

互联网 + 护理服务在慢性病患者延续性照护中应用的进展

杜晓婷

联勤保障部队第九一〇医院, 福建 泉州 362000

摘要: 慢性病负担不断加重, 患者的长期管理需求同传统医疗资源的供给之间存在不匹配的情况。互联网技术同护理服务融合起来的“互联网 + 护理”, 采用远程随访、健康监测、在线咨询、个性化的健康教育等形式扩大延续性照护的时空范畴, 改善了服务的可达性与连续性。伴随着移动设备的普及以及医疗信息化的发展, 该模式在慢性病管理中得到迅速的应用, 但是标准化、质量控制、信息互联、保障机制等各方面还存在着许多问题, 需要系统的研究与改进。从研究结果来看, 互联网 + 护理服务可以整合在线咨询、健康教育、症状监测、用药指导、康复指导、随访管理等各方面的功能, 有利于提高患者出院后护理的可及性、及时性。对高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、脑卒中后遗症等慢性病患者来说, 此种服务模式有利于提高患者的自我管理能力和减少并发症的发生概率, 提升治疗的依从性, 促进医院护理同家庭护理实现无缝对接。该模式对于改善护理资源分配状况, 减少不必要的就医行为, 提高患者的满意程度等都有较好的效果。但是, 在实践当中还存在着服务流程标准化欠缺、护理人员水平良莠不齐、信息互通难、责任划分不明、支付体系不完备、隐私安全有隐患等状况。

关键词: 互联网 + 护理服务; 延续性照护; 慢性病患者; 应用进展; 数字健康

1 绪论

1.1 研究背景与问题提出

随着人口老龄化加剧以及生活方式的变化, 慢性病的负担越来越大, 传统的院内护理已经不能满足患者长期、连续的护理需要, 在出院后的康复管理、并发症的预防以及长期用药依从性方面存在着明显的不足。互联网技术以及移动终端的普及, 给护理服务延伸到家庭、社区提供了可行途径, 使护理人员可以借助远程随访、在线咨询、健康教育、自我管理指导等方式进行慢性病患者持续性照护。王康美(2025)在其有关高血压患者“互联网 +”中医护理服务需求的研究中提出, 要根据患者的需要建立相应的服务指标体系来提高互联网 + 护理服务的针对性和有效性, 重视理论框架与实践工具相结合的重要性, 为目前探索互联网 + 护理服务在慢性病延续性照护中的定位和路径提供实证参考^[1]。

1.2 研究目的与意义

本文主要研究互联网 + 护理服务在慢性病患者延续性照护中应用现状及效果, 发现其临床实践和社区护理中存在的主要问题, 提出可行的改进途径和政策建议。整合已有的研究和实践案例, 希望给护理管理者、临床医护人员和卫生行政部门提供循证依据, 促进服务模式标准化、信息化平台的建设, 提高慢性病照护的连续性、质量。研究意义有三个, 从理论上讲可以充实延续性照护同数字健康融合的学术

架构, 给后续的研究提供概念界定和评价指标体系, 从实践角度来说可以给医院以及社区护理机构的服务设计, 流程衔接, 人力资源安排等给予参照, 促使医疗和护理资源实现高效整合, 缩减重复就医现象并削减护理空缺情况, 从政策角度而言, 可以为决策者制订支持性的政策, 医保支付标准以及风险管理机制提供支撑, 助力互联网 + 护理服务朝着规范化、可持续发展的方向前进。本研究目的在于加快慢性病患者由住院到居家照护的平稳过渡, 提高患者的自我管理能力和改善生活质量, 达到以患者为中心的连续性护理目的。

2 互联网 + 护理服务的相关概念与理论基础

2.1 互联网 + 护理服务的内涵与特征

互联网 + 护理服务就是把信息通信技术同护理专业服务深度融合起来, 用线上平台做纽带, 护士为核心, 在医疗机构和社区、家庭之间开展护理服务延伸和连续供应性供给的一种新型服务模式。内涵有三个层次的要素, 第一层是服务主体的扩大, 不再只是医院床边护理, 而是采用远程评估、在线咨询、居家随访、上门护理、社区护理等形式把专业的护理力量延伸到患者的生活场景中; 第二层是服务内容的多样化, 除了传统的伤口换药、注射输液、康复指导等技术性护理操作之外, 还包含了健康教育、症状监测、用药管理、心理支持等长期

随访和自我管理的支持；第三层是服务形式的融合，重视线上与线下的协同，依靠移动应用、视频会诊、可穿戴设备和电子健康档案来达成信息的互通和服务的闭环；第四层是服务目标的个性化以及以患者为中心，按照慢性病患者病情阶段、功能状况和社会支持情况，制定出个性化的护理计划，突出连续性、可及性和适宜性。

