

陪诊服务国家标准将于11月1日起实施 “临时家人”亦有边界

■ 海南日报全媒体记者 王洪旭

老人独自看病难，难在挂号、排队、找科室……而子女工作繁忙，难以全程陪同。近年来，陪诊服务逐渐兴起，陪诊师成了不少老人的“临时家人”。

今年11月1日起，《社会化陪同就医服务基本要求》国家标准正式实施。这是陪同就医服务领域首项国家标准。从无标可依，到如今有了国家层面的规范指引，陪诊师这个新兴职业也将迎来发展新机遇。在国家标准落地前夕，海南日报全媒体记者跟随一位海口陪诊师，记录下她在医院陪诊的过程，倾听她五年多的陪诊心声；同时采访省内陪诊服务机构、行业专家等，为陪诊行业健康良性发展献计策。

代办跑腿，为患者解烦恼

身穿印有“陪诊”字样的蓝色工作服，手里攥着厚厚的病历资料与检查单据，在医院各个窗口与诊室之间步履不停，这是海口专业陪诊师王秀凤的工作日常。

10月15日清晨，天刚蒙蒙亮，王秀凤便来到海南省人民医院，为家住澄迈老城的一位七旬老人代办入院手续。老人常年饱受膝关节病痛折磨，此次需入院接受手术治疗。由于子女常年在外地工作、无暇陪护，老人便全权委托王秀凤，代为完成挂号预约、入院登记等就医手续。

一上午的时间里，王秀凤忙得连轴转。她先后为两名高龄老人完成代问诊、慢病开药以及药品邮寄服务；同时，她还协助患者家属在病理科开具检查单，全程细致稳妥，各个环节衔接顺畅。

入院手续代办、慢病复诊开药、检查单开具……看似琐碎繁杂的就医环节，由专业陪诊师统筹完成，免去患者的奔波之苦，让患者异地就医、慢病复诊更加省心便捷。

随着人口老龄化的加剧，叠加当下快节奏的工作和生活，独居老人、孕产妇、上班族等，就医难问题日渐突出。在此背景下，专业陪诊服务悄然兴起，需求持续攀升。越来越多像王秀凤一样的专业陪诊师奔走于各大医院，以细致贴心的代办服务，补齐就医服务短板。

在规定的服务边界内，入院办理、取药邮寄、单据开具等非医疗操作，均可由陪诊师全程协助完成，切实解决了老人异地就医奔波、上班族无暇陪护家人等民生痛点，让就医服务更有温度、更有效率。

线上拓客，从接单到办企业

五年前，原本从事房产销售工作的王秀凤，在社交平台留意到陪诊服务需求旺盛，便萌生了尝试的想法。为此，她报名参加了陪诊培训班，系统学习陪诊相关知识与服务流程。2021年1月，完成学习的她接到第一笔陪诊订单。彼时，她主要提供代取药品、检查报告单等服务。同年2月，她辞去原有工作，全身心投入陪诊行业，开启创业之路。

社交平台，既是她的推广渠道，也是订单主要来源。开展陪诊服务时，王秀凤会拍摄工作短视频发布到社交平台，以此吸引客源。她的账号“玖伴陪诊”粉丝量持续增长，陪诊订单也随之增多。2022年4月，她注册成立了海口玖伴家政服务服务有限公司，并担任法定代表人，主营陪诊业务。由于房产销售和陪诊两项工作的时间模式都相对灵活，王秀凤又选择重回房地产销售行业，兼顾两份工作，一边做陪诊，一边售卖房产。令她意外的是，不少陪诊客户被她的专业细致打动，后来也成为她的购房客户。

如今，王秀凤建立的陪诊服务微信群里已有44名陪诊师。遇到订单饱和、忙不过来的时候，她就会把订单协调分派给群里的同行伙伴。

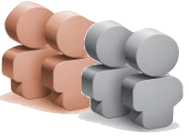
“国家正在推动陪诊服务规范化，这对我们从业者来说是好事，意味着这份职业逐步获得认可。”王秀凤十分看好行业前景。

