

• 基础护理 •
• 论 著 •

住院患者免陪照护选择偏好与影响因素

谢芷君¹, 林丽君², 邱文君¹, 颜培英¹, 黄漫澍¹, 陈品丽¹, 彭智麟¹, 曾诗瑶¹, 胡杨木^{1,3}, 范阳东^{1,3}

摘要:目的 分析住院患者对免陪照护服务的选择偏好及主要影响因素,为优化免陪照护服务提供实践参考。方法 采用便利抽样法,于2025年7—8月,选取试点科室的199例住院患者作为调查对象,通过自制问卷收集患者免陪照护服务选择偏好等相关数据,并采用logistic回归,分析其选择偏好的影响因素。结果 199例住院患者中,160例(80.40%)选择免陪照护服务,其中141例(88.12%)倾向选择一对三服务模式。患者年龄及所在科室是选择免陪照护服务的影响因素(均 $P<0.05$)。结论 住院患者对免陪照护服务接受度较高,一对三模式为主要偏好,年龄增长及骨科住院是推动患者选择免陪照护服务的促进因素。建议未来持续优化免陪照护服务流程与质量,依据不同年龄、病种患者的差异化照护需求,精准设计并强化专业照护内容。
关键词:住院患者; 免陪照护; 照护需求; 照护服务; 护理服务; 护理管理
中图分类号:R471 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.16.048

Patient preferences and influencing factors for companion-free care during hospitalization Xie Zhijun, Lin Lijun, Qiu Wenjun, Yan Peiying, Huang Manshu, Chen Pinli, Peng Zhilin, Zeng Shiyao, Hu Yangmu, Fan Yangdong. School of Health Management, Guangzhou Medical University, Guangzhou 511436, China

Abstract:**Objective** To investigate hospitalized patients' preferences for companion-free care services and identify the factors influencing their choices, thereby providing practical evidence for optimizing companion-free care services. **Methods** Using a convenience sampling method, 199 hospitalized patients from pilot departments were recruited between July and August 2025. Data regarding patients' preferences for companion-free care services and related characteristics were collected using a self-developed questionnaire. Logistic regression analysis was performed to identify factors associated with patients' preferences for companion-free care services. **Results** Of the 199 hospitalized patients, 160 (80.40%) chose companion-free care services. Among these patients, 141 (88.12%) preferred a one-to-three care model. Patient age and hospital department were identified as significant factors influencing the choice of companion-free care services (both $P<0.05$). **Conclusion** Hospitalized patients demonstrated a high level of acceptance of companion-free care services, with the one-to-three care model being the most preferred option. Increasing age and hospitalization in orthopedic departments were facilitating factors associated with the selection of companion-free care services. Future efforts should focus on continuously optimizing service processes and quality while tailoring professional care content to the diverse care needs of patients across different age groups and disease categories.
Keywords: hospitalized patients; companion-free care; care needs; care services; nursing services; nursing management

我国传统住院照护模式多以家庭为核心,主要依托家属陪护开展相关照护工作^[1]。但随着家庭规模日趋小型化,传统家属陪护模式逐渐难以满足住院患者的连续性照护需求,加之陪护人员普遍缺乏专业护理知识与操作技能,照护质量亦无法匹配住院患者对专业化、规范化服务的实际需求^[2-3]。国家卫生健康委员会于2025年印发《医院免陪照护服务试点工作

作者单位:1. 广州医科大学卫生管理学院(广东 广州, 511436);2. 广州中医药大学第二附属医院护理部;3. 广东省高校基于大数据利用的卫生健康治理哲学社会科学重点实验室
通信作者:范阳东, fyd_he@sina.com
谢芷君:女,硕士在读,学生,750347975@qq.com
科研项目:广州医科大学广东省哲学社会科学重点实验室项目(2023WSYS007)
收稿:2026-03-12;修回:2026-05-16

