

患者旅程地图在慢性病照护中的研究进展

戴梦娇, 廖晓琴

摘要: 阐述患者旅程地图的概念、起源与发展、基本原则、应用目的、构建方法。提出患者旅程地图是医护人员、慢性病患者和家属之间信息共享的重要工具。未来应结合我国国情及相关政策针对不同类型的慢性病患者展开患者旅程地图的探索, 以优化慢性病患者就医体验及长期照护质量。

关键词: 慢性病; 患者旅程地图; 患者旅程建模; 情感轨迹; 就医体验; 全程护理; 长期照护; 综述文献

中图分类号: R473.5 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.13.121

Advances in patient journey mapping in the care of patients with chronic diseases

Dai Mengqiao, Liao Xiaoqin. School of Nursing, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China

Abstract: This paper introduces the concept, origin and development, basic principles, application purposes, and construction methods of patient journey mappings. It is proposed that patient journey mapping is an important tool for information sharing among healthcare professionals, chronic disease patients and their families. In the future, patient journey mappings should be explored for different types of chronic disease patients in accordance with China's national conditions and relevant policies, in order to optimize the experience of chronic disease patients and the quality of long-term care.

Keywords: chronic diseases; patient journey mapping; patient journey modeling; emotional trajectory; medical experience; whole-course nursing; long-term care; literature review

慢性病是一类起病隐匿、病程较长且迁延不愈的非传染性疾病, 主要包括心血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等。全球慢性病患者率不断攀升, 给社会带来沉重的负担^[1-3]。因此, 对慢性病患者展开全程、连续、多学科照护十分重要。在慢性病的照护管理中, 患者通常需要长期接受治疗, 包括定期药物管理、康复训练、持续医学监测等^[4]。慢性病患者医疗照护包括急性期、平稳期、康复期等, 往往涉及多个医疗机构和人员。长病程、不同照护场景的转换、人员协调等因素会增加慢性病患者健康照护需求。患者旅程地图是一种可视化用于理解患者在特定疾病过程中经历的关键阶段、体验和需求的工具^[5]。使用患者旅程地图可帮助医疗保健专业人员更好地了解患者的就医整体体验, 优化医疗照护服务等。因此通过创建患者旅程地图, 医疗团队可以深入了解患者的感受、需求和挑战, 以便有针对性地提供支持和服务。目前患者旅程地图在我国的研究处于初步探索阶段, 本研究通过综述现有相关研究, 旨在为医疗机构、政策制定者及医护人员应用旅程地图更好地为慢性病患者实施全病程服务提供参考。

1 患者旅程地图的起源与发展

患者旅程地图的概念最早可以追溯到服务设计领域, 在该领域将旅程地图作为一种可视化工具^[6-7]。旅程地图的核心理念是通过深入了解用户对产品的需求和体验, 来设计和优化服务过程^[8]。由于医疗保

健各系统间具有复杂性和较强的关联性, 医疗管理者对慢性病患者的长期管理存在困难。临床医生和研究人员采用了市场营销行业的研究方法, 将其发展为患者旅程地图, 以深入了解患者如何参与和体验这些卫生系统。旨在通过深入了解患者在医疗过程中的体验和需求, 来增加医疗服务的质量和效率^[9-10]。患者旅程地图最初在医疗市场研究和服务设计领域得到应用。如部分口腔医疗产品开发机构使用患者旅程地图来了解患者在医疗过程中的体验及产品短板, 并根据这些信息改进医疗服务和产品设计^[11]。随着以“患者为中心”照护宗旨的兴起, 患者旅程地图逐渐被引入到医疗保健照护领域^[12]。医疗机构和健康管理组织将患者旅程地图应用于临床实践、医疗服务改进和慢性病长期管理等方面。旅程地图可以帮助识别过程中的痛点, 并突出在各种环境和背景下改进的机会。此外, 旅程制图活动的视觉结果可以帮助服务提供者和研究者有效地部署医疗资源。如今, 患者旅程地图在医疗照护中被广泛应用于临床实践^[13]、医疗服务改进^[14]、健康政策制定^[15]等方面。同时, 不断有新的方法和技术被引入到患者旅程地图的构建和分析中, 以进一步提高其精确度和实用性。

