

互联网 + 护理的需求现状及其延续护理应用效果进展

马云红 吴竹梅 李崇兰 李祝慧 王赟

昆明市第三人民医院 云南昆明 650041

摘要：互联网 + 护理服务模式具有一定创新性，可以提升医疗卫生资源利用率并减轻居家护理负担。我国互联网 + 护理服务仍处于探索阶段，但已获得一定成效，居家老年患者的互联网 + 护理服务需求较强，并且影响因素包括年龄、受教育程度等，应针对各项影响因素进行优化，促进互联网 + 护理服务的快速发展。以线上健康教育、在线咨询为主要形式的互联网 + 延续护理服务干预可以提升护理质量并降低风险，值得推广应用。

关键词：互联网 +；护理需求；影响因素；延续护理；研究进展

我国的老年群体不断扩大，导致人口老龄化愈加严重，相关数据报告显示65岁以上人口超过1.9亿，占比约为13%^[1]。老年群体具有高龄化失能严重以及慢性病叠加的特点，因此对护理服务的需求与要求明显更高，互联网 + 护理服务是在互联网等信息技术基础上提供线上/线下护理服务的新型模式，可为居家以及行动不便的患病人群提供高质量的护理服务^[2]。互联网 + 的进一步发展为护理领域发展以及研究优化提供良好参考方向，该服务模式可满足老年人群的多元化护理需求，并且整体提升医疗护理服务的专业性，现阶段我国多个试点省份的互联网 + 护理服务开展效果较为良好，但其实施过程仍存在一定不足与缺陷，例如未能明确患者的互联网 + 护理服务需求影响因素，导致未能实现推广互联网 + 护理服务的预期目标，互联网 + 延续护理是重要的互联网 + 护理内容，可在新型信息技术与线上指导等护理服务基础上对患者进行远期管理，实现远程提供高质量护理服务的优化目标，进而满足老年患病人群的多元化护理需求^[3]。本文对互联网 + 护理服务开展、需求影响因素以及互联网 + 延续护理理论模型、服务内容、应用效果等进行综述，旨在为互联网 + 护理服务以及延续护理推广发展提供依据。

1. 国内外的互联网 + 护理服务开展现状

现阶段全球范围内已形成数字化医疗发展趋势，其中欧美发达国家的数字化医疗发展相对较快，可通过远程信息化技术进行医疗诊断工作，并提供上门医疗服务，患者通过网络平台完成预约医疗保健以及居家护理服务，有助于节约医疗卫生资源，并提升医疗服务质量、效率^[4]。不同国家的

上门护理服务模式存在一定差异性，其中澳大利亚相关机构共建信息化平台，患病群体可通过该平台下载相关的健康指导内容并生成健康电子档案，以手机电脑等为媒介快速预约居家护理服务，整体提升了患病群体的服务体验感^[5]。国外不同国家的互联网 + 护理模式虽存在一定差异，但是多数获得良好成效。

我国为顺应互联网 + 的世界发展趋势，在互联网技术优势上积极推进互联网 + 护理模式的进一步开展，于2015年正式开展全市范围内的互联网 + 护理服务试点工作^[6]。北京地区的试点服务机构主要是基层医疗医院，并在部分人流较大地区搭建互联网平台进行互联网 + 试点工作，其中以线上申请、线下服务模式为不同地区、需求的人群提供医疗护理服务，该模式通过借助互联网技术将传统的居家护理模式进行多元化转变，在满足患者老年群体多样化会需求的基础上，有效提升公共卫生资源的利用率以及护理质量，有助于促进护理领域的快速发展^[7]。

2. 老年人“互联网 + 护理服务”需求

2.1 心理护理

老年群体中伴有慢性疾病的风险相对较高，病情反复以及免疫力降低等因素导致患病群体的日常生活对其主要照顾者具有较强的依赖性，可能会加重患病人群的心理以及精神负担，若未能及时宣泄不良情绪会造成严重的心理问题^[8]。老年群体的心理健康会对其机体健康状态造成直接影响，因此老年群体居家护理过程中对心理疏导护理项目的需求较为明显，国外一项利用面对面自助网络心理健康服务的研究数据证实，在互联网技术基础上进行心