方案》^[4]对免陪照护服务作出清晰界定:以住院患者或其家属知情同意、自愿选择为前提,由经医院规范化聘用、培训的医疗护理员为患者提供专业化、全程化的生活照护服务。其服务内容主要包括助餐、助洁、助浴、排泄照护、移动辅助等日常生活支持,目标在于减轻家庭陪护负担,提升住院期间的照护质量与安全管理水平,逐步构建“无家属陪护”或“家属陪而不护”的新型护理模式。广东省于2025年4月出台相关政策^[5]并启动省级试点工作。当前全国各地试点的免陪照护服务需求与制度运行情况各异,现有研究也多关注在免陪照护的机制设计^[6-8]与服务质量提升^[9-11]等方向。本研究对免陪照护服务试点单位住院患者的免陪照护模式选择偏好及影响因素进行调查分析,旨在为优化免陪照护服务模式、提升护理服务质量提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2025 年 7—8 月,便利选取广东省某三级甲等中医院免陪照护服务试点科室住院患者作为调查对象。纳入标准:①意识清楚、生命体征稳定,需要陪护;②具备基本理解与沟通能力,对本研究知情同意并自愿参与。排除标准:病情危重或并存精神、意识障碍。样本量依据自变量数 10 倍估算,同时考虑 20% 无效率,本研究共纳入 15 项自变量,计算样本量至少 188 例,实际有效调查 199 例。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查问卷 研究团队自行设计,内容包括性别、年龄、职业、婚姻状况、文化程度、家庭人均月收入、医疗付费方式、居住地、住院科室及是否手术共 10 个条目。

1.2.1.2 院内免陪照护服务模式选择与服务需求调查问卷 研究团队参考相关研究文献^[12-13]并结合所调查医院临床照护实际情况自行设计。问卷内容涵盖 3 个部分共 5 个方面,具体包括:①免陪照护服务模式选择。首先通过单选题了解住院患者“是否选择免陪照护服务”,若选择“是”,则进一步明确患者选择的免陪照护服务模式,选项包括一对一(1 名护理员全程专属照护您)、一对二(1 名护理员同时照护您和另 1 例患者)、一对三(1 名护理员同时照护您和另 2 例患者)模式。②免陪照护服务选择的影响因素以及需要的照护内容。a. 住院患者选择免陪照护服务的原因,包含家属工作问题、家庭到医院距离、对专业化照护服务的需求及个人经济条件 4 项,采用 3 级评分(1 分=影响较小、2 分=影响一般、3 分=影响较大),评分越高代表影响越大。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.876。b. 住院期间最需要的免陪照护服务内容,为多选题,包括生活照护(协助进食、洗漱、如厕等)、医疗辅助(提醒服药、陪同检查等)、康复支持(协助肢体活动、使用康复器械等)、安全保障(防坠床跌倒、紧急呼叫医护等)、心理与情感支持(陪伴聊天、安抚情绪等)。c. 免陪照护服务价格接受程度,采用 3 级评分(1 分=接受程度较低,2 分=一般,3 分=接受程度较高),选项包括一对一(每例患者 280 元/d)、一对二(每例患者 180 元/d)、一对三(每例患者 140 元/d)模式。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.775。③建议,通过开放性的填空题收集患者对免陪照护服务改进建议以及对其他服务的需求。

1.2.2 调查方法 2025 年 7—8 月,课题组取得医院临床科室护理管理人员同意,对脑血管病科、肝胆外科、骨科、泌尿外科及普外科试点科室住院患者开展调查,采用问卷星平台统一收集数据。问卷二维码由科室责任护士向患者定向发放,问卷首页附有知情

同意书、指导语及填写说明,发放前详细说明问卷调查的目的、填写要求及注意事项,并强调问卷的匿名性和数据使用的保密性。设置每个 IP 地址仅能提交 1 次,10 min 内答完所有题目方能提交。本次调查共回收问卷 204 份,经审核剔除答题时间过短(<1 min)及存在逻辑矛盾的无效问卷,最终获得有效问卷 199 份,有效回收率为 97.5%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS29.0 软件进行数据分析。计数资料以频数、百分比描述,计量资料以($\bar{x} \pm s$)描述;行 logistic 回归分析。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 住院患者的一般资料 199 例患者中,男 94 例,女 105 例;职业为在岗职工 50 例,离退休人员 86 例,其他人员 63 例;文化程度为初中及以下 113 例,高中及以上 86 例;家庭人均月收入 $<3\,000$ 元 65 例,3 000~ $<6\,000$ 元 88 例,6 000~ $<9\,000$ 元 28 例, $\geq 9\,000$ 元 18 例;医疗付费方式为职工基本医疗保险 141 例,居民基本医疗保险 45 例,自费 13 例;居住地为城市 178 例,农村 21 例。

