

• 论 著 •

专科小组主导的“互联网+护理服务”实践及效果

胡丽娅,金丽红,陈圆圆,余秋熉,吴金香

摘要:**目的** 探索以专科小组为主导的“互联网+护理服务”实施效果。**方法** 2022年7—12月由58名网约护士实施常规“互联网+护理服务”(实施前),2023年1—6月由103名网约护士实施以专科小组为主导的“互联网+护理服务”(实施后),评价比较实施前后网约护士接单量、接单行为及服务患者的满意度。**结果** 专科小组为主导的“互联网+护理服务”实施前后分别开展“互联网+护理服务”179例次和409例次。实施后网约护士接单行为及患者对“互联网+护理服务”满意度显著优于实施前(均 $P<0.05$)。**结论** 以专科小组为主导的“互联网+护理服务”有利于增强网约护士的接单行为意愿,改善患者接受“互联网+护理服务”的体验。

关键词: 互联网+护理服务; 居家护理; 专科小组; 网约护士; 接单行为; 患者满意度

中图分类号: R47;R197.1 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.24.060

Practice and effect of "Internet plus nursing services" led by the specialist group

Hu Liya, Jin Lihong, Chen Yuanyuan, She Qiuman, Wu Jinxiang. Nursing Department, Lishui People's Hospital, Lishui 323000, China

Abstract: **Objective** To explore the effects of implementing "Internet plus nursing services" led by the specialist group. **Methods** From July to December 2022 (before the intervention), the conventional "Internet plus nursing services" were conducted by 58 online appointment nurses; while the "Internet plus nursing services" were performed by 103 online appointment nurses led by the specialist group from January to June 2023 (after the intervention). The number of orders received by the online appointment nurses, order-taking behaviors and patient satisfaction were evaluated before and after the intervention. **Results** A total of 179 and 409 cases times carried out before and after the implementation of "Internet plus nursing services" led by the specialist group, respectively. After the implementation, the order-taking behaviors of the online appointment nurses and patients' satisfaction with "Internet plus nursing services" were significantly better than those before the implementation (all $P<0.05$). **Conclusion** Implementing the "Internet plus nursing service" led by the specialist group is conducive to enhancing online nurses' willingness to accept orders and improving patients' experience of receiving the "Internet plus nursing service".

Key words: internet plus nursing service; home care; specialist group; online appointment nurses; order-taking behavior; patient satisfaction

“互联网+护理服务”是指医疗机构利用互联网等信息技术平台开展的“线上申请、线下服务”,由已注册的护士为出院患者或罹患疾病且行动不便的特殊人群提供的护理服务^[1]。目前,全球老龄化严重,我国有1.5亿老年人患有慢性病,其中失能或半失能老年人达4 000万^[2]。随着我国疾病谱的改变,慢性病人数不断攀升,高龄、慢性病、失能及独居老年人对居家护理服务的需求越来越大^[3-4]。随着国家二孩政策、三孩政策相继放开,高龄夫妇需生育者越来越多^[5],产后康复、新生儿健康护理等需求日益增加,且初产妇对新生儿相关护理实际操作面授指导的意愿需求强烈^[6]。我院2019年5月开始在“互联网+护理服务”平台构建、制度建设、合理定价等方面积极探索,但是在运行过程中发现居家护理服务接单量不理想,网约护士接单行为不积极,开展的项目不能满足患者多元化居家护理服务需求等问题。2023年开始

探索性实施以专科小组为主导的“互联网+护理服务”,取得了较满意的效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 ①网约护士资质。要求为本院注册护士;院级及以上专科护士或具有副主任护师及以上职称并具有3年以上专科工作经历,或取得主管护师技术职称10年以上并具有3年以上专科工作经历;自愿参加“互联网+护理服务”;经培训考核合格,持证上岗。我院2022年7—12月入驻“互联网+护理服务”平台的网约护士58名,均为女性;年龄30~48(38.3±4.2)岁;主任护师2名,副主任护师25名,主管护师30名,护师1名(院级专科护士);硕士3名,本科45名,大专10名;已婚42名,未婚16名;未生育子女5名,1个子女29名,2个子女24名;省级专科护士45名,院级专科护士5名,非专科护士8名。2023年1—6月我院入驻“互联网+护理服务”平台的网约护士103名,其中男3名,女100名;年龄30~49(39.1±3.7)岁;主任护师3名,副主任护师25名,主管护师68名,护师7名(院级专科护士);硕士7名,本科85名,大专11名;已婚95名,未婚8名;未生育子女11名,1个

