



# 市一院试点推出“无陪护”病房

## 有望解决“一人住院，全家奔波”

记者 朱丹君 通讯员 杨诗奕

“一人住院，全家奔波”，病人住院陪护难，是困扰很多家庭的难题。面对人口老龄化日益严峻的局面，一场医疗服务需求与资源供应之间的考验，成了亟待解决的社会问题。在这样的背景下，一种名为“无陪护”病房的新医疗模式正在全国范围内悄然盛行。

这种陪护方式，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。近期，市一院脊柱外科在我市率先开展“无陪护”病房试点工作，解患者和家属的燃眉之急。

### “无陪护病房”受家属称赞

“阿婆，我来给你捏捏手，活动一下肌肉。”从早上5点起床开始，护工王大姐就跟陀螺一样，忙着给患者洗漱、擦脸、翻身、喂饭、辅助锻炼……一整天的时间，王大姐几乎都待在病房里，悉心照料同个病房的两名患者。

前几天，陈阿姨开电瓶车时不慎摔倒，在市一院脊柱外科接受治疗。由于家人有工作要忙，只好请人帮忙陪护。不过，家属请的不是

简单的护工，而是“无陪护”病房的24小时护理员。

“我妈刚做完手术，请的是‘一对一’的护理员，费用相对要贵一些。现在，她的身体基本没什么大碍了，就调整为‘一对二’，费用能节省不少。”提起“无陪护”病房的服务，家属郑先生点头称赞，“这个政策不错，可以减轻家属的负担，特别是长时间住院的，能节省不少费用。”

“‘无陪护’病房，并不是没有陪护服务的病房，而是将陪护工作交给了像王大姐这样经过规范化培训的护理员。”脊柱外科护士长朱倩告诉记者，过去患者住院时，家属亲自“上阵”，往往会因护理牵扯大量精力，时间一长难免力不从心。

“像我们这样‘上有老、下有小’的，哪里有时间天天待在医院，能用钱解决的真不是事，专业的事情还是要交给专业的人来做。”采访了一些家属，绝大多数人还是愿意尝试这种服务。不过，他们对服务质量也提出了更高的要求。

王大姐有十多年的护工经验，由于脊柱外科收治的大部分是脊柱受伤的患者，术后对护理提出了更高的要求。

记者了解到，相比以往的护工服务，无陪护病房在陪护费用上有了一定幅度的下降。目前，脊柱外科“一对一”陪护，收费是255元/天，“一对二”陪护是160元/天，“一对三”陪护是140元/天。另外，针对术前普通病人，收费是50元/天。

成为“无陪护”病房的护理员，她做任何事情都有规范流程，比如协助患者进行轴位翻身，移位不可拖、拉、推，需将病床托起后再翻转，以免对患者造成二次创伤。

“经过专业培训的护理员，能配合医护人员更好地完成术后照料及康复锻炼，更好地帮助患者快速康复。”朱倩认为，“无陪护”病房的出现，既可以减轻家属的照护压力，还能为患者提供更专业、安全、优质的照顾。

据悉，在医院上岗的护理员，大多由第三方公司提供。虽然，这些护理员此前已经历了统一培训，但要想成功“入职”无陪护病房，他们还得经过一些考验。

“我们科室的护理员，都有10年以上的护理经验。”朱倩说，所有陪护人员必须经过《医疗护理员》考试，并取得合格证书，再经过科室的专科培训，之后才能上岗，医院还定期开展督查，“只有具备了更高的专业素养和技能水平，才能更好保证患者的安全和舒适，家属也更放心。”

根据浙江省卫健委下发的文件，要求推进“无陪护”病房试

点，满足群众多样化的医疗服务需求。今年10月，市一院进行全院护理单元陪护现况调研后，将脊柱外科列为试点科室，并多次召开部门“无陪护”病房推进会议。

“‘无陪护’病房的推广，很大程度减轻患者住院对家庭的影响。”市一院护理管理处主任苏雅云表示，这种模式将在有需求的科室进行试点推广。

有了专业护理员，服务模式也在更新。在“无陪护”病房的运作上，主管医生和责任护士会根据住院患者自理能力评估结果，结合患者病情、自主活动情况等指标，提供“一对一”“一对二”“一对三”等不同类型的服务。