2.2 住院患者对院内免陪照护服务选择与需求情况

2.2.1 免陪照护模式选择 选择免陪照护服务 160 例(80.40%),未选择 39 例(19.60%);选择一对一模式 19 例(11.88%),一对三模式 141 例(88.12%),一对二模式 0 例。

2.2.2 免陪照护服务需求意愿及形式 ①免陪照护服务选择的原因。得分由高到低分别为对专业化照护服务的需求(2.51 ± 0.74)分、家庭到医院居住距离(2.42 ± 0.79)分、家属工作问题(2.41 ± 0.80)分、个人经济条件(2.26 ± 0.80)分。②最需要的免陪照护服务内容。5 个选项累计选择共 720 例次,依次为生活照护 191 例次(26.53%)、安全保障 149 例次(20.69%)、医疗辅助 138 例次(19.17%)、康复支持 122 例次(16.94%)、心理与情感支持 120 例次(16.67%)。③对免陪照护服务的价格接受程度。一对三(2.62 ± 0.61)分,一对二(2.34 ± 0.76)分,一对一(2.23 ± 0.78)分。

2.2.3 免陪照护服务优化建议情况 共收集到 46 条建议,具体如下:①服务模式优化。24 条,核心为优化免陪照护服务模式与医疗护理人员配置,包括增加医疗护理人员数量、强化夜间及就诊高峰期值班力量,以此提升服务响应效率。②服务品质提升。17 条,聚焦提升免陪照护服务的专业性与细致度,涵盖优化服务细节、保持温柔细致的服务态度、适当降低沟通音量、规范专业照护流程、新增个性化照顾项目、强化康复指导与陪伴服务、提升服务耐心与用心程度等内容。③费用可及性改善。3 条,建议合理下调服务价格、推动免陪照护服务广泛普及,以此

提升服务可及性。④沟通适配性优化。1 条,建议增加当地方言沟通服务(如配备可提供粤语服务的医疗护理员),以适配不同患者的交流需求,进一步提升服务体验。

2.3 不同特征住院患者选择免陪照护服务的单因素分析 不同性别、职业、文化程度、家庭人均月收入、医疗付费方式、居住地患者选择免陪照护服务意愿比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$);差异有统计学意义的项目见表 1。

表 1 不同特征住院患者选择免陪照护服务的单因素分析

项目	例数	选择免陪照护		χ^2	P
		否	是		
年龄(岁)				10.946	0.004
17~<40	27	11	16		
40~<60	47	11	36		
≥60	125	17	108		
婚姻状况					0.008*
已婚	185	32	153		
未婚、离异或丧偶	14	7	7		
住院科室				21.597	<0.001
脑血管病科	34	14	20		
肝胆外科	33	5	28		
骨科	76	7	69		
泌尿外科	37	12	25		
普外科	19	1	18		
治疗方式				4.279	0.039
非手术	38	12	26		
手术	161	27	134		
家属工作问题				24.899	<0.001
影响较小	39	13	26		
影响一般	40	16	24		
影响较大	120	10	110		
家庭到医院距离				28.483	<0.001
影响较小	37	10	27		
影响一般	42	19	23		
影响较大	120	10	110		
对专业化照护服务需求				27.923	<0.001
影响较小	30	11	19		
影响一般	37	16	21		
影响较大	132	12	120		
个人经济条件				32.424	<0.001
影响较小	44	13	31		
影响一般	60	23	37		
影响较大	95	3	92		

注: * 为 Fisher 精确概率法。

2.4 住院患者免陪照护服务选择的多因素分析 以患者是否选择免陪照护服务为因变量(否=0,是=1),将单因素分析中差异有统计学意义的变量作为自变量,纳入 logistic 回归分析,采用逐步进入法筛选变量($\alpha_{入}=0.05$, $\alpha_{出}=0.10$)。结果显示,年龄(以 17~<40 岁为对照设置哑变量)、科室(以脑血管科为对照设置哑变量)是影响住院患者选择免陪照护服务的因素(均 $P<0.05$),见表 2。

表 2 患者免陪照护服务选择的多因素分析

变量	β	SE	Wald χ^2	P	OR	95%CI
常量	-1.787	1.106	2.609	0.106	0.168	
年龄≥60 岁	2.083	0.808	6.644	0.010	8.027	1.647~39.115
骨科	2.194	0.853	6.611	0.010	8.968	1.685~47.745

