

“互联网+护理服务”的应用现状及展望

王鑫

西北妇女儿童医院--麻醉手术室 陕西 西安 716000

摘要: 随着互联网技术不断发展,“互联网+”应用模式在较多领域中均有开展。“互联网+护理服务”指医疗机构利用互联网平台开展的“线上申请、线下服务”的护理模式,其与传统护理模式相比,便利性更强,用户满意度较高。但应用过程中也发现不足之处,比如护士资源短缺、上门护理项目有限等。为了进一步了解“互联网+护理服务”的应用情况以及后续发展的预期,本文从应用背景、实施成效、面临问题、发展对策等多方面进行综述。

关键词: 互联网+护理服务;网络平台;服务流程;综述

随着医疗体系完善以及互联网技术成熟,人们的健康管理模式增加,并且便捷性提升,该种模式下,基于互联网的护理服务随之获得发展。近年来,国家层面也开始关注互联网技术下的护理服务开展,推出了“互联网+护理服务”的通知,并在上海、天津、北京、浙江以及广东等地实施,该种护理模式的推出,有效满足人们医疗需求,同时也夯实了2030健康中国发展计划的基础^[1]。对于该种护理模式,一些西方国家在很早之前就借助于互联网技术开展了家庭医疗相关服务,比如美国开发了一种基于互联网技术的护理增强工具,主要用于提升护患之间的沟通;挪威将互联网个性化在线护理交流平台应用于特殊人群行为改变以及任免,大幅提升了整体护理服务质量^[2]。目前我国“互联网+护理服务”尚处于初期阶段,服务模式、管理制度等还存在较多不足。本文通过文献整理,综述目前我国“互联网+护理服务”现状以及展望未来发展状况,提出相应的建议对策,旨在为后续的临床应用提供参考。

1 “互联网+护理服务”开展背景及国内外现状

2021年第七次人口普查结果显示,我国60岁以上人口数量以及超过2亿6千万人次,其中65岁以上人数大约为1亿9千万人次。以上数据表明,我国已经进入老龄化阶段,失能者数量随之上升。

2015年7月国务院就发布了《关于积极推进“互联网+行动的指导意见”》,该意见中,对“互联网+医疗健康”、“互联网+养老产业”做了详细的规划和部署,同时也预示着我国开始进入“互联网+医疗”模式。2019年2月,国家卫健委发布了《关于开展“互联网+护理服务”试点的工作通知》以及《“互联网+护理服务”试点工作方案》,以上通知及工作方案中,将北京、天津、广东等6省(市)作为试点区域,同时也允许其他省市根据自身情况开展相关的试点项目^[3]。

尽管在国家政策大背景下,较多省份结合自身情况将细则优化,制定了可行性较高的工作计划,但在“互联网+护理服务”方案的开展过程中还是存在较多的问题,比如制度不完善、护理人员不足、医疗废物处理欠妥当以及收费价格不合理等。赵缨等^[4]对上海多家医院、社区中心进行抽样调查显示“互联网+护理服务”方案开展中存在政策、人力、平台、安全等多项问题。郭剑平等^[5]则研究显示,对老年患者推行“互联网+护理服务”过程中普遍存在:老年人群的信任力不足、服务信息激励缺失、经费少等问题。早期,西方国家就开展了“互联网+”的医疗服务模式,比如英国国家医疗体系(NHS)就构建了应该医疗卫生服务框架的核心,并融入了数字化的功能^[6]。丹麦构建了一个高度发达的中央医疗保健互联网系统,为“Sundhed.dk”,该系统也是最初模型的“互联网+医疗”体系,其能在线提供简单的诊疗和护理服务。美国互联网系统比较发达,其“互联网+护理”模式开展比较早,并且完善程度高^[7]。另外,新加坡也专注于开发“健康监测系统”,为老年群体提供在线的医疗服务。总体而言,我国的“互联网+护理服务”的模式与西方国家的家庭方式相似,均强调开展家庭医疗服务,以院外护理为工作重点^[8]。

2 “互联网+护理服务”实施成效

2.1 护士层面

“互联网+护理服务”实施过程中,为了提升护士的服务能力,需开展相关培训,还能够充分发挥护士优势,为患者提供更加专业护理服务,从而提升护士的独立决策能力以及沟通能力。“互联网+护理服务”线上、线下开展中,护士可获得更多灵活的工作模式,拓宽其业务范围,提升各项工作技能。该种护理模式与传统的护理不同,将护理服务从服务机构延伸至社区、家庭,进一步提升了护士的价值,丰富护士职业内容^[9,10]。“互联网+护理服务”

