

极性,提高培训的效果。另外,在这次帮扶工作中发现基层医院护士无论年资高低,在科研和学术能力方面均较弱、不重视,对于工作十年以上的高年资护士要注重科研与学术能力的精准帮扶,这也是我们今后要精准帮扶的方向。帮扶工作是一项长期而艰巨的任务,还需要后续跟进与推进,精准帮扶重症护理能力模式有待进一步研究探讨。

参考文献:

[1] 张文光,李晓俞,王巧倩,等. 国家级贫困县医院护理精准帮扶模式的研究现状及对策[J]. 护理研究,2019,33(4):708-711.

[2] 李志月,蒋小剑. 我国重症监护专科护士核心能力研究进展[J]. 全科护理,2017,15(22):2710-2712.

[3] 肖江琴,李萍. 新疆地区 ICU 专科护士状况及培训需求的调查[J]. 护理学杂志,2009,24(2):62-64.

[4] 张淑梅. 以能力提升为核心的 ICU 专科护士临床实践技能培训基地建设及评价[J]. 全科护理,2017,15(15):1892-1895.

[5] 卓建洁. 重症监护护士核心能力培养与影响因素分析

[J]. 中医药管理杂志,2019,27(3):84-86.

[6] 李倩. 重症监护护士核心能力综合评价量表的编制[D]. 武汉:中南大学,2014.

[7] 国家卫生计生委. 国家卫生计生委关于印发全国护理事业发展规划(2016—2020 年)的通知[S]. 2016-11-24.

[8] 莫益增,尹口. 城市医院支援农村卫生建设应注意的几个问题[J]. 中国卫生事业管理,1992(8):484-485.

[9] 程淑华,刘聪香,唐浪娟,等. 构建县级医院护理帮扶需求指标体系的质性研究[J]. 护理实践与研究,2014,11(5):4-5.

[10] 叶海燕,王莉,吴茜,等. 遵义地区二三级医院护理高危风险管理现状调查[J]. 护理学杂志,2019,34(18):71-73.

[11] 李华,黄惠根. 对口帮扶县级医院优质护理服务的实践与成效[J]. 中华护理杂志,2014,49(2):189-192.

[12] 张建伟,谢仙萍,吕金莲. 护理精准扶贫在基层医院等级评审中的帮扶与实效[J]. 山西医药杂志,2018,47(6):706-707.

[13] 张文光,王巧倩,席杨娟,等. 省级三级甲等医院对国家级贫困县医院实施护理管理精准帮扶的实践与思考[J]. 循证护理,2019,5(1):90-93.

(本文编辑 赵梅珍)

护士对“互联网+护理服务”认知和参与意愿现况调查

韩梦丹¹,赵明利²,张雪葳¹,张灵芳¹,王孟妮¹,靳沛琳¹

摘要:目的 了解护士对“互联网+护理服务”的认知和参与意愿的现况,为促进“互联网+护理服务”在郑州市的应用提供参考。
方法 对郑州市 13 所医院 409 名护士进行问卷调查。**结果** 51.10% 护士不知晓国家卫健委下发的“互联网+护理服务”通知。82.89% 护士对“互联网+护理服务”表示支持。64.30% 护士表示参与的意愿强烈。护士最愿意提供的服务项目有血糖监测(75.65%)、健康指导(74.61%)、静脉输液(74.35%)和静脉采血(71.76%),参与意愿较低的服务项目包括灌肠(38.60%)、膀胱冲洗(37.56%)、造口护理(34.46%)、吸痰(32.90%)等。单因素分析结果显示,具有专科护士证书、月收入 3000~5999 元及知晓“互联网+护理服务”程度高的护士更愿意参与到“互联网+护理服务”(P<0.05, P<0.01)。**结论** 护士对“互联网+护理服务”的知晓度较低,但具有较高的参与意愿。提示相关卫生部门应紧跟国家政策,加大对新兴护理模式的宣传力度,鼓励护士积极参与,以护士的认知和参与意愿为导向,完善相关法律法规规定,引导“互联网+护理服务”在非试点地区进行尝试和应用。