作者单位:丽水市人民医院护理部(浙江 丽水, 323000)

胡丽娅:女,本科,主任护师

通信作者:金丽红,jinlihong0918@126.com

科研项目:丽水市科技计划项目(2022RKX19)

收稿:2023-07-08;修回:2023-09-15

子女 33 名,2 个子女 53 名,3 个子女 6 名;省级专科护士 81 名,院级专科护士 10 名,非专科护士 12 名。

②患者。纳入标准:曾在本院就诊或者住院;根据就诊资料,病情符合居家护理项目要求;患者或者照顾者能熟练操作智能手机;居住地在医院 5 km 半径范围。2022 年 7—12 月共 108 例患者接受本院“互联网+护理服务”,其中男 66 例,女 42 例;年龄 7 d 至 99 岁,平均(68.1±4.8)岁;2023 年 1—6 月共 233 例患者接受本院“互联网+护理服务”,其中男 132 例,女 101 例;年龄 9 d 至 99 岁,平均(65.2±3.9)岁。

1.2 干预方法

1.2.1 常规“互联网+护理服务”

2022 年 7—12 月采用此模式,住院期间按护理路径规范化护理,出院前责任护士进行出院评估和针对性的出院指导,使照顾者掌握居家康复相关知识和技能。出院时责任护士告知患者,护士能上门提供居家护理,线上推送“互联网+护理服务”居家护理操作视频。

1.2.1.1 构建“互联网+护理服务”平台 对接第三方微脉平台,由浙江省平台统一监管。在省互联网医院平台的基础上,与微脉软件公司共同合作开发适合本院的“互联网+护理服务”平台。①患者端。患者下载微脉 App 完成用户注册、订单申请和支付,提供实名认证、地址管理、上门预约、线上支付、在线客服、服务评价。②护士端。网约护士下载微脉 App 医护端完成订单查询、接单、服务记录、历史服务订单查询。③管理端。管理人员使用的是计算机运营管理端,完成护士管理、订单管理、耗材管理、数据管理、质控管理。

1.2.1.2 护理部制定“互联网+护理服务”相关管理制度 包括护理质量安全管理制度、风险防范控制制度、药品与医用耗材外带管理制度、居家护理突发事件应急管理制度、纠纷投诉处理制度等,同时制定质控标准、培训大纲,相应专科录制伤口居家护理、新生儿沐浴居家护理、产后通乳居家护理、PICC 居家护理、鼻饲管居家护理、导尿管居家护理标准化操作视频。

1.2.1.3 人员保障 ①确定目标。原则上为出院患者、行动不便患者提供服务;需提前 1 d 预约,不接受急诊、夜诊服务。服务类型包括指定人员和抢单模式,30 min 无人接单,管理端启动手动派单,以保障服务及时响应。②利益保障。为建立“互联网+护理服务”长效机制,上门服务费和咨询费的 80% 以及全额交通费给网约护士,体现多劳多得、同单同酬原则。③安全保障。明确患者适应证,评估患者全身情况,居家护理患者及照护者需进行身份认证,签署知情同意书后方可服务。服务监控,护士端 App 有一键报警,全程留痕。上门服务的同时自动生成意外伤害、

医疗责任保单。

1.2.2 专科小组主导的“互联网+护理服务”

在对照组的基础上,本院 2023 年 1—6 月实施以专科小组为主导的“互联网+护理服务”。

1.2.2.1 组建“互联网+护理服务”管理团队 构建“互联网+护理服务”中心、专科小组、网约护士三级管理组织架构,“互联网+护理服务”中心由多部门组成质量管理委员会,负责“互联网+护理服务”工作的顶层设计。“互联网+护理服务”中心随机对 279 例没有接受过“互联网+护理服务”的门诊和住院患者进行居家护理项目需求调查,结果发现对伤口换药、压力性损伤、产后通乳、母乳喂养指导、新生儿沐浴抚触、新生儿黄疸测量、PICC 护理、血糖监测、更换引流袋、静脉采血、鼻饲管护理、更换导尿管等服务项目的需求较大。根据调查结果组建伤口造口、静疗护理、母婴护理、糖尿病护理、骨科护理、呼吸科护理、常用临床护理和健康促进 7 个专科小组,针对性地扩展服务项目。专科小组组长由专科护士长或省级专科护士竞聘上岗,负责专科小组网约护士资质审核、专科培训、目标考核、宣传等工作。网约护士为符合资质且通过认证的护士,落实“互联网+护理服务”。