理疏导护理服务可以满足老年患病群体的心理护理需求，并提升服务效率^[9]。

2.2 中医康复护理

中医康复护理是在传统康复护理基础上辅助使用中医康复养生护理方案，进而从生理与心理方面改善患者的身体状况，Zhong CL等^[10]选取300余例居民进行互联网+护理服务需求调查，数据显示推拿、刮痧等中医特色康复护理服务需求较为明显，中医康复护理可以有效减轻老年群体的心理不良情绪以及临床症状，进而缓解患者的心理压力与疾病痛苦^[11]。中医康复护理是互联网加护理服务的主要未来发展趋势。

2.3 专项护理

居家老年群体多伴有慢性多项疾病，但受到主要照顾者的照护水平限制，老年群体的居家护理服务质量无法达到其预期目标，进而增强老年群体对专业护理服务的需求^[12]。有临床研究数据显示在互联网+技术基础上建立的APP护理服务项目可以提升患者的自我护理意识，同时有效降低患者的感染与并发症发生风险，进一步提示应用互联网+护理服务可以降低患者的护理风险，同时可以提升患者的自我保健意识以及护理体验感^[13]。居家老年群体患病后易出现移动不便、长期体位限制以及免疫力降低等不良情况，进而增加压力性损伤发生风险，但主要照顾者因缺乏专业护理技术导致患者压力性损伤加重，严重者会引发其他并发症并增加护理难度，而实施互联网+护理服务可以给予患病群体“一对一”医疗服务，进而降低了患者再入院治疗的风险，同时有助于减轻主要照顾者的照护负担。

3. 老年人“互联网+护理服务”需求影响因素

3.1 年龄

居家老年群体护理服务需求的重要影响因素包括年龄，其主要原因可能是患者随年龄增长出现身体机能减弱以及免疫力降低等问题，进而增强了老年患者的自我保健意识，间接程度上提升老年群体的居家护理服务需求^[14]。根据Wang NN等^[15]研究数据分析发现年龄增加老年患者订购互联网加护理服务的频率更高，主要原因是高龄老年患者对用药指导、网络实时监控等互联网+上门服务项目具有更高需求。

3.2 失能程度

失能老年人对服务项目的需求具有多样性，失能程度

与上门护理服务需求呈正相关^[16]。一项问卷调查数据中老年人的上门护理服务需求率超过60%，其中饮食、睡眠、活动指导及清洁是主要需求^[17]。在充分了解老年人失能程度前提下的护理需求，可以为提供精准护理服务。

3.3 受教育程度

相关数据证实受教育程度会对互联网+护理服务需求产生重要影响，其原因主要是受教育水平表示患者自身的医疗保健认知程度，受教育水平低的患者对互联网+护理服务的认知有限，导致其对该类服务的利用需求性较低^[18]。相关研究[19-20]结果表明患者具有较高的受教育程度，使其对新鲜事物的接受能力增强，对医疗服务的人性化需求以及服务质量具有更高要求，进而使其对构建的互联网+护理服务平台及服务项目具有更高的接受意识，有助于为具备不同理解能力以及特点的患者群体提供个性化护理服务，并满足其护理需求。

4. 互联网+延续护理相关模型

4.1 计划行为理论

TPB认为个人行为是计划的结果，患者的态度直接决定其行为意识主观性、规范性，积极的个人行为态度可促进其行为控制以及主观行为规范性^[21]。Ingersoll等^[22]数据表明，应用互联网+延续护理服务对自闭症患儿的自我管理行为主观性与规范性具有重要影响，该模型的主要变量概念仍存在一定争议，可能对临床结果的行为意识产生干扰，因此该模型需进一步完善后进行数据验证分析。

4.2 信息—动机—行为技巧模型

Athilingam等^[23]在IMB模型中纳入了患者行为相关影响因素，在该模型基础上进行延续护理干预可以有效改善患者的远期预后，主要是因为纳入行为相关因素，可使IMB模型从多个角度分析患者行为转变的具体原因，进而从根本上对患者进行延续护理干预，有助于增强护理效果。

4.3 线上到线下模式(Online to Offline, O2O)