关键词:“互联网+护理服务”; 护士; 知晓度; 态度; 参与意愿; 上门服务; 服务项目

中图分类号:R47;C931.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.04.053

Investigation on nurses' knowledge of and willingness to participate in Internet Plus nursing service Han Mengdan,Zhao Mingli,Zhang Xuewei,Zhang Lingfang,Wang Mengni,Jin Peilin. School of Nursing and Health, Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, China

Abstract: **Objective** To investigate nurses' knowledge of and willingness to participate in Internet Plus nursing service, and to provide reference for the introduction of Internet Plus nursing service into Zhengzhou City. **Methods** A total of 409 nurses from 13 hospitals in Zhengzhou were selected for questionnaires survey by means of convenient sampling. **Results** Surprisingly, 51.10% of the nurses were unaware of Internet Plus nursing service notice issued by the National Health and Health Commission; 82.89% were supportive towards Internet Plus nursing services; 64.30% were willing to participate. The service items that nurses were most willing to offer included blood sugar monitoring (75.65%), giving health guidance (74.61%), intravenous infusion (74.35%), and venous blood collection (71.76%). The service items that nurses showed the lowest willingness to participate in included enema (38.60%), bladder irrigation (37.56%), stoma care (34.46%), sputum suctioning (32.90%), etc. Univariate analysis showed that nurses with a specialist certificate, monthly income of 3000~5999 RMB, and a high level of awareness of Internet Plus nursing services were more willing to participate in Internet Plus nursing services (P<0.05, P<0.01). **Conclusion** Nurses have low awareness of Internet Plus nursing service, but they show a high willingness to participate. It is suggested that relevant health departments should keep in step with national policies, increase publicity of emerging care models, encourage nurses to participate actively, improve relevant laws and regulations based on nurses' awareness and willingness to participate, and guide the practice of Internet Plus nursing services in inactivated areas.

Key words: Internet Plus nursing service; nurses; knowledge; attitude; willingness to participate; door-to-door service; service items

作者单位:1. 郑州大学护理与健康学院(河南 郑州, 450001);2. 郑州颐和医院

韩梦丹:女,硕士在读,护师

通信作者:赵明利,872767793@qq.com

收稿:2019-09-19;修回:2019-11-12

近年来,随着“互联网+”的快速发展和我国卫生相关部门的大力支持^[1-3],护理专业在“互联网+”中得到了良好的契机和发展。其中,“互联网+护理服

务”以满足多样化、多层次服务需求的居家患者,扩大服务供给,提高服务效率等特点为护理行业提供了改革的前景和新的发展方向。为促进“互联网+护理服务”的健康发展,国家卫健委近日发布《开展“互联网+护理服务”试点工作通知》^[4],将北京市、天津市、上海市、江苏省、浙江省和广东省 6 个省市确定为试点地区。同时,通知强调整试点外其他省份可结合本地区实际情况选取试点城市或地区开展试点工作。郑州市作为非试点城市,人口众多,经济发展不平衡,卫生资源配置不够合理等^[5],使人们对灵活便利的医疗服务显示出更加强烈的需求且河南地区近来已经逐渐出现“互联网+养老”、“共享护士”这一业态^[6-7]。目前,已有学者对“互联网+护理”、相关平台的应用情况等进行调查^[8-9],本研究对郑州市护士“互联网+护理服务”的认知以及参与意愿进行调查,旨在为我省和国家相关政策的制订提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2019 年 2 月 14 日至 3 月 14 日,便利选取河南省郑州市 13 所医院 409 名具有执业护士证书且自愿参加本次调查的护士。女 378 人,男 31 人;年龄<30 岁 202 人,30~岁 199 人,50~岁 8 人。学历:中专 4 人,大专 131 人,本科 267 人,硕士及以上 7 人。职称:护士 172 人,护师 186 人,主管护师 48 人,副主任护师以上 3 人。工作年限:<5 年 247 人,5~年 115 人,10~年 47 人。医院级别:一级 7 人,二级 142 人,三级 260 人。