1.2.2.2 共享“浙里护理”平台 浙江省卫生健康委于 2022 年 9 月 28 日发布《关于印发浙江省深化推广“浙里护理”应用实施方案的通知》^[7],浙江省服务平台隶属于省卫生健康委“健康大脑+智慧医疗”子领域,贯穿全省各级各类医疗机构,全省统一应用服务监管支撑系统。用户通过医疗机构微信公众平台、浙里办、支付宝等多个入口完成用户注册,实现全省统一“互联网+护理服务”平台,网约护士注册在省平台下各医院的子目录里,由本院的管理部门管理。

1.2.2.3 开展“浙里护理”岗前培训 按照浙江省“互联网+护理服务”培训大纲的要求制定培训方案,公共课程由“互联网+护理服务”中心组织集中培训、专科课程由专科小组培训。①公共课程培训。“互联网+护理服务”中心负责修订“互联网+护理服务”管理制度、上门服务流程、行为规范等,采用理论授课、情景模拟、播放视频等形式进行培训。②专科课程培训。专科小组负责制定专科护理操作指引、专科护理质量评价、专科健康教育处方、专科护理评估表等,采用护理工作坊、学术沙龙、临床实践、经验分享等形式进行培训。

1.2.2.4 “互联网+护理服务”团队监管机制 专科护理小组成员在接受培训后,需同时通过公共课程及专科课程的考核和临床实践,取得“互联网+护理服务”中心颁发的考核合格证,开展相应服务项目。专科小组制定专科管理制度,包括奖惩制度、考核认证、绩效评估等,提高专科小组的积极性及服务质量。专科小组每季度进行居家护理服务质量控制和反馈,针对共性问题采取集中授课、小组讨论、经验分享等形

式解决,个性问题一对一沟通解决。

1.2.2.5 专科小组主导的“互联网+护理服务”

①专科小组目标。伤口造口专科月目标 20 单、常用临床护理和健康促进及母婴专科月目标量各为 15 单,静疗和糖尿病专科月目标量各为 3 单,骨科和呼吸专科年目标各为 10 单。②聚焦目标人群,开展链式宣传。入院前、院中、院后对患者进行居家护理服务链式宣传,在门诊等重点部门及检验科做好展板及居家护理宣教。住院患者入院后责任护士推送居家护理视频,病区宣传栏中展示“互联网+护理服务”二维码,住院期间进行床边宣教,出院记录上展示医院公众号、“浙里护理”二维码图片,提高患者和照顾者对居家护理服务的了解和健康消费观念的植入。出院随访再次评估居家护理服务需求。③开展“互联网+护理服务”。平台以 7 个专科小组服务项目类别呈现,出院患者根据居家护理需求选择专科服务项目。由专科小组成员抢单,不能按时接单者由专科小组负责人根据专科项目要求协调指派专科护士,并对服务过程进行监控、评价、绩效考核。④服务反馈及经验分享。护理部每月反馈专科小组居家护理服务接单量,服务接单量前 3 名的小组为红榜专科小组,进行管理经验分享,专科小组负责人将满意度进行统计后在会上反馈,并对问题持续追踪。居家护理服务量纳入个人和科室评优评先指标。⑤质控管理。居家护理需提前 1 d 预约,网约护士在非上班时间的 8:00—20:00 上门服务,不接受急诊,下夜班当日不接单,专科小组每季度进行质控检查并反馈。

