

福建省试点“无陪护”病房

护理员 24 小时照料 免除家属陪护负担

回忆去年父亲生病住院的经历时，50多岁的福建省福州市居民王天宇（化名）直言：“疲惫不堪。”王天宇是福建当地人，和家里两个弟弟都是公职人员，平时工作比较繁忙。去年下半年，父亲身患重疾住院治疗。最初，他与两个弟弟商定轮流下班后到医院陪护父亲，但坚持一段时间后，晚上陪护、白天上班的模式让兄弟3人直呼吃不消。经向医院咨询，兄弟3人决定请一名护工陪护父亲，费用为每天250元。护工陪护20多天后，父亲离世，他们向护工支付了5000多元。

与王天宇不同的是，40多岁的福建省龙岩市居民李晓雨（化名）在医院住院时没有请护工，同时也深感“十分不便”。李晓雨一家4口，丈夫忙于生计很少在家，平时两个年幼的孩子主要由她负责照料。今年上半年，李晓雨因肺炎住院，孩子送到家里老人那边照顾。住院期间，因认为护工不专业、费用又高就没有请，打点滴、摇病床、吃饭等都是自己一人，确实很辛苦。

王天宇和李晓雨的经历都非个

例。根据安徽省政协委员、安徽中医药大学第一附属医院主任医师姚淮芳的调研，所有住院患者中，70%以上需要陪护。目前在医院里，能够陪护患者的，除了家属之外，主要是家属从社会上雇佣的护工，而护工只与患者家属形成雇佣关系，医院对护工没有管理权。

为解决住院患者陪护难题，福建省于今年8月开始组织实施公立医院“无陪护”病房试点工作，即住院患者无须家属陪护或聘请护工陪护，而是由经过医院统一聘用管理的护理员在护士指导和帮助下，提供24小时连续不间断的陪护、生活照料等服务。

北京大学医学人文学院教授王岳表示，福建省试点“无陪护”病房的做法“非常可取”，既免除了家属的陪护负担，还为患者提供了一个优质的治疗和休息环境。

依赖患者家属或者家属自聘护工承担患者生活护理问题的背后，是我国医院内部护理人力资源配置不足的问题。

2021年5月，国务院办公厅印发《关于推动公立医院高质量发展

的意见》（以下简称《意见》）提出，增加护士配备，逐步使公立医院医护比总体达到1:2左右。但《2021年我国卫生健康事业发展统计公报》显示，截至2021年末，我国有执业（助理）医师428.7万人，注册护士501.8万人。意味着我国医疗机构的专业护理人员——注册护士缺口达355万多人。

王岳说，从保障“无陪护”病房试点顺利进行的角度，医院亟须重视护理管理工作，医学界有“三分医疗、七分护理”的说法，但在医院管理体系中，无论是薪酬，还是管理，护理工作并未得到应有的重视，未来在医疗机构的管理团队中，应该有专职负责护理管理者的一席之地。

“从改革趋势看，医院的护理人员制度应该规范化、职业化、专业化，护理收费标准化，改变现阶段的护理人员不规范、不专业、收费无标准的无序状态，护理员应该是经过职业培训后持证的专业人员。”姚淮芳说。

作者：陈磊 江佳怡
来源：《法制日报》

《我与地坛》带来的生命思考

2010年12月31日，作家史铁生离开了这个世界，他生命的最后时刻在首都医科大学宣武医院神经外科接受治疗，当时正是我来求职的那段时间。

想更多地了解这样一位作家，这样一位身患重疾，仍然笔耕不辍创造生命奇迹的人。我对他的作品虽读不多，但从《我与地坛》一文中，便看到他患病后对生命意义的思考，对自己心理活动的描述以及与医生沟通时的点滴。

他在书中写到：“在命运的混沌之点，人自然会向虚冥之中寄托一份虔诚的祈盼。正如迄今人类最美好的向往也都没有实际的验证，但那向往并不因此消灭。”

细想起来，确实如此，对于疾病，即使作为医生，我们能够探究其原因、发病机制、诊断和治疗，能够完全治愈的疾病细数起来也是寥寥，但我们仍然在这条路上不断探索，开展各项研究，希冀对疾病的本质窥其一二，用我们现有的知识解除患者的病痛，这是医者的向往，这种向往不会因为验证而消灭，而是在美好地进行着。但对于患者，自然会对除了科学之外的方法，有所祈盼，这种祈盼是对医学的失望吗？我想并不完全是，还有对生命意义的思考，对未来可能出现的治疗方法的盼望。