为推动陪诊行业规范发展，提升从业者服务能力，2024年10月，海南举办首届医疗陪诊师职业培训班，邀请医疗专家授课，内容涵盖医药基础知识、急救救护技能、医保政策、转诊绿色通道、陪诊全流程规范等。培训结合案例解析、实操演练等方式，帮助学员夯实基础，掌握陪诊服务技能。

数据显示

- 2025年我国陪诊服务人次超过740万
- 2026年市场规模预计达到245亿元
- 相关岗位增速超过30%
- 专业人才缺口在83万至220万之间

数据来源：中国日报网制图/许丽



需求看涨，社会化服务机构与医院双向发力

在海南，目前有不少社会化服务机构推出陪诊服务。

“为方便患者和家属下单，我们推出了‘孝邦陪诊’小程序，可实现‘点单式’服务。”孝邦（海南）健康管理有限公司总经理胡金亮介绍，公司拥有自己的全职陪诊师和兼职陪诊师，线下设有3家健康服务驿站，主要服务中老年人、独居青年、异地就医旅客、行动不便人群等，目前服务患者超过3000人次；此外，小程序还有服务过程记录、一键报警等系统，可为客户和陪诊师保驾护航。

在社会化陪诊发展的同时，海口、三亚等地公立医院先后推出公益陪诊服务。多家医院组建专业陪诊志愿团队，为高龄老人（75周岁以上）、残障人士或其他行动不便的群众提供陪同就诊、检查、取药及办理住院手续等服务。据海口市第四人民医院统计，该院自2023年9月开展公益陪诊服务以来，累计服务患者1096人次。

海南拥有得天独厚的环境资源和气候优势，候鸟旅居人群的陪诊需求量大，加上博鳌乐城国际医疗旅游先行区的高端医疗旅游发展，让海南陪诊行业发展迎来新机遇。

陪诊服务国家标准为陪诊行业划定“红线”和“底线”。业内人士认为，标准明确将服务提供者限定为机构，并清晰界定了服务边界——陪诊人员可提供诊疗向导、预约挂号、领取药品、陪伴交流等服务，但不能提供涉及检查结果判读、医疗建议、代为选择或同意治疗方案等服务；下一步要加强陪诊服务专业培训和标准落地，推动陪诊行业向更加规范化、良性化方向发展，提高行业专业性和认可度，让陪诊师对职业发展前景更有信心，也让患者看病就医更放心。

通常是确诊后首先考虑的方式，部分患者通过规范用药确实能控制疼痛。但临床上经常遇到这样的情况：有人按时吃药，疼痛仍然频繁发作；有人初期吃药有效，后来药效越来越差，加大剂量又出现嗜睡、头晕、走路不稳等难以耐受的副作用；还有人因为疼痛太剧烈，已经明显影响吃饭、睡眠和日常生活。当这些情况出现时，就需要考虑进一步的治疗选择了。目前针对三叉神经痛的微创和外科治疗手段并不少，包括微血管减压术、射频热凝术、球囊压迫术、立体定向放射外科治疗等，不同方法各有适用人群，没有一种方案适合所有患者，需要专业医生根据年龄、身体状况、疼痛分支、既往治疗效果等因素综合评估后决定。

三叉神经痛的治疗，核心目标不只是让疼痛暂时消失，更重要的是明确病因、选择最适合的治疗方式，并在控制疼痛与保护面部正常感觉功能之间找到平衡。规范评估永远比盲目止痛更重要。如果你或家人反复出现一侧面部电击样、刀割样疼痛，别只盯着牙齿了，及时到神经外科或三叉神经痛专病门诊就诊，让专业医生帮你找到真正的病因，制定个体化的治疗方案。

