

【护理管理】

以专科服务小组为主导的“互联网+护理服务”模式构建与实践

陈海婷^a, 岳利群^a, 陈汝文^a, 肖生翠^b

(广东医科大学附属第一医院 a.护理部; b.消化内科, 广东 湛江 524001)

【摘要】目的 构建以专科服务小组为主导的“互联网+护理服务”模式,开展居家护理服务,提高护理服务质量。方法 组建专科服务小组,包括管道、静疗、伤口造口、母婴、康复及中医6个小组,通过多种形式对小组成员进行培训,考核通过后对居家患者开展“互联网+护理服务”。服务结束后使用满意度评价表调查患者对“互联网+护理服务”的满意程度。结果 2019年7月15日—9月15日共开展了61例居家护理服务,其中母婴小组26例,伤口造口小组8例,管道小组14例,静疗小组3例,康复小组6例,中医小组4例;98%的患者对居家护理服务满意,患者认同以居家护理服务小组开展“互联网+护理服务”。结论 以专科服务小组为主导开展的“互联网+护理服务”能为患者提供优质的居家护理服务,患者满意度高,护士自我价值提升。

【关键词】 专科护理; 居家护理; 互联网+护理服务

【中图分类号】 R473.5; C931.3 **【文献标识码】** A **【DOI】** 10.16460/j.issn1008-9969.2020.04.007

Development of Specialist Service Team-dominated “Internet plus Nursing Service” Mode and Its Practice

CHEN Hai-ting^a, YUE Li-qun^a, CHEN Ru-wen^a, XIAO Sheng-cui^b

(a.Dept. of Nursing Administration; b.Dept. of Gastroenterology, Affiliated Hospital of Guangdong Medical University, Zhanjiang 524001, China)

Abstract: Objective To develop a specialist service team-dominated “internet plus nursing service” mode, to provide home nursing service and improve nursing quality. **Methods** We established six specialist service teams including nurses of catheter, intravenous therapy, ostomy, maternal care, rehabilitation and Chinese medicine. Members of six teams participated in related assessment after various forms of training and those performed excellently in the assessment provided internet plus nursing service for homebound patients. Patients were investigated by using satisfaction assessment scale at the end of the service. **Results** From 15 July to 15 December 2019, all the six teams provided 61 times of service, of which maternal care team provided services for 26 cases, ostomy team for 8 cases, catheter team for 14 cases, intravenous therapy for 3 cases, rehabilitation team for 6 cases and Chinese medicine for 4 cases. Of the total, 98% of the patients were satisfied with the service mode. **Conclusion** “Internet plus nursing service” by specialist service teams provides excellent service for homebound patients, improves patients’ satisfaction degree and nurses’ self-value.

Key words: specialist nursing; home care; internet plus nursing service

据国家统计局统计,截至2018年底,我国有1.5亿的老年人患有慢性病,占老年人总数的65%,4000万左右的老年人处于失能或半失能状态^[1]。随着人口老龄化和慢性病的日益增多,以医院为中心的医疗卫生服务模式已难以满足患者长期、连续的健康照护需求^[2]。居家养老作为符合我国国情和发展趋势的养老新模式,居家上门服务为其主要的护理服务模式^[3],主要应用在康复护理、姑息护理、老年护理、母婴护理、伤口护理等方面^[4-5]。为了更好地开展居家护理服务,充分发挥三级甲等综合医院和区域医疗中心带动作用,构建以“互联网+护理服务”为基础的新型医疗服务体系,我院在2019年7月正

式开展“互联网+护理服务”。通过组建“互联网+护理服务”专科服务小组,规范居家服务模式,完善服务流程及标准,利用互联网平台对61例患者开展了居家护理服务,取得了良好的效果,现报道如下。

1 “互联网+护理服务”管理模式

1.1 组建“互联网+护理服务”管理团队 在我院互联网护理服务中心的领导下成立了6个专科服务小组,分别为管道小组、静疗小组、伤口造口小组、母婴小组、康复小组及中医小组。专科服务团队由护理部主任直接管理,组长由相应专科的护士长或具有认证资质的专科护士担任;组员通过在全院招募产生,要求为工作5年以上、护师以上职称、具备良好的沟通交流能力、具有相应专科基础。经过筛选、培训、考核后共纳入符合资质的护士270名,其中管道小组76名,静疗小组38名,伤口造口小组67名,母

