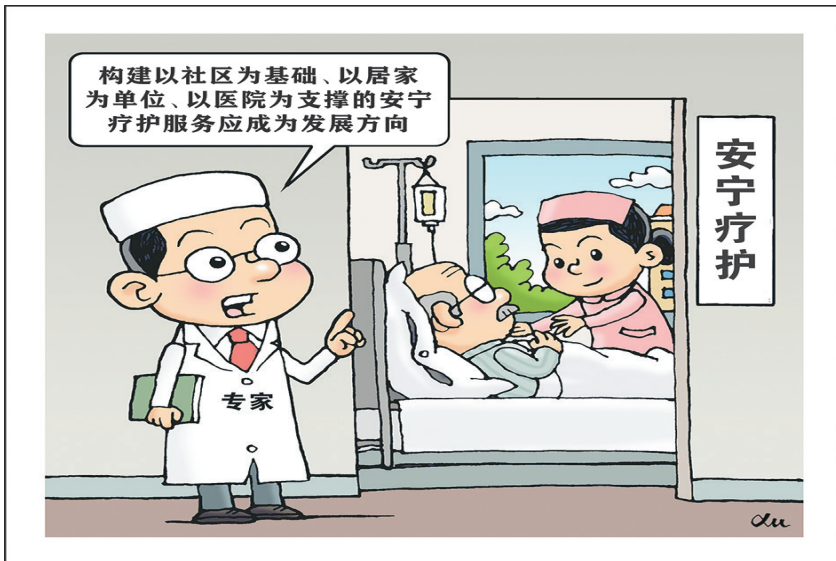


安宁疗护试点落地追踪： 如何守护患者“最后一程”？

□新华社“新华视点”记者 李恒 侠克 王民

当生命进入最后一程，该如何说再见？是躺在ICU里全身插管，被医生拼尽全力抢救？还是舒适、平静、有尊严地走完最后的旅程？亲人又该如何面对？

今年10月14日是“世界安宁缓和医疗日”。自2017年国家卫生健康委启动安宁疗护试点工作以来，三批国家级安宁疗护试点已覆盖全国185个市（区）。安宁疗护试点工作进展怎样？如何守护患者“最后一程”？“新华视点”记者进行了调研。



发展方向

新华社发 徐骏 作

1 多地加快安宁疗护服务发展

病房里的医疗标识被隐藏，患者床头功能区用壁画装饰；病房之外，设有多功能谈心室、静休室、SPA间……这是河北省沧州市人民医院安宁疗护区，一片格外安静的区域，入住患者将在这里度过余生，医护人员努力将患者病痛降到最低，让他们获得生命终末期的安宁与尊严。

中国生命关怀协会理事长李林康介绍，安宁疗护的含义是为疾病终末期或老年患者在临终前提供身体、心理等方面的照料和人文关怀，提高患者的生存质量，不是以治疗痊愈为目的，而是帮助患者舒适、安详、有尊严地离世。

《“健康中国2030”规划纲要》提出，为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料、安宁疗护一体化的健康和养老服务。

记者调研了解到，作为老年健康服务体系的重要一环，我国从增加医疗服务机构、扩大床位供给、探索发展模式、完善配套政策等方面加快安宁疗护服务发展。

今年7月，国家卫生健康委确定北京市、浙江省、湖南省为第三批国家安宁疗护试点省（市），天津市南开区等61个市（区）为第三批国家安宁疗护试点市（区），提出到2025年，在每个国家安宁疗护试点市（区）、每个县（市、区）

至少设立1个安宁疗护病区，建立覆盖试点地区全域、城乡兼顾的安宁疗护服务体系。

浙江省温州市公布了2023年提供安宁疗护服务的医疗机构名单，比2022年增加了一半以上；截至2022年年底，北京市95家医疗机构设置了安宁疗护科，开放安宁疗护服务床位650张……

北京市卫生健康委党委委员、市老龄办常务副主任王小娥说，北京市正探索建立可复制、可推广、可持续的安宁疗护服务模式，到2025年社区卫生服务机构能普遍提供社区和居家安宁疗护服务，老年人安宁疗护服务需求得到基本满足。

2 事业发展仍存瓶颈

最新发布的《2022年我国卫生健康事业发展统计公报》显示，截至2022年年末，全国设有临终关怀（安宁疗护）科的医疗卫生机构4259个。但当前安宁疗护服务仍无法满足需求，安宁疗护事业发展仍存瓶颈。

记者了解到，安宁疗护学科是研究安宁疗护事业发展的客观规律及技术方法的综合性、交叉性和应用性学科，需要医学、护理学、伦理学、法学、卫生经济学等多学科知识的支撑。

“一些发达国家将其纳入学科专业，目前我国仅有少数高等院校开设了与安宁疗护相关的选修课，且无统一课时和教材，远不能满足行业高级人才需求，亟需建立安宁疗护学科。”湖南省肿瘤医院教授谌永毅表示。

