

医共体模式下基层医院护士开展“互联网+护理服务”的体验

史淑芬¹, 吴丹华¹, 季林玲²

摘要:目的 了解医共体模式下基层护士开展“互联网+护理服务”的体验与期望,为针对性干预提供参考。方法 采用目的抽样法选取医共体分院的12名具有“互联网+护理服务”资质的基层护士进行半结构化访谈,采用Colaizzi七步分析法分析资料,提炼主题。结果 提炼出职业价值感提升、医共体模式下管理同质化、加强“互联网+护理服务”的宣传、加强专科操作技能培训、实现团队协作个性化服务5个主题。结论 提炼的主题反映了医共体模式下基层护士开展“互联网+护理服务”的收获与期望,可作为进一步完善“互联网+护理服务”项目机制的参考。

关键词:护士;“互联网+”;护理服务;医共体;基层医院;体验;护理管理

中图分类号:R47;TP393;C931.3 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.03.100

The experience of provision of "Internet plus nursing service" among primary care nurses under the county medical community alliance mode

Shi Shufen, Wu Danhua, Ji

Linling. Nursing Department, Ningbo Yinzhou No. 2 Hospital, Ningbo 315000, China

Abstract: **Objective** To understand the experience and expectations of primary care nurses toward "Internet plus nursing service" under the county medical community alliance mode, and to provide reference for targeted intervention. **Methods** A total of 12 nurses who worked in grassroot hospitals and had been qualified for provision of "Internet plus nursing service" were purposively selected to receive semi-structured interviews, then data were analyzed using Colaizzi's method of phenomenological analysis. **Results** Five themes were extracted: the improvement of professional value, unified management, strengthening publicity of "Internet plus nursing service" program, strengthening technical skills training, and collaborative team-based approach to delivering personalized service. **Conclusion** The results reflect the gains and expectations of primary care nurses toward delivery of "Internet plus nursing service" under the county medical community alliance mode, which can provide reference for further improvement of "Internet plus nursing service".

Keywords: nurse; Internet +; nursing service; medical community alliance; grassroot hospital; experience; nursing management

近年来,随着数字化经济时代的发展,“互联网+护理服务”作为一种护理延伸服务举措已在全国展开,为出院患者或罹患疾病且行动不便的特殊人群提供上门护理服务,取得了一定的成效^[1-3]。医共体(医疗共同体)是以县(区)级医院牵头,整合县乡(社区)两级医疗卫生资源,形成一个医疗体系,实行一体化管理^[4],最大化发挥资源优势和技术优势,构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗机制的新兴医疗模式。全国护理事业发展规划(2021—2025年)^[5]提出:三级医院主要任务是提供疑难、急危重症患者护理,加强护理学科建设和人才培养;基层医疗机构主要提供老年护理、康复护理或相关延续性护理等。但是,相关研究表明,目前三级医院仍为“互联网+护理服务”派单的主体单位^[6-7],基层医疗机构因服务水平偏弱等问题,未能在打通护理服务“最后一公里”方面充分发挥作用。“互联网+护理服务”是以区域医疗机构为主体,通过医共体模式整体推进,基层护士是不可或缺的重要成员。因此,本研

究通过深入访谈基层护士,了解基层护士在开展“互联网+护理服务”工作中的困惑或难点,为提高基层护士“互联网+护理服务”能力的针对性干预提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究采用目的抽样法,于2023年8月选取宁波市鄞州区第二医院医共体分院的护士作为访谈对象。纳入标准:①已注册“互联网+护理服务”资质的基层护士;②从事临床护理 ≥ 5 年;③护师及以上职称;④知情同意,自愿参加本研究。遵循信息饱和原则,以资料分析不再出现新的主题为标准,最终纳入访谈对象12人,均为女性;年龄26~43(35.08 \pm 5.33)岁;学历为大专7人,本科5人;职称护师4人,主管护师6人,副主任护师2人;从事护理工作年限6~20(13.42 \pm 4.38)年;参与过互联网居家护理服务6人,未参与过6人;分院护理负责人2人,护士长3人,护士7人;内科3人,外科4人,妇产科2人,手术室1人,门急诊2人。

1.2 方法

1.2.1 拟定访谈提纲 由研究小组成员在阅读文献的基础上结合本研究目的初拟提纲。通过对2名受访者进行预访谈,并征求相关专家意见,经过调整分别形成8个访谈提纲:①医共体模式下开展“互联

作者单位:宁波市鄞州区第二医院 1. 护理部 2. 静脉治疗专科护理门诊(浙江 宁波,315000)