2 患者旅程地图的概念和分类

患者旅程地图又称患者旅程建模、客户旅程映射等。综合有关文献^[16-19], 患者旅程地图的概念可被定义为: 患者在患病的不同进展阶段与医疗服务产生交互影响的可视化步骤图, 通常用于辅助医护人员捕捉诊断和管理。描述患者从最初出现症状到接受治疗或管理疾病整个过程中所经历各个阶段和体验的可视化呈现。此外, 患者旅程地图也便于增加患者与专

作者单位: 上海中医药大学护理学院(上海, 201203)

戴梦娇: 女, 硕士在读, 学生, 2690226642@qq.com

通信作者: 廖晓琴, pomelia@aliyun.com

收稿: 2024-02-22; 修回: 2024-04-20

业卫生人员的互动,展开以患者为中心的活动,评估个人在复杂和动态的卫生服务和系统中的体验,向患者详细说明医疗保健服务系统的进展。

患者旅程地图的呈现形式可大致分为5种类型:患者心理(认知)模型地图、患者整体旅程地图、患者就医交互地图、服务蓝图地图和就医空间地图^[20-21]。可视化地图的好处在于它们能够高效地说明产品使用或组织服务和消费者之间的交集和交互。所有的患者旅程地图均以时间为轴,将患者从最初症状出现到治疗结束的整个过程按顺序呈现。由于不同类型的患者旅程地图突出的信息及细节不同,因此研究者可根据研究目的和需求选择合适类型的患者旅程地图。①患者心理(认知)模型地图构建了患者个人在受照护过程中的情感体验,包括患者对于疾病的信心及期望、不同阶段的情感状态,情感及知识水平对他们的行为和决策的影响、沟通偏好及行为模式^[22]。②患者整体旅程地图显示个人活动的整体体验,而不是特定于某个组织、产品或服务^[23]。将患者的整个治疗过程分解成多个阶段,例如症状出现、就诊、诊断、治疗、康复等。患者的生理旅程、心理旅程、社会旅程、关键触点和决策点都将出现其中。生理旅程通常包括患者从症状出现、来院就诊、接受检查、治疗、手术或康复等环节中生理方面的变化^[24]。心理旅程地图描绘患者在面对健康问题如疾病认知、选择治疗、接受病情时情感、认知和心理状态的变化和体验^[25]。社会旅程^[26]涉及患者就医全程中家庭支持、社会支持及融入、医疗资源获取等方面的情况及变化。关键节点为就医过程中的特定事件或经历,而决策点是患者需要在选择治疗方案、手术、照护模式等做出重要抉择的时刻。③患者就医交互地图展示患者在就医过程中与医疗保健系统和医护人员之间的交互,也可以使用特定的服务、组织或产品说明其与患者之间的互动性^[27]。交互地图中一般包含就医流程、交互触点、信息流动、沟通方式及反馈机制等环节。其中交互触点为患者与医疗体系内相关人员接触和互动的地点和时间,包括救护车、医院、健康平台等。描绘及优化触点可以保证患者有需求时获得高效的医疗支持^[28]。信息流动描绘了患者与不同医疗机构人员之间信息的共享程度,有效的信息流动可促进医疗团队间的协作,确保医疗决策的准确性^[29]。沟通方式涵盖患者和医护人员之间意见及信息共享的方式,如面对面交流、电话随访、视频会议等。而有效的反馈机制如匿名满意度调查、多渠道意见回收等可促进医疗机构持续改进及学习。④服务蓝图地图从医疗机构角度描述患者个人在医疗服务中从就诊至服务完成的各个环节,包括预约、登记、诊断、治疗、结算等环节。除此之外可以清晰地展示服务的交付情况,如服务的时间、地点、方式等,通过描述服务的提供过程,优化医疗服务的质量和效率^[30]。⑤就医空间地图提供了医疗服务流程的宏观视图,展示了服

