

构建“互联网+护理服务”模式下的护理质量管理体系

鲍黎 洪艳燕(通讯作者) 郭秀君 梁俊妮

南京市中医院, 江苏 南京 210000

摘要:目的 构建“互联网+护理服务”模式下的护理质量管理体系,完善管理制度、规范运行机制。方法 建立科学的质控体系,明确质量管理职责、健全各项规章制度,20名患者或家属应用“金陵嘉护”信息平台预约并接收护理服务,满意度100%。
结论 基于互联网、人工智能技术构建“互联网+护理服务”模式,初步完善“互联网+护理服务”的护理质量控制体系,可以满足社会需求的多样性和可及性,为人们提供更优质、安全的护理服务。

关键词: 互联网+护理服务; 护理质量管理

2019年2月,国家卫生健康委办公厅发布《关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知》(国卫办医函(2019)80号),以下简称《方案》^[1];2019年4月江苏省卫生健康委发布《江苏省“互联网+护理服务”试点工作实施方案》的通知(苏卫医政(2019)25号)。依托互联网等信息技术,以“线上申请、线下服务”模式为主,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。《方案》为“互联网+护理服务”指明方向,也为更好满足患者多元化健康需求提供了新方案。

1 临床资料

我院是一所集医、教、科一体的三级甲等综合性中医院,自2016年起探索“延伸护理服务”模式,满足出院患者对家庭护理服务的需求。2019年做为南京市第一批“互联网+护理服务”试点单位,经初期调研、方案制定、团队培训和平台建设等系统工作,最终形成具有中医医院特色的“多元、多专业联动的互联网+护理服务模式”。试运行初期开展刮痧、经穴推拿、PICC维护、PORT维护、糖尿病足换药护理、伤口护理、造口护理、更换鼻饲管等八项中西医护理技术。

2 “互联网+护理服务”方案的实施

2.1 建立“互联网+护理服务”平台

护理部牵头、多部门合作,与第三方互联网信息技术公司(“医惠”)联合开发“互联网+护理服务”小程序,实现与医院HIS系统对接;配套完整的收案、结案系统。护理专家上门前通过手机APP端调取、查看病案信息,电话沟通完成专项评估,降低入户操作的风险,提高操作有效性。

2.2 组建“互联网+护理服务”专科团队

“互联网+护理服务”试运行期间,医院管理部门高度重视,确定“互联网+护理服务”人员资质,通过护士自荐、科室推荐、护理部审核,组建取得省级及以上专科护士资格、临床工作年限为10年以上的第一批10名护理骨干专家,为患者提供线下服务+线上咨询两种服务模式。

3 “互联网+护理服务”实践中难点

3.1 无质量考核标准

目前各家试点单位的服务类型包含“线上服务”及“线下服务”,缺乏“互联网+护理服务”模式下的质量考核标准,对护士的服务质量尚不能进行同质化考核。线下护理服务涉及到医疗废弃物管理、护理人员服务态度、操作技能水平等多方面内容。

3.2 实践经验不足

“互联网+护理服务”模式处于摸索阶段,患者信息数据准确性、医疗团队介入、诊疗数据的风险、护士参与服务、运行模式等,均可存在未能预见的问题。

3.3 人力资源不足

人口老龄化,医疗卫生服务需求增加。截至2017年底,我国老龄人口(≥65岁)高达1.66亿,患有慢性病的老年人约1.5亿,占老年人总数的65%,失能、半失能的老年人近4000万,失能、高龄、空巢老年人增多^[2],使其对“互联网+护理服务”需求增加。而医疗卫生机构床位数不到800万张(医疗机构床位数不到60张/万人),徐奕旻^[3]等在

全国医院护士人力资源现状的调查中表示目前护士数量仍存在缺口。我院自2019年1月整体搬迁后床位扩张,总床护比1:0.6,现有人力资源情况推广“互联网+护理服务”增加临床护理人员负担。