史淑芬:女,本科,副主任护师,112171886@qq.com

通信作者:吴丹华,zyeyhbl@163.com

收稿:2023-09-28;修回:2023-11-15

网+护理服务”给患者带来了哪些便利? ②在开展“互联网+护理服务”时面临的挑战是什么? ③希望有哪些解决方案可以应对这些挑战? ④基层护士开展“互联网+护理服务”, 还需要哪些培训和技术支持? ⑤如何保障基层护士在“互联网+护理服务”工作中的安全性和隐私? ⑥基层护士在开展“互联网+护理服务”后, 与患者之间的互动与沟通有否变化? ⑦“互联网+护理服务”对于改善基层护士工作满意度和工作效率有何影响? ⑧如何衡量和评估“互联网+护理服务”在基层护士工作中的实际效果和成效?

1.2.2 资料收集 采用现象学研究方法, 访谈者联系分院护理负责人, 与受访者预约访谈地点(选择在医院的会议室), 采用半结构式访谈法与受访者进行面对面、一对一访谈。在访谈前向访谈对象解释本研究目的, 告知访谈过程需全程录音, 承诺分析资料时以编号替代姓名, 以保护受访者隐私, 征得受访者同意并签署知情同意后开始访谈。访谈过程注意观察受访者的神情、语气或肢体语言, 为分析资料提供有利支持。每次访谈时间为 30~60 min, 访谈结束第一时间将录音内容转成文字, 并再次与受访者进行复述, 确认访谈内容真实。本研究访谈到第 12 名护士时未发现任何新的观点, 说明资料达到饱和, 结束访谈。分析资料时以 N1~N12 替代护士称谓。

1.2.3 资料分析 使用 Colaizzi 七步法^[8]进行资料分析, 研究组成员 3 人通过反复阅读资料, 逐句提炼有意义的观点, 对反复出现的观点进行归纳总结, 提炼主题。资料分析过程中遇到有争议的观点, 再次与受访者进行核实。

2 结果

经分析归纳, 提炼出 5 个方面的主题: 职业价值感提升, 医共体模式下管理同质化, 加强“互联网+护理服务”的宣传, 加强专科操作技能培训, 实现团队协作个性化服务。

2.1 主题 1: 职业价值感提升

2.1.1 护士职业价值感提升 基层护士在开展居家护理过程中, 通过自己的专业知识及技能操作给患者带来方便, 得到患者及家属的肯定, 提升了护士职业价值感。N2: “平时在医院每天做着最基础的工作, 感觉自己就像操作工, 自从开展居家护理以来, 经常得到患者的肯定, 感到工作比原来有价值。”N5: “给患者做居家护理时, 患者和家属都对我特别客气、也特别尊重我, 我做完以后感觉特别开心, 觉得自己很有成就感。”

2.1.2 患者认同感提升 部分受访者表示通过“互联网+护理服务”形式, 使护士在医院的护理服务延伸到家庭, 为患者提供了便利, 患者认同感较高。N6: “如果这位患者需要连续几次的居家服务, 接下来的服务肯定也会叫我, 因为我在服务过程中会严格按照规范操作, 给患者最好的护理。”N10: “我去给患者服务时, 每次会看到患者家属早在家门口等我,

每次都对我特别热情。”

2.1.3 护士沟通能力增强 本次受访者有来自手术室、门急诊等科室护士, 平时与患者或家属沟通机会较少, 通过居家护理增强了她们的沟通能力。N8: “我平时对患者及家属缺乏沟通意识, 但在居家护理服务过程中, 操作只占少部分时间, 而与患者及家属沟通的时间占了大部分。”N9: “居家护理必须与患者家属充分沟通, 获得其理解与配合, 接下来的护理操作才会顺畅, 因此就会思考怎样宣教能让患者或家属更容易接受, 我常以朋友或家人的沟通方式, 效果很好。”N3: “我是手术室护士, 平时很少跟患者沟通, 居家护理不得不跟患者沟通, 使我的沟通能力提高了很多。”

2.2 医共体模式下管理同质化

2.2.1 “互联网+护理服务”岗前培训同质化 所有受访者均表示通过总院对分院注册“互联网+护理服务”的护士进行培训, 使基层护士感受到了医共体模式下的统一管理带来的便利, 同时也感受到岗前培训的规范化、标准化。N3: “医共体总院对我们分院护士进行岗前培训, 让我们开展‘互联网+护理服务’的过程中更加有序, 也更加自信。”N6: “‘互联网+护理服务’的各类制度、应急措施的培训使我们在上门护理服务过程中更有安全感。”