史铁生不能行走，下肢失去感觉，他写到：“回忆脚踩在软软的草地上是什么感觉？想走到哪儿就走到哪儿是什么感觉？踢一颗路边的石子，踢着它走是什么感觉？没这样回忆过的人不会相信，那竟是回忆不出来的。”看着这段，有唏嘘，有心痛，很多时候，作为医生，我们往往只关注患者的症状、体征，关注那些冰冷的CT核磁片子，手里握着的是带刺的针头和晃眼的手术刀，实际上，我们更应当体会患者的感觉，设身处地地把自己放在患者的位置上。

在治疗的过程中，我们有指南，有医疗原则，有用药说明书，但正如史铁生所遇到的一位医生，还关心着他的心理健康。医生对史铁生说：“还是看看书吧，你不是爱看书吗？人活一天就不要白活。将来你工作了，忙得一点时间都没有，你会后悔这段时光就让它这么白白地过去了。”史铁生说，这些话他将受用终生，在未死之前他一直记得医生的这些话，因而还是去做些事。

其实，这也是我们每个医生应该做到的。面对疾病，面对每一个鲜活的生命，除了个体化的具体病情具体分析，除了照本宣科的治疗，还要有同理心，要有关心，要有安慰，要有爱。

作者：首都医科大学宣武医院 齐猛
来源：中国医学人文

医患之间 贵在换位思考

我从未与患者或者家属吵过架、红过脸，甚至在我还年轻的时候。似乎，与生俱来的平庸，或者所谓淡定。“春和景明，波澜不惊。”父亲起名时，已将此意刻进我的脑海。

但这并不意味着，所有的医疗活动都那么平顺，不可能没遇到难以相处的病患。有一条基本戒律，她们是到医院来找我看病的，可以认为是一种求助，我的任务是替她们看好病，这可以看作一种服务。诚如，在社会生活的其他方面，别人为我们服务。

在与患者或家属接触中，另一个重要理念是换位思考，对她们了解、理解和谅解。当然，也是互相的。“己所不欲，勿施于人。”

那时候，我还是医院主管医疗的副院长，一项艰难的工作是处理各种医疗纠纷、医疗投诉，甚至医疗官司。情况复杂，非常棘手。有一次，患者家属对其母亲去世很不理解，认为是医疗事故，医生不负责、草菅人命。经过认真的调查，情况并不像家属所说的那样。又经过耐心解释，虽然有些理解和改善，但情绪仍然不够和缓。我和他们作了多次谈话，应对软硬攻势，我理解他们的心情，尽量考虑他们的

要求，也指出了他们认识和言谈中的偏颇。

那次谈话持续了很长时间，“进展”不顺利，患者女儿很不冷静，站起来拍着桌子，大声嚷道：“如果死的是你妈，你也这么从容！”这显然是一句诅咒。我心里当然很不舒服，但还是和缓地说：“你母亲去世，医生和你们的心情是一样的难过、不平静。可是也要心平气和地想一想，患病的状态、疾病的危险性、治病过程中医生的工作……”“谁不希望、谁不愿意把患者治好呢？这里也有医学的无奈和医生的困惑呀。”她止住了骂、消了点气。

我还要说，患者即使不是我们的亲人，可是我们从来是把患者当亲人来看待的。“你们兄弟姐妹是轮流来看护的，医生和护士是每天都要来照料她的。哪怕是体温、脉搏、饮食、大小便、睡眠……虽然这是医生的职业和职责，可也是全身心地呵护患者呐！”患者女儿无语。

之后，我们成了熟悉者，她还成了我的患者。常言道，不打不成交，但我一直认为还是不打的好，春和景明嘛。

作者：中国工程院院士、北京协和医院妇产科主任 郎景和
来源：《一个医生的故事》



壁影之吻

这幅画的作者是利齐·卡斯涅尔·史密斯，他为我们展现出护士南丁格尔提着风灯，依偎在患者床边，关爱地看着患者的温馨画面。患者则以自己最舒服的状态休息，深情地看着南丁格尔。

士兵们亲切地称南丁格尔为“提灯女神”“克里米亚的天使”。曾有伤病员写道：“灯光摇曳着飘过来了，寒夜似乎也充满了温暖……我们几百个伤员躺在那儿，当她来临时，我们挣扎着亲吻她那浮动在墙壁上的修长身影，然后再满足地躺回枕头上。”这就是所谓的“壁影之吻”。

南丁格尔用精湛的技术，最真诚的爱，为患者点燃生命之灯，用实际行动弘扬白衣天使精神。

编者：王斌全 王磊
来源：《名画中的医学》