O2O模式是在互联网技术基础上结合网络平台与实体经济研发出的线上、线下服务模式^[24]。贾书磊等^[25]研发的O2O康复护理平台可以促进脑卒中患者快速康复，主要原因是该平台利用线上多元化方案吸引患者，并设立线下体验的针对性护理服务，有助于提升患者的就医体验感与服务效率进而促进患者康复。

5. 互联网+延续护理服务内容及应用效果

5.1 线上健康教育

随着智能化发展理念普及,线上健康教育已成为大众的首选健康宣教模式,国外的线上健康宣教发展较快,并且已研发出系统性的可行干预方案,以网页、应用程序等形式对国民进行的健康知识宣讲工作,Wonggom等^[26]在虚拟形象技术基础上研发的教育程序从心衰知识、自我照顾知识以及护理计划等方面对患者进行健康宣教,结果显示患者的健康认知明显提升并且有效改善其预后结局,而国内在结合虚拟技术进行健康宣教方面仍有不足,现阶段的互联网健康教育媒介主要是微信、QQ等常规通讯软件,可以有效提升患者的健康管理意识与自我效能。Dong等^[27]通过微信平台对糖尿病患者进行健康宣教,结果显示该组的并发症发生率明显减少,提示互联网+延续护理可以降低患者的护理风险。

5.2 在线咨询

患者出院后易出现无法自行解决的护理难题,因此增强患者的医护技巧咨询服务需求,在线咨询可满足患者的咨询需求,进而节约患者的咨询周期并满足患者的咨询时效性,为偏远地区患者获取优质医疗资源提供保障。国外在线咨询发展成熟,其中主要在专业多学科团队基础上辅助使用远程视频、虚拟形象等互联网技术进行咨询解答工作。Taylor等^[28]发现医疗团队借助远程视频会议技术为患者进行线上答疑,可改善患者的自我护理能力并减少医疗支出。Knight等^[29]发现多元化护理团队在线咨询解答有助于建立良好的医患关系,具有良好的临床与教育效益。

6. 小结

互联网+护理服务是一项创新的居家护理模式,可以节约医疗卫生资源并提升资源利用率,同时有效降低了患者及其主要照顾者的照护负担。我国互联网+护理服务仍处于探索阶段,居家老年患病群体具有较强的互联网+护理服务需求,并且受到年龄、受教育程度等多项因素影响,应针对以上因素进行深化改革,促进互联网+护理服务的进一步开展。互联网+延续护理服务在线上健康教育、在线咨询等服务干预下提升护理质量、体验,同时降低护理风险,使社会资源得到充分的利用,值得推广应用。

参考文献:

[1] 童玉芬. 中国人口的最新动态与趋势——结合第七次全国人口普查数据的分析[J]. 中国劳动关系学院学

报,2021,35(4):15-25.

[2] 国家卫生健康委员会. 狂犬病诊疗规范(2021年版)[J]. 中国实用乡村医生杂志,2022,29(1):1-4.

[3] 许周茵,李明今. “互联网+”在护理领域的应用进展[J]. 中华现代护理杂志,2018,24(22):2608-2611.

[4] Hardin L, Mason DJ. Bringing It Home: The Shift in Where Health Care Is Delivered[J]. JAMA, 2019, 322(6): 493-494.

[5] Australian Digital Health Agency. what is digital health[EB/OL]. [2021-08-10]. <https://www.digitalhealth.gov.au/what-is-digital-health>.

[6] 胡建利,盛芝仁,张涛,等. 宁波市“互联网+护理服务”居家服务模式的探索和实践[J]. 中华医院管理杂志,2019,35(12):1023-1026.

[7] 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.

[8] 苏红,周郁秋,王丽娜,等. 城市空巢与非空巢老年人孤独感状况及影响因素[J]. 中国老年学杂志,2018,38(15):3782-3785.

[9] Iacono T, Stagg K, Pearce N, et al. A scoping review of Australian allied health research in ehealth[J]. BMC Health Serv Res, 2016, 16(1): 543.

[10] Zhong CL, Zhang YQ, Chen XS, et al. Investigation and analysis of Internet plus home based rehabilitation service for Chinese medicine[J]. Electron J Clin Med Liter, 2020, 7(47): 84-85.

[11] 李秀芹,欧阳静,贾利利,等. 中医情志疗法在居家失能老人中的应用机制探索和实践[J]. 中国医药导报,2021,18(12):178-181.

