

“老人住院全家累瘫”? “无陪护病房”解难题

近年来,多地试点“无陪护病房”,不但让患者家属的陪护压力得以减轻,而且使护理过程更专业。

每天早上7点半,医疗护理人员张岩准时接班,帮助患者洗漱、整理床铺、领餐喂饭,带着患者完成各种检查,参与护士晨间护理,辅助患者进行康复训练……12小时的白班,这些都是张岩要负责的工作。

在山东大学齐鲁医院(青岛)骨关节病区,张岩与团队其他5名成员倒班,负责8名患者的护理工作。这种小组制的服务成为大多数患者的首选,高性价比的模式使得病区“无陪护病房”使用率达70%。

近年来,福建、浙江、天津、山东等地试点正在推进“无陪护病房”模式。如今,青岛的试点病区已达121个。

从家人陪护到专业的医疗护理员陪护

没有“无陪护病房”的医疗护理员,袁国锋很难想象如何护理刚做完开胸手术的母亲。

母亲王丽霞食管内长有肿物,手术后,身上插满了各种导管,12小时内必须端坐或站立,还要有人及时给她拍背,以便让她咳出痰液,预防术后肺部

感染……这一切让袁国锋感到力不从心。

在青岛市市立医院胸外科办理住院后,袁国锋注意到病区里有身穿蓝色工作服的工作人员,得知是医院培训的“无陪护病房”的员工,可以承担病患日常生活和康复护理之后,袁国锋便与第三方机构签订了小组制护理协议,每位患者每天的费用是180元。

“无陪护病房”并非没有陪护,而是将传统的家人陪护、照顾病人的方式,改为由院方或第三方医疗护理服务机构提供的专业医疗护理员陪护,以达到最佳护理效果。

早在2010年,原卫生部和国家中医药管理局制定出台的《医院实施优质护理服务工作标准(试行)》就指出应“不依赖家属或家属聘护工照顾患者”;2019年7月,国家卫生健康委等多部门联合下发了《关于加强医疗护理员培训和规范化管理工作的通知》,明确指出,医疗护理员是医疗辅助服务人员之一。

2017年起,厦门大学附属心血管病医院就已开始探索“无陪护病房”模式。此后,浙江、天津、山东等地也已开始设立“无陪护病房”,并不断延伸试点医院范围。

“小组制”护理模式受欢迎

“无陪护病房”最大的优势是能让患者得到专业的护理,缩短身体康复周期。”青岛市市立医院胸外科病区护士长马玉容介绍,有的患者很难自己起床,家属又不会或不敢用力,而医疗护理员却能提供专业的辅助,这在很大程度上增加了患者康复的主动性和自信心。

这一优势在山东大学齐鲁医院(青岛)骨关节病区尤为明显。“我们病区的患者大多是老年人,曾出现过因家属护理不当而导致假体脱落,需要重新手术的情况。有了医疗护理员,家属只需要白天定时看望、陪伴,夜间可以放心回家休息。”这个病区的护士长周晓美说。

山东大学齐鲁医院(青岛)护理部主任王素云介绍,与传统的“一对一”聘用护工模式不同,“无陪护病房”的护理团队均是医院公开招标的第三方专业护理服务机构,由公司派驻经过培训的医疗护理员来提供服务,在专业性、服务意识以及患者的权益保障方面更具优势。

据介绍,小组制护理是广受患者家属欢迎的模式——5位护工两班倒,同时护理8位患

者。与从前的“一对一”模式相比,患者每人每天只需花费不到200元的护工费用,能为患者家庭节省约1/3的开支。

“‘无陪护病房’的设立,还能让护士有更多时间和精力发挥专业特长。”周晓美说,“过去,护士要将大量精力用在病区的卫生整理和护理常识宣教上。有了小组制护理人员的加入,护士能更好地配合医生,为患者提供治疗以及人文关怀。这对于促进患者身体恢复和改善医患关系都具有积极作用。”

行业正在逐步规范

作为新事物,“无陪护病房”在实施过程中也会面临一些挑战和亟待解决的问题。例如,普及率仍不够高,价格设定没有统一标准,服务质量无法保障等。随着职业标准的出台,这一行业正在逐步得到规范。

据了解,目前,青岛设立“无陪护病房”的病区群众满意度高达100%,但这种服务的整体普及率仍不是很高。王素云介绍,当前,“无陪护病房”使用率较高的是外科、骨关节、神经科等科室的病区。之所以出现这种现象,是因为这几个科室的术后护理工作专业性较强,且护理期较短,护理费用不会给患者家庭带

来过大的经济负担。“不过,即便小组制护理的价格已经相对降了很多,也还是超出了一些家庭的承受能力。”王素云说。

针对服务价格,各地正在进行着不同的尝试。

例如,厦门大学附属心血管病医院采用患者自费的模式,根据患者病情和自理能力,按照一级护理170元/天、二级护理120元/天的标准收取费用。厦门医学院附属第二医院则将这项服务纳入了医保,个人先行自付30%,其余70%就可按照基本医保规定支付了。

在服务保障方面,今年3月,人力资源和社会保障部、卫生健康委联合推出了医疗护理员职业标准,进一步明确了医疗护理员工作的要求。

为加强人员管理,山东大学齐鲁医院(青岛)和青岛市市立医院,要求从事“无陪护病房”服务的人员按照专业固定模式为病人提供服务。为提高他们的业务能力,病区护士长和护理部每月、每周会组织不同规模和内容的业务培训。

