



多家医院试点免陪照护服务

本报记者 左妍 郢阳

截至本月,本市已有57家医疗机构推出免陪照护服务,实现228个重症病区全覆盖,并扩展到神经内科、老年科、泌尿外科等685个普通病区,共计3.1万余张床位,累计服务患者43.4万人次,患者平均满意度98.7%。

“这是一项‘未来工程’。面对日趋严重的老龄化、少子化社会,现在不做这件事,以后就来不及了。”近日,本报记者走访多家开展免陪照护服务试点的三级医院,看见了不少患者、家属松弛的眉头,也触碰到一些制度与人性化之间尚未熨服帖的褶皱。



■ 肿瘤医院护理员马爱英在为术后一级护理患者铺床

本版摄影 记者 徐程

你的陪护,我是不是可以放心托付

——上海免陪照护服务试点医院走访记

上午9时,阳光洒进复旦大学附属中山医院胸外科病房,落在22床病人的肩头。床畔,身着淡蓝色护理员服装的於科妹正动作轻柔地为患者拍背。家属褚阿姨眼中满是感激,“来了这些天,她待我们实在细心。有她在,自己什么也不必做,很是安心。”

这是上海今年4月启动免陪照护服务试点以来,一个关于“解放”与“托付”的温暖切片。

当“陪伴”成为一种能被托付的专业服务,我们究竟是在交出责任,还是在迎接一种更文明的照护伦理?免陪照护,能否在上海乃至全国成为住院服务的主流趋势?

病房A面 解放 不仅是病人家属

51岁的马爱英穿着红白相间的“肿瘤医院护理员”制服,淡色口红衬得气色颇佳。她在复旦大学附属肿瘤医院做了12年,今年起身份有了让她颇为自豪的变化——“现在我是护理员,是病区护理团队的一员。”

在浦东院区胰腺外科病房,马爱英因手脚麻利、服务态度好让家属交口称赞。她通常负责照顾4至6名病人,记者见到她时,她正忙着给一名胰腺癌术后一级护理患者铺床,随后又耐心地指导患者做踝泵运动:“先把腿伸平,默数5秒,脚尖勾起来,脚踝慢慢旋转……”这套动作,是为了防止患者长时间卧床引发静脉栓塞,有助患者早期康复。

专业照护,正让越来越多的家属卸下肩头重担。在上海交通大学医学院附属同仁医院15病区神经内科病房,70岁的吴先生刚做完颈动脉狭窄手术,术后需用沙袋压迫止血6小时,他躺在床上不能移动,却

乐呵呵地给妻子打电话叫她放心,因为术后照料的事,全交给了护理员,“花钱买专业服务,我爱人不用那么辛苦来陪床,真好。”

护理员的加入,不仅解放了患者家属,更让护士得以回归更专业的护理工作。肿瘤医院浦东院区胸外科护士长陈冲对此感触颇深,胸外科食管癌患者多是开胸大手术,并发症多、陪护需求高,护理员成了他们可信赖的得力帮手。29岁护士周丽君说,每天早晨交班,医生、护士、护理员全员参与,护理员熟悉患者情况,像引流管固定等要紧事项,家属不懂操作,护理员却能时刻监督。有一回,一名患者的引流管缝线脱落,家属浑然不知,还好护理员及时发现并处置,才避免了意外。

翻开上海市护理学会关于《免陪照护服务基本规范》的团体标准,上面明确:医疗护理员可“根据患者病情和护理等级,独立或在护士指导下提供生活照护、基础照护、临床照护、功能锻炼、心理社会支持等服务”。

病房B面 改变 为了守护更专业

“我们这代人,应该算是最后一代护工阿姨了吧。”在同仁医院干了十多年的赵秀枝,依旧习惯这样称呼自己。提起过去的工作状态,她很感慨:刚来上海时,她在病房当护工,3个小板凳拼起来当床睡,根本不敢翻身,一晚上只能睡两三个小时。十多年蜷缩着睡觉,身体早就吃不消了,现在终于能回宿舍睡个安稳觉,身体和心情都好了许多。不过她也坦言,护理员队伍面临年龄结构老化、后继乏人的问题,“现在的年轻人不太愿意干这份差事”。

“我们不能用一个问题去解决另一个问题。”上海交通大学医学院附属仁济医院护理部主任奚慧琴说,“‘免陪照护’的初衷是要解决服务短板,满足老龄化、少子化社会的医疗照护需求。”

不少护工在医院干了好几个年头,虽然大多是为了养家糊口,但春去秋来,他们和医院、病人之间建立了深厚的感情,也有一定的职业奉献精神,但短时间内要变成一支高素质的专业护理员队伍显然不可能。

“曾经的护工需要这份工作,所以我们要陪着、帮着他们‘变’。”奚慧琴介绍,仁济医院两三年前就启动了护理员队伍的“提升计划”:加强与第三方医疗护理管理公司沟通协作,开展护理员理论与操作技能培训,岗位考核,优胜劣汰……

