

一人住院,全家不再忙

无陪护病房,如何专业又暖心?

“一人住院,全家忙得团团转”,这是大多数患者住院、家人陪护的真实写照。

一边是护士配置缺口严重,难以满足患者需要;一边是家属为了陪护患者,工作生活两头累。两难之下,无陪护病房作为一种创新医疗服务模式,逐步走进大众视野,引起关注。

无陪护病房,是指由接受过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。2010年以来,我国开始推行无陪护病房试点,湖南、福建、浙江等地的多家医院都推出了无陪护病房。

从实践来看,这一医疗服务模式能否满足患者及其家属的照护需求?在全国推广会面临哪些挑战?近日,记者走进湖南省长沙市第四医院、中南大学湘雅二医院的无陪护病房,一探究竟。



既陪又护 缓解家属压力

“一住院,就要麻烦女儿,看着她耽误工作,甚至连睡觉的时间都没有,我心里总过意不去。”今年76岁的舒奶奶,常年受高血压、冠心病等慢性疾病困扰,住院对她来说和忍受病痛一样难受。

为了破解家属陪护难题,早在2010年,长沙市第四医院就在全省率先开展无陪护病房试点,十几年来积累了不少新经验和好口碑。最近,舒奶奶又一次住院,决定试一试。

胡春琼是舒奶奶的生活护理员,每天早上7点为她洗脸、擦身,帮助她吃早饭、吃药,时不时还与她扯扯家常、聊聊天,一天12小时的护理时间,安排得井井有条。到了夜间,会有另一名生活护理员全程值守,实现全天候陪护。“比我女儿照顾得还精心。”舒奶奶很满意。

“无陪护病房首先要解决的,是患者家属对陪护工作的信任问题。”长沙市第四医院中医科主任李洁芳说。

王奶奶是一位糖尿病并发症脑梗塞瘫痪患者,需要全天候护理,看着她的女儿忙前忙后,身心憔悴,李洁芳向她推荐了医院的无陪护病房。

“王奶奶的女儿一开始持怀疑态度。”李洁芳回忆,但几天后,她看到医护人员对老人的贴心照护、用心治疗,担心也变成了放心。

李洁芳对记者说,家属的担心是正常的。以前,家属自主聘请的护工大多来自第三方护工企业、家政公司或者为个体护工,不但陪护费用高,专业性和责任感也很难得到保障,甚至出现过在护理时间睡觉或玩手机的现象。

“为了提升陪护质量,我们在与第三方公司达成合作的同时,加强了对护理员的监督管理和考核考评工作。”长沙市第四医院护理部主任李永恒介绍,目前医院形成了第三方、临床科室和护理部共同组成的三级管理体系,落实了责任护士的监督机制,加强了护理员的再培训制度,不仅让这支护理队伍更加专业化,而且增强了他们的使命感和责任心。

“一开始,护理员的水平参差不齐,经过两个月的‘一对一’培训,基本技能熟练了,专项技能也跟了上来。”长沙市第四医院副护士长胡兰带着护理员进入病房,手把手教技术。

长沙市第四医院还通过实施标准化管理制度和流程,评估患者病情及自理能力,确定患者照护等级。在护士指导下,护理员协助护士,分工合作,为不同照护等级的患者提供精准专业的照护服务。

人住无陪护病房,怎么收费也是患者关心的问题。

长沙市第四医院投入专项资金,在很大程度上减轻了患者的经济压力。王奶奶女儿说:“每天只花15到20元就能享受专业的护理服务,省心又省钱。”

据了解,目前长沙市第四医院已配备了200多名专职护理人员,服务于除儿科之外的所有科室,无陪护病房病人满意度在98%以上。

专业服务 守护生命健康

正是晌午,在中南大学湘雅二医院心血管外科病区无陪护病房,几位患者刚刚入睡,护士们也放轻了脚步。

心血管外科病区的患者大多刚从ICU(重症加强护理病房)转移过来,对专业陪护需求较高。

“部分患者为急性A型主动脉夹层,这是外科急症,要时刻注意监测患者的血压、心率以及尿量等,任何一个疏漏,都可能影响病情。”湘雅二医院心血管外科一病区护士长董阿兰对记者说。