1.2 调查方法

1.2.1 调查工具 自行编制护士对“互联网+护理服务”认知和参与意愿调查问卷。问卷包含两部分:①一般资料,包括护士年龄、性别、婚姻状况、学历、职称、职务、工作年限、工资待遇等。②护士对“互联网+护理服务”认知和参与意愿,该部分问卷经过文献查阅、小组讨论,和专家指导条目逐步修改形成。认知部分包括护士对国家卫健委发布的“互联网+护理服务”试点工作的知晓度(8 个条目,采用 Likert 5 级选项,从“完全知晓”到“完全不知晓”)和态度[19 个条目,采用 Likert 5 级选项,从“非常不认同”到“非常认同”,其中对

“互联网+护理服务”的看法(2 个条目)、利弊(涉及患者、护士、医院、政府及学科方面(14 个条目)、前景(1 个条目)、建议(2 个条目)]。参与意愿部分(6 个条目),包括是否愿意参与(Likert 5 级评分法,从“非常不愿意”到“非常愿意”),愿意服务的项目及原因、愿意参与服务的方式,不愿意参与的原因和是否会推荐身边的护士一起参与。正式发放问卷前,对 31 名护士进行预调查,得出该问卷 Cronbach's α 系数为 0.891,重测信度为 0.838。

1.2.2 资料收集方法 在征得各医院护理部同意后,本课题组将前期做好的问卷输入问卷星,生成链接,将链接和问卷填写说明发给护理部干事,由护理部干事将其转发至所在医院护士长工作群,由护士长转发给各科室护士。护士可根据自己的意愿选择是否作答。调查对象须按照相关提示答完所有问题后方可提交。调查采用无记名形式进行,保证表达意愿的真实性。本研究共回收问卷 421 份,其中有效问卷 409 份,有效回收率 97.15%。

1.2.3 统计学方法 采用 IBM SPSS21.0 软件进行数据分析。行统计描述、 χ^2 检验、非参数秩和检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 护士对“互联网+护理服务”的认知

2.1.1 知晓度 209 名(51.10%)护士不知晓国家卫健委下发的“互联网+护理服务”通知。280 名(68.46%)护士不知晓国家的试点地区。257 名(62.84%)护士不知晓对护士的资历要求。209 名(51.10%)护士不知晓“互联网+护理服务”的服务对象。282 名(68.95%)护士不知晓相关的平台。249 名(60.88%)护士不知晓具体的服务项目。284 名(69.44%)护士不知晓服务流程。274 名(66.99%)护士不知晓保障自身安全的方法。

2.1.2 态度

2.1.2.1 护士对“互联网+护理服务”的看法 369 名(90.22%)护士认为该模式是以护士为中心的多学科团队合作。374 名(91.44%)护士认为该模式是改善患者生活质量的重要方式。

2.1.2.2 护士对“互联网+护理服务”益处认知 见表 1。

项目	表 1 护士对互联网+护理服务的益处认知(n=409)				
	非常认同	比较认同	一般	比较不认同	非常不认同
可以有效地减少患者不必要的费用支出(如交通、挂号等)	103(25.18)	162(39.61)	112(27.38)	23(5.62)	9(2.20)
可以很大程度上为需要的患者提供便利的护理服务	108(26.40)	179(43.77)	102(24.94)	15(3.67)	5(1.22)
可以提高患者对护理服务的满意度	99(24.21)	158(38.63)	125(30.56)	20(4.89)	7(1.71)
可以增加护士工作的灵活性和自主性	108(26.40)	169(41.32)	106(25.92)	19(4.65)	7(1.71)
可以增加护士的收入	110(26.89)	147(35.94)	111(27.14)	27(6.60)	14(3.42)
可以最大限度发挥护士的潜能,实现自身价值	111(27.14)	161(39.36)	116(28.36)	15(3.67)	6(1.47)
可以提高护士的社会地位,激发护士的工作积极性	110(26.89)	141(34.47)	125(30.56)	25(6.11)	8(1.96)
有利于大医院优质资源下沉,使患者在家享受优质的护理服务	109(26.65)	154(37.65)	121(29.58)	19(4.65)	6(1.47)
可以缓解医院就医压力,又能满足患者的需求,达到双赢	106(25.92)	151(36.92)	121(29.58)	25(6.11)	6(1.47)
可以促进护理学科的发展	112(27.38)	167(40.83)	108(26.41)	18(4.40)	4(0.98)

