

医院临终病房卡壳在哪里？

“含金量”低、医护心理压力或是主因

我国首份安宁疗护标准上月公布，完备“最后一里路”的时间或许近了

在医院专门开设的病房里，让临终病人走完生命的“最后一里路”，已成为许多临终病人和家属最大的期盼。今年2月，我国公布了首份安宁疗护（即临终关怀）标准，一时引发业内热议。或许，宁波市区医院距离开设专业临终病房的时间，已经近了。

故事

家属最怕医院“劝离”通知 感叹有钱也找不到临终病房

海曙区北斗心灵生命关怀社，是一个临终关怀志愿者组织。从2014年5月成立至今，北斗心灵生命关怀社共送走了32位老人。现在，点名要委托他们陪伴走完人生最后一程的尚健在的“预约者”已超过10人。

“几乎都是在家里送走这些老人的。真正临终的时候，基本上是没有医院肯接收的。”志愿者张孝杰说，在被医院下了“劝退”通知后的那几天，对临终病人及其家属来说，是最煎熬的，每个人都心知肚明，这回去的日子只有一件事可做，就是等待死神召唤。

“有钱也买不到医院的临终服务啊！”这是

王老伯的子女对张孝杰经常念叨的一句话。王老伯有四个子女，经济条件都不错，尽管王老伯因脑中风常年瘫在床上，但子女们一直贴心地把父亲送进医院照顾，直到临终前被医院“劝离”，说老人只有3天时间了。

被迫接回家，子女们不舍得就这样放弃，自己购买了呼吸机、氧气瓶，每天请护士上门换药、打针、擦身，硬是让老人撑了1个多月。子女们对一直陪伴在父亲生命最后旅程的志愿者感慨地说，钱不是问题，问题是宁波市区真没有一家医院有临终病房，能让父亲体面地离开。

探讨

临终病房卡壳在哪里？ “含金量”低、医护心理压力或是主因

为什么宁波市区各大医院在临终病房这块都统一“缺位”，甚至连对市场嗅觉敏锐的民营资本也甚少涉及这一领域？

2016年我国有975万人死亡，其中大约有221万人死于恶性肿瘤。这也意味着，有200多万名病人存在着临终病房需求，这还不包括其他患有各种疾病仅存在3~6个月生命期的临终患者。面对这样庞大的群体，为何各大医院都选择了回避？

采访中，好几名不愿透露姓名的医护业内人士分析说，主要有两大原因：临终病房的“含金量”较低、医生和护理人员的心理压力

比较大，难以配备专业人士。

临终病人的最后时期，一般是不再治疗，打算跟生命好好告别的一段时间。“他们既不需要放疗、化疗，对药物的依赖也小，医护人员却要更专业、更细心地照顾他们，对医院来说，怎么算都是费力不讨好的一件事。”一名医护人员告诉记者，他私下也询问过同事们的意见，是否愿意被调去临终病房服务，得到的回答几乎都是微笑着拒绝。“尽管我们都知道，临终病房的推广，不仅是一种人文关怀，更可以大量减少不必要的医疗费用。”

蓝图

我国首份安宁疗护标准上月公布 床位、设备、人员设置等方面都有要求

今年2月9日，国家卫计委公布了《安宁疗护中心基本标准（试行）》和《安宁疗护中心管理规范（试行）》。这份《标准》是我国首份安宁疗护标准，一时引发了业内热议。事实上，2016年国务院印发的《“健康中国2030”规划纲要》里就提出，要实现从胎儿到生命终点的“全程”健康服务和保障，要逐步完善医疗卫生服务体系包括安宁疗护等医疗机构建设。《标准》的公布是对《“健康中国2030”规划纲要》的一种呼应。

《标准》称，安宁疗护（又称为姑息治疗或临终关怀）中心是为疾病终末期患者在临终前通过控制痛苦和不适症状，提供身体、心理、精神等方面的照护和人文关怀等服务，以提高生命质量，帮助患者舒适、安详、有尊严离世的医疗机构。