【收稿日期】2019-10-23

【作者简介】陈海婷(1988-),女,广东湛江人,硕士,主管护师。

【通信作者】岳利群(1963-),女,湖南邵阳人,本科学历,主任护师,护理部主任。

婴小组 26 名,康复小组 45 名,中医小组 18 名;工作年限 5~32 年;职称:护师 103 名,主管护师 124 名,副主任护师 35 名,主任护师 8 名。

1.2 开展“互联网+护理服务”岗前培训 按照广东省“互联网+护理服务”从业护士岗前培训大纲(试行)的要求,采用理论与实践相结合的培训方式,公共课程集体培训、专科课程分组培训的模式对专科服务小组进行培训。

1.2.1 公共课程培训 互联网护理服务中心负责制定“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。

1.2.2 专科课程培训 专科服务小组负责制定专科护理操作指引、专科相关健康教育处方、专科护理评估表、专科知情同意书等,采用护理工作坊、学术沙龙、经验分享等形式进行培训。

1.3 “互联网+护理服务”团队监管机制 专科服务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,取得我院互联网护理服务中心颁发的“互联网+护理服务居家护士考核合格证”,才能开展相应项目的居家护理服务。管理团队制定专科管理制度,包括奖惩制度、考核认证、绩效评估等,保证团队的服务质量。互联网护理服务中心安排专职人员审核护士出诊的护理记录,定期对出诊护士进行考核和反馈,针对共性问题采取集中授课、小组讨论、经验分享等形式进行改进,对于个性问题采取一对一沟通,保证服务质量。

2 “互联网+护理服务”实践

2.1 服务对象 本着突出重点人群、保障护士及患者双方安全、严格把控的原则^[6],确定服务对象为出院后、高龄、失能、康复期、终末期患者或慢性病患者等行动不便的人群或母婴人群^[7],患者需上传在我市正规医疗机构就诊的病历证明,经互联网护理服务中心工作人员审核通过后派出具有相应资质的护士进行居家护理服务。2019 年 7 月 15 日—9 月 15 日共有 63 例患者通过我院“互联网+护理服务”平台预约了护士上门服务,其中 2 例患者为首诊患者,无法提供病历资料,未安排护士上门服务,最终本研究对象为 61 例,患者资料从平台数据库中导出。患者一般资料为:产妇 19 例,新生儿 7 例,肿瘤/癌症术后 12 例,脑梗死/脑出血后遗症 13 例,肺炎 3 例,老年痴呆 3 例,糖尿病足 2 例,先天性喉软骨发育不全 1 例,脑萎缩 1 例;男 18 例,女 43 例;年龄最小为出生 3 d,最大 92 岁;距离我院距离为(11.23±7.63)km。

2.2 服务内容 遵循服务项目以需求量大、医疗风

险低、易操作的护理技术为主的原则,根据广东省第一批 43 项“互联网+护理服务”项目,结合我院已成熟开展的专科护理服务项目,开展各种管道护理(尿管、胃管、膀胱造瘘管、胃造瘘管),静疗护理(PICC 管/动静脉置管维护),伤口/压疮护理,造口护理,母婴护理(开奶/通乳/回奶、乳腺炎外治、小孩洗澡及指导、脐部护理),中医护理(耳穴压豆、穴位按摩、刮痧、艾灸、拔罐),康复护理指导(生活自理能力训练、关节松动训练、安全护理)等项目。平台页面设定护理服务项目、服务人员介绍、服务价格、健康资讯、下单流程等内容。各科室护士在患者出院前对其进行平台介绍、服务方式、操作流程、服务项目、价格等内容介绍,患者有需求时可自行通过平台下单。

2.3 服务价格 医疗护理服务价格参照“湛江市三甲医院医疗收费标准”进行收费,综合考虑交通成本、护士劳务报酬、软件信息成本等因素,与信息技术部、第三方互联网技术平台共同协商服务价格及支付机制。服务价格由上门费、服务费、耗材费及保险费用组成,患者通过微信公众号进行支付,由第三方平台代为收款。

