

部分医院不让家属陪护病人 只能花钱请护工?

近日,云南的王女士向记者反映,今年4月中旬,她的家人因患神经肿瘤在北京某医院住院11天,医院不允许家属陪护,她只能每天在病房外守候,“当时护工费花了2000多元,现在还要承受价格不低的住宿费,经济压力很大。”王女士说。

陈女士的家人也曾在北京住院时遇到类似情况。她说,自己向有关部门投诉后医院才同意陪护,“医院不允许陪护,只能花钱请护工,其实很多病人都希望家人陪护。”

医院不允许家属陪护是个例还是行业普遍现象?相关部门对此是否有明确规定?近日,记者走访北京市多家医院发现,医院、病人和病人家属对陪护问题看法不一。



多家医院不允许病人家属陪护

在北京工作的刘女士告诉记者,今年3月,她在通州某医院做腹腔镜手术,住了7天院。手术后因为插了导尿管,刘女士不能下床,但医院规定不允许家属进入病房陪护。

对此,院方解释,这是按照疫情期间医院的规定沿用至今,并称对于生活不能自理的患者和老年患者,允许一个家属陪护。

“我术后很疼痛,需要家属帮忙拿饭、扶身、去卫生间和换尿

袋。我妈就在病房外面却不让进。”刘女士认为,医院对于“生活不能自理”的定义模糊,无奈她只能请护工照顾,一天260元。

在北京的另一家医院,一病人家属向记者出示的护工委托协议单显示,收费标准200元/天。“请不请护工,不是病人说了算,医生觉得你需要请护工,那就给你开单子。”北京某医院住院部的护理员说。另一家医院护士则表示,“原因我也不知道,全院都是这样请护工。”

一些医院仍沿用疫情期间规定

医院为何不允许家属陪护?记者走访多家医院科室,得到的解释也不尽相同。

北京望京医院住院部多名护士表示,按照三年前疫情管控措施规定,病房是封闭式管理,一般不允许家属陪护。如果要陪护,需要住院大夫决定,但只能有一个家属陪护,且进入病房后不能外出,直到出院。

对于不能陪护的原因,该医院住院部呼吸科护士表示,医院都是这样要求的,之前是疫情,现在是甲流,为了防止交叉感染。

在另一家医院,一位住院部的护理员解释,科室不让家属陪护,再大的手术也不行,“整个医

院都是这样,还在沿用以前疫情时的规定。”

记者探访北京儿童医院多个科室,不少病人家属和医护人员向记者表示,心外科年龄小的孩子做手术可以陪护,其他大部分科室均不能陪护,原因是“病房空间有限”“建院以来一直如此”“疫情原因”等。

那么,国内其他城市的医院允许家属陪护吗?记者询问了河南、河北等地多家医院。河北石家庄市某医院护士长表示,她从没听说过不允许家属陪护的类似规定,在一定程度上,家属陪护可以减轻医院方面照顾病人的压力。

个相对安静的环境。

一名医疗专家表示,家属陪护的优点是不需支付护工费,对于一些经济困难的患者来说,可以减轻经济负担,在某些情况下,家属的陪伴会对患者的治疗和康复产生积极影响。

北京大学医学人文学院医学伦理与法律系教授王岳则表示,病房应该是最安静和最适合休养的地方。从优质护理角度来说,不应提倡病人家属在病房陪护病人,因为陪护专业性比较强,病人家属没经过系统、专业训练的话,可能会造成护理不当,对患者造成新的伤害。另外,家属陪护也会给其他患者带来不便与打扰,不利于其他患者的休养。

调查

请护工像“拆盲盒”?

很多患者和家属都深有体会,请护工如同拆盲盒:遇到好护工皆大欢喜;否则患者非但得不到良好护理,还会产生纠纷。此外,护工费已成一些家庭的沉重负担,高额护工费和部分护工专业素养差叠加,成为护工行业的一大痛点。

面临的问题

护工入职门槛偏低 培训走过场不规范

采访中,多名患者和家属向记者吐槽,花大价钱请了护工,可对方的专业素养和职业操守却让人无语。

去年年初记者采访北京市民肖华(化名)时,她正在为姥姥住院期间被护工虐待而鸣不平。

没住几天院,姥姥嚷着要出院。“说护工对她特别凶,嫌她胖,帮她翻身时特别用力,还使劲儿打她。”肖华说,看着姥姥两只胳膊上青一块紫一块的,全家人都很愤怒,赶紧拍下视频和照片,找院方交涉,院方给了护工所属公司的电话号码,让家属直接和对方协商。

