

“网约护士”兴起 新服务能否满足群众需求？

——深化“互联网+护理服务”的湖南模式调查

□记者 帅才 余春生 阮周围 长沙报道

随着我国老龄化社会进程加快,延续护理成了刚性需求。2019年,我国确定北京等6省市开展“互联网+护理服务”试点工作,取得一定成效。时下,“网约护士”在全国多地试水。线上下单,患者即可享受经验丰富的护士提供的上门服务。

近年来,湖南省以社会新需求为导向,在湖南省人民医院等医疗机构开展“互联网+护理服务”居家上门服务模式。对于社区、居家条件下的老年人、失能人群和慢性疾病人群来说,“互联网+护理服务”等需求迫切。将护理服务延伸至家庭,送达这些有需要的患者身边,湖南探索出一条可借鉴的路子。

上门服务,打通医疗服务“最后一公里”

今年39岁的湖南省人民医院资深护理人员吴秀娟成为“网约护士”有5年多时间,为患者开展居家护理服务4000多次,服务人群有康复期的患者、空巢老人和儿童,足迹遍布三湘大地。她告诉记者:“我护理的病人有高龄老人,还有刚做完手术的患者,服务范围不仅有城市居民,还有农村患者。”

为了推动医院优质护理服务下沉,满足人民群众日益增长的健康服务需求,湖南省人民医院目前培养了200多名“网约护士”。患者或家属只要点点手机,通过网络平台“下单”,就能预约护理人员上门服务,服务范围覆盖了湖南省大部分地区以及部分周边省份。目前,医院能开展管道护理、家庭呼吸照护、压疮护理、癌痛管理等37项居家上门护理服务,已累计服务1.4万人次。

为了解决居家患者的医疗护理需求,湖南省已有多家医疗机构开展“网约护士”项目。随着服务路径的延伸,越来越多的患者和家庭受益。

“有你们上门来换导尿管,方便多了!”湖南省浏阳市73岁的患者刘大爷因病卧床多年,需要定期更换导尿管。刘大爷的家人在网上预约了导尿管管理服务。下单后,医院护理部派出主管护师刘爱莲赶往刘大爷家,她评估了患者的身体状况,利落地完成了导尿管更换,同时向患者家属告知日常护理中的注意事项。

□记者 黄筱 杭州报道

以前出门看病,对杭州市临安区天目山镇武山村村民夏叶鑫而言,是件大事也是难题,得提前准备好几天。如今,他放下手中的活,就能在家门口的流动医院看病检查,“以前做B超、CT要跑到大医院,现在家门口就能做,太方便了!”这样的便捷,得益于当地的山区“乡村医疗优质共享”改革。临安山地众多,全区63.5万人口中农村人口约20万,其中65岁以上农村老人5.8万人。为解决山区群众看病难、看病远问题,临安区推出流动医院进村诊疗、搭建三级联动“临医在家”可视化诊疗平台、建立村民数字健康档案等措施,打造一支群众满意的“山村医生”队伍。

□记者 董瑞丰 北京报道

“饮食干预是国内外公认的高血压防治措施,对血压改善极为重要。”中国疾控中心营养与健康所研究员刘爱玲在日前举行的食养指南媒体公众开放日活动现场表示。活动当天,多位专家围绕国家卫生健康委此前发布的成人高血压、成人高脂血症、成人糖尿病、儿童青少年生长迟缓等4个新版食养指南,开展营养健康科普。高血压人群如何安排饮食?刘爱玲介绍,营养学、中医学等领域专家提出5条原则和建议:减钠增钾,饮食清淡;合理膳食,科学食养;吃动平衡,健康体重;

“能用专业技术帮助患者缓解痛苦,是做护士最快乐的时刻。”湖南省人民医院负责癌痛管理的“网约护士”唐灿说。

湖南省卫健委医政医管处处长陈鸿君介绍,“互联网+护理服务”主要是指医疗机构利用在本机构注册的护士,依托互联网等信息技术,以“线上申请、线下服务”的模式为主,为出院患者或行动不便的特殊人群提供护理服务。对于家里有高龄、失能或处于康复期的人群来说,“网约护士”可以帮助他们解决后顾之忧。

当前,中国“网约护士”正处于发展期,越来越多的失能、半失能、空巢老人等群体对居家护理服务的需求增多,未来市场潜力巨大。据湖南省卫健委介绍,为了保证服务质量,“网约护士”必须拥有相应资格证书、5年以上从业经验,还需要经过系统培训、考核,才能进入患者家中提供服务。