2.4 服务流程 患者通过扫描第三方平台二维码进行注册并上传个人身份信息,选择服务项目,上传就医资料,支付订单后,由互联网护理服务中心工作人员对订单进行审核,包括患者及照顾者个人信息、病历资料、家庭地址等,并评估患者的疾病情况、护理技术难度、服务需求、居住环境等情况。审核通过后与相应专科服务小组组长沟通,如果为本院出院患者,组长优先派出本小组内相应科室的护士上门,如果为外院出院患者,由组长调配其他能胜任本项工作的护士上门服务。

护士接单后,根据约定时间进行上门护理服务,对患者情况进行整体评估及操作,给予针对性的专科知识宣教,并且根据患者情况每隔 1~2 d 电话或微信随访 1 次,根据患者需要决定上门服务的次数。

2.5 评价指标 在参考相关文献^[8]基础上自行设计满意度评价表,调查患者对居家护理服务的满意程度。评价表共有 7 个条目,包括护士服务态度、操作技术、工作流程、知识宣教及平台方便程度等。每个条目由满意、比较满意、不满意组成。服务完成后,患者/家属在平台上对服务进行评价,如 3 d 内患者/家属未进行评价,由互联网护理服务中心工作人员电话进行回访,并提醒患者/家属进行满意度评价,最终 61 例均给予了评价,患者有效回答率为 100%。

3 效果

3.1 居家服务小组开展项目情况 我院“互联网+

护理服务”平台上线以来,已成功开展了“互联网+护理服务”61例,其中母婴小组26例,伤口造口小组8例,管道小组14例,静疗小组3例,康复小组6例,中医小组4例。见表1。

表1 居家服务小组开展项目情况

小组	项目	例数
母婴小组	通乳/回奶	14
	乳腺炎外治	5
	小孩洗澡及指导	5
伤口造口小组	脐部护理	2
	伤口护理	4
	造口护理	2
	压疮护理	2
管道小组	更换尿管	4
	更换胃管	7
	膀胱造瘘管护理	2
	胃造瘘管护理	1
静疗小组	PICC 导管维护	3
康复小组	肢体功能训练	4
	家居改造	1
中医小组	日常生活能力指导	1
	耳穴压豆	1
	穴位按摩	2
	拔罐(真空罐)	1

3.2 患者对“互联网+护理服务”满意度的评价
患者对专科服务小组开展的“互联网+护理服务”评价高,见表2。

表2 患者对“互联网+护理服务”满意度的评价
(n=61,例数,%)

项目	满意	比较满意	不满意
护士的服务态度	61(100)	0	0
护士的操作技术	61(100)	0	0
护士工作流程	59(97)	2(3)	0
护士指导居家护理知识	58(95)	3(5)	0
平台预约流程	55(90)	5(8)	1(2)
平台收费	55(90)	4(7)	2(3)
总体满意程度	60(98)	1(2)	0

4 讨论

4.1 专科服务小组主导的“互联网+护理服务”中管道护理、母婴护理及伤口/造口护理需求量大,该服务模式可有效管理出院患者,提高患者服务质量

在传统医疗机构的服务模式下,护士在改变健康行为、提高治疗依从性和减少疾病危险因素方面发挥的作用有限,患者更认同医生从中发挥的作用^[9]。我国随着大型医院床位周转快、日间手术增加、大量康复期患者转入家庭或社区,延续护理需求很大^[10]。多项研究表明^[11-13],居家护理服务提高了患者生活质量,降低患者再次入院率及经济压力,更多的慢性病家庭倾向于居家护理服务。

“互联网+护理服务”使得医院-社区-家庭一体化延续护理模式更加规范,满足了患者日益多样化、多层次的护理需求^[14]。我院开展的“互联网+护理服

务”,需求较大的项目为管道护理、母婴护理及伤口/造口护理,与李樱等^[6]研究一致,说明慢性病患者的服务需求最大。专科服务小组主导的“互联网+护理服务”模式,护士在接受系统的居家护理课程及专科技能培训,通过公共课程及专科课程考核后,才能进行相应专科的居家护理服务。护士对在本科室出院的患者情况熟悉,患者不仅能在家里享受专业的护理服务,还能消除对护士的陌生感,会感觉到更亲切,护士对患者的护理及宣教也更有针对性,居家服务过程中护士能根据患者家庭环境及生活状况作出相应指导,根据患者病情与主管医生进行沟通、协调,采取相应的措施进行处理。

