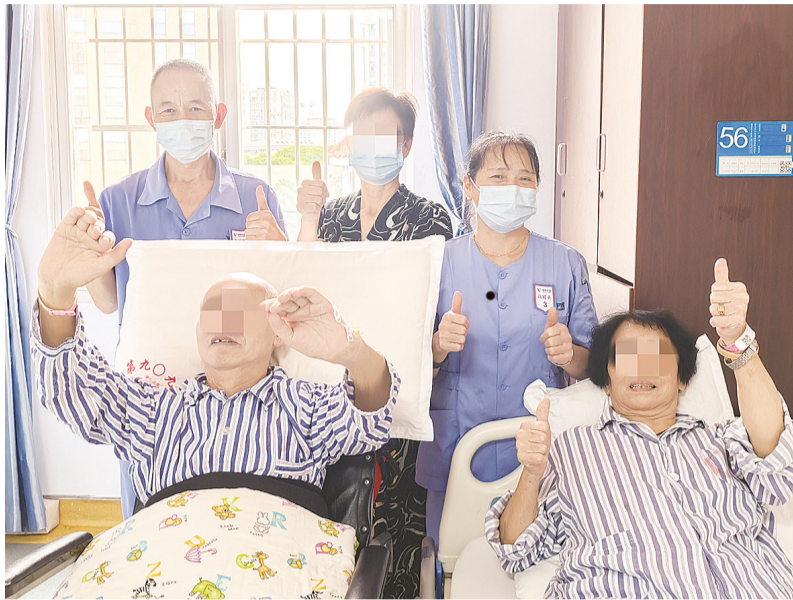


漳州：“无陪护”精准发力 破解家属陪护难题

“一住院,就要子女来照顾,看着他们耽误工作,甚至连睡觉的时间都没有,我心里总过意不去。”今年65岁的陈阿姨,常年受呼吸疾病困扰,住院对她来说和忍受病痛一样难受。但是今年初以来,两次住院都能享受到家人般的“无陪护”护理服务,这让他们一家人称赞不已。

一人住院,全家受累,曾是许多家庭的真实写照。为了破解家属陪护难题,2022年7月,《漳州市“无陪护”病房试点工作方案》(下文简称《方案》)发布,正式启动漳州市“无陪护”病房试点工作。中国人民解放军联勤保障部队第909医院(下称:第909医院)率先在中医康复科和呼吸内科开展“无陪护”病房,接受这项服务的出院患者满意度高达99%,成为该院优质医疗服务的一张闪亮名片。



习、入科考核、结合临床工作性质的岗前培训,取得上岗合格证且各项考核达标后方可上岗。

为提高护理员团队的专业护理能力,护理部定期举办培训活动,并在实践中指导、检查、纠偏,提升护理员的专业素养和服务水平。同时建立考评机制,通过打分、满意度测评等方式对护理员的工作质量进行监管和评估,确保服务质量持续提升。

呼吸内科的护理员张阿姨说,“之前我在别的医院做护工,经常遇到换科室陪护,现在固定在‘无陪护’病房服务后,对每位患者治疗后的恢复情况、饮食起居,我都心中有数。除了照顾患者日常起居和协助康复训练外,通过与患者沟通、心理开导,患者也渐渐地把我当成家人来看待。为了更好地与患者沟通交流,我还学会了一些常用闽南语。”护理员的专业化可以让护士回归本职工作,腾出更多精力专注患者治疗与恢复情况。医生、护士、护理员各司其职,病房内秩序井然。

1 全面全程服务模式 让患者从担心到放心

所谓“无陪护”病房,是指由接受专业培训的医疗护理员为住院患者提供24小时不间断的生活照护服务,实现无家属陪护或陪而不护。也就是说,患者住院期间的护理由懂专业、懂技术的护理团队来完成,不需要家属陪护。无论病情观察、治疗处置、心理护理、健康教育、生活照护、快速康复包括营养用餐都由专业、专科的人来提供,让家人放心、患者舒心。

“无陪护”病房的出现,让很多像陈阿姨儿子蔡先生这样的双职工家庭终于能“缓口气”。

“一开始我们也持有些许怀疑的态度。”蔡先生说,“但几天后,我看到护理员帮妈妈擦身子、洗头发,照顾得非常周到,比我们自己更精心,为此担心也就变成了放心。”

