• 护理管理 •
• 论 著 •

基于医护到家平台的护士参与“互联网+护理服务”现状调查

任安霁¹, 潘思², 邓海骏³, 王雨飞⁴, 罗军飞⁵, 李现红²

摘要:目的 调查护士参与“互联网+护理服务”的现状,为规范化管理提供参考。方法 随机抽取在医护到家平台注册的346名护士,对其参与“互联网+护理服务”频次和服务项目、职业倦怠、自我效能进行问卷调查。结果 64.45%护士来自公立医院,55.20%来自三级医院;其中85.84%的护士在近6个月内提供过至少1次“互联网+护理服务”。目前护理服务项目主要为静脉采血、静脉输液及肌内注射、皮内注射。97.40%护士有意愿继续通过该模式提供护理服务。开展“互联网+护理服务”的护士的自我效能感显著高于常模,职业倦怠显著低于常模(均 $P < 0.01$)。职称、所在卫生机构类型是影响护士在近6个月内提供服务与否的主要因素(均 $P < 0.01$)。结论 “互联网+护理服务”得到初步发展,为护理专业工作范畴和工作区域的扩展提供了新路径。

关键词: 护士; 互联网+; 护理服务; 医护到家; 自我效能感; 职业倦怠

中图分类号: R473.2 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.05.056

Nurses' participation in "Internet plus nursing service": a survey based on the HOMEINCARE platform Ren Anji, Pan Si, Deng Haijun, Wang Yufei, Luo Junfei, Li Xianhong. Xiangya Medical College of Central South University, Changsha 410013, China

Abstract: **Objective** To investigate the level of nurses' participation in "Internet plus nursing service", and to provide evidence for advancing the implementation of this policy. **Methods** A cross-sectional survey was conducted among 346 nurses who registered in the HOMEINCARE platform using random sampling in terms of the frequency and services provided through "Internet plus nursing service" program, as well as their job burnout and self-efficacy. **Results** Nearly two thirds (64.45%) of them were working in public hospitals and 55.20% in tertiary hospitals. Among the respondents, 85.84% had provided "Internet plus nursing service" at least once in the past 6 months. They provided intramuscular blood sample collection, followed by intravenous infusion and injection and intradermal injection. Almost all of them (97.40%) had the intention to continue to provide nursing care through the Internet platform. The participants who had provided "Internet plus nursing service" reported higher self-efficacy and lower job burnout compared with the norm values ($P < 0.01$ for both). Professional title and type of hospital they worked in were factors affecting nurses' provision of "Internet plus nursing service" in the previous 6 months ($P < 0.05, P < 0.01$ for both). **Conclusion** "Internet plus nursing service" is at preliminary stage of development and provides a new path to extend nursing scope.

Key words: nurse; Internet plus; nursing care; homeincare platform; self-efficacy; job burnout

2019年2月,国家卫健委公布《“互联网+护理服务”试点工作方案》(下称《方案》),北京、天津等六省市将作为试点开展“互联网+护理服务”,通过线上申请、线下服务的模式,针对出院患者或患病且行动不便的特殊人群提供上门护理服务^[1],将由社会力量主导推动的网约护士的实质明确为“互联网+护理服务”^[2]。全国目前共有18个网约护士平台^[3],但尚缺乏相关评价性研究。故本课题组与我国目前规模相对较大的网约护士平台——医护到家开展科研合作,分析护士通过该平台提供“互联网+护理服务”的现状及相关影响因素,为推动我国该项政策的落地实施提供相关卫生政策建议。

1 对象与方法

1.1 对象

作者单位:1.中南大学湘雅医学院(湖南长沙,410013);2.中南大学湘雅护理学院;3.长江大学医学部;4.北京千医健康管理有限公司;5.中南大学文学与新闻传播学院

任安霁:女,硕士,助教

通信作者:李现红, xianhong_li@csu.edu.cn

收稿:2019-10-24;修回:2019-12-11

在医护到家平台中提供上门护理服务的多点执业护士作为调查对象。纳入标准:①在医护到家平台注册为多点执业护士;②通过平台审核和相关业务培训;③曾提供过“互联网+护理服务”。排除标准:被平台取消服务资格者。医护到家平台自2015年12月开始运营,截止2018年6月底,符合纳入标准的护士共有38532名,按照1%的比例随机抽取385名护士参与调查。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料问卷。研究者自行设计,包括年龄、来源省市、工作年限、职称、所在医疗机构等社会人口学资料。②“互联网+护理服务”护士参与情况问卷。研究者自行设计,经2名专家修订后形成,包括提供护理服务总次数、近半年来服务次数和项目、主观反馈、收入情况等。③自我效能感量表(General Self-Efficacy Scale, GSES)^[4]。用于描述人们对自身能否利用技能去完成某项工作行为的自信程度。共含有10个条目,使用Likert 4级计分法,各条目从完全不正确到完全正确分别计1~4分,得分越高表明研究对象的自我效能越高。中文版信度和