记者查阅《安宁疗护中心基本标准（试行）》发现，在床位一栏的要求为：应根据当地实际需求和资金情况，并兼顾发展等设置床位数，床位总数应在50张以上；安宁疗护住院病区应划分病房、护士站、治疗室、处置

室、谈心室（评估室）、关怀室（告别室）、医务人员办公室、配膳室、沐浴室和日常活动场所等功能区域；每10张床位至少配备1名执业医师；每10张床至少配备4名护士，并按照与护士1:3的比例配备护理员。

在建筑要求上，病房每床净使用面积不少于5平方米，每床间距不少于1.5米。两人以上房间，每床间应当设有帷幕或帘幕，以利于保护患者隐私。每床应配备床旁柜和呼叫装置，并配备床挡和调节高度的装置。病区设有独立洗澡间，配备扶手、紧急呼叫装置。充分考虑临终患者的特殊性，配备相适应的洗澡设施、移动患者设施和防滑倒等安全防护措施。

在设备的配备上，至少配备听诊器、血压计、温度计、身高体重测量设备、呼叫装置、给氧装置、电动吸引器或吸痰装置、气垫床或具有防治压疮功能的床垫、治疗车、晨晚间护理车、病历车、药品柜、心电图机、血氧饱和度监测仪、超声雾化机、血糖检测仪器、患者转运车等。病房每床单元基本装备应当与二级综合医院相同。



严勇杰 制图

展望

宁波何时能完备 “最后一里路”？

宁波的大型公立医院，何时才会开设专业临终病房？

“这是从梦想照进现实的距离啊！”李惠利东部医院执行院长许南荣来自中国台湾地区，他直言这是一个有着很高挑战性的命题，“或许当它成为全社会都共同关注和讨论的话题时，时机就成熟了。”

在海峡对岸的台湾，目前大型医院基本都已开设安宁病房（即临终病房）。许南荣介绍说，有没有安宁病房已成为医院评检的一个加分指标。尽管收费较一般病房要贵不少，但还是很受临终病人家属的欢迎。在主管单位的政策配合上，安宁病房也已纳入了医保范畴。

“它不是为了延长生命，而是更温暖、更专业地为病人送走最后一程。”许南荣说，台湾的安宁病房从硬件上说，病房设计得更为温馨，给病人一种家庭照护的感觉。比如，有的医院为了让病人在离世前洗一次干净的澡，会花20万元采购一台昂贵的浴缸，将已经虚脱的病人吊起缓缓放入浴缸，把最后的仪容整理得洁净体面。

“大陆医疗技术进步很快，这照顾临终病人的‘最后一里路’，肯定要走到，只是早晚的问题。”许南荣说，他一直致力于让李惠利东部医院在管理、学科建设、台湾元素等方面走出更多的特色。比如，在肿瘤科方面，去年东部医院在这方面进行的手术已超全年手术量的40%，“从肿瘤筛查、治疗的一整套完备链条来说，安宁病房其实也是医院必须配备的最后一个环节。我们正积极等待着合适的时机，借助多方合力，争取完成梦想。”

他山之石

部分省市医院已开设专业的临终照护

目前，部分省市的医院已开设专业的临终照护。

河南郑州第九人民医院在5年前开始开展安宁疗护工作，创立了姑息（缓和）治疗暨安宁疗护中心。

上海从2012年开始推进安宁疗护试点工作，已有76家安宁疗护试点单位，开设安宁疗护病房300余间，安宁疗护机构床位890张。截至2016年7月，共服务了7000名临终患者，初步估算减少不必要的医疗开支7000万元。

北京设有临终照护的医疗机构有北京松堂关怀医院、北京德胜社区卫生服务中心、北京老年医院、北京协和医院老年医学科等。作为全国首家临终关怀医院，北京松堂关怀医院成立至今接近30年，送走数万名临终患者。

记者 滕华