

国家出手缓解“陪护难题”

## 湖南无陪护病房有陪有护：医院加人，为家属减负

今日女报 / 凤网记者 周雅婷 欧阳婷

“一人住院，全家奔波”，这是每个家庭几乎都可能面临的现实难题。尤其对于“422”家庭（4位祖辈、夫妻2人和2个孩子）以及子女与父母异地的家庭来说，老人住院，全天候陪护就成了最大难题。

告别“全家总动员”，该如何为家属“松绑”？近日，国家医保局出台护理类立项指南（试行）和优化调整护理价格政策通知，文件亮点之一是“新增‘免陪照护服务’项目，实行政府指导价管理”——这意味着，近年来湖南、福建、浙江等地多家医院推行“无陪护病房”的服务与收费将进一步标准化。

然而，隔着病房的一扇门，许多家庭对这一模式依旧雾里看花。不用家属陪护的“无陪护病房”真的能提供优质按需照护吗？推广普及又需迈过几道坎？今日女报 / 凤网记者对此展开走访。

故事 &gt;&gt;

## “无陪护病房”里的专业陪护



护理员正在照料无陪护病房的老人。

11月18日，吉首市人民医院，4名医护人员推着移动病床匆匆穿过走廊，进入标着“无陪护病房”字样的房间，关上门，走廊外的嘈杂声瞬间被隔绝。

护理员早已等候在此，众人围在病床前，“1、2、3，起！”护士长一声令下，患者被平稳地挪到隔壁病床，手法干净利落。随后，更换病服、血压监测，护士、护理员各司其职，有条不紊。随后，患者的照护将交给眼前的医护人员。

在吉首市人民医院，“无陪护病房”已试点运行一年多时间。康宁护理中心里住着32位老年患者，他们的子女都不在身边，护士与护理员承担着24小时陪护康复工作。

2023年9月8日，吉首市人民医院康宁护理中心在湘西州率先推出“无陪护病房”服务。唐奶奶是第一个入住者，刚入院时，她的情况非常糟糕，呼吸衰竭、意识模糊。

“子女不在身边，当时病情又很重，大家都觉得没有治疗希望了。”唐奶奶说，得知“无陪护病房”成立，女儿立即将她转入医院。

转院后，医护人员没有放弃唐奶奶，护士承担起陪护责任，按时喂药、喂饭。为了让在外地的子女安心，

陪护的护士还专门创建了一个微信沟通群，定时定点将老人的情况、图片发到群里。

在大家的精心照顾下，唐奶奶的身体逐渐好转。

在“无陪护病房”里，大多数患者都是因子女无暇陪护而来。但也有例外，70岁的王爷爷就是自己主动要求住进来的——刚到医院时，他每天喊着要回家。但等家人将他接回家不到一天，他又要求住回病房。

王爷爷是直肠癌患者，陪护工作非常复杂。照顾者不仅要悉心为他清洗身体，饮食方面也需要非常注意。正因如此，家人的照顾远不及专业的护士与护理员。

“患者的切身感受才是最直观和重要的。”康宁护理中心护士长田春丽告诉记者，这里每一位负责陪护的医护人员都拥有多科室工作经历。护理员入职的基本门槛也很高，需要拥有人社部颁发的护理员证书，经过培训、考核后等才可上岗。

如今，康宁护理中心已有7名护士、15名护理员、35张无陪护床位，“无陪护病房的患者一旦出现紧急情况，可以最快时间接受全院多个科室的会诊治疗”。

## 护理员更要“靠技术吃饭”

“护士长，我现在也是靠技术吃饭、拿稳定工资的人啦！”株洲市中心医院创伤一科护士长廖雨田记得，一次工作间隙，55岁的护理员李阿姨找到了她，向她和科室表达了自己的感谢。

这背后的故事要从4年前说起。

4年前，李阿姨是一名与医院“相爱相杀”的“黑陪”（无证无监管护理员）——她躲避着医院的监管，私下联络着患者和家属，收费承接住院陪护工作。但此前，李阿姨并没有接受过系统的医疗技能培训，只能帮患者做一些擦洗、翻身等缺乏技术含量的体力活。为了挣钱，李阿姨几乎24小时连轴转，竞争大、干得多、挣得少，收入还不稳定。