3 讨论

3.1 住院患者免陪照护服务模式选择现状 本研究结果显示,住院患者中 80.40% 选择免陪照护服务,整体接受度相对较高,与徐路等^[14]对患者家属的调查结果(73.15%)基本一致。原因可能与近年来国家及地方卫生部门在免陪照护政策支持与服务供给方面的持续完善有关。也反映出患者对专业化、规范化照护服务的需求日益提升。照护服务模式选择结果显示,一对三模式(88.12%)占比最高,一对一次之(11.88%),一对二无患者选择。原因可能在于:①选择一对三模式的患者,更多受经济因素驱动。本研究中,患者对一对三模式的价格接受度得分最高,该模式日均费用较低,能够有效降低患者的自付负担,表明照护服务的费用支出是患者选择免陪护模式的重要考量因素。与杨静萍等^[15]研究结果相符。②选择一对一模式的患者,则更多基于照护强度与安全诉求,优先重视服务内容。本研究中,“最需要的照护服务”条目中对“专业化服务”的选择率最高。一对一模式可实现照护人员全程在岗与实时响应,在跌倒预防、管路维护、病情动态观察等高风险环节形成不可替代的安全优势。与相关研究结果^[16]一致。建议医疗机构持续深化免陪照护服务标准化建设,强化医疗护理员专业培训与资质管理,同时推动医保支付、财政补贴等政策配套落地,以专业化服务体系匹配患者多元化照护需求,进一步提升免陪照护服务质量与群众认可度。对一对三模式,坚持普惠定价,同时加强医疗护理员的时间管理能力与多任务协调能力培训,建立分时段响应机制,避免因照护人数较多导致的响应延迟或服务疏漏;对一对一模式,重点强化专科照护技能与应急处理能力培训,建立高需求患者准入评估标准,确保资源向真正需要的患者精准配置。

3.2 住院患者免陪照护服务选择的影响因素分析

3.2.1 高龄患者 本研究结果显示,年龄较大的患者更愿意选择免陪照护服务。原因可能在于:①随着年龄增长,患者生活自理能力下降,对他人的日常照护依赖度随之提高。②高龄患者常合并多种慢性病,病情更为复杂,对照护的专业性、规范性要求更高。③高龄患者在住院期间容易出现孤独、焦虑等情绪问题。医疗护理员接受规范化培训,能够精准满足高龄患者饮食照护、清洁照护、移动照护等方面的实际需求,通过标准化服务弥补患者自身生活自理能力不足^[17];同时,医疗护理员在培训中掌握的沟通技巧与人文关怀知识,可在日常照护中主动关注患者情绪状

态,通过陪伴沟通、及时向家属反馈病情与需求等方式,缓解患者因无家属陪护产生的孤独感与不安,兼顾其心理支持需求。建议针对高龄患者照护需求特点,强化医疗护理员多重慢病照护与老年心理疏导能力专业培训,完善日常照护标准化流程,同时建立家属常态化沟通反馈机制,精准匹配高龄患者的专业照护与情感支持双重需求,提升免陪照护服务适配性。

3.2.2 骨科患者 本研究结果显示,相较于脑血管病科,骨科住院患者选择免陪照护服务的意愿更为强烈。原因可能在于,骨科患者多经历创伤,需接受手术治疗,术后普遍存在肢体活动受限、自理能力下降等问题,照护需求也集中在伤口观察、体位安全维护、并发症早期识别等专业化内容,对照护的规范性、及时性要求较高^[18-19]。经医院规范培训的医疗护理员所提供的专业照护服务,更能匹配此类需求。而脑血管病科患者的护理需求以长期康复训练与心理支持为主。建议基于病种照护需求差异精准施策:对骨科等外科类科室,在基础照护上重点强化术后活动辅助、疼痛观察等康复衔接服务;对脑血管病科等内科类科室,适度增加情感沟通、心理安抚及家属协同引导。同时建立服务质量评估体系,外科侧重响应及时性与康复辅助有效性,内科侧重心理支持质量与沟通效果,持续优化服务流程。

