

“医院工作都忙不过来,哪有精力上门服务” 网约护士“叫好不叫座”?

“下单半小时,护士就上门了。戴着口罩、穿着白大褂,拎着医疗箱,给孩子做完鼻咽拭子和抽血,一小时后结果直接同步到手机。孩子没问题,我们就放心了。”几天前,北京市民杜女士通过“网约护士”服务,足不出户解决了孩子支原体肺炎的检测难题。

“网约护士”是指医疗机构通过互联网信息平台开展的“线上申请、线下服务”,由已注册的护士为出院患者、幼儿或行动不便的特殊人群提供居家护理服务的一种模式。近年来,“网约护士”逐渐成为居家护理的新选择。

记者近日调查发现,“网约护士”在带来便利的同时,也存在一些问题,如有些地方护士参与积极性较差、存在人身安全隐患、缺乏配套制度和监管等。“叫好不叫座”,成了摆在“网约护士”服务模式发展道路上的一道难题。



上门护理确有需求

“大部分线上订单都是老年护理(包括老人术后护理)相关项目。”山东省滨州市人民医院急诊科护士王蓓蓓回顾自己做“网约护士”接单的经历说,她去年以来接了30多单,压疮换药、PICC(经外周静脉置入中心静脉导管)护理、造口护理、灌肠护理等项目的客户下单需求居多。“相比患者来医院换药来说,网约护士上门护理更便捷一些。”

其中有一个订单令她印象深刻:一天晚上,一名患者线上下单称手术后的尿管脱落,需要护士上门换管。接到派单后,王蓓蓓马不停蹄地赶往患者家,帮患者把尿管更换了。“上门后我才知道,这名患者就是之前从我们诊室出院的,了解过我们的上门护理服务,有需要时第一时间让家人操作手机下了单。

结束后,患者一家人连连道谢,让我特有成就感。”

据王蓓蓓介绍,其所在医院的“网约护士”服务较为完善,比如说有插着胃管的患者要出院时,责任护士会向其介绍网约护士上门护理的服务。如果尿管出现质量问题,后台会为患者退耗材费,并免费上门为其再次更换。如果有患者同时换胃管和尿管,医院会只收一次出诊费,不会重复收费。

“我们医院‘网约护士’的下单流程并不复杂。”王蓓蓓介绍说,找到滨州市人民医院公众号,搜索“家庭医护”,选择相应的项目就可以。

记者按照王蓓蓓指引进行搜索,在其公众号相应类目下,目前共有基础护理、专科护理、母婴护理、中医药、呼吸治疗理

疗和居家康复6大类30余项具体服务,其中,购买人数较多的服务有导尿护理和胃管护理,均超过了1000人次。

有数据显示,截至2024年5月,全国已有3000余个医疗机构提供了7类60余项网约护理项目,包括群众常用急需的基础护理、康复护理、心理护理等。

“上门护理确有需求。”有业内人士告诉记者,数据显示,截至2024年,我国约1.9亿老年人患有慢性病,失能、半失能和失智老人已达4500万人,其中90%处于居家照护状态。

此外,一些患者术后居家过程中,也会出现需要医疗护理的情况,如换尿管、伤口清创等。“网约护士”为这些不便出门就医的患者提供了极大的便利。

落实查对核实工作

为了有效打通医疗护理服务的“最后一公里”,2019年,国家卫健委发布了《“互联网+护理服务”试点工作方案》,确定在北京等6个省市进行试点,2021年1月起,试点范围扩大至全国,“网约护士”进入公众视野。

前不久发布的《医养照护人才市场大调研》指出,“网约护士”服务提供主体不断丰富,服务项目逐渐增多,覆盖地区开始扩面,但始终面临“护士参与度低,用的人也少”的发展困境。究竟是什么原因导致这样的情况出现,又有哪些措施能够推动“网约护士”进一步发展?