[12] 沈程,王娜娜,刘佩玉,等. 基于社区居家养老视角对120例失能老人护理需求的调查研究[J]. 重庆医学,2020,49(9):1520-1524.

[13] 陈醒,秦月兰,石泽亚,等. 患者“互联网+”居家护理服务需求调查及参与现状的影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志,2020,26(28):3869-3875.

[14] 孙伟娟,沈娇,王晓,魏秀红. “互联网+”背景下社区慢性病高龄老人护理需求及影响因素分析[J]. 护理实践与研究,2018,15(12):16-18.

[15] Wang NN, Ren AQ, Li XH. Investigation on the patients' utilization of Internet plus nursing service[J]. Chin J

Hospital Adm,2020,36(2):156-159.

[16] 王欢,王爱平.居家失能老年人“互联网+护理服务”需求及影响因素的研究进展[J].中国实用护理杂志,2023,39(3):228-234.

[17] 王杉,肖朋,吴欣,等.北京市朝阳区居家慢性病老年人上门医疗护理服务使用及需求现状研究[J].护理研究,2020,34(6):1070-1073.

[18] 颜永阳,邓俊,孙宏玉.慢性病患者对“互联网+护理服务”认知和需求研究[J].护理管理杂志,2020,20(11):803-808.

[19] 刘珍,张艳,李宏洁,等.郑州市社区居民对“互联网+护理服务”使用意愿及影响因素[J].护理学杂志,2020,35(3):77-79.

[20] 王艺蓉,王前,李琳娜,等.糖尿病患者移动医疗服务的使用意愿及影响因素调查[J].中国全科医学,2017,20(13):1619-1625.

[21] Roser K, Baenziger J, Mader L, et al. Attendance to follow-up care in survivors of adolescent and young adult cancer: application of the theory of planned behavior[J]. J Adolesc Young Adult Oncol, 2018, 7(5):584-591.

[22] Ingersoll B, Straiton D, Casagrande K, et al. Community providers' intentions to use a parent-mediated intervention for children with ASD following training: an application of the theory of planned behavior[J]. BMC Res Notes, 2018, 11(1):777.

[23] Athilingam P, Clochesy JM, Labrador MA. Intervention Mapping Approach in the Design of an Interactive Mobile Health Application to Improve Self-care in Heart Failure[J]. Comput Inform Nurs, 2018, 36(2):90-97.

[24] Anand T, Nitpolprasert C, Phanuphak N. Online or offline models in HIV service delivery[J]. Curr Opin

HIV/AIDS, 2017, 12(5):447-457.

[25] 贾书磊,方小群,冯琼,等.线上线下互动平台在社区脑卒中康复中的应用[J].中国康复医学杂志,2017,32(3):340-343.

[26] Wonggom P, Du H, Clark R A. Evaluation of the effectiveness of an interactive avatar-based education application for improving heart failure patients' knowledge and self-care behaviours: a pragmatic randomized controlled trial[J]. J Adv Nurs, 2018, 74(11):2667-2676.

[27] Dong Y, Wang P, Dai Z, et al. Increased self-care activities and glycaemic control rate in relation to health education via WeChat among diabetes patients: a randomized clinical trial[J]. Medicine (Baltimore), 2018, 97(50):e13632.

[28] Taylor A M, Bingham J, Schussel K, et al. Integrating innovative telehealth solutions into an interprofessional team delivered chronic care management pilot program[J]. J Manag Care Spec Pharm, 2018, 24(8):813-818.

[29] Knight P, Bonney A, Teuss G, et al. Positive clinical outcomes are synergistic with positive educational outcomes when using telehealth consulting in general practice: a mixed-methods study[J]. J Med Internet Res, 2016, 18(2):e31-e41.

作者简介:

马云红(1968—),女,汉,云南昆明,本科,昆明市第三人民医院,主任护师,护理管理;

通讯作者:吴竹梅(1983—),女,汉,云南昆明,本科,昆明市第三人民医院,副主任护师,外科护理、护理管理。

基金项目:

2023年,昆明市第三人民医院,昆明市传染专科护士核心能力建设技术中心,项目编号:2023-SW(技)-20。