2.2.2 管理模式统一便捷 医共体所属医院开展“互联网+护理服务”, 一般借助第三方平台(云医院), 并与之签订合同; 护士上门服务项目资质开通、服务费用、安全保障等相关事项的洽谈、对接, 以医共体牵头医院即总院负责, 基层医院护士开展“互联网+护理服务”过程中享有统一、便捷的管理平台, 提供统一的入口、统一的技术支撑和统一的运营保障。N7: “有医共体总院的支持, 我们在使用服务管理平台时非常便捷, 对‘互联网+护理服务’的工作开展带来了很大的便利。”N9: “开展服务过程中, 如遇到突发紧急事件, 都是与总院的急诊科联系, 对我们的服务安全提供了保障, 解除了我们的后顾之忧。”N11: “我们在提供服务过程中, 都是以总院的护士名义接单, 患者及家属的信任度得到提高。”

2.3 加强“互联网+护理服务”的宣传 目前“互联网+护理服务”的宣传主要集中在以医院为主导的区域或各类公众号、媒体等互联网平台; 行动不便或年老体弱的农村民众, 接受此类信息能力较弱, 信息来源较少。基层护士在推广“互联网+护理服务”过程中有一定的难度, 现在的普及方式主要是与周边养老机构、社区服务中心对接, 上级部门或社区推广及宣传力度欠缺。大部分受访者表示, 社区、农村中行动不便的患者大都不知晓医疗机构有“护士上门服务”这个服务项目。N4: “有很多患者住在偏远地区, 去医院不方便, 都表示很需要居家护理这种形式, 但不知晓有该项上门护理项目。”N12: “曾经服务过的一位行动不便的老年患者表示, 以前更换导尿管都要子女接送到医院, 现在才知道, 原来只要在手端操作

一下,就有护士上门服务,真是太方便了。”

2.4 需加强专科操作技能培训 基层护士居家护理的操作主要是以一些基础的操作为主,对于专科相关的操作,如鼻胃管护理、PICC 护理等开展项目较少,希望通过医共体总院的培训及专项进修学习,能掌握上述专科操作技术,拓宽居家护理的业务范围。N2:“我们经常会碰到农村行动不便的患者,需要留置导尿等操作,我们没有经过专项培训,不能进行服务。”N11:“患者往往认准了你服务,希望所有的操作都你来服务,但专科性强的项目我还不熟练,希望能参加这方面的培训。”

2.5 实现团队协作个性化服务 大部分受访者表示,在居家护理服务过程中,碰到部分患者同时患有多种慢性病,就会咨询很多疾病相关知识,但是业务知识水平有限,解答不了患者的问题,还是希望能组成多部门协作团队,共同为居家护理患者服务。N7:“自从我给患者提供互联网居家护理以来,与患者像朋友一样相处,他经常会问我一些其他疾病相关的知识,我有时解答不上来,特别歉疚的,如有协作团队,可现场线上联系团队成员解答。”N1:“在居家护理服务过程中,碰到慢性病的老年患者,有很多基础疾病,我们也会看到她身上的其他症状也需要得到及时的治疗。”

3 讨论

3.1 “互联网+护理服务”有利于增强基层护士的职业认同感 通过“互联网+护理服务”的开展,基层护士职业认同感加强。上门护理护士通过居家护理服务,深入了解患者的病情、需求和生活方式,为患者制定个性化的护理计划,提供更为贴心和温暖的护理服务,获得了患者与家属的认同,贴近了护患关系^[9]。在基层医疗机构,护士认为每天干着简单的护理工作,没有职业价值感^[10],而利用自己的时间为患者上门实施护理治疗,解决了患者就医不便的困难,深受患者与家属的感激和好评;同时为了获得患者及家属的信任,平常努力学习沟通技巧^[11],并尽可能做好每项工作等,实施过上门护理服务的6名护士都表示,通过“互联网+居家护理”实践,“被需要”^[12]的感受深刻,因而自我价值感和职业认同感^[13]明显提升。提示“互联网+护理服务”不仅是患者与家属的需求,一定程度上也是基层护士的需求。

3.2 同质化管理有利于基层护士整体素质的提高 以医共体主导医院统一管理医疗护理,对于“互联网+护理服务”质量和安全都具有显著优势^[14]。本研究在访谈中发现,基层护士学习培训机会少,掌握的相关知识、技能比较陈旧,缺乏评判性思维,探究性护理能力欠缺。加入医共体后,随着该模式的深入开展,实施区域化、规范化统一管理,包括一体化培训、一体化规章制度构建、一体化运行机制等的健全等,使基层医疗机构的护理人员整体素质有了较大幅度的提高,再加之参加“互联网+护理服务”实践,使基