效度良好^[5]。④马氏职业倦怠量表(The Maslach Burnout Inventory, MBI)^[6]。目前职业倦怠研究中应用最广泛的测量工具,包括情感耗竭、去人性化、低个人成就感 3 个维度^[7]。共计 22 个条目,采用 Likert 7 级计分法,分别表示某种感受所出现的频率,情感衰竭和去人性化维度得分越高、个人成就感维度得分越低,表示职业倦怠越严重。中文版具有良好信度和效度^[8]。

1.2.2 调查方法 采用横断面问卷调查,首先咨询医护到家数据负责人,了解该平台中注册护士的情况,并请后台客服担任主要的转介人员。通过医护到家 App 向研究对象推送问卷星链接。调查问卷为网络匿名填写,首页为本研究的知情同意书。同一 IP 地址只能填写 1 次。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS18.0 软件进行统计描述、*t* 检验、非参数检验、 χ^2 检验及二分类 Logistic 回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 调查对象一般资料 实际收回有效问卷 346 份,其中被调查的护士年龄 18~58(31.39±5.99)岁;工作年限 3~38(9.58±6.16)年;来自三级医院 191 名,二级医院 80 名,一级和未定级医院 75 名。职称:护士 70 名,护师 174 名,主管护师 94 名,副主任护师以上 8 名。文化程度:中专或职高 13 名,大专或高职 113 名,本科 217 名,硕士以上 3 名。卫生机构类型:公立医院 223 名,民营医院 68 名,基层医疗卫生机构 27 名,其他(公共卫生机构、服务站等)28 名。编制:在编 99 名,非在编 247 名。月收入:<3 000 元 24 名,3 000~元 110 名,5 000~元 146 名,8 000~元 42 名,>10 000 元 24 名。专科护士 79 名。

2.2 护士开展“互联网+护理服务”情况

2.2.1 服务频次 由于医护到家平台于 2015 年 12 月上线,故护士注册“医护到家”年限均不满 3 年。其中注册 <1 年 121 名(34.97%),1~年 161 名(46.53%),2~3 年 64 名(18.50%)。服务总次数 10 次以上者 186 名(53.76%),297 名护士(85.84%)在近 6 个月内通过平台开展护理服务。332 名护士(95.95%)开展护理服务是业余时间,13 名(3.76%)是利用节假日,1 名(0.29%)利用上班时间。344 名(99.42%)表示未对工作造成影响,343 名(99.13%)表示未对生活造成影响。

2.2.2 服务项目 见表 1。

2.2.3 收入 近 6 个月通过该互联网平台获取收入的 297 人中,时薪平均 66(19~168)元,其在第一执业地点的时薪 55(1~300)元。125 人(42.09%)在平台上的时薪大于其第一执业地点时薪。平台服务次均收入 104(100~500)元。每次服务时长 30(10~120)min,往返时长 60(1~420)min,总时长 100(21~440)min。

表 1 护士在医护到家中提供的护理服务项目的情况(n=346)

护理服务项目	护理服务人数	百分率(%)
静脉采血	296	85.55
静脉输液	278	80.35
肌肉注射、皮下注射	250	72.25
保险服务	208	60.12
普通换药	160	46.24
导尿	140	40.46
留置针护理	135	39.02
留置胃管	115	33.24
外科拆线	95	27.46
PICC 换药	87	25.14
压疮护理	78	22.54
灌肠护理	74	21.39
吸痰	68	19.65
会阴护理	64	18.50
雾化治疗	64	18.50
造口护理	42	12.14
其他*	33	9.54
产后护理	26	7.51
新生儿护理	18	5.20

注:*其他主要以陪诊为主。

2.2.4 自我效能感和职业倦怠 将开展“互联网+护理服务”护士的自我效能感均数与国内常模^[8]比较、职业倦怠 3 个维度得分均数与护士职业倦怠较常应用的杭州常模^[9]比较,结果见表 2。

表 2 护士的自我效能感及职业倦怠与国内护士常模比较

组别	自我效能感	职业倦怠		
		情感耗竭	去人性化	个人成就感
常模	2.88±0.22	23.02±10.29	6.81±5.57	28.55±9.34
本研究	3.00±0.60	14.93±10.47	7.53±8.81	47.93±12.77
<i>t/Z</i>	3.745	14.371	1.512	28.229
<i>P</i>	0.000	0.000	0.123	0.000

2.3 护士对“互联网+护理服务”的反馈 272 人(78.61%)对通过医护到家平台提供护理服务的模式感到非常满意;337 人(97.40%)表示对“互联网+护理服务”模式很支持;335 人(96.82%)有意愿在第一执业地点之余,长期开展该模式护理服务。

2.4 护士在近 6 个月内提供“互联网+护理服务”情况的影响因素分析

2.4.1 单因素分析 比较不同特征护士近 6 个月“互联网+护理服务”提供率,差异有统计学意义的项目,见表 3。

2.4.2 多因素分析 以护士近 6 个月来是否接单作为因变量(赋值:否=0,是=1),以其一般资料作为自变量,采用二分类 Logistic 回归分析。结果职称(护士=1,护师=2,主管护师=3,副主任护师以上=4)、所在卫生机构类型(以公立医院为对照设置哑变量)进入回归方程,见表 4。