受访专家表示,推动“网约护士”更好更快发展是一项系统工程,需要多管齐下解决问题。

“针对‘网约护士’上门护理服务所存在的相关法律问题,一方面需要通过现有的规范性文件作进一步解释,另一方面需要创新性提出相应的立法建议,最终实现保障护士上门护理服务的可持续发展。”北京中医药大学教授邓勇说。

在邓勇看来,目前我国临床护士的工作压力不小,护士在完成日常工作后很难留有精力再去提供居家护理服务。为此,首先要优化护患比例,结合医疗机构实际情况扩招护理人员,减轻护士临床工作量。其次,对于提供居家护理服务达到一定时长的护士主体可以减少夜班数量,保存护士精力。最后,优化科室评价指标和减少非临床学习任务,让护士工作更加聚焦于护理服务。

谈及上门护理过程中护士和患者的人身安全问题,邓勇认为,平台可以为护士配备定位追踪、一键报警设备。此外,建立患者人身安全信息档案,对于家中有刑事犯罪记录的,应当予以预警。对于伤害护士人身安全的患者或其家属应当列入黑名单。平台应当为护士购买“职业责任险+人身意外险”,作为兜底性保障措施。

“要保障居家护理服务的质量。”邓勇建议,各省应当结合本省实际情况制定护理服务项目“正面清单”与“负面清单”,并予以严格贯彻落实。将“三查十对”制度理念与居家护理服务相结合,保证查对核实工作落到实处。

“我能有勇气和底气放开手脚去做‘网约护士’,与医院的保障举措密切相关——在我们医院,接单后,后台会监控网约护士的路程、服务时间,比如胃管护理的时间为30分钟,如果超出30分钟还没有按返回键,医院会自动报警,这是对我们‘网约护士’的一种保护。如果其他医院也能做到这样,我想‘网约护士’的发展将会有很大的突破。”王蓓蓓说。

(法治日报)

多重因素限制发展

记者采访发现,实践中,“网约护士”的发展存在不少问题。

“我们科只有两名护士报名做网约护士,今年一共只接到一单服务。”来自湖南省某医院消化科的护士小赵告诉记者。

安全问题是护士和患者的共同顾虑。

湖南长沙一名受访护士说:“医院工作都忙不过来,哪有精力上门服务。更何况,如果到别人家里,出了什么意外谁来负责?”

有受访患者表示,自己刚刚做完手术出院,术后需要多次换药及拆线,虽然自己的情况请“网约护士”上门护理会更方便,但他还是选择了自己去医院就医问诊,因为“不知道上门的护士靠不靠谱,也担心在家换药会有细菌感染等风险”。

网约护理平台北京美鑫科技有限公司(金牌护士)医院运营总监朱佳红告诉记者,三甲医院的护士工作量饱和,工作强度大,下班后没有足够的时

间和精力来为患者上门护理,兼职上门护理的意愿不高。

“而且上门护理的部分项目存在技术门槛,要求具备相应临床经验和技术的护士来做,符合要求的护士数量较少。比如PICC,有些护士一年也没有机会做一次,明显不具备上门开展这项护理的要求。”朱佳红说。

据她介绍,根据国家卫健委的要求,提供“互联网+护理服务”的派出护士应当至少具备5年以上临床护理经验和护师以上技术职称,能够在全国护士电子注册系统中查询。

“作为一名‘网约护士’,需要技术过关,同时也需要心理素质过关。”王蓓蓓告诉记者,“网约护士”单独上门护理和在医院护理是完全不同的两个环境,在医院有同事互相帮助和指导,但是在患者家里是一种陌生的环境,对护士的沟通能力、应变能力以及防范风险意识都提出了更高要求。

“上门护理的护士以年轻女性为主,如果患者家属存在精

神疾病或对护士动手动脚,个人安全难以得到保障。”朱佳红说,这也是一些护士不愿意兼职上门护理的一个主要原因。

“‘网约护士’并没有纳入相关部门的考核,医院缺少足够动力去推进‘网约护士’的发展。”北京大学医学人文学院副院长王岳告诉记者,在制度层面缺少制约和监管,导致各地医院在推行“网约护士”时有顾虑。

记者采访发现,让患者考虑较多的还有价格因素。各个平台没有统一的定价标准,且上门护理的项目目前没有纳入医保,对患者来说支付压力较大。

记者查询几个医疗机构平台关于留置导尿(也称为导尿管)服务的价格发现,不同城市、不同医院,价格存在较大差异。例如,首都医科大学附属北京世纪坛医院留置导尿的服务费是219元,耗材是150元,共计369元一次;杭州市第三人民医院导尿管护理的服务费是187元,耗材是37.5元,其中特别规定了患者需要额外支付交通费用。