目前,湖南的“网约护士”项目在长沙、株洲、常德等地推行。自2021年以来,常德市石门县人民医院也推出了此项服务,优质医疗资源进一步下沉,为患者尤其是高龄老人、失能老人等行动不便人群提供更多便利。

湖南省人民医院呼吸治疗专科护士长文辉有着20多年的护理经验,她擅长呼吸治疗和呼吸康复护理,经常为患者提供上门服务。她说:“很多患者是老熟人,服务起来得心应手。对于我们而言,服务患者的地点变了,爱心与初心不变。”

创新服务模式,探索全程健康管理

湖南省人民医院党委书记谭李红介绍,作为湖南省首批试点建设和开展“互联网+护理服务”的单位之一,湖南省人民医院充分发挥互联网信息技术远程、高效、便捷的优势,突破了时空限制,升级拓展“互联网+医疗”的服务内涵,为人民群众提供了就医就诊新途径。

湖南省人民医院互联网医院负责人刘姣介绍,医院通过与相关科技公司合作,依托微信服务平台互联网技术,通过“线上线下”同质化管理将护理服务项目从医院延伸到社区、家庭,构建连续性护理服务模式。湖南省人民医院以社会新需求为导向,2020年2月开始互联网医院建设项目,在省内试点创新开展了互联网医院的“互联网线上复诊-院外药品配送-线下居家照护”一体化服务模式,影响深远。——一键下单,精准定位。通过“一



湖南省人民医院网约护士为患者提供上门服务。记者 陈思汗 摄

键下单”,湖南省人民医院互联网医院即可根据患者提交的地理位置与护理需求,智能匹配专业技术精湛、护理经验丰富的平台护士提供专业细致的护理服务,实现地理位置、服务项目和服务人员三重“精准定位”。

——“三维立体监控”、医护技一体化模式确保居家护理服务质量。由“互联网+护理服务”项目后台、患者及家属、平台护士三方对开展的服务项目进行质量监督,保证服务质量。刘姣表示,利用“互联网+”技术系统平台数据共享的特点,可实现日常监督、护士通过上门观察病情、与主管医生实时对接等功能,从而构建养、护、医一体化的医养结合服务体系。

——根据需求拓展服务内容。湖南省人民医院进一步扩容服务项目,其中新生儿居家服务备受关注,比如新生儿日常护理、黄疸测定、听力筛查、脐炎及红臀护理等多种项目受到年轻家长的青睐。

“互联网+护理服务”需求大,完善服务尚需引导

数据显示,截至2022年底,全国60岁及以上老年人达到2.8亿,占总人口的19.8%。随着人口老龄化程度不断加深,“互联网+护理服务”等老年医疗护理需求迫切。2019年中国开展“互联网+护理服务”试点,随后进一步扩大试点范围,惠及更多老年人。

血压、糖尿病等患者投放智能穿戴设备3580台,对高血压、糖尿病患者开展实时在线监测,并实行“两慢病”的红、黄、绿三色分级管理,实现疾病“早发现、早干预、早治疗”。

基于大数据、人工智能算法的疾病风险预测模型,临安区升级“数字健康档案”,已完成全人群升级版3D健康档案56万份,可以用画像来预警疾病。

“我们还着力培养一群扎根山村的医疗队伍,与高校合作定向培养,依托巡回诊疗实践培养,实施‘晋升+巡回’专家化培养,打造涵盖区级医院、卫生院的‘正规型、专科型、亲情型’新型乡村医生队伍。”临安

当前,越来越多的失能、空巢老人等群体对居家护理服务的需求增多,“互联网+护理服务”市场潜力巨大。近年来,在北京、湖南、山东、浙江、江苏等地,“网约”护理服务蓬勃发展。多家大型医院设立“互联网+护理服务”项目,为有需要的群众提供在线咨询、上门护理、保健等服务,不断提升患者的就医体验。

记者从湖南省卫健委获悉,下一步湖南省将继续推进“互联网+医疗健康”“互联网+护理服务”,发展面向居家、社区和机构的智慧医养结合服务。

记者调查发现,收费标准待完善、如何更好地保证“网约”护理安全等问题有待进一步破解。一些护理人员表示,在“网约护士”上门服务收费价格方面,物价部门还应进一步明确收费标准,探索将上门护理服务费用纳入医保,或探索与商业保险相结合,降低患者的经济负担。