与此相比,护工护理能力不足则是一个更具有普遍性的问题。

在天津某三甲医院从事10余年护士工作的宋佳明(化名)告诉记者,很多护工缺乏专业护理知识,比如病人术后翻身是有严格要求的,不能随便翻身,有的护工不懂,病人提出要求就给翻身,这可能会造成伤口破裂,严重的还要进行二次手术。

“护工经常接触病人的血液、分泌物、排泄物等,相对容易被各种病原微生物感染,是传染病的高危人群,但他们普遍对医院感染及其危害性缺乏认识,增加了院内交叉感染的风险。”宋佳明说。

记者采访发现,护工群体之所以护理能力不足、专业素养差,与其入职门槛低、培训不规范等有很大的关系。

记者以求职者身份拨打网上护工招聘电话了解到,一些护工平台对护工的招聘条件设置得很宽泛,不限学历、无需相关经验,年龄最好是四五十岁,能吃苦耐劳即可。

而接受过培训的护工称,很多培训就是走过场。有护工说,上岗前家政公司对其进行了培训,培训形式是让自己看视频讲座;还有护工说,家政公司发了

本有关护理的书让她看,就算是培训了。

破局之道

推广“无陪护”病房 加快医疗护理员制度落地

据媒体报道,早在2010年,原卫生部就发出通知要求,“逐步解决依赖患者家属或者家属自聘护工承担患者生活护理的问题,减轻患者的家庭负担”。

2020年8月,国家卫健委印发《关于进一步加强医疗机构护理工作的通知》也提出,护士资源不足时,医疗机构可以根据实际需要聘用配备一定数量、培训合格的医疗护理员。

2022年4月,国家卫健委印发《全国护理事业发展规划(2021—2025年)》,在补齐护理短板、弱项方面,提出“建立医疗护理员管理制度”“探索建立和发展医疗护理员职业队伍”。

但时至今日,不少患者家庭仍面临护工费高于自付医药费的窘境;就算付出高额费用也不见得获得相应服务。对此,北京中医药大学法律系教授邓勇表示,从实际情况来看,除了个别地方外,医疗护理员制度迟迟没有建立,仅仅停留在理论层面,填补护士资源空缺的仍是护工。

护理工作对于患者康复的重要性不言而喻。进入老龄化社会之后,癌症、心血管病、中风、肢体残障和阿尔茨海默病等疾病患者的护理都牵扯巨大的精力,子女一边要照顾家人,一边还要工作,实在不堪重负。而护工行业广泛存在护理能力不足、专业素养差的问题,暴露出入职门槛低、培训不规范等漏洞,严重的还有涉嫌虐待等情况。

推广“无陪护”病房,并非无人陪护,而是由经过规范化培训的医疗护理员替代家属承担患者住院期间的生活照护。2019年7月,国家卫健委等多部门联合下发通知,明确医疗护理员是医疗辅助服务人员之一,医疗机构有培训医疗护理员的责任。由此可见,用专业医疗护理员替代普通护工,是大势所趋,是民之所盼,更是医疗机构应该牵头办成的实事。

护工行业不能总是处于野蛮生长状态。有专家建议设立分级护士制度,让注册护士从事更专业的医疗相关工作,护理员则负责患者的生活护理;同时,强化对公立医院床护比的考核,形成刚性约束。加快医疗护理员制度落地,推广“无陪护”病房,除了医疗机构牵头,还要医保政策兜底、财政投入支持,这个复杂的系统工程任重道远,但必须往前推进。(综合北晚、央广等)

看法

请护工要算经济账 也要看效果

对于北京部分医院不允许家属陪护的规定,有家属表示不理解。他们认为,请护工费用是笔不小的开支,如果家属照顾病人既能更贴心,也能减轻他们的经济负担。而且对于儿童患者来说,生病时最需要家人的陪伴,护工再细致也不如家人贴心。

不过,也有家属认为,不让陪护也有好处,不仅能减少病房留守人员数量,也能给病人提供一