

大陆 深度

自述：养老院在中国汹涌的疫情下破防，“每两天就有一个老人走了”

“这些老人，好端端来养老，却在养老院里走完了人生的最后一程，连新年都没等到。”



2022年12月21日，中国上海的疫苗接种中心，长者在接种了COVID-19疫苗后一起在原地等候。摄：Brenda Goh/Reuters/达志影像

特约撰稿人 褚心 | 2023-01-22

中国式解封 养老院

【记者按】随着中国绝大部分城市感染高峰已过、重症高峰下降，在这场突然放开的大陆疫情风暴中，大部分人顺利度过，还有一些人被漩涡卷走，失去了生命——这其中，最被猛烈冲击的便是老年人，尤其是养老院里的老年人。

如果用金字塔结构来形容老年群体的感染危机，养老院首当其冲，集中式的管理加速了老人的感染和死亡速度，但实际上，中国住在养老院的老人只有192万，约占0.73%；塔中间的居家老人才是更现实的中国困境，纵使老人足不出户，子女、亲属、护理员，任何一个穿梭于城市的人都极有可能将病毒带回家中，没人陪护、独自就医困难等问题时常困扰着他们；而塔底的农村老人，则是整个金字塔结构中人数众多、最脆弱的环节，一旦出现问题，他们难以觅到好的医疗资源，更是在被动等待无声无息的死亡。

养老院已经倒在了前线。“新十条”发布之际，一位河南养老院经营者已经买不到退烧药了，靠“阳康”的人救济，靠药企捐赠、儿童药换来成人药，各种渠道收集来的退烧药，有的没有包装盒，一板板散落在桌上。直到现在，为了预防感染，每天上午，养老院都会点上艾草，再煮上一壶莲花清瘟茶。

北方一家养老院里，一位重症监护室护士出身的养老从业者，重拾起多年不用的急救技能，在等待120的间隙给老人吸痰，为老人再挣一条命。但这些“事迹”似乎已经不合时宜，在诸多政策文件里，养老机构严禁开展无资质的诊疗服务。更被忽视的问题是，盈利艰难的养老院过度追求压缩成本，连一个退休医生、护士都请不起，导致老年人出现危机情况时，没有专业的应对。

本文的口述者陈娟（化名）是江苏省一家养老院的管理者。透过她的讲述，我尝试去感受每天身边都有一个老人离去的痛惜。原本，春节是团聚的日子，老人们会被接回家吃年夜饭甚至小住一晚，养老院也会准备年夜饭给前来探望的家属。但这三年里，一切都暂停了。





2022年3月30日，中国上海，一名妇女在疗养院门口的袋子上写字，该疗养院以疫情为由拒绝访客。摄：WANG GANG/Future Publishing via Getty Image

破防进行时

2022年12月22日，第一个老人走了，没两天，又一个老人走了。不到一个月，养老院已经有26位老人离世。（如有数据更新）

原本养老院住了6位百岁老人，我元旦去慰问时只看见5个老人。又过了两三天，他们告诉我，只有2、3位老人还在世了。冬天虽然是更容易引起老年人基础病的季节，但以往一个月去世的老人，绝对不可能超过10位。

我们是一家公办养老院，400多位在住老人中，已经有160位老人感染，每天都有两三个老人去世。

过去三年里，养老院一直在封闭时管理下被保护得很好。一些家属认为养老院是避难所，在这次疫情爆发时还想着把老人送进养老院避难，我告诉家属，除非做好了老人感染的风险，再考虑把老人送到养老院。

养老院破防早晚都会经历。此前，我们设想了很多种可能，也制定了应急预案。但当12月中接到混管阳性的通知时，还是有些措手不及。

我们此前从新闻里看到国外养老院无一例外遭受了冲击死亡，自然会担心和国外一样，能够参照的只有一份民政部发的防控指南。

当时，新冠已经不是刻板印象里的大量无症状了，发热、肺炎等症状频频出现，周边的上海也已经进入感染高峰。

养老院里有药房，日常储备了一些退热消炎药，民政局也有给养老机构发了一些咳嗽退烧药。

养老院紧急采购了几十台血氧仪，临时到货了2台制氧机，平时常备着的10瓶蓝色氧气罐也赶紧去站点拉满了氧气。

我们谁都没有经历过这样的场面，谁都害怕自己被感染，连给封控楼送物资的工作人员，人们见了都会绕着走，但必须有人进去查看老人情况。

我们副主任曾经是一名医生，她立即穿上防护服，戴上N95口罩和面屏，走进了封控大楼。临行前，我们通了电话，嘱咐她保护好自己。

一开始，我们还试图通过隔离解决问题，一整层楼腾空，把老人转移到其他楼层。护理员把床从一个房间推到另一个房间。储物间也成了护理员隔离的临时住所，物资悉数搬出，半年前本地疫情爆发时买的折叠床终于派上用场，员工们就躺在这张80公分宽的折叠床上，日日睡在办公室里。一星期后，一层楼就住满了20人，只能让老人关起门来。