互联网+护理服务在特征上具有技术驱动和人本关怀并重的特性。就技术而言，依靠远程通信、云平台以及大数据分析来完成患者症状的变化监测与风险预警，从而加快护理反应速度并使决策更加准确。从人本角度来说，服务重视延续性照护的理念，建立起长期的护理联系以及连续的健康教育活动，加强患者的自我管理能力和家庭照护者护理技巧，从而改善健康结果。另一个显著特点就是跨界整合性，即医疗机构、社区卫生服务中心、护理人员以及第三方服务平台等各方面的资源整合、流程管理和信息共享等各方面协同工作来达到优化护理资源区域分布、减轻医疗机构服务压力的目的。互联网+护理服务重视标准和灵活之间的协调，依靠制定操作规范、质量控制指标等方式保证护理安全和服务质量，可以依照个人情况灵活调整服务内容和次数。该种服务模式有很强的可扩展性以及经济性潜力。慢性病患者需要长时间的随访、日常的健康管理，这些都会造成人力、时间上的巨大消耗，而互联网手段的介入可以起到远程指导、智能监测的作用，降低不必要的门诊复诊、住院率，从而达到降低总体医疗、护理费用的目的。平台化运营给护理由点对点服务向规模化、标准化服务转变创造了条件。尽管技术和服务模式给社会带来了许多好处，但是由于服务流程标准化程度不够高、专业人员培训不到位、信息互通不畅、法律责任划分不清等问题的存在，使得服务质量良莠不齐，也增大了风险传染的可能性。已有研究从质量三维理论出发，对“互联网+护理服务”优化提出系统性的改进建议，重视提高服务质量的同时也要建立质量保障和监管机制，从而达到可持续发展的目的^[2]。

2.2 慢性病患者延续性照护的概念界定

延续性照护是针对患者的长期健康需要，在不同的医疗卫生提供者和场所之间，为患者提供连续、协调、整体的护理和健康管理的过程，目的是使医疗护理由急性治疗向慢性病康复、慢病管理和健康促进过渡。慢性病患者的延续性照护包含住院期间的护理延伸到出院后家庭和社区的护理，也牵涉到疾病监测、用药安排、复诊跟踪、康复教导、心理抚

慰和社会功能恢复等各个方面，重视护理过程中的信息传达、责任交接和服务可达性。延续性照护的核心是以患者为中心，根据患者疾病特点和生活状况制定个性化的护理计划，依靠多学科合作、跨部门交流来保证护理活动的连续性、一致性，减少疾病复发、并发症的发生，改善生活质量、治疗依从性。

在慢性病管理当中，延续性照护要创建起清晰的责任主体及衔接体系，这包含医院护士同主治医师开展出院评价并实施健康教导，而且还要依靠社区卫生服务机构以及家庭护理人员展开长久追踪。对于政策和服务模式的设计来说，延续性照护的界定有重大的实践意义，它要从制度上确定医疗机构、社区服务和家庭照护三者之间责任划分和补偿办法，保证服务连续性资金和人力的支持，另外它需要依靠信息化手段和远程护理服务来冲破时空的束缚，改善护理服务的可达性和及时性。研究表明，以医院、社区、家庭一体化的护理模式为依托，能够很好地衔接各个照护环节，改善慢性病患者长期健康结局及生活质量，给延续性照护提供一条可行的途径和模式^[3]。

2.3 延续性照护的理论基础与实践模式

延续性照护是指在不同的医疗卫生机构、不同的照护阶段中给患者提供连续、一致的护理支持，它的理论依据有以患者为中心的整体护理思想、跨专业合作的思想、健康教育和支持自我管理的思想。整体护理理念认为护理过程要顾及到患者的生理、心理和社会需求的全面满足，不能因为医疗机构的变更或者护理交接而造成信息的丢失和照护的中断，跨专业协作理论认为医生、护士、康复治疗师、社会工作者等多学科团队要协同工作，通过责任分工和沟通机制保证照护质量，自我管理支持模型重视通过健康教育、行为干预和远程指导来提高患者及其家庭的自我管理能力，从而延长护理效果并降低再住院率。李娇、蔡苗苗（2024）认为互联网+护理服务给老年慢性病患者带来了广泛的覆盖范围、自我管理水平得到提升、医院到家庭间的护理衔接情况较好，为延续性照护找到了一条可行之路^[4]。