青岛市卫生健康委还委派青岛市护理学会统一对第三方机构护理人员进行规范化培训,并通过派出单位和医疗机构双重监督的方式,加强对医疗护理员的监管。

据工人日报

老年听力健康促进行动 即将实施

为预防和减缓老年听力损失现象的发生,切实增强老年人的健康获得感,国家卫生健康委决定2024年至2027年在全国组织开展老年听力健康促进行动。国家卫生健康委办公厅近日印发了《关于开展老年听力健康促进行动(2024年—2027年)的通知》。

听力损失不仅直接导致沟通交流障碍,影响生活质量和社会参与,还会增加心理疾病和阿尔茨海默病的患病风险。根据通知,老年听力健康促进行动内容包括加强老年听力健康科普宣传、开展老年听力筛查与干预、强化老年听力损失防控专项培训与队伍建设、支持老年听力

健康公益活动等4方面内容。

国家卫生健康委老龄健康司有关负责人表示,开展老年听力健康促进行动的目标是引导老年人增强听力健康意识,养成科学用耳习惯,主动维护听力健康;促进老年人听力损失早筛查、早发现、早干预,减少或延缓老年听力损失的发生;提升老年听力损失防控水平和老年听力健康服务能力。

据介绍,老年听力健康促进行动由国家卫生健康委老龄健康司组织领导,委托中国老年医学学会承担具体工作,包括组建专家团队、制作科普宣传材料、开展专项培训、组织公益活动等。

据新华社



魔术师

83岁的段宝周家住沧州市新华区枫尚国际小区。他不但兴趣广泛,而且身怀“绝技”——变魔术。图中是他在用扑克牌变魔术。

牛崇岭 摄



家风,穿越时空的力量

木雨

在大家族的聚会上,大哥提议,让孩子们说说自己对我们这个大家庭的感受。

大侄女首先站起来,讲述了她儿时回老家,爷爷、奶奶、叔叔、婶婶给予她的关爱。奶奶脸上难掩的喜色、爷爷眼神里流露的慈爱,都让她记忆犹新。沉浸在浓郁的亲情里,她的讲述饱含深情。儿时回乡的一幅幅画面,已深深烙印在她心里,为她的童年增添了醇厚而甘美的滋味。

二侄女随后发言。她讲起小叔叔生病后,整个大家庭每个人都竭尽所能、齐心协力共渡难关的经历。她说,这种一家有难,整个大家庭不计得失鼎力相助的感人情景,给了她深刻的印象,也让她相信,任何时候,只要全

家人携起手来,团结一致,就没有克服不了的困难。

接下来,几个晚辈也分别表达了在自己的成长过程中,这个大家庭所给予的帮助。有的认为,是祖辈、父辈的勤劳、善良和在困境中的坚持不懈让自己备受鼓舞;有的说,大家庭所展现出的正直淳朴、执着上进,以及全家人彼此之间牢不可破的亲情,赋予了自己坚实的底气……

孩子们的发言坦诚、实在,且各有侧重,无一不是在感恩大家庭的正能量。作为独生子女一代,他们言谈中流露的真情让我们这些长辈十分感动,我当场便不禁动容。

我为他们已经接过了家风传承的接力棒而感到欣慰。我的

思绪又被拉回到那些逝去的岁月,重温那些温馨与感动。

父母从我们年幼时起便教育我们要举止合规、言谈有度。母亲绝对不许我们说脏话;要坐有坐相,站有站相;在餐桌上不能用筷子大幅度地翻拣饭菜;不能大声喧哗;和长辈说话要恭敬;女孩子要自重,不能和男孩子胡打乱闹……

父亲是一位赤脚医生,经常有村民在我家用餐时来取药或看病。他们往往惊讶于一大桌小孩子吃饭时居然那么安静,全无多子女家庭中常见的吵闹。

父母教导我们,要谦虚谨慎、与人为善。每当我们因考试取得了好成绩而沾沾自喜时,母亲都要告诫我们,一次考试代表

不了什么。母亲还说,别人没考好,不代表别人就不如你,语文不好的人,可能数学比你强。要善于发现和学习别人的长处,让自己变得更好。

父母都是善良人,对村里比我们更贫困的乡亲,不但不会疏远他们,而且经常给予较多的关照,父亲曾多年照顾村里的孤寡老人,且从不向他们收医药费;自家的日子捉襟见肘,母亲却多次挤出钱物,帮助他人。直到父母故去多年之后,他们的善行义举还一直为人称道。

父母教导我们要勤奋上进、学习为先。在我们家,学习是头等大事,7个子女全部上学,这在六七十年代的偏僻农村并不多见。那时候,地里农活儿繁重,

但为了子女的学业,他们苦苦支撑,硬是为子女搭建起一方读书、学习的天地。监督我们学习已经成了母亲的习惯。记得上世纪90年代,我回老家休产假,母亲还问我:“你回来怎么连本书都没带?”

父母用他们的言传身教为我们树立起人生的坐标,让我们在向上、向善的家庭氛围中,用那些赓续不断的优良传统,带着穿越时空的力量,引领全家人一路前行。

“我家的家风传承”征文

主办:沧州市纪委监委