层护士的基本知识、专科知识、沟通能力等均有了较大提升,进而有效提高了上门护理服务质量。与相关研究结果^[15]一致。

3.3 加强“互联网+护理服务”宣传,提升民众获得上门护理能力 “互联网+护理服务”自2019年开始实行,各地开展情况形式不一,对民众的普及、宣传主要以医院为主导,上级部门及乡镇层面宣传普及欠缺^[16],基层民众知晓度小或完全不知该项服务,或知晓但不知道如何获得该项服务,一定程度上限制了“互联网+护理服务”的普及。赵缨等^[17]调查结果显示,患者对“互联网+护理服务”的操作模式、服务范围、相关文件和信息平台等缺乏了解。本研究受访者大部分表示,基层民众大都有居家护理的意愿,但不知道如何获得本平台的“互联网+护理服务”,缺乏了解渠道。因此,卫生行政管理部门应联合社会宣传媒体^[18],在大力推进“健康中国”过程中增加本地“互联网+护理服务”开通渠道的常规宣传,公开咨询(包括咨询电话,邮箱,微信等)方式,方便民众按需随时获取“互联网+护理服务”项目^[19],满足患者就医护理服务需求。

3.4 发挥医共体总院专业优势,提高基层护士全科能力 基于互联网的护理服务对护士的知识和技能提出了更高的要求,护士最关心的是确保患者的治疗安全和自身安全^[19]。基层护士在医共体模式下的培训虽然已经取得了一定的成效,但是培训的形式、方法还有待于加强。本研究发现,基层护士希望提高自己的专科技能操作能力,如PICC、留置导尿、鼻胃管护理等操作,以增加护理服务项目,满足患者多样化需求。有研究显示,专科护理技术帮扶有助于增强基层医院护士职业认同感,促进护士核心能力的养成,提高护理质量^[20]。因此,希望医共体总院进一步完善培训机制,如增加专科护理操作项目、增设实践带教等,以提高基层护士的全科护理能力,从而提高居家护理服务质量和患者满意度。

3.5 组建多学科团队,满足患者个性化护理需求 随着医疗服务模式的改变,患者服务需求不断增加^[21],单一的服务模式已不能满足患者的需求。本研究访谈中了解到,老年患者大多患有多种慢性病,同时跨内科、外科、妇科、神经精神科等多种学科;作为基层护士,当患者咨询各类症状时,所拥有的知识完全应付不来。这一方面使患者感到失望;另一方面使上门护士感到尴尬与歉疚,即使后来自学也不能保障所输出的信息是完全正确的,因此,希望医共体总院能针对“互联网+护理服务”项目的特点,组建多学科医护团队,可线上指导与解答患者的问题,可上门(线下)为患者会诊,或是预约患者到医院就诊^[22-23],解决患者的多方需求;也增强上门护理服务护士的自信心。

4 结论

本研究采用质性研究的方法,深入了解医共体模式下基层护士开展“互联网+居家护理”的情况,共提

[21] Canny A, Mason B, Stephen J, et al. Advance care planning in primary care for patients with gastrointestinal cancer: feasibility randomised trial[J]. Br J Gen Pract, 2022, 72(721): e571-e580.

[22] Kuusisto A, Santavirta J, Saranto K, et al. Advance care planning for patients with cancer in palliative care: a scoping review from a professional perspective[J]. J Clin Nurs, 2020, 29(13-14): 2069-2082.

[23] 李嘉音, 刘东玲, 王子辰, 等. 社区老年慢性病患者预立医疗照护计划相关行为现状研究[J]. 中国全科医学, 2022, 25(1): 94-99, 108.

[24] Spelten E R, Geerse O, Van Vuuren J, et al. Factors influencing the engagement of cancer patients with advance care planning: a scoping review[J]. Eur J Cancer Care (Engl), 2019, 28(3): e13091.

[25] Inoue M. The influence of sociodemographic and psychosocial factors on advance care planning[J]. J Gerontol

Soc Work, 2016; 59(5): 401-422.

[26] Fleming J, Farquhar M, Brayne C, et al. Death and the oldest old: attitudes and preferences for end-of-life care: qualitative research within a population-based cohort study[J]. PLoS One, 2016, 11(4): e150686.

[27] Westley C, Briggs L A. Using the stages of change model to improve communication about advance care planning[J]. Nurs Forum, 2004, 39(3): 5-12.

[28] Kaye E C, Woods C, Kennedy K, et al. Communication around palliative care principles and advance care planning between oncologists, children with advancing cancer and families[J]. Br J Cancer, 2021, 125(8): 1089-1099.