4 结论

本研究结果显示,所调查试点科室住院患者对免陪照护服务的接受度较高,一对三模式是主流选择,且将专业化照护列为首要需求。在服务选择影响因素方面,年龄较大患者及骨科患者免陪照护服务选择意愿相对更高。建议医疗机构持续优化一对三普惠型模式照护服务质量,强化护理员多任务协调能力;针对一对一需求模式建立患者准入评估标准,提升专科照护与应急处理能力;同时结合不同年龄、不同科室病种的照护需求差异实施精准服务,强化专业照护与心理支持供给,建立分科室免陪照护服务质量评估体系。本研究仅纳入 1 所医院的试点患者,样本代表性有限,未来可进一步扩大样本范围、探索更多潜在影响因素,为免陪照护服务的推广提供更全面的实践依据。

参考文献:

[1] 薛小鹿,张四维,苏春燕,等.华北、华中地区四所三甲医院陪护现状调查[J].医院管理论坛,2024,41(7):62-68.

[2] 钟晓慧,彭铭刚.养老还是养小:中国家庭照顾赤字下的代际分配[J].社会学研究,2022,37(4):93-116,228.

[3] 谢春艳,丁汉升.上海市长期照护服务利用者的服务需

求[J].中国卫生资源,2021,24(4):467-471.

[4] 国家卫生健康委员会.医院免陪照护服务试点工作方案[EB/OL].(2025-04-22)[2026-01-03].<https://www.nhc.gov.cn/zyygj/c100067/202505/9c56b06d6cc94164b2078a72d7fa2e7f.shtml>.

[5] 广东省卫生健康委员会.广东省医疗机构提供免陪照护服务试点工作方案[EB/OL].(2025-04-14)[2026-01-03].https://wsjkw.gd.gov.cn/gkmlpt/content/4/4696/post_4696419.html#2532.

[6] 孙湛,汪皓琪,冯丽.上海市老年医学中心:创新照护模式破解老龄化困境[J].中国卫生,2025(7):70-71.

[7] 冯宁翰.无锡市第二人民医院:聚焦患者需求解决照护难题[J].中国卫生,2025(7):72-73.

[8] 韩慧,周勤学,刘旻,等.“多维破局”:免陪照护的湖州实践[J].中国医院院长,2025,21(12):51-53.

[9] 原晓华,陈韵芳,耿志洁,等.免陪照护服务护理质量管理模式探索实践[J].中国卫生质量管理,2025,32(8):49-53.

[10] 庄虹,陶艳玲.深圳市龙岗中心医院:打造叙事语境下的免陪照护模式[J].中国卫生,2025(7):76-77.

[11] 蔡丹璇,徐田新,陶艳玲,等.价值医疗视域下叙事免陪照护模式病房的实践探索[J].中国医疗管理科学,2025,15(3):107-112.

[12] 王静,李秀云.住院患者陪护需求调查问卷的初步研制[J].中国护理管理,2011,11(11):22-25.

[13] 何紫棠,孙静,刘远立.中国三级公立医院接受护工服务住院患者满意度及其影响因素[J].中国公共卫生,2020,36(5):713-719.

[14] 徐路,刘丽艳,赵翠翠,等.临床患者家属对开展免陪照护服务期望的调查研究[J].现代医学研究,2025,5(12):174-177.

[15] 杨静萍,薛枫,肖烨,等.需求侧视角下免陪照护患者服务体验的质性研究[J].中国卫生质量管理,2025,32(10):51-55.

[16] Roller-Wirnsberger R, Thurner B, Pucher C, et al. The clinical and therapeutic challenge of treating older patients in clinical practice[J]. Br J Clin Pharmacol,2020,86(10):1904-1911.

[17] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.关于加强医疗护理员培训和规范 ze 管理工作的通知[EB/OL].(2019-08-26)[2026-02-06].<https://www.nhc.gov.cn/zyygj/c100068/201908/1e8142327ed04a7f895bf3732f856c36.shtml>.

[18] 卞小洁,薛芳,高素玉,等.全膝关节置换术后老年患者生活空间状况及影响因素分析[J].护理学杂志,2025,40(21):100-104.

[19] 刘思雨,戴付敏,蒋梦蝶,等.全膝关节置换术后老年患者体力活动现状及影响因素研究[J].护理学杂志,2021,36(2):31-34.

(本文编辑 丁迎春)