务的物理空间布局 and 患者流动路径,有助于医疗机构间进行更有效的对接和管理。几乎所有患者旅程地图的项目都是将患者置于研究的中心,试图理解和改善个人就医体验。

3 患者旅程地图的应用目的

3.1 充分展现患者医疗保健全过程 慢性病患者由于症状持续时间较长,通常经历长期、多次的治疗和照护,因此了解患者就医全过程可更全面地管理和控制疾病。患者就医过程包括初诊、治疗方案的确定及实施、机构间转诊、长期病情管理及监测、落实心理及社会支持、预防并发症及病情复发等环节。患者旅程地图的研究通过质性或量性的方法更深入地了解人们通过卫生系统从诊断到完成治疗的流程及体验^[31]。以提供以患者为中心、连续高效的医疗服务,避免重复检查和治疗,降低医疗成本。

3.2 识别健康服务改进点 患者旅程地图将患者就医过程进行可视化呈现,识别服务痛点及优化空间。部分研究者使用构建患者旅程地图识别就医过程中的等待时间,如预约、排队候诊、检查、诊断等环节来确定医疗机构在患者就诊及转诊时的延误点,改善诊疗质量。可以通过患者旅程地图定期对就医过程进行评估。D'Angelo等^[32]通过量性评估19所医院脊柱关节炎的诊断能力、服务质量等指标,针对服务弱点提出改进方案,方案经应用后服务能力和患者满意度大幅提升。

3.3 为连续性照护提供参考 由于慢性病患者病程较长,需接受跨学科和跨机构的照护以确保全病程的照护,因此保证患者接受连续性的照护尤为重要。Kelly等^[33]对患者和医疗保健团队展开访谈和焦点小组,分析了病程中高质量照护的障碍和促成因素,并使用患者旅程地图标识出跨学科及跨机构的关键节点,明确不同的医疗场景下照护者和患者之间的关系,保证分级医疗保健照护的连续性。有研究者通过构建四肢瘫痪患者的照护旅程,发现患者的病程、周围空间和预后期望是非线性发展的,根据患者旅程中的关键情绪波动点以寻找照护连续性中的衔接问题和改进点,保证照护连贯性^[34]。

4 患者旅程地图的构建方法与内容

4.1 患者旅程地图的构建方法 现阶段患者旅程地图在确定绘制的患者类型或目标群体后,通过量性问卷或质性访谈收集关于患者就医全过程的数据或信息,包括患者的行为、情感、需求和观点^[35]。其中,量性问卷通常旨在收集患者在医疗保健中各阶段的健康数据。包括患者的年龄、性别、职业等个人基本信息;诊断信息、病史及就医原因、治疗及照护措施等病程记录;就医的相关体验如预约流程、等待时间、治疗过程的顺利程度、对治疗方案的理解程度、医疗过程的满意度等^[36];接受医疗保健后的相关效果如症状、生活质量、功能恢复的改善情况等^[37]。质性访谈通常会深入与患者或其主要照顾者探讨患者在就医过

程中的感受、想法及经历。包括疾病被关注及发展的过程、就医前的期望与现实就医过程的差异、治疗和照护方式类型的选择、患者心理波动的关键时期和对应事件、对于现阶段就医的满意程度以及对未来医疗保健的建议等^[38]。整合量性问卷和质性访谈的结果后,可在图表中标记关键的触点、情感、需求和挑战。除此之外可以在每个阶段增加详细的描述、图片、引用等信息,增加患者旅程地图的可理解性。绘制患者旅程地图可以使用各类绘图软件如 Adobe Illustrator、Microsoft Visio、PowerPoint、Sketch 等^[39],也可以直接选择在白板或纸上展开手动绘制。

4.2 患者旅程地图的构建内容

4.2.1 划分患者处于不同疾病阶段的就医流程 慢性病患者在不同阶段的疾病状态、信息、照护等需求不同,为提供针对性支持,对不同疾病时期患者就医全过程进行划分和探索为构建患者旅程地图的第一步。通过前期划分患者不同疾病阶段的研究,便于进一步识别不同时段潜在的医疗改进点,从而改善患者的整体体验。有研究者在前期划分的乳腺癌患者疾病分期的基础上,通过量性问卷追溯绝大多数乳腺癌患者在不同疾病阶段就医流程,发现在处于长期(>5 年)生存期的患者存在更大的复查、康复漏洞及复发恐惧,因此需增强对处于带病共存期患者的关注^[40]。