我们按照自己的理解和经验设计防疫措施。行走路线经过精心设计，送物资的推车有指定的路线，从哪个楼梯哪个方位可以减少区域交叉。每层楼的垃圾桶，我们会套两个垃圾袋，在里层和最外层喷上消毒液。这些操作没有指南，我们也不知道对不对。

那段时间，我几乎没怎么合眼。电话信息一日近百，常常这个电话尚未接完，又有好几个电话打来。睡觉时，我把手机铃声调到最大，害怕半夜有哪个老人出现情况，家属联系不上我们。

12月25日，我也感染了，家中1岁和4岁的孩子还需要人照顾，好在家中两位老人无碍。因为封闭管理，感染后一直住在养老院内。几天后，家中孩子和老人都感染了，我也不能回家照料，爱莫能助。





2023年1月4日，中国安徽阜阳市，一名患有 COVID-19 的长者在阜阳市第二人民医院接受治疗。摄：Sheldon Cooper/SOPA Images/LightRocket via Getty Images

无处安放的晚年

养老院每天都在直面生死，发热的老人，一两天就走了。住在养老院的老人，平均年龄86岁，今天走掉的老人90多岁，每个老人后面都有一连串的疾病。我们和老人相处久了，从日常生活细节中就能察觉到老人状态不对，老人精神状态不好、吃不下饭、走路摇晃，都是疑似感染的征兆。特别是卧床老人，不会表达不舒服，需要护理员时刻盯着，测量体温，监测呼吸心跳血氧等。

最大的压力来自家属的不理解。有家属质疑，养老院不是封闭管理吗，为什么也会出现感染；有家属阳了，不愿意接走高风险的老人，打心底觉得老人是个负担。前些天走的一个老人，血氧已经掉到了六七十，我们联系了家属好几次，每次都是“再等等”，最终老人没能挨过去。家属不肯送医，我们很为难，不能眼见着老人没人管，只好继续收在养老院里。

养老院经历的是生死，对抗的是人性。一个家庭决定把老人送进养老院前，往往已经经历了一番家庭斗争。住进养老院的老人，很少再从这里走出去的，几乎就等于被放弃了。只是这一次，他们在被家属放弃之后，又被整个社会放弃了。

有些家属们以往只是象征性履行作为家属的探望义务，疫情给了他们一个不来的理由，慢慢地，感情也就生疏淡漠了。

往常的封闭日子，天气好时，老人们会陆续走出房间，在长廊、步道上散着步、晒着太阳。老人们起得早，4、5点起床，7点前吃完早饭后，身体好的绕着1公里的健康步道走上2圈，有人按摩，有人跳操，10点半就开始吃午饭，午睡后有老人会聚在一起打牌，16点半又到了吃晚饭时间，睡得早的老人不到18点就躺床了。

养老院内可供休息的区域很多，有花园、长廊，但是大部分老人会坐在离大门较近的椅子上。子女虽不能进来，但孝顺的子女探望时，会隔着栅栏、离着大约5米远的距离看看自己的老人。我们用一根齐腰高的绳子拦住大门，但老人们经常会跨过去，他们年纪大了，隔太远听不见子女讲话。还有一些老人，看到有别的老人子女来探望时，会很伤心，躲在没人的地方默默掉泪，老人们很少会在工作人员面前掉泪，大多要面子，这是别的老人跟我们说的。

住进养老院的老人，生活就已经被局限在一隅空间、甚至一张床上。疫情的到来让一切封闭了，老人们不被允许离开房间。看新闻的老人会聊起来新冠，他们知道外面有多少人感染，哪些省市严重，更不敢出门了。

老人们就只能呆在10平大小的房间里，看看电视睡睡觉，原本院内还会组织一些手工和志愿者慰问活动，身体好的老人还能散散步，在早操室和康复室锻炼。老人们自己也怕，不敢开空调怕感染病毒，只能打开窗保持通风，穿着棉毛衫毛线衫里三层外三层地坐在床上。

老人们不好过，护理员也不好过。平时，护理老人的员工们，白天给老人翻身、拍背、喂饭、洗澡、如厕、纾解情绪，夜里两小时巡房、翻身、查看睡眠情况，失智的老人们夜里不睡觉，不停地大声叫喊，员工们怕吵到其他老人，忍着疲惫，不断安抚着，陪着他们在过道里一遍又一遍地走着。最累的时候，员工们的腰椎疾病等老毛病犯了，疼的哭。