4.2 专科服务小组开展“互联网+护理服务”患者满意度高 本研究结果显示,专科服务小组开展“互联网+护理服务”,全面、规范的培训指导提高了护士的专科理论、操作技能水平,对患者的关注程度和服务意识更强,提高患者对护理工作的满意度。同时专科居家服务小组要求护士需通过小组考核,患者认可其技术水平方可上门服务,无形中激发了护士自身学习热情,对患者服务意识更强,有助于搭建良好的护患关系桥梁,提升患者对护理人员的信任度。本研究对象认为居家护士一对一的服务,能得到比住院时更多的关注与耐心,在居家护理活动中才真正看到了护士所起的作用。98%的患者对居家护理服务满意,2%的患者对居家护理服务基本满意,满意程度较高,与Facultad等^[15]研究结果相似。个别患者对平台预约流程或平台收费不满意,通过电话回访了解是由于互联网平台需要上传个人信息资料及病历资料,个别患者/家属认为较繁琐,平台仍需进行优化。目前长期护理险在我市尚未能落地,患者需自费支付费用,对于长期需要居家护理服务的患者来说负担较重,希望长期护理险能尽快落地,减轻患者的负担。

4.3 建议 “互联网+护理服务”的对象大多为慢性病患者,且行动不便,合并有多种疾病,并不是单独一个专科能完全解决患者的问题,必要时需组成多专科协作团队,包括医生、护士、营养师、康复治疗师、药师等,通过整体评估患者情况及需求提供优质的服务,这是“互联网+护理服务”的宗旨。另外可探索通过培养一批健康管理师,由健康管理师上门对患者进行评估,根据评估结果组织相关专科人员进行讨论,对讨论结果进行总结并汇总,形成治疗护理计划,并负责落实和监督执行各项治疗、护理计划。

美国、加拿大等发达国家在90年代初就已开展居家护理服务,形成了较为成熟的居家护理服务体系^[16]。在美国,“互联网+护理”上门服务机构已超过17万个,从业人员众多,占医疗卫生服务总人数的