4.2.2 识别患者情感轨迹 研究显示,慢性病患者疾病状态与应对疾病的态度和情感有着密切的关系^[41]。通过访谈和量性问卷,观察患者的行为、面部表情及表达方式,询问其情感体验及反应,或利用新兴技术如机器学习、自然语言处理等分析患者情感轨迹^[42]。患者旅程地图可以反映患者情感波动点以给予情感照护支持,增加患者面对疾病的信心^[43]。标记患者情感波动的时间,医疗机构可以有针对性地改进服务流程、提升服务质量和患者的医疗体验^[44]。

4.2.3 标记患者医疗保健关键事件及时间点 慢性病患者由于全病程的照护需求,医疗团队可以根据患者旅程地图规划治疗计划、安排手术和康复等重要活动。Roustán 等^[45]通过在患者旅程地图的描绘中标记皮炎患者旅程中的关键事件及时间点,帮助医护人员监测患者的治疗效果和进展情况。医护人员通过看图识别患者关键事件,给予针对性支持,辅助患者稳定度过照护的关键时刻。

4.2.4 描绘决策支持及信息流动 患者旅程地图是医护人员、患者和家属之间健康知识及信息共享的重要工具。综合现有决策支持信息,如指南、最新研究成果、专家建议等,帮助医护人员在制定治疗方案时更加科学和准确。通过在地图中描绘信息流动路径,可以优化信息的传递和沟通效率,了解患者的情况和需求,及时向患者和家属提供必要的信息和支持,从而增强团队协作效率和医患沟通质量^[46]。患者旅程涉及多个学科和专业的医护人员,如医生、护士、物理治疗师、心理医生等。通过在地图中描绘决策支持信

息和信息流动路径,可以促进跨学科协作,实现医护人员之间的信息共享和知识交流。

5 小结与展望

慢性病患者需要得到全病程的整合性照护,不同疾病阶段患者的照护需求及问题排序各不相同,需要分阶段并在关键时间点和事件给予可靠支持。但由于患者旅程多数采用质性研究方法构建,需要患者自述及回忆患病及卫生保健全过程,可能会出现记忆和表达的偏差,导致患者旅程地图精确度难以得到保证。构建过程涉及大量且分散的个人健康数据,不同医疗系统间的数据未来可通过建立数据接口和集成平台等新兴技术实现信息共享。也可通过整合照护等模式结合患者旅程地图纵向描绘患者全病程生理、心理及社会多方面照护需求,提高医疗服务的协同性和效率。积极结合人工智能、大数据技术等进行智能辅助。使用如知识图谱、预测性分析和个性化建议,帮助医护人员更好地跟进患者病情和治疗进程。同时应结合我国国情及相关政策针对不同类型的慢性病患者展开患者旅程地图的探索。通过多学科全病程的整合医疗保健,减轻疾病症状,减少并发症的发生率,提升慢性病患者的生活质量。

参考文献:

[1] Airhihenbuwa C O, Tseng T S, Sutton V D, et al. Global perspectives on improving chronic disease prevention and management in diverse settings[J]. Prev Chronic Dis,2021,18:E33.

[2] GBD 2021 Diabetes Collaborators. Global, regional, and national burden of diabetes from 1990 to 2021, with projections of prevalence to 2050; a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021[J]. Lancet, 2023,402(10397):203-234.

[3] Chen S, Kuhn M, Prettnner K, et al. The global economic burden of chronic obstructive pulmonary disease for 204 countries and territories in 2020-50: a health-augmented macroeconomic modelling study[J]. Lancet Glob Health, 2023,11(8):e1183-e1193.

[4] 陈可欣,王皖琳,冯尘尘,等. 国内外慢性病健康管理研究进展与对策分析[J]. 中国卫生事业管理,2022,39(9): 717-720.

[5] Davies E L, Bulto L N, Walsh A, et al. Reporting and conducting patient journey mapping research in health-care: a scoping review[J]. J Adv Nurs,2023,79(1):83-100.

