



你的陪护，我是可以放心托付

——上海免陪照护服务试点医院走访记

本报记者 左妍 邵阳

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。

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，正让越来越多的家庭卸下肩头重担。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……



■ 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

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，护理等級分四级，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，还承诺做满两年后，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痰