“在2020年5月以前,患者还需要依赖家属或者聘请护工照护。但因为家属和护工往往不了解针对专科的专业护理方法,根本无从下手,一遇到问题就只能喊护士。”董阿兰说。

为了降低护士的非护理工作负担,湘雅二医院心血管外科与第三方公司协调固定了十几名护理员。同时,结合科室特点,对他们进行为期3个月的专科护理技能升级培训。“临床医护人员给予的指导,会更有操作性。”董阿兰护士团队全程参与课程讲授,还自拍自制了系列教学视频,对护理员进行清洁照护、饮食照护、协助翻身等方面的指导。

护理员的专业化可以让护士回归本位工作,更加关注病情。心脑血管疾病复发率高、并发症多,医护人员经常要面对心脏骤停等急性突发事件。当生活护理的责任被护理员有效分担,护士就可以腾出更多精力,配合医生进行病情后期治疗方面的管理。护理员、护士、医生各司其职,病房内秩序井然。

在心血管外科做了4年护理员的杨玉华告诉记者:“无陪护病房开设前,我是接患者和家属的单子,经常这周在内科,下周在外科,对患者情况不熟悉,对各科室病区的专业技能也不熟练。”如今,相对固定在心血管外科,对每位患者的治疗情况、饮食起居,她都心中有数。

四年来,心血管外科病区的无陪护病房收获了不少患者及家属的信任和感谢。基于已有经验,能否将无陪护模式逐步在全院铺开,把关注人群从重病患者扩展到普通患者?

该院受访医生坦言,经验不能完全照搬。不同科室的患者,对专业护理的需求和接受度不同。要想满足患者多样化的陪护需求尚需时日。此外,成本投入多、综合管理难度大也是重要考量因素。

推广落地 边探索边完善

伴随我国人口老龄化加速,无陪护病房受到越来越多患者及家属的支持和青睐,也确实有助于减轻家属的陪护负担,但这一医疗服务模式能否在全国范围推广?不少专家表示,从现阶段多家医院的试点实践来看,进一步推广仍面临一些挑战。

李永恒坦言:“高水平的护理人才仍然紧缺。”俗话说:“三分治疗,七分护理。”护理团队是医院医务人员的一支主力军,也是维护和保障人民群众生命安全和身体健康的重要力量。然而现实中,工作强度大、职业认可度不高等问题困扰着这一群体,导致护理人员流动性较大、护理技能参差不齐。

从医院层面如何促进护理队伍稳定发展?李永恒认为,医院是拥有最多可供使用的护工培训资源的平台,包括教师、场地和实践场所,医院要进一步发挥资源优势,助力填补人才缺口。目前,长沙市第四医院制定了每月培训计划,建立了岗中继续教育制度,护理员管理专干和全体护理员均参加培训。“针对经验丰富、业务水平较强的护理员,我们在系统培训并考核合格后,将颁发行业认可的‘医疗护理员培训合格证’,这既是对他们职业技能的一种认可,也是他们晋升发展的‘敲门砖’。”李永恒说。

记者在采访中发现,人们对“无陪护”的接受度还有待加强。有些患者及其家属认为,住院需要家人的陪护,照护生病的亲人是情感的体现。长沙市第四医院护士长李娜对此特别提出:“‘无陪护’并不意味着家属退出,也不是要让亲情缺席。家属可以在探视时间内陪伴患者,毕竟亲人的精神慰藉是外人无法替代的。”

有专家认为,是否入住无陪护病房,要尊重患者和家属的意愿。比如,医院可以设立一定比例的无陪护病房,供有需要的患者及其家属选择。在一定时期内,它应该是一种补充性的服务选择,而不宜成为所有患者的必选项。

记者了解到,推行无陪护病房,能否实现收支平衡也是目前部分医院关注的问题。受访对象建议,适当增加政府资金支持,以缓解因护理人员成本增加带来的医疗机构运营负担。

湖南大学教育科学研究院教授唐松林表示,无陪护病房的推广落地并非一蹴而就,需要在人力、财力等方面提供必要保障。建议医院和第三方服务机构共同协商,设定好相应的标准和培训流程,加强护理队伍建设。相关部门在研究制定无陪护病房服务价格政策时,要充分考虑到患者的承受能力,并做好与现行医疗服务收费标准相衔接。

“从我们目前取得的效果来看,无陪护病房的开展实施,让住院患者不再依赖家属,家属可以安心工作,患者、家属、医院三方都受益,这应该是未来医疗护理的趋势。”长沙市第四医院党委书记邓雄飞说。

据光明日报