关注国际视神经脊髓炎日

视力骤降、腿麻……

中青年女性 小心罕见病在预警！

■ 海南日报全媒体记者 侯赛 通讯员 冯琼

10月26日是第16个国际视神经脊髓炎日，我们来认识一种容易被当成小毛病，却可能悄悄夺走视力与行动能力的罕见病——视神经脊髓炎谱系疾病，简称NMOSD。

海南省人民医院神经内科副主任医师赵仲艳介绍，这是一种自身免疫性疾病，简单说就是身体的免疫系统“认错了人”，产生了错误抗体，专门攻击视神经和脊髓。该病最突出的风险是易复发。每一次发作，都可能造成永久性的神经损害，反复多次就可能留下失明或瘫痪的后遗症。

谁最容易中招？答案是中青年女性。很多患者确诊时正值二十多岁到四十多岁的黄金年龄。

它的首发症状很容易让人走错科室。最常见的四种表现，几乎个个都会“伪装”。第一种是单眼或双眼视力快速下降，严重者在短短几天内接近失明，眼球转动时疼痛明显。很多人只去眼科，按视神经炎治疗，却漏掉了NMOSD的筛查，结果过段时间又复发。第二种是脊髓受累，出现肢体麻木、刺痛、下肢无力，甚至截瘫，躯干有束带感，大小便排不出来或失禁。患者往往先想到腰椎病，去骨科折腾一圈才转到神经内科。第三种最容易当成胃病——顽固性呃逆、恶心、反复呕吐，胃肠镜检查了没问题，常规胃药也不管用，这其实是NMOSD特征性的极后区综合征，是大脑中一个叫“极后区”的部位被炎症波及了。第四种是脑干或大脑受累，表现为头晕、视物重影、吞咽困难、走路不稳，严重时危及生命。

有以下几点误区经常被人们忽视：首先NMOSD不传染，也不属于遗传病，一般不会直接传给下一代，但存在遗传易感性；它最大的危害不是第一次发作，而是复发。AQP4-IgG抗体阳性型的患者复发风险更高，需要长期维持免疫治疗。很多患者以为“视力好转了就是病好了”，其实炎症消退不等于病根清除，体内自身免疫异常依然存在，随时可能再发。

确诊需要做三项核心检查：抽血查AQP4-IgG和MOG抗体、头颅加全脊髓增强磁共振、视觉诱发电位。治疗分两个阶段，急性期属于神经急症，需要大剂量激素冲击甚至血浆置换，越早用药留下的神经损伤越少；缓解期才是重中之重，需要长期坚持免疫抑制或靶向治疗来预防复发。这里必须强调：绝不能因为“最近感觉挺好”就擅自停药减药，一次复发就可能永久失明或瘫痪，药怎么调只有医生说了算。

如果你或身边人出现突发视力骤降、不明原因持续打呃呕吐、急性肢体麻木无力伴大小便异常，别再简单当成眼病、胃病或腰椎病，直接挂神经内科。早识别、早规范治疗，NMOSD是可治可控的。

食话实说

每天一杯奶 你做到了吗？

■ 海南日报全媒体记者 侯赛

每天一杯奶，说起来简单，做起来难。在快节奏的生活里，奶及奶制品作为平衡膳食的重要组成部分，本该像米饭、蔬菜一样成为我们餐桌上的常客，但现实却让人有些尴尬。根据一项全国性营养调查，中国成年居民每天平均只摄入约27毫升奶及奶制品——这还不到一盒普通酸奶的一半。而按照《中国居民膳食指南》的建议，成年人每天应摄入300毫升及以上液态奶或等量的奶制品。换句话说，大多数人的奶制品摄入量连推荐量的十分之一都不到。

为什么摄入奶制品如此重要，值得反复强调？海口市人民医院临床营养科主任徐超介绍，答案就藏在它的营养成分里。先说蛋白质，500毫升牛奶可以提供人体一天所需蛋白质总量的20%~25%，而且这些蛋白质属于优质蛋白，含有人体所需的全部必需氨基酸，消化吸收率高达87%~89%，非常容易被身体利用。对于日常饮食偏素、肉类摄入不足的人来说，牛奶几乎是性价比最高的蛋白质补充来源。再说脂肪，牛奶中的脂肪以微小的脂肪球形式存在，颗粒细小、高度乳化，消化率超过95%。它不仅能提供必需脂肪酸和磷脂，还是脂溶性维生素A、D、E、K及胡萝卜素的重要载体。