“当时，陪护市场基本由‘黑工头’和中介控制，护工的聘用缺失价格标准，有的护工一天要收费300到400元，甚至更高。”该院护理部科护士长陈娟告诉记者，不仅如此，这些陪护上岗前几乎没有经过培训，不具备基本的医疗技能，且流动性大，医院无法监督约束这些护工，存在着较大的安全隐患。

恰巧同年，株洲市中心医院开展的一次调研数据显示，截至2019年12月，株洲市人均住院率达到20%，其中有30%的住院病人有陪护需求，个别科室的陪护需求更是高达70%。

一边是医院对护理员的高需求，一边是护理员急需找患者……如何在确保护理安全的同时，平衡现实需求呢？

2020年，株洲市中心医院与第三方公司合作，由他们提供护理人员，率先在创伤一科和田心康复科

试点“无陪护病房”工作。

想要有一份稳定收入的李阿姨心动了，在经过公司的培训后，通过考核的她成为了创伤一科无陪护病房的一名护理员。

进入科室后，李阿姨的工作是协助医护人员对患者进行生活照料，同时，帮助患者进行疾病康复、功能锻炼，“把护士从机械的、琐碎的一些工作中解放出来，让她们有更多的时间对患者进行更好的医疗服务”。根据病人病情的需求，李阿姨和同事们有的会提供1对1服务，但更多的是3人到5人组成一个班组，分为白班或者夜班，为患者们提供服务。

每个月，李阿姨还要和其他护理员接受一次全方位的培训。“培训内容包括护理技能、理论，甚至还有职业道德、人文关怀、消防安全等。”廖雨田介绍，这些课程都是由创伤一科的护士为护理员开展的，“以前，我只需要管好护士，现在我不仅要管好护士，也要管理好护理员”。

为了确保李阿姨和护理员们的服务质量，科室每月会组织患者、家属和医护人员对护理员进行满意度调查，“如果护理员连续两个季度的满意度在75%以下，医院会与公司解除合作关系。”陈娟说。

经过一段时间，李阿姨的思想也在不断改变着，“以前患者是我的老板，我要听患者的，但现在谁说的有利于患者康复，我就听谁的”。有时候，李阿姨还会帮着护士劝说患者，对患者进行健康宣教。

由于护理技能快速提升，且医院工作经验丰富，如今，科室的护理员成为了医养市场的“香饽饽”，不少康养机构和养老机构都向他们递来橄榄枝。

但李阿姨告诉记者：“我是不会走的，在‘无陪护病房’里能学到更多技术，更重要的是工作稳定”。

## 湖南“无陪护病房”首推者的坚持



长沙市第四医院，护理员为患者梳头。

回顾湖南省内“无陪护病房”发展之路，今日女报 / 凤网记者看到，“湖南首家‘无陪护病房’试点落户长沙市第四医院”——在这里，“无陪护病房”已成立14年。

2010年，刚担任该院中医科主任的李洁芳发现了很多住院老年患者的尴尬——有的孤寡老人、五保户，生了重病无人照顾，也没钱请护工；有的子女忙于工作，护理质量不佳反倒加重患者病情等。

当时，李洁芳萌生了一个想法：也许开设一个集医疗、护理、生活于一体的病房，能够更好地帮助这些家庭。这一想法与当时医院准备开设的“无陪护病房”不谋而合，于是，在长沙市第四医院开设的首批“无陪护病房”试点中，李洁芳所在的中医科就是其中之一。

14年前，“无陪护病房”还是一种新兴概念，湖南没有其他医院推行，全国也仅有天津等地为数不多的几家医院尝试，怎么做、能不能做，在所有人心里都是未知。

有家属听说“无陪护病房”的事，还当面质疑过李洁芳：“你们这么多病人，本来就忙不过来，还不要我们看护，肯定不靠谱。”



株洲市中心医院，护理员们正在学习专业的护理知识。

(下转 05 版)