5.8%, 大约有 760 万人在家接受护士、助理护士、治疗师等专业人员提供的医疗服务^[17]。我国上门护理尚不成熟, 仍处于试点阶段, 各地方医院根据自身情况探索有效的居家护理模式。我院探索以专科服务小组为主导构建的“互联网+护理服务”模式, 各项管理方案是根据文献回顾和我院经验产生的, 其科学性、合理性还需专家进一步论证及临床实践中检验完善。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国国家统计局. 人口总量平稳增长 城镇化水平稳步提高 [R/OL]. (2019-01-23)[2019-04-09]. http://data.stats.gov.cn/tjsj/sjjd/201901/t20190123_1646380.html.
- [2] Liu R, Yuan B, Jiang Z. Mathematical Model and Exact Algorithm for the Home Care Worker Scheduling and Routing Problem with Lunch Break Requirements[J]. *Inter J Product Res*, 2016, 55(2):558-575. DOI:10.1080/00207543.2016.1213917.
- [3] 邓莎. 浅析我国新型居家养老服务模式[J]. *法制与社会*, 2011, 4(中):178-179. DOI:10.19387/j.cnki.1009-0592.2011.11.096.
- [4] Castor C, Hallström I, Hansson H, et al. Home Care Services for Sick Children: Healthcare Professionals' Conceptions of Challenges and Facilitators[J]. *J Clin Nurs*, 2017, 26(1/18):2784-2793. DOI:10.1111/jocn.13821.
- [5] Lyons I, Blandford A. Safer Healthcare at Home: Detecting, Correcting and Learning From Incidents Involving Infusion Devices[J]. *Appl Ergon*, 2018, 67(3):104-114. DOI:10.1016/j.apergo.2017.09.010.
- [6] 李樱, 黄艳, 许芮嘉, 等. 以医院为主体的“互联网+护理服务”模式在出院患者延续护理中的应用[J]. *中国临床护理*, 2019, 11(3):185-188. DOI:10.3969/j.issn.1674-3768.2019.03.001.
- [7] 广东省卫生健康委员会. 广东省开展“互联网+护理服务”试点工作实施方案[粤卫函(2019)495号][R/OL]. (2019-03-27)[2019-04-02]. http://wsjkw.gd.gov.cn/gkmlpt/content/2/2268/post_2268434.html.
- [8] 边珊珊, 刘燕, 丁小娥, 等. 长期护理保险背景下基于 HCSI 模型的居家护理老人满意度问卷的编制及评价[J]. *上海医药*, 2019, 40(6):15-43.
- [9] 陈静, 于清, 齐芮宁. “互联网+护理服务”在北京地区的实践与思考[J]. *中国护理管理*, 2019, 19(7):964-967. DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2019.07.002.
- [10] 刘敏, 李国宏, 张扬. 实施医院社区一体化延续护理障碍因素的调查分析[J]. *护理学杂志*, 2016, 31(19):91-94. DOI:10.3870/j.issn.1001-4152.2016.19.091.
- [11] 蒋小剑, 朱正刚, 阳珍金, 等. 居家护理干预方案对人工髋关节置换术患者活动能力及生活质量的影响[J]. *护理学报*, 2015, 22(10):65-67. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2015.10.065.
- [12] Thomas K, Wen JL, Ellen O, et al. Nurse Practitioner Leadership in Promoting Access to Rural Primary Care[J]. *Nurs Economic*, 2017, 35(3):119-125.
- [13] Lee HJ, Ju YJ, Park EC, et al. Effects of Home-visit Nursing Services on Hospitalization in the Elderly with Pressure Ulcers: A Longitudinal Study[J]. *Eur J Public Health*, 2017, 27(5):822-826. DOI:10.1093/eurpub/ckx110.
- [14] 贡浩凌, 贾悦, 高燕. 医联体模式下专科护士使用与管理的探索与实践[J]. *中国护理管理*, 2017, 17(5):586-588. DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2017.05.004.
- [15] Facultad J, Lee GA. Patient Satisfaction with a Hospital-in-the-home Service[J]. *Br J Community Nurs*. 2019, 24(4):179-185. DOI:10.12968/bjcn.2019.24.4.179.
- [16] Ogunneye O, Rothberg M, Friderici J, et al. Nursing Home Care Quality and 30-day Readmission Rates for Patients with Heart failure[J]. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*, 2012, 5(3):A225B.
- [17] Maxine D, Annette S. Hospital in the Home: Construction of the Nursing Role—a Literature Review[J]. *J Clin Nurs*, 2003, 12:852-859. DOI:10.1046/j.1365-2702.2003.00808.x.

[本文编辑:江霞]

【信 息】

关于“《护理学报》版面费、征订费、审稿费只接收银行汇款”的通知

《护理学报》版面费、征订费(编辑部订购)、审稿费只接收银行账号汇款, 不接收邮局地址汇款, 请各位读者、作者务必按以下要求到银行柜台或网上银行汇款。

1 汇款银行信息

户 名: 南方医科大学南方医院

账 号: 635 357 745 047

开户行: 广东省广州市中国银行同和分理处

2 缴费注意事项

2.1 版面费、征订费

版面费 银行汇款付款人姓名务必为第一作者, 否则编辑部无法核实。汇款附言内注明: (1)“护理学报”, 稿号xxxx; (2)发票抬头默认为第一作者单位, 如有更改请写明详细情况发送至本刊邮箱; (3)所有作者汇款后请务必将详细信息发至本刊邮箱: hlx@fimmu.com, 尤其注明纳税登记号或统

一社会信用代码, 同时注明发票抬头、邮寄地址等信息。

征订费 在银行汇款单附言内注明收款单位、杂志邮寄地址、邮编、征订类别, 如“附言: 护理学报, 佛山市中医院护理部, 528000, 5人全年杂志”。单位征订的请注明收件人手机号。收件人默认为汇款人, 征订费开具发票抬头将默认为杂志邮寄单位, 如有不同, 均请注明。

如信息无法在附言内标注完全, 可将详细信息发至本刊邮箱: hlx@fimmu.com, 并注明汇款单号、汇款人。发票开具后无法修改, 如因汇款人未注明清楚导致发票开具错误, 责任自负。

2.2 审稿费 可通过银行汇款或支付宝转账, 请务必在附言内注明: “护理学报 稿号xxxx xxxx”。[如作者转账时无法在附言内标注完整信息, 请至少注明稿件编号]。