过程中需要对护士进行各项培训, 比如有学者利用ADDIE模型护士开展专项培训, 在该种护理服务营养过程中, 能够不断提升护理人员的工作水平和职业素养, 比如利用法律保护自我、提升居家护理技术等^[11]。

2.2 患者层面

“互联网+护理服务”扩大护理服务范围扩大, 使得更多患者, 特别是居家康复患者受益。刘秋霞等研究报道^[12], 82.73%的患者对于该种护理服务模式高度满意, 特别是慢性疾病患者希望长期获得该种护理服务, 从而更好管理自身疾病。“互联网+护理服务”模式形成患者就医和居家的闭环管理, 优化资源配置、创新护理服务模式、促进患者康复、更好满足患者治疗需求^[13,14]。Cho等研究认为^[15], 对糖尿病患者开展“互联网+护理服务”能够显著改善患者的居家管理结局, 分析原因主要为, 该种护理模式下, 患者能够持续获得专业的护理和健康指导, 因此能够改善患者的预后。

3 “互联网+护理服务”存在问题

“互联网+护理服务”模式的开展, 促进了分级诊疗的建设进度, 加强了慢性疾病患者管理, 使得更多居家管理患者受益, 同时也进一步推动我国公共医疗资源的共享。但在实施过程中同样存在不足。

3.1 推广受限、规范性欠佳

2019年我国就已经在试点区域推广“互联网+护理服务”模式, 2021年开始全国范围内逐步推行, 但是大面积地普及还存在困难, 特别为经济比较落后的膝部地区。此外, 由于我国的东西部发展不平衡等问题, 较多落后地区普遍存在医疗资源缺乏、人员配备不足、护理人员技术水平较低等问题, 该种背景下也会影响“互联网+护理服务”模式推广应用, 甚至导致服务停滞不前。并且虽然该种护理模式已经开始推行, 但还处于初级阶段, 较多内容以及保护机制尚未成熟、监督机制还不成熟, 大部分的护士不清楚上门护理制度、纠纷处理方式以及风险防范措施, 使得整体管理还未形成规范模式。

3.2 护理服务质量参差不齐

“互联网+政务服务”的模式包括线上、线下服务, 但我国目前互联网医疗质量标准以及业务规范性等还存在不足, 目前国家的相关政策和法规还未有比较明确的条文监控, 比如明确的质量控制、服务标准等, 因此项目推行还存在些许困难。在医院以及其他医疗机构会设立专门的医疗废弃物回收区域, 但在家庭事实过程中缺乏管控, 一些医疗废弃物会随意丢弃, 该种情况下会引发细菌、病毒等物质污染环境, 损害公民身体健康^[16]。“互联网+护理服务”护理内容较广, 可包括慢性管理、

康复与安宁护理、特殊疾病护理等, 如果护理不到位, 可能引发感染^[17]。而对终末期患者的护理过程中, 也可能对工作人员心理带来一定压力。

3.3 配套设施不够完善

“互联网+护理服务”服务的主要对象为慢性疾病需要长期管理患者、老年人群、失能不能开展自我管理患者, 该类患者存在较多问题, 除了主要疾病之外还伴随失眠、焦虑等情况。但我国对于以上患者的保护模式还存在不足, 在“互联网+护理服务”开展的过程中, 是否将患者能否自我护理以及失能作为判断依据, 法律尚未明确说明, 因此可能存在纠纷。此外, 如果需要进行监护宣告, 则需要向法院申请, 在申请以及宣告的过程中是否能够充分考虑保护患者隐私, 能否在完成申请和宣告的同时还能够尊重患者的隐私权, 则需要充分考虑。目前《民法典》已经明确了成年人的监护机制, 为意向监护结合法定监护的模式, 通过该种模式可有效保证被监护人的权益, 但是对于老年人, 该部分监护内容还处于空白。老年患者情况比较复杂, 其合并的基础疾病较多、身体机能差、心理承受压力能力不足, 护理权限受限的情况下, 开展“互联网+护理服务”对于已经失能或者意识障碍的老年患者而言, 其监护机制还不成熟, 此时如果强行开展则不利于双方的权益^[18]。