不少医院管理人员打趣道,免陪照护在上海先行先试再合适不过,因为上海的包容能平衡各方所需所感,把看上去很难的事做好。

在中山医院护理部,记者看到一块展示“护理管理驾驶舱”的大屏幕,每个病房每天免陪照护患者信息一目了然。“我们打造了智慧管理体系,护理员通过电子系统排班。护士会在入院宣教时告诉患者相关项目,患者签署知情同意后,免陪照护结构化医嘱会呈现在HIS系统中,我们在护理决策支持系统制定免陪照护计划,相应时间段提醒护理员执行,执行后也会自动形成记录。”中山医院护理部主任张玉侠介绍。

那么,成为医疗护理员后收入有变化吗?记者随机采访了十多位护理员,得到的答案普遍是“小幅上涨”。市卫生健康委医政医管处透露,陪护费中用于支付护理员薪酬的部分不低于70%,用于支付第三方管理服务费的部分不高于10%。各医院正在探索建立护理员队伍绩效考核体系,实现护理员薪酬与工作难度、技能等级以及服务满意度挂钩。

张玉侠向记者展示了10月免陪照护服务医疗护理员的绩效考核,项目包括工作数量、满意度和培训考核等,还单列了“投诉/表扬”,“护理部会提供每位护理员绩效总分,作为管理公司发放薪酬的参考依据。”

病房C面 破局 关乎我们的明天

今年免陪照护服务开始试点至今,各医院积极探索,从试点走向“全院覆盖”,从护工到员工制护理员,一条制度逐步完善、专业不断提升的破局之路慢慢清晰——

上海交通大学医学院附属瑞金医院与第三方派遣公司反复研讨后,确立了以楼宇为单元的护理员管理模式,以工作量为导向,推行“每天12小时、每周6天的工作制度,创新打造‘1+X’服务内涵,‘1’是满足患者日常照护需求,‘X’则是针对不同患者的专项护理服务;上海市第一人民医院上线免陪照护“五方共管”数智化系统,嵌入床旁交互屏,患者可查看护理员资质、星级评价及清单式照护任务,还能直接打分评价。

肿瘤医院副院长李晨告诉记者,医院联合家政公司、上海健康医学院,共同开启护理员专业技能提升计划,结合上海市护理学会的免陪照护服务基本规范,制定培训内容并请专家修改打磨。目前已有35名护理员通过考核,取得上海市健

康医学院颁发的专业职业认证。

当然,在推进过程中也有一些问题需要解决。比如住宿难题,市中心医院周边寸土寸金,想要为护理员安排集中宿舍难度极大,肿瘤医院好不容易找到一处合适的场所,由医院、护理员、护工公司三方出资,凑齐每月近万元的租金,为10名护理员解决了住宿问题。

护理员习惯了“五加二”“白加黑”的工作节奏,要走按表翻班的职业化之路也挺难。仁济医院的做法是,“病区一盘棋”分配工作量,医院“贴一点”,管理公司“补一点”,在保障收入的情况下把班翻起来,保证休息时间,改变职业形态。

再比如,收费衔接方面,护理等级分四级,特级、一级护理有专门收费代码,可患者病情变化转为二级护理后,相关费用医院无法收取,需患者或家属另行支付,这常常要医护人员反复沟通解释。

令人欣喜的是,这些问题成了持续优化服务的动力。对护理员最关心的职业认同感和晋升通道问题,业内也在积极探索解决之道。比如,同仁医院试点招聘了20名员工制医疗护理员,三分之一为男性,都是持有护士执照的应届生,和正式护士一样接受规范管理。医院不仅为他们提供人才公寓,还承诺工作满两年后,表现优秀者可以走助理护士的晋升渠道。清晰的职业路径,让这份工作有了“盼头”。

今年,4位上海健康医学院的00后本科生加入仁济医院护理员队伍,专业背景不是护理,医院为其规划了继续教育路径,希望他们在病房实践后成为懂业务、会技能、高学历的护理员管理人员。

业内专家分析,面临深度老龄化考验的上海,建立“免陪照护服务”体系既有前瞻性又有必要性。“现在,免陪照护把最困难的阶段——围手术期全权交给医院,但需要做好配套:告知出院后家属如何照护,出现什么情况要来院;有部分患者出院后会流向社区卫生服务中心,还要努力提升基层护理人员的能力。”

市卫生健康委主任闻大翔表示,免陪照护是对住院患者护理照护服务模式的改革和重塑,也是应对老龄化社会、不断提升就医体验的重要实践。未来将继续推动免陪照护服务标准化、队伍专业化、管理智能化,完善医疗护理员职业发展路径与薪酬保障体系,努力让这项工作惠及更多家庭,让上海成为更具温度的健康城市。



■ 中山医院护理员於科妹在为患者拍背咳嗽