

健康服务面面观·网约护士

专业护理走出院门进家门

□本报记者 刘嵌玥
通讯员 左彦 刘慧

静脉采血、胃管更换、PICC(经外周静脉置入中心静脉导管)维护、造口护理……这些原本要到医院进行的操作,对于很多出院患者和行动不便的特殊患者来说,意味着照护人力和费用的双重负担。如今,“互联网+护理服务”采取“线上申请、线下服务”的模式,让护士走出医院的大门、进入患者的家门,实现了优质护理服务的延伸。

越来越精准对接护理刚需

去年9月初,家住北京的王大妈在接受直肠癌手术后,回家休养。由于腹壁留下了一个肠造口,她每天4就要更换1次造口袋并进行造口清洁。考虑到母亲术后身体较为虚弱,王大妈的女儿在网络上搜索到了“互联网+护理服务”平台,并下单预约了首都医科大学附属北京世纪坛医院的护士上门服务。

“第一次下单,我们是抱着试试看的心态。”王大妈说,当时上门服务的是结直肠肿瘤外科的护士石东方。石东方是一名国际造口治疗师,操作专业娴熟,王大妈心里一下就踏实了。此后,每次预约造口护理时,王大妈都指定石东方上门,如今已经下单40余次。

2021年5月,北京世纪坛医院“互联网+护理服务”上线;至2022年年底,该院已提供上门护理服务1289次,服务患者536人。该院护理部主任刘俐惠介绍,医院目前开展了39项上门护理服务,内容涉及专科护理服务和基础护理服务,共200余名护士报名参与,主要服务对象为出院患者、老年患者和母婴群体。

作为一项新兴服务,“互联网+护理服务”在开展初期遭受过不少质疑。刘俐惠回忆:“最初,我们向住院患者介绍这项服务时,有一部分患者非常反感,觉得这是把他们推出医院。首月仅接了11单。”

不同年龄群体对于上门护理服务的接受度不同,孕产妇是最初的下单主力。随着口碑的积累,预约上门护理的老年患者和出院患者越来越多。刘俐惠介绍,2021年,该院上门服务的母婴群体占比约为45%;从2022年开始,静脉采血、胃管更换、PICC管路维护占据了服务量的前三位。随着老年人下单量的增加,母婴群体服务量占比下降到了18%。她认为,这一变化意味着上门护理服务逐渐步入正轨,服务重心转向精准对接护理刚需。对于患者而言,与在院护理相比,上门护理除了便捷之外,还多了一定的选择权。很多患者和王大妈一样,会在下单时指定信任的护士。首都医科大学附属北京佑安医院肿瘤科护士长赵亚莉曾为一名需要化疗的白血病患者上门提供PICC管路维护服务,良好的护理体验让患者家属当场一口气追加了10单,并都备注了赵亚莉的名字。

北京佑安医院护理部主任张莉莉告诉记者:“上门护理与医院护理的发展是相契合的。对于出院患者,我们会优先选派其住院期间的责任护士上门服务,因为责任护士对患者的病情非常了解。对于非住院患者,医院则会根据其病情给予推荐。在之后的下单中,患者通常会根据上一次接受护理服务的感受来选择护士,大约90%的患者会选择之前上门的护士。”

“这是非常错误的说法”

“有人说‘互联网+护理服务’不应该由三级医院护士提供,我觉得这是非常错误的说法,上门护理其实对于护士专业技术、综合能力的要求非常高。”刘俐惠介绍,“护理服务属于专业性很强的工作,护理过程中存在失败的可能。护士在病房工作时,背后有整个医护团队的支撑和帮助,而到了患者家中,则必须独当一面。”

事关患者生命健康,国家在开展“互联网+护理服务”试点工作之初,就已明确严格的准入标准。根据《国

家卫生健康委办公厅关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知》,实体医疗机构取得医疗机构执业许可证,并已具备家庭病床、巡诊等服务方式,可依托互联网信息技术平台,派出本机构注册护士提供“互联网+护理服务”。派出的注册护士应当至少具备5年临床护理工作经验和护师技术职称,能够在全国护士电子注册系统中查询到。

除了上述要求外,医疗机构还会根据各类护理项目所需资质,对护士进行二次筛选。“像肌内注射、静脉采血等基本护理,通科护士就能够规范操作。而伤口换药、管路维护等专科护理,需要有相关资格证书的护士来完成。”张莉莉介绍,护士在“互联网+护理服务”平台注册时,需上传相关资质证书;医院在进行派单时,也会向患者优先推荐相关科室的“专家型”护士。

仅有过硬的专业能力还不够,上门护士还需拥有较强的沟通能力和良好的心理素质。“与在医院不同,到了患者家中后,家属不仅会在一旁全程围观护理过程,还会向护士咨询很多问题。”赵亚莉告诉记者,“患者和家属会认为护士什么都懂,从感冒药怎么吃到一些疾病的治疗和康复,大大小小的问题都有可能被问到。”

石东方也经常遇到此类情况,面对患者及其家属的咨询,她会在专业能力范围之内进行解答,拿不准的问题就会询问医院医生,再转告患者。“一般情况下,我更换造口袋只需15~20分钟,但是到患者家里后,大都需要1小时左右,因为增加了很多健康教育的内容。”石东方说。