奶制品最被大众熟知的贡献是补钙。牛奶的钙含量大约可达1000毫克每升，在所有天然食物中名列前茅。更关键的是，牛奶中的钙以酪蛋白钙的形式存在，配合合理的钙磷比，加上维生素D和乳糖的协同作用，吸收利用率非常高。尤其对于儿童、青少年以及绝经后女性，足量喝奶直接关系到骨密度的积累和维持。很多中老年人经常腰酸背痛、容易骨折，跟年轻时钙储备不足有很大关系，而牛奶恰好是成本最低、最可持续的补钙方式。

那么每天到底该喝多少奶？膳食指南给出了明确建议：成年人每天喝300毫升以上液态奶或等量奶制品；2到3岁儿童需要500毫升；4到6岁儿童为350到500毫升。

把奶制品融入日常其实比想象中容易。徐超建议，早餐一杯牛奶，上午或下午加餐一盒酸奶，儿童可以适当吃点奶酪，这些习惯一旦养成，每天的营养摄入就会扎实很多。



本刊指导单位：
海南省卫生健康委员会

门诊连线

洗脸刷牙面部疼痛像触电？

勿把三叉神经痛当牙痛！

■ 海南日报全媒体记者 侯赛 通讯员 谭莹

不少人有过这样的遭遇：早上起床刷牙，牙刷刚碰到脸颊，一阵像电击一样的剧痛突然袭来，疼得瞬间满头大汗；或者正吃着饭，咀嚼的动作突然触发半边脸刀割似的疼痛，不得不放下筷子捂住脸颊，等那几秒钟的剧痛过去。很多人第一反应就是牙疼，赶紧跑去看牙医，拔牙、杀神经、吃消炎药，折腾了一圈，钱花了不少，疼痛却依然一次次出现。如果你或家人有过类似遭遇，一定要警惕一种容易被误诊的疾病——三叉神经痛。

海南医科大学第二附属医院神经外科副主任王鹏介绍，三叉神经是负责面部感觉的重要脑神经，主要分为眼支、上颌支和下颌支，分布在额头、面颊、下巴等区域。典型的三叉神经痛有几个非常鲜明的特征。首先是疼痛来得毫无征兆，表现为一侧面部短暂、反复发作的电击样、刀割样或针刺样剧痛，很多患者形容那种感觉就像被闪电

电击中，瞬间袭来又骤然消失，但剧烈程度足以让人浑身冷汗、眼泪直流。其次是存在所谓的“扳机点”，这是三叉神经痛最典型也最折磨人的特点——洗脸、刷牙、说话、吃饭、打哈欠，甚至一阵风吹过脸庞，或者仅仅是别人轻轻碰了一下你的脸，都可能像扣动扳机一样瞬间引发疼痛。所以不少患者不敢洗脸、不敢刷牙、不敢张嘴吃饭，连笑都不敢笑，生活质量一落千丈。第三是每次疼痛持续时间不长，通常只有数秒到数分钟，但它可以一天之内反复出现多次，严重干扰进食、睡眠和情绪，有人因此日渐消瘦、焦虑不安，甚至害怕出门见人。

为什么这种病容易被当成牙痛呢？原因很简单，三叉神经的上颌支和下颌支恰好覆盖了牙齿所在的区域，加上疼痛性质剧烈，普通人自然而然就联想到牙疼。但牙痛和三叉神经痛有本质区别。牙痛通常是持续性的钝痛或胀痛，常伴有牙龈红肿、龋齿等局部问题，吃止痛药或处理牙齿后大多能缓解；而三叉神经痛是阵发性剧痛，面部表面看不出任何异常，牙龈不红不肿，牙齿完好无损，但轻轻一碰就能诱发剧痛。

确诊三叉神经痛之后，是不是只能一直靠吃药治疗呢？王鹏介绍，药物治疗比如口服卡马西平，