[29] 高梦琪, 王文超, 伍新春. 共情对住院癌症患者创伤后应激障碍和创伤后成长的影响: 癌症复发恐惧的中介作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2022, 30(6): 1403-1407.

(本文编辑 王菊香)

(上接第 102 页)

炼出职业价值感提升、医共体模式下管理同质化、加强“互联网+护理服务”的宣传、加强专科操作技能培训、实现团队协作个性化服务 5 个主题, 可作为完善“互联网+居家护理”项目机制的参考。

参考文献:

[1] 吴欣娟. 我国“互联网+护理服务”跨时代发展现状及思考[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(5): 305-308.

[2] 刘龙秀, 王荣, 王草源, 等. ADDIE 模型在基层护士“互联网+护理服务”培训中的应用[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(22): 2072-2076.

[3] 徐倩, 盛芝仁, 施雁, 等. 宁波地区“互联网+护理服务”的实践成效[J]. 中国实用护理杂志, 2023, 39(3): 170-175.

[4] 张静, 范聪颖, 陈迎宁. 宁波市鄞州区县域医疗服务共同体建设的 SWOT 分析和对策研究[J]. 中华全科医师杂志, 2023, 22(2): 217-220.

[5] 国家卫生健康委. 国家卫生健康委印发《全国护理事业发展规划(2021—2025 年)》通知[EB/OL]. (2022-05-11) [2023-08-03]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653pd/202205/441f75ad347b4ed68a7d2f2972f78e67.shtml>.

[6] 李敏, 黄素群, 吴佳倩, 等. “互联网+护理服务”的发展现状[J]. 科学咨询, 2022(4): 83-86.

[7] 李玥. 职业认同对护士职场偏差行为的影响: 护患关系的中介作用[D]. 武汉: 华中科技大学, 2022.

[8] 刘明. Colaizzi 七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J]. 护理学杂志, 2019, 34(11): 90-92.

[9] 李鑫, 秦月兰, 胡婉琴, 等. 三级医院护士开展“互联网+护理服务”意愿及需求的质性研究[J]. 护理学杂志, 2019, 34(20): 61-64.

[10] 龚裕强, 戴洲豪, 王莹莹. 温州市基层医疗机构从业人员职业价值感现状及影响因素调查[J]. 中华全科医师杂志, 2019, 18(4): 338-342.

[11] Hedman M, Haggstrom E, Mamhidir A G, et al. Caring in nursing homes to promote autonomy and participation[J]. Nurs Ethics, 2019, 26(1): 280-292.

[12] 冯春燕, 田艳珍, 王浪潭. 护联体模式下“互联网+护理服务”护士实践体验的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2022,

37(17): 1593-1597.

[13] 陈艳玲, 杨巧红, 余红雨, 等. “互联网+护理服务”背景下网约护士工作体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(10): 64-67.

[14] 严佳妮. 医共体模式下的护理同质化管理[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(22): 84-85.

[15] 李金蕊, 李春红, 李盼, 等. 同质化管理在区域医疗联合体护理质量改进中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(5): 603-605.

[16] 韩燕, 钱一平, 张丽, 等. “互联网+护理服务”试点医院护理管理者运营管理体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(22): 52-56.

[17] 赵纛, 钱文卉, 赵琦. “互联网+护理服务”背景下护士执业安全及应对策略的混合性研究[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(7): 607-611.

[18] 姜勤勤, 张泽洪, 熊晶晶, 等. 基于技术接受模型和计划行为理论的“互联网+护理服务”患者采纳意愿研究[J]. 解放军护理杂志, 2022, 39(2): 42-45.

[19] Zhao B, Wang W, Yi M, et al. Nurses' perceptions of engaging in internet-based nursing services: a qualitative study based on three hospitals in China[J]. Nurs Open, 2023, 10(10): 6856-6865.

[20] 王敏, 俞秋华, 柴春燕, 等. 专科护理技术帮扶模式对基层医院护士职业认同感及护士核心能力的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(33): 4691-4695.

[21] Yao J, He W, Chen H, et al. Nursing effect of continuous nursing intervention based on "Internet Plus" on patients with severe adrenal tumor[J]. Medicine (Baltimore), 2023, 102(10): e33187.

[22] Pedrosa A, Ferreira O R, Baixinho C. Transitional rehabilitation care and patient care continuity as an advanced nursing practice[J]. Rev Bras Enferm, 2022, 75(5): e20210399.

[23] 陈安, 袁鹏, 王少怡, 等. 基于 MDT 诊疗模式的基层医院帮扶模式探索[J]. 中国医院, 2023, 27(7): 95-97.

(本文编辑 王菊香)