2.1.2.3 护士对“互联网+护理服务”的弊端认知 354 名(86.55%)护士认为上门操作可能会给患者带来一定的安全隐患。378 名(92.42%)护士认为上门提供服务对护士自身安全存在一定的危险性。332 名(81.17%)护士认为会影响护士所在医院的秩序和管理。371 名(90.7%)护士会增加政府对护理行业的监管难度。

2.1.3 护士对“互联网+护理服务”前景的看法和建议 前景方面,395 名护士(96.58%)认为“互联网+护理服务”具有非常可观的前景和未来。建议方面,394 名护士(96.33%)认为“互联网+护理服务”的发展需要政府相关管理部门下发管理规范。395 名护士(96.58%)认为“互联网+护理服务”的发展需要社会相关部门一同监督管理维护其顺利运行。

2.2 护士对“互联网+护理服务”的意愿及影响因素

2.2.1 参与意愿及原因 在若条件允许,是否愿意参与“互联网+护理服务”的选项中,118 名(28.85%)护士表示参与意愿非常强烈,145 名(35.45%)护士比较愿意参与,123 名护士(30.07%)参与意愿一般,23 名(5.62%)护士不愿意参与。以护士一般资料(性别、年龄段、学历、职称、工作年限、医院级别、月收入、是否具有专科证书、知晓“互联网+护理服务”文件的程度)为自变量,以护士参与“互联网+护理服务”的意愿为因变量,进行单因素分析,结果显示,月收入、“互联网+护理服务”文件知晓程度,是否有专科证书与参与意愿有关(均 $P<0.01$),见表 2。对 23 名护士不愿意参与的原因进行分析,82.61%的护士认为自身工作负担重,没有时间和精力,82.61%护士担心自身安全,60.87%护士担心上门操作存在风险,43.48%护士担心个人能力不足,26.09%护士担心医院管理者不支持,17.39%护士认为没有必要参与。

表 2 护士参与“互联网+护理服务”意愿的单因素分析
人(%)

项目	人数	愿意	一般	不愿意	χ^2	P
月收入						
<3000	47	32(68.08)	14(29.79)	1(2.13)	66.778	0.000
3000~	223	168(75.34)	53(23.77)	2(0.89)		
6000~	103	47(45.63)	46(44.66)	10(9.71)		
9000~	36	16(44.44)	10(27.78)	10(27.78)		
具有专科证书						
有	186	142(76.34)	42(22.58)	2(1.08)	26.209	0.000
无	223	121(54.26)	81(36.32)	21(9.42)		
“互联网+护理服务”文件						
完全知晓	22	19(86.36)	3(13.64)	0(0)	35.668	0.000
比较知晓	41	34(82.93)	5(12.20)	2(4.87)		
一般知晓	137	99(72.26)	36(26.28)	2(1.46)		
比较不知晓	107	61(57.01)	40(37.38)	6(5.61)		
完全不知晓	102	50(49.02)	39(38.24)	13(12.74)		

2.2.2 护士愿意参与的服务项目及原因 护士参与服务项目意愿见表 3。护士选择服务项目的原因:认

为易操作实施 256 人(66.32%),患者需求大 246 人(63.73%),医疗风险较低 185 人(47.93%),其他 76 人(19.69%)。

表 3 护士参与服务项目意愿($n=386$)		人(%)
服务项目	愿意	
血糖监测	292(75.65)	
健康指导	288(74.61)	
静脉输液	287(74.35)	
静脉采血	277(71.76)	
肌肉注射	255(66.06)	
皮下注射	245(63.47)	
皮内注射	237(61.40)	
管路护理	199(51.55)	
灌肠	149(38.60)	
膀胱冲洗	145(37.56)	
造口护理	133(34.46)	
吸痰	127(32.90)	
其他	111(28.76)	