记者了解到，相比以往的护工服务，无陪护病房在陪护费用上有了一定幅度的下降。目前，脊柱外科“一对一”陪护，收费是255元/天，“一对二”陪护是160元/天，“一对三”陪护是140元/天。另外，针对术前普通病人，收费是50元/天。

“由于专业陪护人员比较紧缺，全院推广这种模式还存在一定的难度。”苏雅云表示，医院将定期开展监督和反馈工作，尽力把这个模板打造好，通过不断改善流程和社会满意度调查等方式，提升服务质量。

群。当食物、唾液或胃液等误入气管时，可能会引起剧烈咳嗽、气喘、胸闷等症状。如果误吸的物质较多或较为严重，可能会导致窒息，危及生命。长期反复的误吸还可能引发吸入性肺炎。

“像鸡蛋羹、花生米、桃酥、鸡蛋黄等食物，都容易引起误吸。”对此，医生提醒，误吸在日常生活中十分常见，掌握老人和病人的进食技巧和急救方法，是预防误吸的关键，千万不能大意。

一旦出现误吸，可以采用海姆立克急救法进行急救。具体操作方法是：从背后抱住其腹部，双臂围环其腰腹部，一手握拳，拳心向内按压于受害者的肚脐和肋骨之间的部位；另一手成掌按在拳头上，双手急速用力向里向上挤压，反复实施，直至阻塞物吐出为止。若患者仰卧位，用双手在剑突下向上用力加压。若未及时排出，要立即就近就医。

### 米饭堵塞气管 气管镜10分钟取出

本报讯（记者朱丹君 通讯员蒋琦）“薛医生，江湖救急！这里有一名患者误吸，急需急诊气管镜。”一天夜里，浙江省肿瘤医院台州院区呼吸内科医生薛富国，接到同事的求助电话，他迅速起床，立即赶往医院参与抢救病人。

原来，这是一名“重症肌无力”的患者，在进食时不慎误吸。尽管医生和护士们全力救治，患者的血氧饱和度仍然偏低，反复吸痰也未见明显好转。面对这一紧急情况，薛富国与主管医师、患者家属进行了充分沟通，决定将患者转至重症监护病房，进行气管插管下的“气管镜下异物清除术”。

手术中，医生小心翼翼地清除患者气管内的大量痰液以及误吸的米饭。大约10分钟，患者气管异物阻塞气管危险解除，生命体征逐步好转。

据医生介绍，老年人、吞咽功能不良或留置胃管的患者，都是误吸的高危人

### 前列腺增生引发膀胱结石

医生提醒：老年男性要注意

本报讯（记者朱丹君 通讯员王凌云）11月18一大早，来自新河镇的陈阿公来到市一院泌尿外科叶海波副主任医师的诊间，送上了一面印有“医德高尚 心系病人”的锦旗。

4个月前，陈阿公因为肺部感染入院治疗。住院期间，医生检查发现陈阿公患有前列腺增生和膀胱结石。

此外，浙江省肿瘤医院台州院区携手政府共建医学大数据与人工智能研究院建设，推动恶性肿瘤等临床医学大数据的科学研究。

近年来，浙江省肿瘤医院台州院区成功引入沈洪兵院士工作站台州分站，着力构建全方位、全周期肿瘤防治服务体系。作为温岭市肿瘤医疗中心挂靠单位，该院进一步建立智能化肿瘤筛查

一诊治一管理体系，致力打造肺癌全周期管理平台，同时开展科学研究、科研合作、成果转化，将科技项目落地临床应用，促进全市癌症防治水平显著提升。

此外，浙江省肿瘤医院台州院区携手政府共建医学大数据与人工智能研究院建设，推动恶性肿瘤等临床医学大数据的科学研究。

据叶海波介绍，前列腺增生是老年男性常见的疾病。其中，排尿困难是前列腺增生比较典型的症状。长期的排尿困难会导致尿液潴留，生成结石，发生尿路梗阻等现象。

陈阿公肺部感染好转

后，泌尿外科安排专家为陈阿公进行了多学科会诊，制订了手术方案。9月4日，泌尿外科鲍小招、张存明、叶海波组成的手术团队，为其进行了前列腺激光剜除术以及膀胱切开取石术。两项手术均为微创技术，术后陈阿公的身体逐渐恢复，排尿的不适也消失了。

