

“无陪护”病房，你会选择吗？

■长江日报记者蔡欣星 通讯员张素华 汪峥

63岁的市民向女士洗澡时不慎崴脚，造成右脚骨折。向女士家在汉口，爱人每天往返武汉市第三医院光谷院区不太方便，女儿工作很忙，也没时间每天去照顾她。

向女士选择了“无陪护”病房。“无陪护”病房近年来在国内日渐增多，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。

武汉市第三医院光谷院区两年前开始在骨科试点“无陪护”病房，武汉亚心总医院去年2月开始在骨科、神经内科试点“无陪护”病房。“无陪护”病房实际效果如何？你会选择“无陪护”病房吗？近日，长江日报记者进行了走访。



武汉市第三医院光谷院区骨科病区护理员正在照护患者。
通讯员 汪峥 摄

“无陪护”实由护理员陪护

试点“无陪护”病房的三医院光谷院区骨科，实际上提供一对一陪护、小组式陪护、无需陪护三种形式供选择。

“现在的年轻人工作已经很卷了，还要每天来医院照顾我，精力怎么顾得过来。”向女士选择的是“无陪护”病房里的小组式陪护。

小组式陪护护理员与患者比例为1:3，即平均每名3名患者配备1名护理员，陪护小组分早中晚3个班次，覆盖全天。

护理员无论谁当班，都会记着住在走廊尽头病房49号床的向女士。怕她一个人孤单，护理员有时会和她拉家常或是帮忙打开电视。

向女士有需要时就按铃，护理员会立即赶到。护理员平均每15到20分钟，会到病房巡视一次。

听到手腕上的呼叫器发出的滴滴声，护理员易清芝快速走向8号床。“奶奶你想要什么？”易清芝俯下身子在一位80多岁的患者耳边问道。

老人尝试着从被子里拿出右手，指了指床头柜上的水杯。易清芝左手端起水杯，右手将水杯中的吸管放入老人嘴中，喂老人喝完了水。这是8月19日记者现场看到的一幕。

当天上午8时30分，主治医生和护士一起查房，易清芝跟在查房队伍的身后。医生的叮嘱、患者的反馈，她会逐一记录下来。

“8号床患者是我们这几天要重点关注的对象。”三医院光谷院区骨科护士长李玲一边

查房一边叮嘱易清芝。之所以要重点关注8号床患者，一是患者年龄大，二是老人脾气有些执拗，护理员照护时需要更加耐心。

8号床的老人第一天入院时，拒绝和儿子以外的任何人说话。老人的儿子告诉易清芝，刷牙、洗头都不用，因为母亲在家时每次都会因为洗漱大发脾气。

但易清芝没有放弃，清洗身体对患者好，也有利于治疗。她从护士站拿来一沓消毒的厚纱布，绑在自己的食指上，纱布上沾了少许盐，在和老人沟通半小时后，她终于将绑着纱布的食指慢慢放入老人嘴中，帮老人清洗口腔。

最开始，老人有些抗拒，咬了她的手指，但随着清理进行，老人逐渐放松了下来，10多分钟后，清理完成。随后，易清芝又给老人洗了头发，老人不反抗，也没发脾气。

“无陪护”病房不会限制患者家属陪护、看望。临近中午，老人的儿子给母亲送来午饭。见到易清芝，他说：“易姐，感觉这几天我妈妈心情好了很多。”易清芝听后笑了起来。

与普通陪护有什么不同

今年54岁的易清芝是三医院光谷院区骨科的陪护小组组长。她已做了10多年的护理工作。

此前，易清芝的多数时间是在各大医院的普通病房做一对一陪护。具体而言，护理公司收到客户订单后，会根据易清芝等人的时间进

行派单，她每次要去哪家医院、哪个科室，并不固定。

“那个时候我们流动性很大，有时活儿很多，有时大半个月都没有活儿，上岗前也没有专业培训。”易清芝已在三医院光谷院区工作了一年，这是她从事护理工作以来，在一个固定地点工作时间最长的一次。

三医院护理部主任罗蔓认为，照护是一个需要专业知识背景的职业，哪怕只是推着病床上的病人去做检查，谁在床前拉，谁来观察病人面色，进电梯时是床头先进还是床尾先进，都有专业要求。这是患者家属以及没有经过培训的护理人员难以做好的。

“无陪护”病房的护理，对患者不仅是生活上的照顾，术后康复期，护理员会在医护人员的指导下协助患者完成康复锻炼。患者术后康复期每天要进行两次，每次一小时的康复锻炼，从最开始的起身勾脚训练到坐在床边摆腿，再到床边站立、缓慢行走，都需要专业人士辅导。

医生负责诊断和制定治疗方案，护士负责病情观察落实、专科护理措施，护理员负责生活护理及康复辅助，这个各司其职的闭环让医护、患者及患者家属都受益。

谈起与普通陪护的不同，易清芝介绍，她现在固定在骨科病房服务，科室每隔半个月都会组织一个培训，每次都有具体案例进行针对性训练，让大家掌握技能，“收入也比过去稳定多了”。

