

我省养老护理员缺口大、离职率高

养老护理一“员”难求待破解

■ 本报记者 刘操

近日，人力资源和社会保障部、民政部联合颁布《养老护理员国家职业技能标准(2019年版)》(以下简称2019年版《标准》)，围绕增加职业技能要求、放宽入职条件、拓宽职业空间、缩短晋级时间等方面做了重大修改。新标准的出台，也是满足社会养老需求的迫切期待。

随着失能、失智、独居、高龄老年人日益增多，养老护理行业面临着严峻挑战。近日，记者走访了省内一些养老机构发现，我省养老护理员缺口大、离职率高。许多养老机构负责人表示，尽快采取举措增强养老护理员职业吸引力迫在眉睫。

养老护理员缺口大

养老机构依托医院，入住的老人可以享受到专职医护人员的服务，还能享受到公寓医护人员全方位护理，对于患病老人、失能老人和高龄老人有着很大的吸引力。

海口普亲老年养护中心入驻海口后，前来寻求养护的老人逐年增多。

“养老护理员的缺口很大，是我们养老机构中所有工种中最难招聘的!”海口普亲老年养护中心负责人唐英强告诉记者，海口普亲老年养护中心的老人绝大多数是失能、半失能老人和失智老人，相对来说，养老护理员的工作强度大。

省托老院院长高淑红介绍说：“多年来，海南养老服务基础设施缺乏、服务方式单一，失能失智老人的家庭负担重、压力大，全省养老护理员得不到专业培训等问题一直困扰着海南老龄事业发展。”

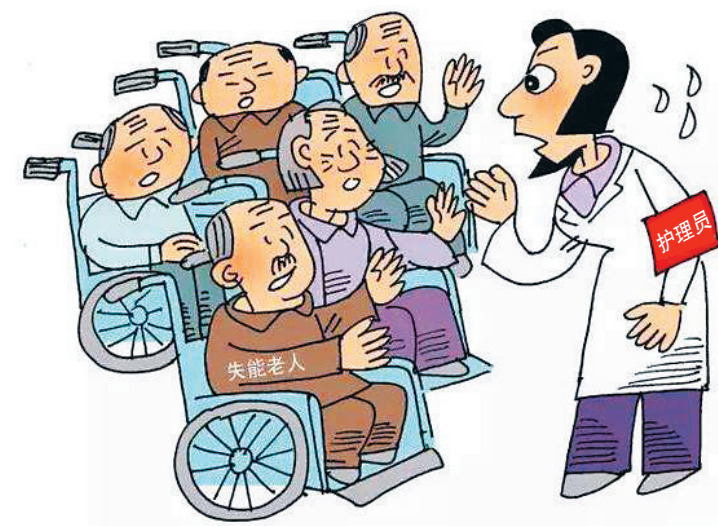
“养老服务工作强度大，而收入较低，难以留住服务人才。”高淑红表示，大多数养老护理员来自农村，而且年龄在40岁至50岁左右的居多。“长期稳定从事养老护理员工作的人比较少，省托老院成立之初招聘的养老护理员有26人，到如今只剩下6人。”高淑红说。

从业人员缺少职业认同感

湖南人周婷是一名90后，毕业于一所职业院校，她学的是老年护理专业。2015年，周婷来到海口工作后一直从事养老护理员工作。“我学历不高，做这个行业刚开始的时候还挺有动力的。”周婷表示，自己也有顾虑，“收入较低很难解决住房问题，而且很多人给我介绍男朋友，对方一听说我工作这么辛苦都没成。”

周婷告诉记者，养老护理员主要是照顾老人起居饮食，搀扶、喂食、洗头等等。有时候在工作中遇到家属的不理解，或者老人不开心发脾气的时候，会感到很委屈。

目前，我省很多养老机构的养老护理服务供不应求。很多养老机构的护理人员，一个人照顾若干个老



人，工作时间长、工作强度大、工资收入偏低成为普遍现象。这也是很多年轻人不愿从事养老护理工作的重要原因。

“传统观念必须改变，以往很多人觉得养老护理员从事的是‘脏乱臭’的行业，认为养老护理员是劳动密集型的工种。实际上，养老产业是朝阳产业，我们需要更多的年轻人加入，需要提高整个行业从业人员的专业化精细化水平。”唐英强表示。