我把更多精力放在工作人员上。她们被封闭了三年，现在疫情放开，老人感染了难照顾，我最担心的就是护理员倒下。都说新冠要注重蛋白质和维生素摄入，我给护理员增加了营养餐，两荤之外再加一个荤菜，牛奶鸡蛋都有保障。对于老人基本没啥改变，我们伙食费收费很低，不可能额外增加成本。

12月20日，养老院第一次有老人因为感染新冠走了。那几天，我都没有怎么合眼，凌晨五点，我站在天台楼顶发呆。老人们大都醒了，厨房已经在给老人做饭了，冒着油烟味。我又是疲惫，又是感慨。

很难说老人在疫情中离世，是不幸还是解脱。我个人倾向于后者。生活自理的健康老人大部分都在家里，只有失能老人才会寻求养老院作为最终场所。这些长期卧床不起的老人，早就无法与人交流，很多老人已经90多岁了，连子女都70岁了，有的子女都比自己先走了，都是孙辈来交钱和探望。隔了一代，亲情还能留有多少呢？

我们和老人，既是服务提供方与客户的关系，也会情不自禁带入家人的角色。老人们称呼我为院长、书记，也叫我妹妹，还有一位老人说我是好朋友。我熟悉的一位老人，前段时间感染了，从医院回来后一直躺在床上，我站在门外看了看她，没走进去，她开始有些神志不清，很多情况我只能通过她的护理员来了解。

从医院回来的很多老人，身体也难以恢复到从前，需要借助更多照护服务，四个照护等级直接跳了两级，服务意味着费用增长，家属不愿意不理解。

这么多老人走，我嘴上说见惯了生死，内心还是有一丝痛惜。这些老人，好端端来养老，却在养老院里走完了人生的最后一程，连新年都没等到。

为了老人的尊严，连床单都要换。

我心中的理想晚年，绝对不是这样。不要失能，不要失智，要在家人的相伴下平静离世。有的送去医院走的，有的就在床上走的，走之前也没见过家属，直到老人死后家属来收拾东西，腾出一张空空的床，我们重新换上了干净的棕色被单。



2022年12月27日，四川省成都，疫情期间，医务人员在医院急诊室外用担架运送一名长者。摄：Tingshu Wang/Reuters/达志影像

封闭三年，春节想回家

我们已经三年没回家了。

春节快要到了。没有疫情之前，老人们都被接回家吃年夜饭，有的还会在家中住上一晚，一些失能老人不方便回家，养老院也会提供订年夜饭的服务。还会有志愿者来养老院表演，折纸、画画、彩绘等小手工，老人们喜欢热闹。

疫情三年，有三位护理员提出了离职，民办养老院就更多了。我们心照不宣地知道是疫情缘故，原来是上24小时休24小时，封闭之后就是没日没夜，在养老院里面肯定睡不好，老人需要帮助的时候没人也得顶上。我们一般都是发放物资来鼓励员工，偶尔会象征性发一点加班费，几十块钱/晚，一个月多两三百块钱

对护理员没什么吸引力。护理是养老院最核心的竞争力，但是我们没有钱也顾不上招新人，人家也不会接受先隔离再上班。

口罩、血氧仪、防护服、氧气、药，有些是我们自己掏钱买的。所有员工都住在一起，吃饭、水电各项都是成本。更关键的是，封闭式管理之下，老人们有回家的、住院就医的，新的老人也不愿意过来隔离，我们少了很大一部分客户和收入。

随着社会面感染人数不断增加，养老院破防是迟早的事。物资要进出，紧急维修人员要入内，打疫苗的医务人员要入内，医院都没能避免院感，几乎没有医疗服务的养老院又怎么可能避开呢？

一方面是照护压力，一方面是生存压力，本身疫情期间护理人员已经封闭坚守了很长时间，现在放开再冲击一线服务人员的身心后，即便有现在的政府补贴暂时稳住，预计还是会有一波护理员离职。而我们一边送走老人，一边又没有新的老人入住。

我身边有朋友已经干不下去了。一个和我同龄的36岁女性，曾经最大的愿望就是当一名养老院院长。上个月，她离开了这个行当，并且说短期内不会回来了。经历了三年抗疫，她名义上是院长，实则身兼多职，一个非常爱美、喜欢打扮、做指甲的年轻女性，变成了一个穿着土里土气、成天在老人堆里做服务的人。

三年了，我们和看不见的病毒抗争了这么长久，接下来还要抗争多久呢？