在李玲看来，“无陪护”病房模式下的护理员稳定性增强了，便于医院方面进行统一的管理和培训。谈起试点“无陪护”病房的效果，李玲最大的感受是患者对护理情况的投诉率大幅下降。

服务价格可据病情选择

“一人住院，全家奔波”，老人患病住院陪护难是困扰很多家庭的难题。“无陪护”病房让护理员经过严格培训后，替代家属或没有较多经验的护工，提供更优质的照护，让患者具备无需家属陪护的条件，有利于避免“一人生病全家忙”的困境。

采访中，“无陪护”病房的价格成为很多市民关心的问题。在三医院光谷院区骨科病区护士站，陪护服务收费标准一目了然：一对一服务价格分三档，每天200元至260元，特殊患者按照实际情况商议；小组式陪护每人每天80元至150元。

武汉亚心总医院试点科室同样不全是“无陪护”病房，可以选择普通病房，也可以选择“无陪护”病房。即便选了“无陪护”病房有护理员照顾，家属也可以进行陪护。

记者了解到，武汉亚心总医院的“无陪护”模式，按患者病情和自理能力进行分级：一级护理适用于病情严重或自理能力差的患者；二级护理面向病情稳定仍需卧床或生活部分自理的患者；三级护理针对症状轻、自理能力强的患者。三个级别的护理费用分别为一天180元、150元、60元。

武汉大学基础医学院教授平浩认为，让患者和患者家属拥有知情权和选择权，这是“无陪护”病房推广时最重要的一环。

据悉，市场上，患者自雇护工的费用普遍为一天220元到270元。小组式陪护因为是“多对多”，

价格更受欢迎。但对于低收入家庭来说，这笔费用也是不小的开销。

武汉亚心总医院院长苏晞认为，如果“无陪护”模式可以纳入医保渠道给予一定报销，就会降低患者自付的经济压力。记者了解到，福建等地的试点医院已经这样做了。

“无陪护”病房能推广吗

“建议推广”“大势所趋”“值得推广，希望所有公立医院都有”“真的挺好的，很人性化，如果能尽早全面推广就好了”“太好了，我家里母亲住院，孩子就没人管，这样真好，武汉市都早点推广吧”……今年6月，多位网友在长江日报微信公众号《比自己找的护工便宜，医院护理员能推广吗？》一文后留言。

与期待推广的呼声相比，也有患者家属对“无陪护”病房持观望态度。一位有4个子女的老人直言，生病住院请护理员，让亲戚们听到，可能会说孩子不孝顺。像她这样受传统观念影响，难以接受“无陪护”的老人不在少数。

“无陪护”的概念并非近年才出现。在武汉，早在2010年，相关部门在下发的《武汉市医疗质量荆楚行活动方案》中提出，在部分医院推行整体护理，家属陪护逐步取消。

2017年，厦门大学附属心血管病医院开始试行“无陪护”。据报道，2023年，福建省确定“无陪护”试点医院17家，试点病区107个；2024年起，“无陪护”病房试点范围逐步扩大至福建所有三级医院，并延伸至二级公立医院。

2019年，国家卫生健康委员会等5部委联合下发的《关于加强医疗护理员培训和规范管理工作通知》中，明确提出加强医疗护理员培训和管理是加快发展护理服务业、增加护理服务供给的关键环节。此后，“无陪护”模式在部分沿海省份陆续试点。

2022年10月，《中华人民共和国职业分类大典(2022年版)》颁布，护工有了自己的名字——医疗护理员。此后，这一职业逐渐受到认可，管理也更加规范。

2023年底出台的《湖北省加强医疗护理员培训和规范管理工作实施方案》明确，将医疗护理员培训和规范纳入医院评审指标，医疗机构要建立医疗护理员管理制度。这给了武汉试点医院以信心。

今年5月底，湖北省卫生健康委员会公布了第一批湖北省医疗护理员培训机构名单，涵盖武汉多家公立医院、高等医学院校以及职业培训机构。罗蔓介绍，三医院光谷院区选择骨科试点，是因为骨科患者多因肢体不便影响了活动，照护需求较大。今年9月，“无陪护”病房将在三医院首义院区的科室推广。

试点前，武汉亚心总医院呼吸科主任满宁做了一份调查问卷，超过80%的人选择“无陪护”病房，这个调查结果远超预期。“无陪护”病房会在包括该院呼吸科在内的更多科室推广。

平浩认为，在老龄化日趋严重，年轻人生活工作节奏日益加快的情况下，以团队协作“多对多”为主的“无陪护”模式是解决陪护难、陪护贵的一项便民惠民措施。但是，“无陪护”病房与传统观念存在认知不同，将亲人完全“交给”医院，对有些患者家属来说存在心理和伦理上的挑战，推广需要时间。

讲文明 树新风
长江日报公益广告

文明健康 有你有我 公益广告

科学饮食

健康生活



锻炼身体

健康生活