3.4 互联网平台信息安全隐患

“互联网+护理服务”基于数字信息, 但由此也引发信息安全问题。国家卫健委为了防控和应对相关的风险, 在《方案》中要求服务对象上传身份信息, 并且按照相关协议为护士配置了设备记录仪等建议^[19]。以上操作一定程度上可保证护士执业安全, 但也增加了护患信息泄露风险。同时, 目前我国的该种护理模式较多与第三方平台合作, 这也带来了信息泄露的隐患。相关研究报道^[20], 在“互联网+护理服务”推广的初期, 就有因为电话号码泄露而接到骚扰电话案例。

3.5 缺乏统一收费标准

“互联网+护理服务”对于出行不便或者距离医院较远的患者而言十分有益, 能够有效节约时间成本。但护士上门服务、提供线上服务的收费标准如何, 是否根据患者的情况采取梯度收费、是否能够医保报销等问题还存在疑问。特别是对于需要自费的患者, 难以长期坚持, 在没有医疗保险状况下, 通常不会接受上门服务。

4 “互联网+护理服务”的发展对策

4.1 扩大服务范围, 提升服务质量

将服务范围从发达地区逐步向欠发达地区推广, 为提升基层医院的整体护理服务水平, 建议其可采取

ADDIE模式的培训方式提升护理人员的整体职业素养以及操作技能,从而满足医疗服务需求。同时,从自身情况出发制定行之有效的服务模式,从而解决居家患者护理服务需求,扩大服务范围,使得更多患者受益。

4.2 明确服务内容, 延展服务事项

以社区医院为依托,对片区的居民开展健康宣教,该种模式能够帮助不会使用智能手机的老年群体获得更多健康信息。另外以社区医院为中心,整合周边的居民服务资源,比如社区居委会、志愿者协会等,将其整合为一体,更好发展我国健康事业。特别是对于一些需要特殊护理的患者,比如伤口护理、经外周置入中心静脉导管(PICC)等护理难度较大、流程复杂,可以指导社区护士开展专科护理操作,提升护理质量^[21,22]。

4.3 建立健全法律法规

如上所述,目前我国开展的“互联网+护理服务”还存在较多不足,比如收费标准、安全隐患等,为解决以上问题,更好开展护理服务,需要国家和地区出台相应的政策保护,规范护理服务标准、供应商以及第三方技术服务机构的行为,设立相应监督管理机构,并加强数据安全保障措施。对于收费较高的部分以及需要自费部分,建议可参考西方国家,由医保支付服务项目费用^[23,24]。

4.4 妥善处理医疗废弃物

各地医疗机构和政府需要结合本地区情况制定符合实际的法规,规范处理“互联网+护理服务”开展过程中所产生的医疗废弃物,并完善相关的处理设备、配备专门人员监督和管理^[25,26]。还需要强化护理人员的职业风险意识,提升患者的医疗废弃物除了规范,最大程度减少污染^[27-29]。

5 小结

“互联网+护理服务”是在互联网时代高速发展中的产物,该种模式的开展能够将医疗服务延伸至院外,使得患者居家即可获得专业的服务,能够有效解决医疗资源紧张问题;并且也为边远地区人员带来的便利;另外还能够提升护理人员业务能力,对于实现我国护理事业高质量发展有着重要作用^[30]。

尽管现在“互联网+护理服务”在实际应用过程中还存在较多的不足,但随着各项制度完善、经验积累,将会能够不断满足临床治疗和护理需求。

参考文献

[1]中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要[N].人民日报,2016-03-18(001).
[2]METCALF M P,TANNER T B,COULEHAN M B,et al.Intemet-based caer enhancement tool: two examples from

the real word[C]// Proceedings of the AMIA Symposium. American Medical Informatics Association,2001:975.

[3]周红娣,盛芝仁,宋晓萍,等.区域化“互联网+护理服务”模式的构建与实践[J].中国护理管理,2020,20(09):1400-1404.

[4]赵纛,赵琦.基于NVivo分析改进上海市“互联网+护理服务”的对策建议[J].护理研究,2024,38(1):1-7.

[5]郭剑平,宋任翔.基于SWOT-CLPV模型的“互联网+护理服务”分析[J].中国卫生事业管理,2024,41(11):1229-1233.

[6]SALLAM M.ChatGPT utility in healthcare education,research,and practice:systematic review on the promising perspectives and valid concerns[J].Healthcare,2023,11(6):887.