“我们要不断树立养老服务从业人员的正面形象，有效引导大学生、农民工与下岗职工等潜在就业人群。对这一就业群体应给予充分的人文关怀，保障养老服务从业人员用

工安全，畅通发展渠道，提升他们的组织归属感与职业认同感。”高淑红说。

让养老护理更加专业化

记者调查发现，我省很多养老机构的护理人员文化程度不高，在进养老院工作之前除了生活经验，并没有掌握足够的应对老人心理需求及特殊照护的专业知识。此外，由于普遍年龄偏大、学历低，接受和学习新知识、新技能的速度慢，护理人员的国家技能考核对他们来说“压力山大”。

记者了解到，近年来，我省加强养老护理人员培训体系建设，在培养

养老服务人才队伍，提升养老服务能力方面，我省采取培训与培养相结合的方式，加强对机构养老护理员、居家养老护理员队伍建设，提升养老护理人才职业技能和照护能力，为老年人提供日常健康监测、基础护理、心理疏导、康复训练、精神慰藉等养老服务。

高淑红表示，此次两部门对养老护理员技能标准的重新定义恰逢其时。在提升养老护理员职业吸引力上，新标准不仅对养老护理员的内涵重新界定，新增了居家、社区养老服务技能要求，提高高等级养老护理员的管理能力，还提出逐步构建鼓励养老护理员从业的政策措施，如指导各地建立养老护理员入职补贴和岗位津贴制度，建立职业技能等级与养老护理员薪酬待遇挂钩机制等，这些举措对增强养老护理员的职业吸引力大有裨益。

2019年版《标准》将从业人员的“普通受教育程度”由“初中毕业”调整为“无学历要求”，明确未取得小学毕业证书的考生，理论知识考试可采用口试的方式，在降低入职学历门槛的同时，针对养老护理员群体目前的构成情况，采取更加贴合实际的考试方式，会鼓励很大一部分学历较低的护理从业人员积极持证上岗。“这将改变他们在从事护理工作时无证护理的现状，使他们能够变成真正的护理‘正规军’，这在一定程度上会增加他们的职业成就感。”唐英强说。

海南省眼科医院特约科普

高度近视有哪些危害？



本期科普专家介绍：李山祥，海南省眼科医院眼外伤专科 主任医师。

随着手机等电子产品的广泛使用以及人们对于近视预防重要性的缺乏，现在近视的人越来越多。医学上近视600度(儿童大于400度)的屈光不正称为高度近视，有数据显示，在我国有4亿多的近视患者，其中高度近视占了35%。过去10年，这一比例提升了近13个百分点，并且仍呈逐步上扬的趋势，国内因高度近视致盲人数就已超过30万人。

影响容貌：度数高的话，眼球就会被“拉”得越长。就像乒乓球被拉成了鸡蛋的形状一样。会导致眼球突出，眼睑松弛，影响容貌。

危害青少年身心健康：由于孩子近视，多种体育活动无法参加，影响孩子身体正常发育，致使孩子体质虚弱多病，身心健康受到极大影响。

引起学习工作效率下降：如果看字不清晰，对于学生来说会影响到学习成绩，而对于工作人士来说必然容易出现失误、工作效率下降的情况。由于高度近视，孩子在升学、找工作方面也会受限。

造成斜视、弱视的出现：近视眼可引起外斜或外隐斜，如双眼近视度数相差大于250度者，这种情况是非常常见的，对视力造成的影响也更大。

遗传后代：群体遗传的调查显示，高度近视为常染色体隐性遗传。如果夫妻双方均为高度近视，其子女通常会都会发病。所以高度近视不仅影响自己的生活，还会影响到下一代的视力健康。

容易受伤：孩子得了近视配戴眼镜后，由于儿童活泼好动，若不慎所佩戴的眼镜受撞击破碎，轻者眼睛被划伤，重者导致失明。如果近视不断加深却不及时治疗，也会使孩子的双眼失明。高度近视患者的眼轴长、眼球壁薄，视网膜也随之变脆弱，甚至视网膜本身就可能存在破损，此时，如有外力作用就很容易受伤。所以，有高度近视者最好不要进行如篮球、跳高、踢足球等剧烈运动。