“这面锦旗承载着患者重获新生的喜悦，也是对我们工作的肯定和激励。”叶海波提醒广大市民，随着年龄的增长，前列腺增生发病率逐渐升高。在60岁左右的男性群体中，前列腺增生发病率大约为50%~60%。而到了80岁以上，这个比例高达80%~90%。由于体内雄激素和雌激素的平衡被打破，导致前列腺组织不断增生。同时，不良的生活方式，如肥胖、缺乏运动、长期饮酒等，也可能会促使前列腺增生的发生，使得发病率进一步提高。

### 这场病友会受称赞

病友成功通关，找回了年轻时的活力

本报讯（记者朱丹君 通讯员林云）“你们的服务无微不至，让我仿佛重返青春！”近日，台州市中西医结合医院呼吸内科的住院病人陈阿婆，给医护人员送上了一封饱含深情的感谢信。

陈阿婆因连续5日咳嗽、咳痰不止，到呼吸内科住院治疗。据陈阿婆介绍，她出现阵发性咳嗽，尤其在夜深人静之时更为剧烈，咳嗽过后总是伴随着一阵阵气促，这让她备感困扰。在疾病的阴影笼罩之下，陈阿婆的心中难免涌起不安与焦虑。

入院之后，陈阿婆感受到了前所未有的温暖与关怀。护士们耐心指导她正确的咳嗽、咳痰方法，还为她精心制订了中药膏疗适宜技术治疗方案，并结合生活指导，帮助她更好地进行健康

管理。

11月20日是世界慢阻肺日，呼吸内科举办了一场别开生面的病友会及趣味游戏活动。陈阿婆和病友们一起参加活动。在游戏中，陈阿婆找回了年轻时的快乐与活力，她不禁感慨：“你们的活动真是太棒了，很有趣，还让我学到了很多慢阻肺的知识。”

在病友会的游戏环节中，陈阿婆凭借着自己的努力与坚持，成功通关，她的脸上洋溢着满足与幸福的笑容。这灿烂的笑容，不仅是对她个人努力的肯定，更是对呼吸内科医护人员精湛医术与贴心关怀的最好赞誉。

医院负责人表示，将继续坚守“以患者为中心”的服务理念，不断优化就医流程，提升服务质量，致力于为患者提供更加优质、高效、贴心的就医体验。



惊险！宝妈遭遇瘢痕妊娠，流产时大出血

### 医生提醒：有剖宫产史的，避免短期内怀孕

是，在清宫过程中，朱女士出现大出血，后被紧急送往市妇保院救治。

妇科病区的医生对朱女士的病情进行了评估，考虑到此次妊娠为剖宫产瘢痕妊娠，决定先用药物降低胚胎活性后，再对其进行宫腔镜手术。手术过程中，汹涌的出血令人猝不及防。经过紧急抢救，患者的出血得到有效控制，手术顺利完成，还保住了患者子宫。目前，朱女士已康复出院。

朱女士曾有过3次剖宫产的经历，一个月前她发现自己再次怀孕。在外院就诊时，她选择了药物流产。一个月后，朱女士做B超复查时发现宫腔残留，因此当地医院为她安排了清宫术。但

对此，市妇保院妇科病区叶娇君主任医师提醒，既往有剖宫产史的备孕女性，怀孕前须到医院进行生育评估，孕早期应常规检查了解孕囊着床位置，及时发现瘢痕妊娠，尽早终止妊娠，避免不良妊娠结局发生。

什么是瘢痕妊娠？剖宫产瘢痕妊娠为剖宫产的远期并发症之一。由于剖宫产瘢痕妊娠大多数预后凶险，一旦确诊，大多建议终止妊娠。若患者及家属坚决要求继续妊娠，孕妇孕中晚期可能

发展为胎盘植入、侵犯邻近脏器（膀胱直肠等），严重者可能出现子宫破裂、失血性休克、子宫切除，甚至导致孕妇死亡。

如何远离剖宫产瘢痕妊娠？妇科医生建议，首次分娩，宝妈应尽可能争取自然分娩，避免不必要的剖宫产。对于有剖宫产史的宝妈，要重视避孕，避免短期内再次怀孕。有生育要求的宝妈，建议在剖宫产术后2~3年再次怀孕，以降低瘢痕妊娠的风险。



趣味游戏现场。（照片由医院提供）