注:其他指口腔护理、产后指导、肢体康复锻炼等。

2.2.3 参与方式 在选择更愿意参与的护理服务方式中,132 名(34.20%)护士选择根据互联网平台发布的信息结合自身情况进行抢单,89 名(23.06%)护士更愿意平台可以根据患者需求信息匹配护士提供服务的信息进行派单分配,126 名(32.64%)护士选择患者可以自己在平台上根据个人要求选择护士进行预约,39 名(10.10%)护士认为哪种方式都可以接受。

3 讨论

3.1 护士对“互联网+护理服务”知晓率低,需加大宣传力度 本研究调查结果显示,郑州市地区护士对“互联网+护理服务”的相关文件、服务对象、对护士资质的要求、可提供的服务项目等相关知识知晓率均较低。这可能与我国互联网+护理起步较晚且主要集中于一线城市有关^[8]。另外,可能与此次试点工作河南省并未列于试点地区^[4],相关部门目前尚未将此项工作列于优先发展等有关。但河南省作为人口第一大省,“互联网+医疗”也早有发展^[6],“互联网+护理服务”在河南省的发展是必然趋势。相关卫生部门应积极响应国家相关政策,加大宣传力度,提高非试点地区护士对“互联网+护理服务”文件以及内容的知晓程度,促进“互联网+护理服务”在非试点城市积极发展。

3.2 护士对“互联网+护理服务”持积极态度,具有一定的利弊观 本次研究发现,郑州市护士对“互联网+护理服务”这一新兴的护理服务模式持有积极的态度,认为该模式符合社会发展的方向,具有较好的前景和未来,与纪京昀等^[10]研究结果一致。这与护士上门服务具有打破传统护理服务模式,改善患者服务需求,提高护士经济收益和职业认同感,优化医院资源配置等诸多优势有关。本研究结果显示护

士在支持这一模式发展的同时对该模式仍存有一定的担忧。与章晓峰、凌张宾等^[11-12]学者的研究结果一致。这可能与目前相关法律法规不够健全、上门服务可能给护士和患者均存在未知的安全隐患,同时会增加医院人力资源紧张状况、增加政府监管难度等有关。提示我国非试点地区相关部门一方面应基于护士的积极态度采取激励措施等鼓励护士充分发挥自身意愿和特长,最大限度发挥个人潜能。另一方面要抓紧完善相关的法律规范,切实为护士提供安全良好的执业环境。

3.3 护士愿意参与的服务项目和方式多样化表现

本研究显示护士在选择上门服务的项目上呈现多样化,这与曹海欧等^[13]的研究结果一致。数据表明护士最愿意提供的服务项目有血糖监测(75.65%)、健康指导(74.61%)、静脉输液(74.35%)和静脉采血(71.76%),参与意愿较低的服务项目包括灌肠(38.60%)、膀胱冲洗(37.56%)、造口护理(34.46%)、吸痰(32.90%)等。分析出现此结果的原因,发现服务意愿较低的项目多因在患者家中操作起来较为困难,如膀胱冲洗,可能存在较高的医疗风险,如吸痰,以及患者需求数量相对较小,如造口护理等有关^[13]。对于上门服务的方式上,本研究显示出多种形式并存的情况且各种形式所占比例差异不大,这可能与护士的个人认知、习惯和所在的医院工作负荷不同等因素有关。启示未来研究者在开发有关平台时应充分考虑服务主体护士的服务意愿,了解护士有关参与服务项目和方式的真实想法,为建立合理、科学、友好的互联网平台奠定基础。

