



福医协和医院推进无陪护病房建设 优化管理模式 提升护理品质

□本报记者 陈坤

“多亏了有你们,把我照顾得这么好!”在福建医科大学附属协和医院66区血管外科/基本外科病房,刚接受了下肢血管手术治疗的周阿姨对着护理员说。住院的一个星期,周阿姨对这位护理员赞誉有加:“她们不仅给我喂饭、洗头、洗脸、洗脚、接倒大小便、擦身等,还陪我们聊天,住在这里我们很放心!”

为有效减轻患者家属负担,更好满足患者护理服务需求,省卫健委、省人社厅、省财政厅、省医保局等部门联合印发《福建省“无陪护”病房试点工作方案》,提出在全省范围内开展“无陪护”病房试点工作。福医协和医院是省属医院首批4家“无陪护”病房试点单位之一,2023年10月开始在3个病区逐步开展无陪护试点工作,经过2个多月的探索,逐步实现医疗护理与生活照护的有机结合。

01 病人:他们比子女还要细心 医保支持护理报销

无陪护病房真的靠谱吗,这些护理员究竟能做到什么程度?一开始,周阿姨是带着疑问住进病房的。



护理员正在帮患者翻身拍背

因为是儿子在身边照顾,多少有些不方便,每当需要上洗手间时,周阿姨只需按下床边的呼叫铃,护理员10秒内就来到身边。即使病人没按铃,每隔一段时间,护理员也会来到床前,主动帮周阿姨拍一拍背、揉一下脚,提醒她不要一个姿势躺太久。

“现在年轻人都要上班,这个

(无陪护)服务也减轻了年轻人的压力,他们(护理员)做得比子女还细心!”周阿姨说。

“比如晚上挂点滴,有的时候我们会打瞌睡,护理员会帮忙盯着,病区还免费提供输液报警装置,我们可以安心睡觉。”周阿姨的儿子说。

66区护士长魏小清告诉记者,无陪护病房是以患者为中心,以基础护理为切入点,由经过规范化培训的护理员提供出入院办理、生活照护、运送陪检、订餐用餐、康复锻炼、心理关怀等服务,实行无家属陪护或陪而不护,减轻患者及家属的照护压力。

宁德67岁的林大爷也是无陪护病房的受益者之一。他的子女都在省外工作,爱人在老家,身体不好,也没法在身旁照顾。所以住院的20多天,林大爷都是一个人。他是一名腹主动脉瘤患者,腹主动脉瘤也被称为“血管炸弹”,十分凶险。术前为防止瘤体破裂,护理组为他制定了全程生活照护清单,重点包括排便的护理、疼痛的管理、卧床期间下肢功能锻炼等。此外,林大爷还患有前列腺增生症,每隔半个小时,护理员都会协助他在床上进行排尿。

“他们(护理员)很专业,除了省心,费用也比自己请护工更划算。每次我女儿打电话来,我都让她安心工作,不要操心我这边!”林大爷感激地说。

据了解,无陪护病房整体护理按床日收费,整体纳入医保支付范围,个人先行自付30%后,按照基本医保规定支付;如果是按病种收付费和DRG收付费,“整体护理除外部分”个人先行自付50%后,按照基本医保规定支付。

协和医院总务处相关负责人介绍,过去患者家属要自费请护工。“无陪护”试点病房开展后,收费按照财政、医保、患者各负担一点的原则支付。“医保报销后,患者支付的护理费用,比过去请护理员陪护便宜多了。”

02 “双培训”后上岗 创新管理模式提升服务品质

照顾林大爷的护理员叫许宝英,当了20多年护理员,干起活来既麻利又细心,学习能力强,现在是病房护理员的组长。拥有养老护理员证、母婴护理师证和催乳师证的她,最近又在学习新技能——康复理疗,希望在提升专业技能的同时,可以带给更多人帮助。

“你看,要这么锻炼,可以促进下肢的血液循环,预防血栓形成。”许宝英的带教护士杨慧一边帮一位做完下肢静脉曲张手术的病人做下肢功能锻炼,一边叮嘱许宝英护理要点。

原来,除了生活护理,病房要求护理员还要关注病人术后因久卧不动出现的腰背酸痛和血栓等住院并发症,在每个床头都能播放康复锻炼视频,护士长也会定期组织护理员培训学习。

既提供生活照护,还能促进康复,这些护理员正在学习的技能,同样也超出了不少家属对护理员的认知。

记者了解到,在“无陪护”试点病房前期工作中,协和医院总务处受省卫健委委托,牵头负责全省护理服务公司招标工作,采用“统招分签”模式,护理员受护理服务公司和医院的双重管理。

这种双重管理已延伸至入职前。医院护理部相关人员介绍,医院结合科室实际需求,以“考官”的身份参与了面试,确保护理员队伍的水平符合病人的照护需求。

不同病区的病人特点不同,为了让住院病人获得针对性的照护服务,护理员上岗前要经历公司和医院“双培训”,在日常工作中,病区实行“一带一”责任制管理,即一个责任护士带领一名护理员共同管理病人,日常工作采用清单式管理,还创新地运用“护理+护理员”双交班模式等,不断提升无陪护病房的服务品质。



交接班时,护士长向护理员反馈工作中存在的问题,并提出整改意见

护理员和护士,虽然都有一个“护”字,实则工作职责有很大不同。责任护士杨慧说,无陪护病房开展以后,“共合作”成了常规的工作模式。专业护理员为住院患者提供24小时连续不间断的陪护、生活照料等服务,责任护士则有更多的时间提供病情观察、协助治疗、健康指导、人文关怀等身心整体护理。无陪护病房运行以来逐步形成了“医生—护士—护理员一体化”的工作新格局,实现医疗护理与生活照护的有机结合。

除了入职有门槛,医院层面有监管、病区层面有带教,无陪护病房还建立了考核评价制度。66区护士长魏小清介绍,每个月科室会根据护理员的工作清单的完成情况,以及病人的满意度调查、病区的重点环节检查等综合评价护理员的服务质量,对于发现的问题,要求护理员公司整改落实,并将整改情况作为下次督查的重点内容,形成工作闭环。

在不断地学习和考核的过程中,护理员的工作细节也有了很大优化。“以前是个体户,没有组织,只能自己摸索,现在有人给我们培训,我们是‘正规军’了,工资也稳定了,也很有成就感,很满足!”许宝英说。

“希望通过无陪护病房的开展,能够真正地解决患者和家属的后顾之忧,让他们得到更加专业的照顾的同时,又感受到如家般的温暖。”魏小清说。

目前,医院在血管外科/基本外科(66区)、结直肠外科(15区)、神经内科(55区)3个病区逐步开展无陪护试点工作。截至2023年12月底,试点病区共为5765余人次住院患者提供无陪护服务,收到患者及家属送来的锦旗、感谢信10余面(封),3个试点病区住院患者满意度均达到99%以上,家属陪护率稳步下降。

栏目简介

1860年,福州于山之麓,福建医科大学附属协和医院的前身——福州圣教医院开诊。这是中国历史上有记载的第三家西医医院、八闽现代医学的发祥地。

160余年岁月间,数十个学科光辉闪耀,不断向前发展,逐步形成如今的10个国家临床重点专科、24个省级重点专科,并在“医”脉相承中,不断攀登医学新高峰。

福医协和医院、《福建卫生报》社共同打造《协和医事》短视频栏目,探寻学科故事,传承协和精神。一起走近协和医院的优势学科,了解他们如何担当“国家区域医疗中心”重任,成为人民的“医”靠。



扫码观看
协和医事