[6] Kumar V. 101 design methods: a structured approach for driving innovation in your organization[M]. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons Inc,2012:1-14

[7] 吴春茂,陈磊,李沛. 共享产品服务设计中的用户体验地图模型研究[J]包装工程,2017,38(18):62-66.

[8] Moon H, Han S H, Chun J, et al. A design process for a customer journey map: a case study on mobile services [J]. Hum Factors Ergon Manuf,2016,26:501-514.

[9] Pisaniello H L, Dixon W G. What does digitalization hold for the creation of real-world evidence? [J]. Rheumatology

- (Oxford), 2020, 59(1):39-45.
- [10] 王莹, 刘慧君, 马晨娟. 国际视野下老年整合照护服务模式的比较与借鉴[J]. 人口与经济, 2023(6):71-86.
 - [11] Weinert L, Listl S, Dannewitz B, et al. Engaging patients to develop a customized digital health companion for periodontitis: study protocol[J]. *Front Oral Health*, 2022, 3:1004091.
 - [12] Shen M, Vu J V, Englesbe M J. Using positive psychology to optimize patient-centered surgical care[J]. *Ann Surg*, 2020, 271(6):1018-1019.
 - [13] Ciria-Suarez L, Jiménez-Fonseca P, Palacín-Lois M, et al. Breast cancer patient experiences through a journey map: a qualitative study[J]. *PLoS One*, 2021, 16(9):e0257680.
 - [14] Benson M, Albanese A, Bhatia K P, et al. Development of a patient journey map for people living with cervical dystonia[J]. *Orphanet J Rare Dis*, 2022, 17(1):130.
 - [15] Sangeorzan I, Antonacci G, Martin A, et al. Toward shared decision-making in degenerative cervical myelopathy: protocol for a mixed methods study[J]. *JMIR Res Protoc*, 2023, 12:e46809.
 - [16] Curry J M, McGregor C, Tracy S. A systems development life cycle approach to patient journey modeling projects[J]. *Stud Health Technol Inform*, 2007, 129(Pt 2):905-909.
 - [17] Trebble T M, Hansi N, Hydes T, et al. Process mapping the patient journey: an introduction[J]. *BMJ*, 2010, 341:c4078.
 - [18] Taylor A J, Randall C. Process mapping: enhancing the implementation of the Liverpool Care Pathway[J]. *Int J Palliat Nurs*, 2007, 13(4):163-167.
 - [19] Ben-Tovim D I, Dougherty M L, O'Connell T J, et al. Patient journeys: the process of clinical redesign[J]. *Med J Aust*, 2008, 188(S6):S14-S17.
 - [20] Joseph A L, Monkman H, Kushniruk A W. An evaluation guide and decision support tool for journey maps in healthcare and beyond[J]. *Stud Health Technol Inform*, 2022, 295:171-174.
 - [21] Joseph A L, Monkman H, Kushniruk A, et al. Exploring patient journey mapping and the learning health system: scoping review[J]. *JMIR Hum Factors*, 2023, 10:e43966.
 - [22] Wood J B, Hawryluk B, Lynch D, et al. Identifying patient-centered outcomes for caregivers and children with musculoskeletal infections[J]. *Open Forum Infect Dis*, 2023, 10(1):ofac671.
 - [23] Joseph A L, Monkman H, MacDonald L, et al. Contextualizing online laboratory (lab) results and mapping the patient journey[J]. *Stud Health Technol Inform*, 2022, 295:175-178.
 - [24] Lagura J A, Dordunoo D, Mallidou A, et al. Patient journey map: metal hypersensitivity[J]. *J Patient EXP*, 2023, 10:23743735231183576.
 - [25] Hohmeier K C, Cernasev A, Leibold C, et al. Community-centered patient journey map in opioid use disorder: a tool to address compassion fatigue among community pharmacists[J]. *Pharmacy (Basel)*, 2023, 11(2):52.
 - [26] Hollingdrake O, Howard C, Lui C W, et al. HIV health literacy beyond the biomedical model: an innovative visual learning tool to highlight the psychosocial complexities of care[J]. *AIDS Care*, 2022, 34(12):1489-1498.
 - [27] Mrklas K J, Barber T, Campbell-Scherer D, et al. Co-design in the development of a mobile health app for the management of knee osteoarthritis by patients and physicians: qualitative study [J]. *JMIR Mhealth Uhealth*, 2020, 8(7):e17893.
 - [28] Arora N K, Street R L, Jr, Epstein R M, et al. Facilitating patient-centered cancer communication: a road map [J]. *Patient Educ Couns*, 2009, 77(3):319-321.
 - [29] Bomhof-Roordink H, Gärtner F R, Stiggelbout A M, et al. Key components of shared decision making models: a systematic review[J]. *BMJ Open*, 2019, 9(12):e031763.
 - [30] Kim D, Cho J. Analysis of the health examination service process using service blueprint; focus on the older adult patient in south Korea[J]. *Healthcare (Basel)*, 2023, 11(20):2709.
 - [31] Lamprell K, Braithwaite J. Patients as story-tellers of healthcare journeys[J]. *Med Humanit*, 2016, 42(3):207-209.
 - [32] D'Angelo S, Afeltra A, Atzeni F, et al. Early spondyloarthritis clinic: organizational improvements in the patient journey [J]. *Front Med (Lausanne)*, 2022, 9:833139.
 - [33] Kelly J, Dwyer J, Mackean T, et al. Coproducing aboriginal patient journey mapping tools for improved quality and coordination of care[J]. *Aust J Prim Health*, 2017, 23(6):536-542.
 - [34] Thøgersen D, Krag M S, Johansen J S, et al. Experiencing the unreal. Mapping patient journeys from injury towards rehabilitation for a life with tetraplegia[J]. *Soc Sci Med*, 2024, 344:116630.
 - [35] Bharatan T, Devi R, Huang P H, et al. A methodology for Mapping the Patient Journey for noncommunicable diseases in low- and middle-income countries [J]. *J Healthc Leadersh*, 2021, 13:35-46.
 - [36] Russell M D, Nagra D, Clarke B D, et al. Hospitalizations for acute gout: process mapping the inpatient journey and identifying predictors of admission[J]. *J Rheumatol*, 2022, 49(7):725-730.
 - [37] Fennelly O, Blake C, FitzGerald O, et al. Advanced musculoskeletal physiotherapy practice: the patient journey and experience[J]. *Musculoskelet Sci Pract*, 2020, 45:102077.
 - [38] Harris K W, Hammack-Aviran C M, Brelsford K M, et al. Mapping parents' journey following prenatal diagnosis of CHD: a qualitative study[J]. *Cardiol Young*, 2023, 33(8):1387-1395.
 - [39] Cui W, Wang J, Huang H, et al. A mixed-initiative approach to reusing infographic charts[J]. *IEEE Trans Vis Comput Graph*, 2022, 28(1):173-183.