3.4 专科护士、收入及知晓“互联网+护理服务”文件情况是影响参与意愿的因素 本研究结果显示,具有专科护士证书、月收入3000~5999元及知晓“互联网+护理服务”程度高的护士更愿意参与到“互联网+护理服务”。与曹海欧、赵瑾等^[13-14]研究结果一致。可能的原因:①专科护士在某一专科领域具有较高的专业知识和技能,临床经验也较为丰富,对胜任上门服务有较高的信心。②增加收入是多数护士选择参与“互联网+护理服务”的直接原因。我国收入较高的护士往往工作负荷过重没有额外的时间和精力参与院外服务,对于中等收入的护士额外的收入可能对其解决生活至关重要。因此,收入水平是影响护士参与意愿的重要因素之一。③“互联网+护理服务”文件中明确了保护护士安全、避免患者居家风险、保障个人隐私等规范。这些规范是解决“互联网+护理服务”安全隐患的有效手段,是改善护士对此模式认知的重要基础^[15]。提示相关部门在探索“互联网+护理服务”准入制度时,可优先考虑具有专科护士证书、收入中等且关注国家相关政策的护士

群体。

4 小结

研究显示,郑州市地区护士对“互联网+护理服务”护理模式知晓度较低,但对“互联网+护理服务”持有乐观态度,参与意愿呈现较高的态势。“互联网+护理服务”作为新兴服务模式,具有发展不够完善、缺乏法律法规、流程不够优化等特点,可从专科护士入手,考虑护士参与服务意愿,制定切实可行的管理机制和实施方案,在保障护士安全的前提下,以全新的服务模式为患者提供高效方便的护理服务。

参考文献:

- [1] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见. [EB/OL]. (2018-04-28)[2019-03-15]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2018-04/28/content_5286645.htm.
- [2] 医政医管局. 关于印发促进护理服务业改革与发展指导意见的通知 [EB/OL]. (2018-07-06)[2019-03-15]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/201807/1a71c7bea4a04d5f82d1ae2ab465e.shtml>.
- [3] 卫生部. 全国护理事业发展规划(2016—2020年)[J]. 中国护理管理, 2017, 17(1): 1-5.
- [4] 医政医管局. 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]. (2019-02-12)[2019-03-15]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7657g/201902/bf0b25379ddb48949e7e21edae2a02da.shtml>.
- [5] 封华, 蒋小彬, 田庆丰. 河南省卫生资源配置的公平性分析[J]. 现代预防医学, 2015, 42(7): 1229-1232.
- [6] 李晓瑜. “互联网+”背景下河南省智慧养老模式探究[J]. 长沙民政职业技术学院学报, 2018, 25(4): 2-6.
- [7] 漆叶青. 共享护士[J]. 宁波/经济(财经视点), 2019(3): 46-47.
- [8] 米江梅, 陈学艳, 陈婷婷, 等. “互联网+护理”上门服务发展现状[J]. 护理研究, 2018, 32(22): 3499-3502.
- [9] 任安霖, 李现红, 罗军飞, 等. 护士多点执业平台应用情况的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(10): 1218-1223.
- [10] 纪京昀, 吴芳琴, 李靖. 护士多点执业认知的调查与分析[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(1): 115-118.
- [11] 章晓峰, 高莹, 李珂娜. 以移动信息技术为基础的护士多点执业模式的构建[J]. 中国护理管理, 2017, 17(1): 112-114.
- [12] 凌张宾, 唐明霞, 宋智慧, 等. 护士多点执业的发展现状[J]. 护理学杂志, 2018, 33(8): 107-110.
- [13] 曹海欧, 李惠艳. 某大学附属医院护士多点执业认知调查[J]. 解放军医院管理杂志, 2018, 25(12): 1177-1181.
- [14] 赵瑾, 李峥, 尹敏, 等. 护士对多点执业态度和意愿的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(9): 1092-1097.
- [15] 木须虫. “互联网+护理服务”离不开组织推动[N]. 健康报, 2019-02-14(002).

(本文编辑 赵梅珍)