1.3 评价方法 ①“互联网+护理服务”开展情况。于 2022 年 12 月 31 日及 2023 年 6 月 30 日通过“互联网+护理服务”平台管理端导出前 6 个月服务开展项目数量及类别。②网约护士接单行为。采用张靓艳^[8]研发的“互联网+护理服务”网约护士接单行为量表分别在 2022 年 12 月、2023 年 6 月对我院入驻“互联网+护理服务”的网约护士进行调查。其中知识 16 个条目,信念 18 个条目,行为 7 个条目,每个条目从“不重要”到“非常重要”依次计 1~5 分,总分 41~205 分,分值越高,网约护士接单行为意愿越强。③患者满意度。自行设计满意度问卷对接受“互联网+护理服务”的患者进行调查。包括使用平台的便捷性、护士服务的及时性、护士操作的规范性、护士解决问题的有效性、护士宣教内容的实用性 5 项。采用 Likert 5 级评分法,从“非常不满意”到“非常满意”依次计 1~5 分,总分 5~25 分。护士每次服务结束,平台自动推送满意度调查问卷至患者端由患者或家属评价,多次接受服务的患者取满意度平均值。

1.4 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件进行统计描述、秩和检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 “互联网+护理服务”项目开展情况 2022 年 7—12 月上线服务项目 22 项,点单服务项目 11 项,完成 179 例次居家护理服务;2023 年 1—6 月上线服务项目 59 项,点单服务项目 32 项,完成 409 例次居家护理服务,具体见表 1。

表 1 “互联网+护理服务”项目开展情况 例次

项目	2022 年 7—12 月 (n=179)	2023 年 1—6 月 (n=409)
伤口造口		
普通伤口换药	46	66
慢性伤口换药	22	30
疑难伤口换药	7	12
压力性损伤护理	0	7
造口袋护理	0	1
失禁性皮炎护理	0	6
母婴护理		
产后通乳	18	52
母乳喂养专业指导	0	15
急性乳腺炎中医手法排乳技术	11	7
新生儿沐浴抚触	10	15
新生儿测黄疸	15	13
新生儿脐部护理	0	3
静疗护理		
PICC 护理	10	23
输液港护理	0	2
糖尿病护理		
血糖监测	12	31
胰岛素皮下注射	0	2
扫描式葡萄糖监测系统使用指导	0	1
骨科专科护理		
骨科各类固定装置使用指导	0	3
骨科患者康复锻炼	0	1
呼吸专科护理		
吸入治疗指导	0	3
无创呼吸机居家使用指导	0	1
气管套管家庭管理	0	2
常用临床护理和健康促进指导		
更换引流袋	0	13
导尿管护理	13	32
鼻饲护理	15	26
皮下注射	0	2
静脉采血	0	17
健康指导	0	2
生命体征监测	0	10
肌内注射	0	4
灌肠	0	5
氧气吸入	0	2

2.2 网约护士接单行为评分比较 见表 2。

2.3 患者对“互联网+护理服务”的满意度评分比较 见表 3。

3 讨论

3.1 专科小组主导的“互联网+护理服务”有利于提高服务数量 本研究结果显示,2023 年 1—6 月上线服务项目从 2022 年 7—12 月的 22 项扩展至 59 项、

服务量从 179 例次增加至 409 例次,表明专科小组主导的“互联网+护理服务”有利于提高服务数量。首先,专科小组的组建及服务项目的设置是基于门诊和住院患者对居家护理的需求调研结果,属于精准服务,满足了各群体对“互联网+护理服务”的迫切、多元化多层次的护理服务需求。其次,对患者和照顾者在不同阶段进行“互联网+护理服务”全程链式宣教,提高患者对居家护理的知晓率及使用数量。最后,专科小组加入 3 名男护士,有利于开展男性患者导尿等

特殊项目。表 1 结果还显示,2023 年 1—6 月伤口造口、母婴护理、常用临床护理和健康促进指导、静疗护理、糖尿病护理、呼吸专科护理服务量分别达 122、105、113、25、34、6 例次,完成 6 个月的目标值。与武雨^[9]对“互联网+护理服务”的需求调查结果一致。但骨科专科护理仅服务 4 例次,未完成目标值,故骨科护理专科小组有待进一步拓展服务项目,与骨科医疗协同改革服务形式。