[40] Shih I H, Lin C Y, Fang S Y. Prioritizing care for women with breast cancer based on survival stage: a study examining the association between physical symptoms, psychological distress and unmet needs[J]. Eur J Oncol Nurs, 2020, 48: 101816.

[41] Sezgin E, Weiler M, Weiler A, et al. It is a life journey: a roadmap of teens with chronic diseases in transitioning to independence[J]. J Pediatr Health Care, 2020, 34(4): 346-355.

[42] Scott A J, Correa A B, Bisby M A, et al. Depression and anxiety trajectories in chronic disease: a systematic review and meta-analysis [J]. Psychother Psychosom, 2023, 92(4): 227-242.

[43] O'Regan D, Garcia-Borreguero D, Gloggnier F, et al. Mapping the insomnia patient journey in Europe and

Canada[J]. Front Public Health, 2023, 11: 1233201.

[44] Ding S, Fontaine T, Serex M, et al. Interventions to improve patient experience in mammography: a scoping review protocol[J]. JBI Evid Synth, 2022, 20(9): 2370-2377.

[45] Roustán G, Loro M, Rosell Á, et al. Development of a Patient Journey Map for improving patient experience and quality of atopic dermatitis care[J]. Dermatol Ther (Heidelb), 2024, 14(2): 505-519.

