础护理为核心,在病情稳定后转入专业康复训练阶段,在身体状况好转后减少医疗干预并增加社交活动,进入生命终末期则提供专业的临终关怀服务。

- 全方位关怀:机构定期组织集体活动,为老人搭建社交平台;同时配备心理咨询师,定期为老人开展心理疏导。



三、定制专属全周期医养照护方案

医养结合机构的全周期照护并非“一刀切”,而是根据老人的身体情况分6个阶段定制专属照护方案。

第1阶段:入院评估建档,精准掌握老人情况

老人刚入住,机构会组建由医生、护士、康复师组成的评估小组,为老人开展全面的健康评估。这份健康评估不仅包含血压、血糖等基础检测,还会重点评估三大核心项目:

- 失能程度:通过专业量表判断老人穿衣、进食、如厕、行走等能力,划分轻度、中度、重度失能等级。

- 疾病情况:梳理老人是否患有高血压、糖尿病、脑卒中后遗症等基础病,明确病情控制现状。

- 心理和社交状态:了解老人的性格特点、是否存在抑郁倾向、参与集体活动的意愿。

评估完成后,为老人建立专属照护档案,详细记录病史、用药情况、生活习惯、家属照护需求等信息,后续所有照护服务均以此为依据。

第2阶段:基础生活照护,筑牢日常健康防线

个性化、精细化的生活照料是全周期照护的基础,核心目标是让老人不生病、少受罪。

针对不同失能等级的老人,照护各有侧重:对于轻度失能老人,护理员会引导其自主完成穿衣、洗漱等日常行为,同时提醒按时服药、定期监测血压,尽可能维持其自理能力;对于中度失能老人,护理员会协助完成翻身、擦身、口腔清洁等操作,并根据老人的咀嚼能力将饭菜细软化,防止呛咳;对于重度失能老人,护理员会每2小时为其翻身拍背,预防压疮和肺炎,并每天协助开展肢体活动,避免肌肉萎缩。

同时,机构的居住环境均已完成适老化改造,包括床边加装扶手、地面铺设防滑垫、浴室配备淋浴椅,还会根据老人的实际需求,配备升降床、轮椅、助行器等辅助设备。

第3阶段:专业医疗护理,管控慢性病与并发症

专业的医疗护理是医养结合机构的核心优势,也是其与传统养老院的根本区别。医养结合机构会针对老人的健康问题开展精细化管理:在慢性病管理方面,医护人员会每天定时为老人监测体征,根据身体情况动态调整用药方案,最大限度地降低并发症发生风险;在专科护理方面,为脑卒中后肢体活动障碍的老人



开展专业肢体按摩，为带尿管、气管套管的老人定期清洁管路以防止感染，为有压疮的老人使用专业敷料换药；在用药管理方面，为老人建立专属用药台账，护理人员每天定时送药到床边，指导老人规范服药，从源头杜绝用药风险。

第4阶段：个性化康复训练，助力老人恢复身体机能

机构的康复师会根据老人的状况定制专属康复训练方案。肢体康复上，针对脑卒中后手脚僵硬的老人，先开展被动肢体运动，再逐步训练主动抓握、站立、行走等能力；语言康复上，为口齿不清的老人开展发音训练，慢慢过渡到学习简单词语，帮助其实现与家人的简单交流；吞咽康复上，针对进食呛咳的老人，通过吹气球、专业吞咽训练改善吞咽功能，帮助老人从鼻饲逐步过渡到流食、半流食，甚至恢复正常饮食。同时，康复师会指导护理员和家属学习基础康复技巧，让康复训练融入日常生活。

第5阶段：高效急救救治，守住老人生命防线

失能老人身体状况脆弱，心肌梗死、脑卒中等急症时有发生，此时完善的急救救治机制是老人的“保命符”。机构内常备除颤仪、呼吸机、心电监护仪等专业急救设备，并组建24小时值班的急救小组；一旦老人突发身体不适，护理员会第一时间呼救，医护人员则能

确保在5分钟内赶到现场实施抢救。若老人病情较为严重，机构会立即启动与上级医院联动的“绿色通道”，争取黄金抢救时间。

第6阶段：暖心临终关怀，让生命体面谢幕

当老人进入生命终末期时，机构的服务重心会从“治病”转向“关怀”，核心是减少老人承受的痛苦，让老人有尊严地走完最后一段旅程。医生会采用专业的镇痛手段，缓解老人身体上的疼痛；护理员会提供更细致的生活照料，尽力满足老人的个性化心愿，如吃一碗家乡面、见亲人一面等；心理咨询师会为老人和家属开展心理疏导，帮助双方坦然面对离别，让老人在温暖氛围中度过最后时光。

四、小结

失能老人的照护，从来都不只是让老人“活下去”，而是要让老人“活得有质量、有尊严”。医养结合机构的全周期照护，精准弥补了传统家庭照护的短板，既让失能老人在舒适的环境中享受细致的生活照料和医疗服务，也让家属卸下了沉重的照护负担。随着医养结合服务体系的不断完善，相信会有更多失能老人从中受益，安享晚年，让“老有所养”照进现实。**医物与人**

本文编辑：李修坤