

# 家属不用陪护、不用请护工？ 被热议的“无陪护病房”，浙江也有医院在探索

家有病人住院，不需要家属陪护。这样的模式，你怎么看？最近，福建、天津多地医院的“无陪护制度”引发热议：取消护工、医院统一陪护。有人为这些举措点赞，也有人提出疑虑。

其实，无陪护病房，浙江也有医院一直在探索、推行：无陪护病房是不是取消护工？护工费用要如何分担？针对这些问题，潮新闻记者省内多家医院进行了走访。

## 老人生病 7个月请护工花费5万多元

一直以来，患者照护都备受关注，有一个说法是：一人住院，全家受累。

阮女士对此深有感触。去年年底，她公公因为心脏疾病住院，手术后，因为子女都要上班，只能请护工陪护，一天240元。

“过年时，很多护工都回家了，找不到人。我们一家4人轮流去陪，24小时轮班。”这个春节，阮女士过得疲惫不堪，但又庆幸，“幸亏人多，人少都不够用。”

贺女士(化名)的经历更加波折。去年10月，她70多岁的父亲突发脑部疾病，一直反复就诊，住院治疗，在请护工这件事上可谓历经波折。

“我们兄妹三人，三个家庭，都在工作，没有办法自己在医院陪护，只能请护工。到目前为止，前后换了7个护工，每个月的护工费用8000多元。”

这期间，父亲情况好转出院时，他们就把护工请到家照料。

和费用相比，贺女士觉得最大的困扰是护工难找。贺女士的父亲病情比较严重，手术后时好时坏，生活不能自理。

“要找男护工，有力气，比如检查、转运时，能帮忙把人从床上抱下来。另外，老人带有鼻饲管等，护工要有丰富的照料经验。”

这半年多来，贺女士请的护工中，有的在照料工作中突发疾病，有的突然要回老家，还有的照料不周，一度影响到老人的恢复。

“每次突发都搞得我手忙脚乱，要从头找人。”贺女士说，父亲当时在ICU病房，照顾得挺好的，“如果普通病房，也能有这样的无陪护，有参照收费标准，我们也愿意接受。”

## 这样的无陪护，家属觉得挺赞

5月13日，俞女士的妈妈从浙江省人民医院出院，“我妈是恶性肺结节，5月初做了手术，术后两天是住在胸外科、心脏大血管外科的无陪护病房，家属不用陪，体验蛮好的。”

俞女士所说的无陪护病房是胸外科、心脏大血管外科重病室，它并非是重症监护室，而是在普通病房中开辟一个独立区域，收治病情相对较重的患者，主要以手术后的重病患者为主。

“心脏大血管外科的很多手术，比较复杂，患者病情较重，从手术室出来后，如果不用进重症监护室，我们会安排到重病室，等术后情况稳定，就可以转出到普通病房。”浙江省人民医院护理部副主任葛俐俐解释，这种模式是医院在十余年前开始实行的，目前覆盖了11个科室，包括肝胆胰外科、骨科、胃肠胰外科、神经外科、呼吸内科、神经内科等，“主要原因是这些病区的患者病情相对比较复杂，手术大，患者管理要求高。”

那么，这些重病室是怎么实行“无陪护”呢？

记者在心脏大血管外科重病室看到，病房不大，10张病床，里面的患者大多带着管道：高流量氧罩、引流管等。病房是封闭式管理，3位护工24小时轮值，在护士的指导下协助患者生活照料。

“我妈在里面的时候，我们不用陪护，白天晚上都不用，就是每天下午在探视时间去探视。刷牙、洗脸、吃饭，都由里面的护工负责。”俞女士说。

徐阿姨在这个无陪护病房已经做了五六年的陪护，“每天早上5点多，病人醒了后，照顾他们洗漱、喂饭、上厕所，生活照料都是我们做。”

“护工只做生活照料，医疗照护都是护士操作，有时候需要护工在一旁协助，比如翻身拍背等。”心胸外科护士长谢屹红说。

在俞女士看来，这样的陪护方式为家属节省



浙江省人民医院胸外科、心脏大血管外科重病室



了时间和精力，“如果自己陪，还要请假，关键是手术后几天，很多照料还挺专业的，我们就是小白，完全不知道要怎么做。交给他们更专业。”

## 几种模式的探索

其实，早在2015年，作为卫生部确定的全国68家优质护理服务示范工程试点单位之一，浙江省人民医院就推出“示范病区”，探索无陪护模式。目前全院已有十多个无陪护病房。