呼吸内科护士长苏小英对记者说,家属的担心是正常的。以前,家属自主聘请的护工不但陪护费用高,专业性和责任感也

很难得到保障。因此,起初很多患者及家属对“无陪护”病房是不认可、抵触的,我们在宣传、解释方面也花费了很多的时间和精力。

苏小英介绍,中医康复科作为试点病房之前就已开展“一对多”的整体护理,因而护理模式的转变、护理员培训、患者和家属的接受和认可程度都是有了一定的基础铺设。而在呼吸内科,有中老年的慢性病患者居多、季节性发病、住院时间短等特点,这些情况相对来说,较难开展“无陪护”病房。

走进试点病区,一片安静而有序的氛围扑面而来,没有家属的嘈杂与忙碌,取而代之的是专业的护理团队。

记者看到,在呼吸内科和中医康复科的住院大楼的进出口、电梯间等地方,粘贴和循环播放着“无陪护”的相关政策解读,让市民一目了然。

苏小英表示,随着工作的逐步推进,医生+护士+护理员一体化查房,全面、全程、连续为患者服务的模式,也让“无陪护”病房从患者质疑到逐渐接受,到现在的信任、放心。

正如中医康复科的李阿姨分享自己在“无陪护”病房的感受:“照顾得都很周到、很贴心,住在这里很放心。每天从早到晚,从刷牙、洗脸、梳头、清洁身体,到吃饭、吃药、翻身,护理员都照顾得很周到。只要我按一下病床旁边的按钮,护理员的手环就会收到信号,他们就会立刻过来帮忙。”

2 专业培训+严格监管 让患者得到最优服务

第909医院护理部相关负责人介绍,“无陪护”病房上岗的护工采取医院和第三方陪护公司双重管理模式,上岗的护理员均需通过系统学

3 回应社会关心问题 “无陪护”实现多方共赢

与护工一对一陪护患者不同,“无陪护”病房的护理员基本是一对多的护理模式。能否忙得过来,能否照顾好每一位患者,这也成了很多患者和家属关心的问题。

苏小英告诉记者,以呼吸内科为例,虽然两层楼仅配备8位护理员,但并不是只有这8个人照顾患者。医生、护士、护理员是一个团队,为住院患者实行医护一体化整体护理服务模式,相互配合照护患者。

“护理员就是我们看护患者的另外一双眼睛。”呼吸内科主任陈刘通说,患者除了生活能够得到悉心的照顾外,在遇到危急情况时,如:吃饭呛到、身体不适等,护理员也都能及时发现并报告,同时医院也出台优先预约检查等政策,保障患者在整个住院过程都能得到专业、便捷的照护。

在患者最关心的收费上,医院开展“无陪护”病房整体护理按住院患者自理能力实施按床日分档收费,市、县级各有三个档次(市级分别为90元/床日、144元/床日、207元/床日,县级分别为80元/床日、130元/床日、186元/床日),并按照住院时长分段计费:实际住院床日≤15天的按规定标准收取,16天≤实际住院床日≤30天按收费标准的95%收取,实际住院床日>30天按收费标准的90%收取。收费标准的30%由参保人个人先行自付后,剩余的70%按规定



护士组织护理员专科操作培训

纳入基本医保报销范围。此外,一级、二级、三级护理,吸痰护理,动静脉置管护理,一般专项护理费,机械辅助排痰等原本需要收费的项目也不再另行收费。而在此前,患者请护工的费用,市场价一天就达220元甚至更高。

陈刘通总结道,“无陪护”病房的出现是多方共赢的好事。

具体来说:对患者而言,“无陪护”病房能够创造一个整洁安静的休息环境,住院期间有专业的生活照护,利于患者康复;对家属而言,“无陪护”病房破解了“一人住院,全家受累”的难题,可以节省陪护时间,缓解精神压力,还减少了请护工的开支;对医院而言,“无陪护”病房可以改变以往陪护乱象,重塑病房秩序,降低交叉感染的风险,有利于患者规范化治疗,大大提升了病人的救治效果。

目前,漳州市“无陪护”病房试点范围已扩大到全市三级医院和二级公立医院的60个病区。

(廖小勇 吴超 黄艺婷 孙建东)



端午节护士及护理员为患者送上粽子