4 “互联网+护理服务”模式下构建护理质量管理体系对策

4.1 建立科学的质控体系,明确质量管理职责

成立“互联网+护理服务”质量管理委员会(以下简称“质管会”),做到职责明确化。由护理部、医务处、质量管理办公室、感染科等管理部门组织制订护理质量考核标准,并制订相关工作流程,确保“医护患”有效连接,新患者的首次上门服务确保与医疗组人员同行,保障服务安全。

4.2 发挥护理管理部门作用,健全各项规章制度

管理部门更好发挥行政干预作用,健全“互联网+护理服务”的相关规章制度

度。护理质量管理“一体同质”:制订并统一护理质量考核标准,实现行政管理一体化和护理质量管理同质化。“从严管理”护理服务人员资质审核工作,从专业理论、技术操作水平、沟通能力等多个方便进行考核。制定不同种护理服务的双向评价标准,多方位考核护理服务质量。制订《“互联网+护理服务”感染管理规范》等,规范医疗垃圾处理、医疗废弃物处理的督查;统一配备线下护理服务“工具箱”,按标准配备耗材,集中管理。

4.3 加强护理队伍人才建设,鼓励“优护优派”

护理部采取统一派单形式,对于患者满意度调查中护士得分高者,优先派单。对于被投诉护士,护理管理部门需查原因,并对其资质重新审核。“互联网+护理服务”正常运行之后,可结合省、市相关指导文件要求,从高级职称、高年资、专科工作经验丰富者中选拔人才,逐步丰富“互联网+护理服务”专科人才团队。

4.4 护理质量监管实时可控、信息共享可知

护士上门服务征求患者同意全程录音模式可,对服务过程实时监控。护理服务平台信息可汇总,对于各项调查表进行统一汇总,并分析反馈。质量管理组定期对参与服务人员从满意度、工作量、工作效率等方面进行考评,对于有违反相关法律法规、不良执业行为记录的护士,经相关职能部门核实认定后,应予清退。

5 “互联网+护理服务”模式下护理质量管理评价方法

“互联网+护理服务”质量管理委员会应用《“互联网+护理服务”护理质量考核标准》对“互联网+护理服务”全程质控、考评。

制订《“互联网+护理服务”患者满意度调查表》,从患者对信息平台的使用感受、护理人员的专业技术、护理人员的服务态度等多个方面进行调研,截至2020年03月,20名患者或家属应用“金陵嘉护”信息平台预约并接收护理服务,满意度100%。

6 小结

我国护士上门护理服务处于初步发展阶段^[4]，“互联网+护理服务”的开展能缓解我国医疗资源紧张的问题;使

部分人员享受在家护理的便捷,可使医改、医疗体系得到更广发展。随着我国经济的发展,人民群众观念的转变,在相关法律法规制订、护士权益得到保障的情况下,护士上门服务会有巨大的市场,也将成为医疗卫生服务中的一部分。完善护理质量管理体系,将深化服务内涵、保证服务安全,为我国“互联网+护理服务”工作的推进起到积极作用。

参考文献

[1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于开展“互联网+护理服务”试点工作的政策解读[EB/OL]. (2019-02-12)[2019-03-12]<http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3586q/201902/d0c4a15f86eb4a47a4ee96db298d3207.shtml>

[2] 房芬. 国际养老服务的发展及启示[J]. 经济研究导刊, 2019(4):57-58.

[3] 徐奕旻, 吴瑛, 张艳, 等. 全国医院护士人力资源现状的调查[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(7):819-822.

[4] Pastor DK, Homesweethome; a conceptual analysis of home visiting[J]. Home Health Nurse, 2006, 24(6):392-394.

作者简介: 第一作者: 鲍黎, 主管护师, 单位: 南京市中医院, 肿瘤科; 通讯作者: 洪艳燕, 副主任护师, 单位: 南京市中医院, 护理部副主任。