心胸外科这种模式，多位护工协助护士照料多位患者，护工费用由家属分担。家属每天有固定的探视时间，其余时间，原则上家属不能进入。

“我们是一天110元的护工费，类似是病区的几位患者家属一起分担这个护工费。”对于这个价格，俞女士表示自己能接受，“一对一的陪护一天要230元左右。”

葛俐俐介绍，这种模式下，护工和第三方公司签约。

一般来说，患者在重病室内的住院时间长则3~5天，短则1~2天，基本是术后病情稳定后，转出到普通病房。家属可视情况，自己陪护或者独自聘请护工。

“术后患者的生活照料还是非常专业的，比如卧床便盆怎么使用、轮椅怎么推，都是有讲究的，尤其是有些患者，刚做完手术，身上还有各种管道，需要陪护有一定的专业知识。”葛俐俐表示，护工的培训由第三方组织，护工经过培训考试后，持证上岗。像徐阿姨就考取了浙江省卫生计生行业特有工种职业技能培训合格证。

除了浙江省人民医院，根据此前公开报道，嘉兴市第二人民医院、安吉县人民医院、安吉县中医院等都在探索无陪护病房。

2022年，安吉县人民医院康复科病区推出无陪护病房。

“康复病区的患者住院时间比较长，很多行动能力受限，对陪护的要求相对也比较高。”安吉县人民医院康复科护士长金燕说，病区的无陪护是家属不用陪护，由护工一对一陪护，“我们一个病区是30张床位，9位护士，护工配合护士对患者进行照料。”

金燕解释，病区内所有的护工由第三方公司聘请，交由医院培训、考核，“考核包括理论和实操，通过后才能使用。”

护工的护理费用由家属承担，一对一模式下每天200元。

“我们医院其他病区有一对二或者一对三模式，收费每天100元到150元不等。”金燕说，从护理角度讲，专业护工在一定程度上，能缓解护士的工作，“我们目前的护士配比是一个护士负责护理七八位患者，是比较紧张的，理想状态下，是1:5左右，前提是有专业护理人员辅助，如果纯粹依靠

护士，1:5也是远远不够的。”

## 看似“折中”的方式，需多方统筹

无陪护病房的探讨由来已久。2023年，国家卫生健康委、国家中医药局印发《进一步改善护理服务行动计划(2023-2025年)》(以下简称《行动计划》)，提出医疗机构可按需聘用医疗护理员，改变由家属聘请护工护理患者现状。

记者在采访中，多位业内人士都提及，无陪护病房面临的关键问题之一就是护工费用如何分担。

得到俞女士认可的浙江省人民医院心胸外科的无陪护病房模式，属于在多年探索中，找到的一种“折中”方式：病情类似的患者集中管理，由多位患者承担护工费用。

“这需要医生、护理人员从总体上进行统筹。”葛俐俐解释，所有的照护模式都要基于一个前提，确保患者安全。在这个基础上，对患者病情、照护等级等进行评估，程度相同的统一管理，才方便一对多的照护，从而最终减轻家属负担。

在安吉县人民医院康复科，真正的无陪护率在70%左右，这在医院各个病区中算是比较高的比例。

## 护工难招聘，常年招人

早在2020年，针对政协委员在浙江省两会上提交的《关于在全省推行“无陪护”病房的建议》提案中提及的：“将患者的陪护费用纳入医保，给予一定比例的报销”，浙江省卫健委在答复中曾表示：虽然“无陪护试点病房”满足了部分病人及家属的需求，但是每个患者病情、需求、家庭经济状况均不同，且生活照料、辅助活动等生活服务不属于医疗活动，无法作为医疗服务项目立项和定价。

从另外一方面看，护工费用如何分担，在一定程度上也影响到护工群体的收入。记者在走访中发现，一些医院试点自身聘请护工，患者无需支付护理费用的模式，这种模式下，护工每月收入在四五千元左右，如果是家属承担或者共担的，月收入达到七八千元。

实际上，在护工队伍建设上，不少医院都遇到一些难题。“最大的问题是护工年龄群体偏大，基本都是五六十岁。”金燕说。浙江省人民医院护负责护工管理的相关人士也表示，目前的护工人员50~60岁为主，90%为女性，90%为初中以下学历。另外一家医院的护工管理负责人也觉得最大的问题是，“很难招到人，我们常年在招人。”

贺女士最深的感受也是，真正专业性的护工还是比较缺乏的。“从我的角度看，就是钱没少花，请到的护工也不尽如人意。” 据潮新闻