[46] Smith L, Phillipson L. Using Journey Mapping to support staff, family members and allies of people with dementia to think and act differently during a care transition: the benefits and limits of care imagination[J]. Dementia (London), 2022, 21(6): 1873-1889.

(本文编辑 吴红艳)

护士多点执业研究的范围综述

张嘉璐¹, 陈洁², 张蒙³, 王晓杰⁴, 梁晓英¹, 王天一¹, 张东颖³, 薄海欣¹

摘要: **目的** 了解国内外护士多点执业的研究现况,并结合本国国情探讨适合我国护士多点执业开展的方法。**方法** 以 JBI 2020 版的范围综述指南为方法学框架,系统检索中英文数据库,同时对各国政府网站发布的政策文件进行手动搜索。检索时限为建库至 2023 年 8 月。**结果** 共纳入 8 个国家的 31 篇文献。执业形式大致分为代理机构护士、院外兼职护士及互联网上门服务护士 3 类;执业地点包括医院、家庭、社区、私人诊所、长期照护机构、监狱和学校等;注册护士是多点执业资格准入的基本标准;各国多点执业的注册管理存在一定差异。**结论** 不同国家护士多点执业的形式不一、执业场所多样。我国护士多点执业尚处于探索阶段,需进一步丰富护士多点执业形式、拓展多点执业场所、科学规划多点执业准入机制和优化执业注册制度,发展本土化护士多点执业。**关键词:** 护士; 多点执业; 执业资格; 注册管理; 兼职护士; 代理机构护士; 互联网+护理; 范围综述

中图分类号: R47; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.13.125

Nurses' multi-site practice: a scoping review Zhang Jialu, Chen Jie, Zhang Meng, Wang Xiaojie, Liang Xiaoying, Wang Tianyi, Zhang Dongying, Bo Haixin. Department of Nursing, Peking Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100730, China

Abstract: **Objective** To understand the current status of research on nurses' multi-site practices at home and abroad, and to explore the methods suitable for the development of nurses' multi-site practice in the context of the condition of our country. **Methods** Using the JBI2020 version of the Scoping Review Guidelines as the methodological framework, a systematic search of Chinese and English databases was conducted, as well as a manual search of policy documents published on each country's government website. The search time frame was from the establishment of the database to August 2023. **Results** A total of 31 papers from 8 countries were included. The forms of practice were broadly categorized into 3 types: agency nurses, part-time out-of-hospital nurses, and Internet home-based nurses; the locations of practice included hospitals, homes, communities, private clinics, long-term care facilities, prisons, and schools; holding a register nurse license were the basic entry requirement for multi-site practice; and there were some differences in the registration management of multi-site practice in different countries. **Conclusion** Different countries have different forms of nurse multi-site practice and various places of practice. China's nurse multi-site practice is still in the exploratory stage, and it is necessary to further enrich the form of nurse multi-site practice, expand the places of multi-site practice, scientifically plan the access mechanism of multi-site practice and optimize the practice registration system, and develop localized nurse multi-site practice.

Keywords: nurses; multi-site practice; practicing qualification; registration management; part-time nurses; agency nurses; Internet plus nursing service; scoping review

作者单位:中国医学科学院北京协和医院 1. 护理部 2. 妇科内分泌与生殖中心 3. 产科 4. 乳腺外科(北京,100730)
张嘉璐:女,硕士在读,学生, zjl5634@163.com
通信作者:薄海欣, bohxin@126.com
科研项目:中国卫生人才培养项目护理研究子项目(RCLX2220025)
收稿:2024-01-19;修回:2024-04-10

随着医学模式的转变,人们的健康服务需求日益多样化、多层次,护理工作内涵不断拓宽拓深,护理服务已经从医院延伸至社区和家庭。我国现阶段面临人口老龄化进程加快、护士人力资源短缺、护理队伍流失率高、护理人才分布不均的问题,护士多点执业作为一个可行的解决方案逐渐受到护理管理者的关注^[1-2]。自 2015 年起,广东^[3-4]、北京^[5]、上海^[6]、天