更容易发生眼底病变：高度近视眼因其病理变化易发生视网膜脱离(一种严重的致盲性疾病)，并且会加重白内障、青光眼、玻璃体浑浊形成，引起视力下降。一般高度近视眼患者眼轴较长，前后径大，所以眼球内视网膜始终处于高张力状态，长期的牵拉易在视网膜上形成变性区、裂孔，裂孔一旦形成，在持续牵拉作用下会越来越大，并将视网膜牵扯下来，形成视网膜脱离。

高度近视具有致盲性：有统计显示，在我国每年新出现盲人45万，约每分钟就会出现一个盲人。致盲的原因很多，如先天因素、各种疾病。但是研究发现高度近视已经成为主要的、不可逆性致盲眼病，它在致盲成因中所占的比重也越来越大。

高度近视不可逆，虽然现在医学发达，有很多治疗高度近视的手术方式，但是手术的风险也让很多人望而却步。对于高度近视，最好的方法就是从小预防。



扫描二维码关注  
健康周刊微信公众号

缺牙,为什么要种牙?

牙齿的基础功能是完成食物咀嚼和颌面的美观。缺失牙后不仅咀嚼受影响，降低了生活品质，而且还会导致颌面塌陷，让人看起来特别衰老，影响美观。

牙齿缺失后，一般有三种恢复法：活动假牙、固定桥、种植牙。

活动假牙是通过一些钩子钩住剩余牙来固位，患者可以自行摘戴。没有剩余牙齿时只能靠基托吸附牙床来固位。

固定桥是像修桥一样，用缺牙两侧的牙齿来做桥墩，支持缺失牙恢复体。需要磨除部分邻牙，用烤瓷牙冠把邻牙和缺失牙连到一起。

与活动假牙、固定桥相比，种植牙有更多优点：

- 1.不用磨损健康的邻牙；

- 2.像真牙一样自然、美观；
- 3.具有真牙一样的固位力与稳定性，咀嚼功能类似真牙；
- 4.不需要活动假牙的基托与钩子，不影响发音，没有味觉迟钝与不舒服感；
- 5.不需要像固定桥那样多颗牙连在一起，有利于清洁卫生；
- 6.可以预防缺牙部位牙槽骨吸收，避免出现面型塌陷。

种植牙另一大特点：使用寿命长。由于其所用的种植体材料与牙槽骨的相容性强，在使用者的正确维护下，使用寿命可以达到几十年。当然，医生水平和种植体材料对种植牙的生命力影响很大，而这需要患者在选择口腔机构时更为慎重。

在跳动的心脏上“搭桥”

技术台

■ 本报记者 马珂

家住海口市美兰区的冯先生今年57岁，平时生活饮食很不规律，无明显原因出现胸前区疼痛，伴有胸闷及呼吸困难。今年9月21日症状明显加重，伴有严重的呼吸困难且不能平躺、心跳快及血压低，由120急送海南省人民医院急诊科求治，心电图检查提示大面积急性心肌梗塞，心脏运转严重障碍且已经影响到心率及血压，随时有生命危险。

鉴于情况危急，海南省人民医院胸痛中心启动应急预案，心血管内科主任李斌团队立即应用主动脉内球囊反搏(IABP)来增加患者心脏血液供应，30分钟内即做好了紧急冠脉造影的准备，希望通过介入手段来开通

堵塞的血管以缓解冯先生的病情。但冠脉造影的结果比想象中的还要严重，冯先生心脏的三条主要血管全部堵死，仅靠旁边的小侧枝勉强维持心脏的运转。虽经反复尝试也未能应用介入方法开通堵死的血管，而随着时间推移冯先生的情况越来越差，已经需要大剂量的升压药物及呼吸机来维持生命。

此刻摆在患者面前的只剩下外科开刀行冠状动脉搭桥术。冠脉搭桥术是海南省人民医院心脏外科常规开展的一种成熟手术，每年手术例数超过100例，成功率在95%以上，近几年，该院已经实现了在心脏不停跳情况下进行搭桥手术的飞跃。