河北省沧州市人民医院安宁疗护科主任郭艳汝说，安宁疗护无法为医疗机构创收，多数安宁疗护从业人员为各科室调入，收入不高，医护人员面临晋升难等问题，导致人员流失严重。

受访专家认为，我国安宁疗护工作仍处于起步阶段，一些政策、制度保障等处于试点阶段，安宁疗护试点比例较低，安宁疗护服务的全国推广也需要稳定的财政保障。

清华大学医院管理研究院教授杨燕绥表示，安宁疗护服务的根本属性是公益性，政府应从政策措施、制度保障、标准规范、财政经费等方面组织落实安宁疗护服务，制定系统性与连续性的安宁疗护政策。

3 打造更加暖心具有特色的安宁疗护模式

中国抗癌协会安宁疗护专委会今年9月发布《CACA安宁疗护技术指南》，从病情评估、疾病管理、疼痛舒缓、精神抚慰、患属安宁等方面，对如何逐级展开安宁疗护工作进行指导。

清华大学附属北京清华长庚医院疼痛科主任、安宁疗护团队负责人路桂军表示，各地都有自己的安宁疗护经验和创新点，但这些经验和创新点亟需整合。

针对安宁疗护人才培养，郭艳汝建议在全国遴选优质安宁疗护示范基地，提升医护人员的专业素养。引入

慈善基金或政府专项资金，对安宁疗护从业人员进行支持，吸引更多优秀人才。

“安宁疗护的过程是生命死亡知识的科学传播。”李林康建议，高校开设“生命教育”课程，引导学生重新思考对待生命的态度，包括生命终结时，如何赋予生命更深层次的意义。

未来安宁疗护如何发展？专家表示，构建以社区为基础、以居家为单位、以医院为支撑的安宁疗护服务应成为发展方向，政策制定应有利于安宁疗护服务回归社区和家庭。

我国部分省份 现登革热散发病例 专家提示防蚊虫孳生

新华社北京10月14日电（记者顾天成 徐弘毅）近期，我国云南、广东、浙江等部分南方省份出现登革热散发病例。疾控专家提示，倡导我国东南地区居民积极清积水，减少伊蚊幼虫孳生，做好预防工作。

发热、肌肉痛、皮疹……这些症状有可能是感染了登革热。广东省疾病预防控制中心传染病预防控制所副所长张萌介绍，登革热是由登革病毒引起的急性传染病，通过媒介伊蚊叮咬传播。伊蚊叮咬登革热病人或隐性感染者后，病毒会在蚊体内大量复制。伊蚊再叮咬其他健康人群时就会传播病毒，但人与人之间不会传染。

根据中国疾控中心近期发布的登革热防控健康提示，登革热高发季节为夏秋季，8至11月份是发病高峰期。登革热的主要临床症状包括突起发热，有时可达39摄氏度；伴有明显疲乏、厌食、恶心；常伴较剧烈的头痛、眼眶痛、全身肌肉痛、骨关节痛；可伴面部、颈部潮红。如出现以上症状，应尽快到正规医院就医，并主动向大夫说明情况，避免延误病情及造成进一步传播。

如何做好预防？复旦大学附属华山医院感染科主任医师蒋卫民表示，预防登革热应采用多种手段防止蚊虫孳生，做到两点很重要：一是防蚊灭蚊，二是清理积水。登革热流行期间，室内尽量避免种养水生植物。

白皮书： 高度近视的发生发展与基因密切相关

历时4年，总计采样超过95万人的最新科技成果《高度近视及易感基因分析》白皮书（以下简称白皮书）在14日开幕的“2023年国际基因组学大会眼科大会”上正式发布。

白皮书指出，高度近视的发生发展与基因密切相关，易感基因检测能够有效提升近视防控方案的有效性。

“通过大数据，多维度立体展现近视、高度近视的发生发展与易感基因、用眼习惯、饮食习惯、父母近视等因素的相关性，为政府、学校、家庭和医疗机构提供更科学、个性化的近视防控方案参考。”2023年国际基因组学大会眼科大会主席何伟说。

据白皮书数据显示，严格按照易感基因检测报告的指导方案进行干预，81.37%的儿童青少年近视度数控制稳定，远高于非严格执行群体。“把高度近视与基因结合起来，发现一些易感基因或致病基因，从基因层面来治疗高度近视，治疗高度近视的并发症，这是未来可期的研究方向。”中国工程院院士范先群说。

“2023年国际基因组学大会眼科大会”旨在促进基因组学技术、基因治疗技术与眼科学、生物医学等多领域的跨界融合，推动精准医疗诊疗技术在眼科临床中的应用以及眼产业发展。 据中新网