3 互联网+护理服务在慢性病患者延续性照护中的应用现状

3.1 应用场景与服务内容

互联网+护理服务对于慢性病患者延续性照护的场景十分丰富，涵盖出院随访、居家护理、社区卫生服务以及远程监测等各个方面。出院随访时护士用视频随访、在线问诊、电子随访

表对患者的病情、用药、康复情况作出评价,并且及时调整护理计划同主治医师商量。护士可以上门给患者做伤口换药、导管护理、康复指导,也可以在线指导、家庭护理教育,使患者及家属学会自我管理的方法。社区卫生服务机构依靠互联网平台创建慢病档案、定时健康评定、小组健康教导,塑造起医疗机构同社区的协作网络。远程监测起到补充作用,利用血糖、血压、血氧等可穿戴设备以及移动端数据上传的功能,护理人员可以随时得到患者生理指标的变化情况,而且可以及时发现风险信号并发出预警。

3.2 实施效果与主要优势

大量的研究显示,互联网+护理服务对于慢性病患者的延续性照护来说,可以明显提高随访管理的覆盖率和连续性。郑红霞(2025)对老年慢性病患者智能随访管理实践进行观察发现,利用互联网平台开展的护理干预可以做到对患者健康状况的实时监测和及时干预,有效提高了病情异常的早期发现率以及处理速度,从而减少了急性加重事件以及再入院的发生^[5]。在线咨询、远程评估让护理服务摆脱了时间和空间的束缚,患者在出院之后依然可以得到专业的评估、用药指导和康复建议,进而提高患者对疾病的认识以及自我管理的能力,智能随访系统依靠定时提醒和数据反馈,促使患者按时服药、按时复诊,改善了治疗依从性和长久管理的稳定状况^[5]。

4 发展趋势与优化策略

完善政策保障、推动研究是推进“互联网+护理服务”在慢性病延续性照护中可持续发展的主要途径。目前的研究认为应该尽快形成

明确的政策体系和支付方式来解决服务可及性和可持续性的矛盾。王康美(2025)认为应该把互联网+护理服务纳入医保目录或者建立多元支付补偿机制来降低患者的负担,保证服务提供方的长期投入动力^[1]。服务质量以及标准化管理的政策支持也十分重要。寇琦(2025)认为制定统一的服务流程、岗位职责和质量评价指标可以规范基层和专科护理人员在线下和线上衔接时的角色定位,提高整体照护连续性和安全性^[2]。从实践角度而言,众多学者经由实证研究证明了政策以及组织模式改良的重要性,朱丽等人(2025)依据医院、社区、家庭三者结合模式展开研究,得出制度化协同机制及绩效评定体系可改善慢性病管理成效,削减医护资源的浪费^[3],说明政策应当推动跨机构合作以及信息交流。对于特定人群的政策导向也不能忽视。李娇、蔡苗苗(2024)认为应出台一些支持性政策,例如远程随访标准、无障碍技术支持以及家庭护理补贴等来应对老龄化背景下的护理需求增加^[4]。郑红霞(2025)认为应当完善法律法规以及数据安全规范,提出制定患者隐私保护、数据跨机构流转等合规指引,明确责任承担方式来减少在线护理实践中出现的法律和伦理风险^[5]。从研究方法和证据积累的角度来说,邝红湖(2024)认为应该进行多中心、长时程的实证研究和经济性评价,来弥补目前循证证据的不足,给政策制定赋予更加结实的实证支撑^[6]。政策支持要包含支付保障、服务标准、跨机构协同、特殊人群保护、数据和风险治理、循证研究资助这六个方面,只有制度和证据双管齐下,互联网+护理服务才能在慢性病延续性照护中起到更大的作用。

参考文献:

- [1] 王康美. 基于ERG理论构建高血压患者“互联网+”中医护理服务需求指标体系及应用[D]. 广西中医药大学, 2025. DOI:10.27879/d.cnki.ggxzy.2025.000339.
- [2] 寇琦. 基于质量三维理论的D市“互联网+护理服务”优化研究[D]. 山东科技大学, 2025. DOI:10.27275/d.cnki.gsdku.2025.001985.
- [3] 朱丽, 张琼, 崔徐腾, 等. 基于医院-社区-家庭三位一体的“互联网+”护理服务模式在慢性病患者管理中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2025, 41(14): 100-102.
- [4] 李娇, 蔡苗苗. “互联网+护理服务”在老年慢性病患者管理中的应用[J]. 中西医结合护理, 2024, 10(12): 142-146. DOI:10.55111/J.ISSN2709-1961.20241125012.
- [5] 郑红霞. 健康促进身心一体化护理模式在老年慢性病患者随访管理中的应用——评《“互联网+护理服务”老年慢性病患者智能随访管理》[J]. 中国实验方剂学杂志, 2025, 31(2): 313.
- [6] 邝红湖. “互联网+护理”信息服务平台在老年慢性病管理中的应用价值[J]. 中国科技论文在线精品论文, 2024, 17(4): 636-639.

作者简介: 杜晓婷(1988.05—), 女, 汉族, 福建省泉州市, 大专, 护师, 研究方向: 护理。