[7]LEE P,BUBECK S,PETRO J.Benefits,limits,and risks of GPT-4as an AI chatbot for medicine[J].New England Journal of Medicine,2023,388(13):1233-1239.

[8]SU SAN TO T,YUNAN TO R,M UHAM MAD NUR K.Cinem aeducation

using family films for improving the ability of nursing students in language and Communication ability in family nursing care:apilotstudy[J].EducHealth,2021,34(3):120-121.

[9]益伟清,张翠红,黄慧佳.医联体模式下“互联网+护理服务”运行效果探讨[J].上海护理,2024,24(2):57-61.

[10]MASON A N. The most important telernedecine patient satis faction dimension: Patient centered care[J].Telerned E health, 2022, 28(8): 1206-1214.

[11]LIH, CHEONG J P G. Using the ADDIE model to design and develop physical education lessons incorporated with a functional training component [J]. Front Public Health, 2023,11:1201228.

[12]刘秋霞,孙鸿燕,余思萍,等.“互联网+护理服务”的实施现状[J].护士进修杂志,2022,37(11):1005-1009.

[13]马春艳,潘瑞,李员员,金玉香,王丹,李海霞,丁向英.200例患者应用“互联网+护理服务”的实践成效[J].宁夏医学杂志,2024,46(7):630-632.

[14]沈礼利,王明媚,洪粉丹.互联网+护理服务模式对初产妇母乳喂养效果的影响研究[J].中国医药指南,2024,22(4):39-41.

[15]Cho MK, Kim MY.Self-Management Nursing Intervention for Controlling Glucose among Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis[J].Int J Environ Res

Public Health, 2021, 18 (23) : 12750.

[16]程章. “互联网+护理服务”背景下护士的认知程度、服务意愿和风险因素的问卷编制及应用[D].开封:河南大学,2021:2-3.

[17]MONSEN K A. Trust, translation, and transparency in public health nurse family home visiting[J]. American Journal of Public Health,2022,112(S3):S220-S221.

[18]Zhao B,Zhang X,Huang R,et al. Barriers to Accessing Internet-based Home Care for Older Patients: A Qualitative Study[J]. BMC Geriatr, 2021, 21(1):565.

[19]国家卫生健康委办公厅.关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知[EB/OL].(2019-01-22)[2023-12-20].

[20]李炼,丁向,邓佳,等.由护士主导的“互联网+医护整合照护”服务模式实践探索[J].现代医院,2022,22(8):1257-1259.

[21]YAN W,LIU L,HUANG W,et al.Study on the application of the Internet + nursing service in family rehabilitation of common bone and joint diseases in the elderly[J]. Eur Rev Med Pharmacol Sci,2022,26(18):6444-6450.

[22]TIAN F,XI Z Y,AI L,et al.Investigation on nurses' willingness to Internet + nursing service and analysis of influencing factors[J].Journal of Multidisciplinary Healthcare,2023,16:251-260.

[23]陈洁,曹阳.失能老人长期照护保险筹资水平测算及机制设计——以江苏省为例[J].中国卫生事业管

理,2019,36(01):29-32,39.

[24]KEIKO Y,HISAE N.Attitudes of home-visiting nurses toward risk management of patient safety incidents in Japan[J]. BMC Nursing,2022,21(1):139.

[25]肖馨怡,陈双慧,吴海波. “互联网+护理服务”质量安全保障机制研究[J]. 中国医院, 2023, 27 (2) : 31-34.

[26]AFANEHT,ABU G MOGHLIF,AHMADM. Nursing G sensitiveindica G tors:aconceptanalysis[J]. NursManag(Harrow). 2021,28(3):28-33.

[27]杨敏,杨一泉,张志芳. 基于家庭医护平台“互联网+护理服务”模式的构建与运行[J]. 循证护理,2022,8(24):3343-3348.

[28]FAN Y c, MA Y z, zHANG Y, et al. A retrospective analysis of internet based sharing nursing service appointment data [J]. Computational and Mathematical Methods in Medicine. 2022,2022:8735099.

[29]YAN W. LIU I. , HUANG W, et al. Study on the application of the Internet+nursing service in family rehahilitation of common bone and Joint diseases in the elderly[J]. European Review for Medical and Pharmacological Sciences, 2022, 26(18): 6444-6450.

[30]欧阳红,娄晟,刘炎鑫,王辉,张一粟,段晓侠. “互联网+护理服务”质量敏感指标体系的构建[J].军事护理,2025,42(3):36-39.