但诸多不确定性增加了手术的风险：首先，冯先生血压、呼吸已经受到影响，基础状态差；其次，堵死的血管后面是否存在可以搭桥的通畅部位尚未可知，存在开胸无

法有效搭桥的可能；再者，是否合并其他病症也不清楚，存在手术后恢复不好的可能。

该院立即进行多学科会诊，在详细查看患者病情资料后，与患者及家属详细沟通，家属表示同意并要求手术治疗。冯先生被转入心脏外科，通过各科室共同努力，心外科主任李儒正主刀，最终完成了心脏跳动下的冠脉搭桥手术，术后第一天冯先生就脱离主动脉内球囊反搏及呼吸机的心肺辅助，术后第二天即由重症监护室转回普通病房，术后第五天即康复出院。

据悉，海南省人民医院心脏外科创建于1990年5月，是海南省最早开展心血管手术的专科之一，目前常规开展冠心病、心脏瓣膜病、心房颤颤、先天性心脏病、主动脉夹层等各类心血管疾病的外科诊疗工作。年手术量接近500例，成功率在95%以上。

专题 | 海南省药品监督管理局用药安全月宣传（一）

你知道老年人用药的“十要十忌”吗？

我国已进入老龄化社会，老年人成为医疗和健康关注的一个重要人群。随着年龄的增长，老年人各器官的生理功能逐渐衰退，许多疾病(特别是慢性病)的发生率上升，常有一人多病、多药共用的情况，导致发生药物不良反应的几率增加。老年人在选药、剂量、疗程、给药方式、用药依从性等方面都应给予特别关注。

1 忌轻信伪劣假冒  
要正规渠道购药

老年人是非法销售各种伪劣假冒药品的主要对象。因此，老年人应从正规的医院、药店选购药品，不仅质量有保障，还有专业的医生和药师为老年人提供选择药品的有关信息。若从网络购药，老年人最好请子女帮助到原国家食品药品监督管理总局网站找合法的网上药店购买。购买药品后要索要购药凭据。不要相信在街头兜售和到家里推销所谓药品和保健品的商贩，也不要通过电话和健康讲座购买药品。

2 忌偏听偏信广告  
要咨询医生药师

当今社会信息发达，各种药品宣传广告形式多样，老年人不易分辨真伪。老年人在选择药品时，最好咨询正规医疗机构的医生和药师。现在许多医院药房设有免费的用药咨询窗口，药店有执业药师，可以向他们咨询。不要相信广告中所谓的“祖传秘方、高科技、权威专家认证、安全无毒副作用、纯天然绝不含西药、无效退款、保险公司保险、免费赠送、有奖销售”等蛊惑性宣传。

3 忌自行加药同服  
要做好用药记录

安全用药提倡“能少用药就少用、能不用药就不用”。但老年人常有一人多病的情况，需要多种用药。多种药物同服可能会产生相互作用，导致药物的疗效降低、毒性增强甚至造成严重的不良反应。建议老年人最好将服用的药记录在本子上，列出药品名称、用法用量、服药时间等。这样做的好处：一是避免多服、漏服、误服；二是在就诊时将用药记录带给医生看，以便医生根据患者的病情调整用药，并避免医生在不知情的情况下开出不合理的用药处方。

4 忌凭经验验自服  
要谨遵医嘱服药

用药依从性对老年人慢性病的治疗非常重要。依从性也称顺应性，是指患者用药、饮食和运动等行为与医务人员建议相符的程度。简单地说，好的依从性就是患者按照医生和药师的指导服药。当老年人看到别人用某种药物疗效很好，或听到亲朋好友推荐某种治疗方法时，一定不要简单地照搬他人的经验。因为人体存在着体质和病症的差异，尤其是患有慢性病的老年人，可能会产生用药安全风险。若想参考他人的用药经验，最好先咨询医生和药师看是否适合自身的情况。

5 忌随意丢弃包装  
要细读药品说明

药品说明书和外包装上的信息是很好的用药指导，在购得药品后，一定不要将药品的外包装和说明书随意丢弃。老年人应养成用药前细读说明书的习惯。在使用非处方药物(OTC)进行自我药疗时，一定要严格遵照说明书的用法用量服药。阅读药品说明书时要重点看药品名称、剂量规格、用法用量、适应证(治什么病的)、禁忌证(什么病症不能用)、以及用药后可能会发生哪些不良反应、有哪些需要注意的事项，药品应存放在什么地方。药品包装盒上主要看有效期，以防药品过期失效。老年人阅读说明书有困难时，可以向医生、药师或家人求助，要明明白白用药。