表 3 不同特征护士近 6 个月内提供服务情况比较

项目	人数	人(%)		χ^2	P
		提供过 1 次以上服务	未提供过		
职称				9.303	0.026
护士	70	60(85.71)	10(14.29)		
护师	174	141(81.03)	33(18.97)		
主管护师	94	88(93.62)	6(6.38)		
副主任护师以上	8	8(100.00)	0(0)		
所在卫生机构类型				14.061	0.003
公立医院	223	198(88.79)	25(11.21)		
民营医院	68	60(88.24)	8(11.76)		
基层医疗卫生机构	27	21(77.78)	6(22.22)		
其他	28	18(64.29)	10(35.71)		

3 讨论

3.1 “互联网+护理服务”模式得到初步发展 近年

表 4 近 6 个月内护士提供“互联网+护理服务”情况的 Logistic 回归分析结果

因素	β	SE	Wald χ^2	P	OR	OR(95%CI)
常量	1.418	1.081	1.719	0.190	4.218	—
职称	0.896	0.283	10.022	0.002	2.450	1.407~4.268
所在卫生机构类型(其他)	-1.482	0.448	10.943	0.001	0.227	0.094~0.547

3.2 “互联网+护理服务”模式可促进优质护理资源的下沉 通过医护到家提供“互联网+护理服务”的护士工作年限大多在 5 年以上,护师以上职称、本科以上学历、来自三级医院及公立医院者占多数;回归分析结果显示,职称较高、来自公立医院的护士更多地在近 6 个月内开展“互联网+护理服务”。说明“互联网+护理服务”模式可促进优质护理资源的下沉。其一,目前我国优质护理资源主要集中在大型公立医院,尤其是三级甲等综合医院^[10]。而这些医院的较高职称和较长工作年限护士构成了“互联网+护理服务”的提供主体,可提供高质量的护理服务^[11-12];其二,“互联网+护理服务”借助的移动信息技术手段,具有优化资源配置、便捷灵活等特点^[13],对比医联体^[14]、护联体(护理管理联合体)^[15]等其他推进医疗卫生资源下沉的模式,“互联网+护理服务”模式可有效提高护理资源的利用率,促进优质护理资源下沉。

3.3 “互联网+护理服务”模式可提升护士的工作灵活性与自主性 本研究结果显示,97.40%护士支持“互联网+护理服务”模式,开展“互联网+护理服务”护士与常模^[9]比较,情感耗竭较低且个人成就感高。这可能与“互联网+护理服务”模式可提升护士的工作灵活性与自主性,充分发挥护士自身价值^[16]有关。护士开展“互联网+护理服务”,充分利用了个人业余时间,且相对独立地在患者家中开展延续护理活动,集照顾者、指导者、咨询者、协调者等多重角色于一身,充分发挥其专业价值,护士也普遍提高了经济收入。本研究中护士的自我效能感高于常模^[8],这可能与开展“互联网+护理服务”护士主要来自三级、公立医院有关。另外,开展“互联网+护理服务”对护理人员的专业知识和能力有着较高的要求,这可能促进了护士

来,我国人口老龄化日趋严重,慢性病发病率居高不下,随着“互联网+医疗”模式的迅速发展以及护士多点执业试点工作的推进,“互联网+护理服务”模式得到了社会的关注。从 2015 起,U 护、医护到家等诸多网约护士平台^[3]应运而生,部分护士对“互联网+护理服务”模式进行了初步尝试。本研究的 346 名护士中,85.84%在近 6 个月内提供过“互联网+护理服务”,护理服务项目主要有静脉采血、静脉输液及肌肉注射、皮内注射等,属于《方案》中提出的需求量大且易操作实施的护理项目^[1]。由此可见,以医护到家为代表的“互联网+护理服务”得到了护理人员的初步参与。

主动学习,不断提高自身业务水平和综合素质。“互联网+护理服务”扩展了护理专业工作范畴和工作区域,促进护士不断完善自我,为护理人员提供了良好的职业前景,为护理专业职业化发展提供了一条新路径。

4 小结

本研究以目前国内发展速度相对较快的“互联网+护理服务”平台医护到家为例,探索了“互联网+护理服务”模式的实施现状。“互联网+护理服务”得到了护理人员的初步应用,其中,来自公立医院、三级医院、具备护师以上职称以及有 5 年以上工作年限者占大多数,在一定程度上可以实现优质护理资源的下沉。开展过“互联网+护理服务”的护士的继续从业意愿较高,个人自我效能和个人成就感高,而情感耗竭相对较低,也为护理专业工作范畴和工作区域的扩展提供了新路径。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 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]. (2019-02-13) [2019-06-20]. http://www.gov.cn/xinwen/2019-02/13/content_5365249.html.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会医政医管局. 关于开展“互联网+护理服务”试点工作的政策解读 [EB/OL]. (2019-02-13) [2019-06-20]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3586q/201902/d0c4a15f86eb4a47a4ee96db298d3207.shtm>.
- [3] 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.
- [4] Zhang J X, Schwarzer R. Measuring optimistic self-beliefs: a Chinese adaptation of the General Self-Efficacy Scale [J]. Psychologia, 1995, 38(3): 174-181.