表 2 网约护士接单行为评分比较					分, $M(P_{25},P_{75})$
时间	人数	知识	行为	信念	总分
2022 年 7—12 月	58	70.50(63.75,75.00)	32.50(28.00,35.00)	64.00(56.75,67.25)	165.00(156.75,171.00)
2023 年 1—6 月	103	75.00(75.00,75.00)	35.00(35.00,35.00)	83.00(75.00,90.00)	192.00(184.00,200.00)
Z		-7.524	-6.805	-10.108	-10.547
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 3 患者对“互联网+护理服务”的满意度评分比较							分, $M(P_{25},P_{75})$
时间	例数	平台便捷性	服务及时性	操作规范性	解决问题有效性	宣教内容实用性	总分
2022 年 7—12 月	108	5.00(5.00,5.00)	3.00(3.00,3.00)	5.00(5.00,5.00)	5.00(4.00,5.00)	5.00(3.00,5.00)	23.00(21.00,23.00)
2023 年 1—6 月	233	5.00(5.00,5.00)	5.00(5.00,5.00)	5.00(5.00,5.00)	5.00(5.00,5.00)	5.00(5.00,5.00)	25.00(25.00,25.00)
Z		-2.314	-13.622	-3.415	-6.086	-4.759	-12.780
P		0.021	<0.001	0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3.2 专科小组主导的“互联网+护理服务”有利于提高网约护士的接单行为 本研究结果显示,2023 年 6 月测评的网约护士接单行为总分及各维度评分显著高于 2022 年 12 月网约护士(均 $P<0.05$),表明专科小组主导的“互联网+护理服务”有利于提高网约护士接单行为。“知”是网约护士需要掌握的相关知识,按浙江省的培训大纲制定培训方案,开展多形式多维度培训,可以提高网约护士对“互联网+护理服务”知识的掌握度;“信”指网约护士愿意提供“互联网+护理服务”的信念,我国护士普遍渴望获得“互联网+护理服务”的政策支持及组织支持^[10]，“浙里护理”由浙江省卫生健康委推动,增强了社会公信力和认可度,也提高了网约护士提供居家护理的信念;“行”指网约护士实际接单的行为,接单行为评分显著提高,与其上门提供“互联网+护理服务”的例次多相一致。知识处于基础阶段,信念是动力,形成习惯和行为改变是最终目的^[11]。首先,与专科小组的科学管理有关,如目标激励、奖励机制等有利于提高网约护士的积极性;其次,专科小组制定的培训及监控机制有利于提高网约护士的服务水平及服务质量,赢得服务对象的信任,建立良好的帮助性关系,进一步提高网约护士的积极性,激发网约护士的接单行为。

3.3 专科小组主导的“互联网+护理服务”有利于提高患者的满意度 本研究结果显示,以专科小组为主导的“互联网+护理服务”的患者满意度总分及 5 个项目评分显著高于接受常规“互联网+护理服务”的患者

(均 $P<0.05$),表明专科小组主导的“互联网+护理服务”有利于改善患者的服务体验。护士的高水平服务是患者满意的基础^[12]。首先,网约护士通过专科小组的系统培训及服务过程质控,必须保证居家护理服务质量;其次,若患者下单 30 min 无人接单,服务平台自动提醒超时,并督促专科小组调配人力及时回应,保证服务的及时性;第三,网约护士接单行为更积极,且主要由专科护士提供服务,专业的服务有利于提升照护效果,进一步提升患者满意度^[13]。

4 结论

本研究发现,专科小组主导的“互联网+护理服务”有利于提高网约护士的接单意愿及行为,增加居家护理服务接单量,改善患者的服务体验。但是,居家护理服务对象大多为慢性病患者,且行动不便,多病共存,需要开展专科间的协作,共同评估患者病情及需求后提供针对性的服务,进一步深化“互联网+护理服务”。

参考文献:

[1] 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]. (2019-02-12)[2021-01-11]. [http://www. nhc. gov. cn/zyygj/ s7657g/201902/bf0b25379ddb48949e7e21edae2a02da. Sh tml](http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7657g/201902/bf0b25379ddb48949e7e21edae2a02da.Sh tml).

[2] 中华人民共和国国务院. 国家人口发展规划(2016—2030 年)[S/OL]. (2017-01-25)[2022-03-18]. <http://www. nhc. gov. cn/bgt/gwywj2/201701/a6dd45crl660432c9la9a da5e758a4a2. shtml>.