北京协和医学院教授张宏冰等专家建议,完善“互联网+护理服务”,需要充分考虑不同护理服务的风险层级,制定相应项目的目录清单,相关部门应梳理制定明确的收费项目;确保“网约”护理服务过程留痕、可追溯,将上门服务内容纳入医疗监测平台,利用互联网技术确保护士在上门服务时得到相应的远程医疗指导,确保医疗护理服务的安全性;完善“网约”护理队伍建设,激励更多具备资质的护理人员特别是基层医疗机构的护理人员加入其中,让基层群众在家门口享受到便捷的服务。

(周瑾睿对此文也有贡献)

□易文明

中医具有“治未病”的独特优势。在慢性病患病率持续升高的今天,中医治未病理论在预防医学中有举足轻重的地位,其实践也将助力健康中国战略目标的实现。

近年来,相关政策规划的出台,为中医治未病的推广普及创造了良好的环境。例如,早在2016年,中共中央、国务院印发的《“健康中国2030”规划纲要》就明确提出:“到2030年,中医药在治未病中的主导作用、在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用得到充分发挥。”并要求“实施中医治未病健康工程,将中医药优势与健康管理结合,探索融健康文化、健康管理、健康保险为一体的中医健康保障模式。”

2019年印发的《健康中国行动(2019—2030年)》中提出,到2022年和2030年,中医医院设置治未病科室比例分别达到90%和100%。

以笔者所在的北京中医药大学东方医院为例,东方医院开设的治未病中心设置了“慢性疾病预防调养专病门诊”和“治未病经络调理专病门诊”,旨在通过治未病医疗服务加大中医药干预体质的力量,增强全民健康意识、提高健康素质,从根本上控制住居高不下的发病趋势,使更多人群获益。

尽管我国政策环境对中医治未病非常友好,但根据笔者多年的观察,个人认为中医治未病的推广和普及仍需要迈过“三道坎”。

首先,患者对“治未病”工作认知不足。目前,部分人群对中医治未病的认知不足,只知“治已病”不知“治未病”。诚然,“未病”状态具有隐匿难查的特点,很多疾病的形成发展过程中,病变轻浅时并不影响人的日常生活,因此大众“重治轻防”的观念仍根深蒂固,对于未病养生尚重视不足。这种局面也与医疗资源紧张的现状相关,医务人员终日忙碌于“治已病”的疾病诊疗,无暇对“未病”人群开展健康管理工作,一定程度上也限制了治未病的推广。

中医治未病亟需规范管理,扩大宣传,提供社区技术培训,让百姓了解中医治未病的诊疗范围,以及健康保健的简单操作,当疾病萌芽出现时,可以寻求中医治未病诊疗,以便阻断或延缓疾病的进程。

其次,“治未病”智能技术发展不足。未病阶段症状隐匿,治未病需明察秋毫,就目前的诊断技术来看,单纯依靠中医望、闻、问、切四诊,对于发展治未病所需的条件还差得较远。或受投入经费的限制,或因对“已病”的诊断价值不大等原因,一些高端中医治未病检测仪器及方法未能得到广泛应用,使该领域的理论及研究缺乏足够数据支撑,在具体疾病的防治上缺乏现代诊疗手段的有力支持。同时,体现中医治未病特点的干预效果评价方法尚未完善,缺乏健康状态连续、动态的基础数据信息,令干预效果难以评价。

治未病亟需国家层面的相关支持,加大投入科学研究,引入大数据、智能化等前沿技术,以便使“治未病”向着“智”未病方向发展,提升人群的接受度和信任度。

再次,“治未病”疗效评价体系不完善。

现阶段治未病诊疗手段落后,评价体系尚未完善,患者的依从性和忠诚度有赖于自身的主观能动性。治未病的疗效评价需从患者的临床状态和卫生经济学两方面依靠高质量科研方法加以验证。临床的观察研究是新理论、新方法诞生不可或缺的途径,对治未病而言,临床科研目前尚不够严谨完善。要改变这种状况就必须加强临床科研,虽然难度较大,但中医人要坚持以治未病理论来指导科研的思路,重视现代检测的结果,认真分析其与治未病的关系,相信还是可以取得一定成果的。也要不断保持知识的更新,随时掌握科技发展的新动向,促进自身思维的创新。

坚持做好中医治未病工作,扩大人群的认知,使人人成为自己健康的第一责任人,中医治未病仍然任重而道远。

(作者为北京中医药大学东方医院医务处副处长,体检科负责人)

中医『治未病』健康养生仍需迈过『三道坎』