保障每一次的安全和质量

很多护士在报名参与上门护理前,有对人身安全的担忧。对此,北京世纪坛医院和北京佑安医院依托的第三方信息技术平台——“金牌护士”,制定了安全保护机制。除了签订协议、有保险保障外,护士在平

台接单后要根据系统引导,记录每一环节。

“已出门,已到达,开始操作,操作完成,每一步页面都会出现相应按键,需要护士点击,一直到废液处理完成后,这一单才算结束。”赵亚莉提到,点击“开始操作”后,平台会自动开始录音并计时,同时页面全程设有“一键报警”标识。

为了进一步降低风险,北京世纪坛医院在全院开展“互联网+护理服务”的1个月前,成立了一支由十几名护士组成的青年骨干突击队,2~3人一组进行上门护理服务,每一单完成后都会进行交流分享。

“服务中遇到了什么问题,制度上需要完善什么,环节中需要打通什么,通过沟通调整,我们在1个月的时间理顺了整个服务流程。”刘俐惠介绍,除了案例分享外,医院还围绕专业知识、系统操作、沟通技巧和应急处理等几大专项内容开展全院护士培训。护士接受完培训,需通过护士长的临床实践考核才可以在平台接单。

“患者在下单前,需要上传身份证明、就诊证明等资料。护士上门前会根据患者填写的内容,对其病情进行具体评估,以做好相应准备。如果上门后发现患者实际病情加重,可根据相关的应急预案,通过远程连线诊疗或推荐其前往医院就诊等方式处理。”张莉莉告诉记者,北京佑安医院护士目前尚未遇到此类特殊情况,后续医院将根据实际案例,不断调整完善应急机制。

每次上门护理操作结束后,患者可通过平台的互评功能对服务满意度进行评价打分,护士则在评价中记录患者的病情及护理情况。而刘俐惠认为,这些远远不够,目前其团队正与第三方平台协商,想要增设更多的质控方式。

“患者的评价主要来自切身感受,而我们从护理专业的角度,把控每一次上门服务的质量。比如,将录音功能从操作环节提前至入户开启,进行服务全流程的录音追踪。”刘俐惠说。

走得更远需政策加持

“上门护理是老龄化社会必须开展的一项工作。”刘俐惠表示,不仅是在北京,全国各地都有巨大的护理刚需。

第七次全国人口普查数据显示,我国60岁及以上人口约为2.64亿人,占总人口的18.70%。预计到2050年,我国老年人口将达到峰值4.87亿人。随着老年人口的不断增长,医疗护理服务需求逐渐攀升。但与之相矛盾的是,我国专业护理人员短缺。2月28日,国家统计局发布的2022年国民经济和社会发展统计公报显示,截至2022年年底,全国注册护士为520万人,每千人口注册护士数为3.68人。在此背景下,利用“互联网+”信息技术拓展护士服务半径,提高医疗资源的利用率,已成为应对老龄化、失能化的有效途径。

从2019年起,北京市、天津市、上海市、江苏省、浙江省、广东省等6省市率先开展“互联网+护理服务”试点工作。2020年,这项服务在其他省份陆续上线,每省份都至少设有1个试点城市。虽然上门护理的覆盖范围在逐渐拓展,但服务和需求仍缺乏有效对接。据了解,目前“互联网+护理服务”并未纳入医保支付范围,很多有实际需求的患者被挡在了服务门外。

近年来,国家不断扩展医保支付范围,并逐步向互联网医疗领域延伸。2022年12月,中共中央、国务院印发的《扩大内需战略规划纲要(2022—2035年)》提出,积极发展“互联网+医疗健康”服务,健全互联网诊疗收费政策,将符合条件的互联网医疗服务项目纳入医保支付范围。张莉莉期盼,下一步国家能够出台相应的支持政策,将上门护理服务对接医保或纳入长期护理保险体系。

除了患者渴望进一步减轻负担外,医疗机构也盼望得到更多的认可。“希望北京市能为开展‘互联网+护理服务’的医院正式授牌,让患者知道哪些机构能开展这项服务。”刘俐惠说。

浙江

调控口腔种植价格

单颗常规种植不超过4320元

本报讯 (记者郑纯胜)近日,浙江省医疗保障局印发《关于规范口腔种植等医疗服务价格项目的通知》,开展全省口腔种植医疗服务收费专项治理。《通知》明确,在杭省级公立医疗机构单颗常规种植调控目标不超过4500元,为避免实际收费超过调控目标,留出4%的余量,即全流程总价不超过4320元,包含种植全过程的诊查费、生化检验、影像检查费、种植体植入费、牙冠置入费、扫描设计建模费、麻醉费、药品费用的总和。《通知》自4月1日起执行。

《通知》明确,设立种植体植入费(单颗)等15项口腔种植医疗服务价格项目,公立医疗机构实行政府指导价管理,原口腔种植项目按市场调节价管理,价格由医疗机构自主确定。

《通知》要求,公立医疗机构提供口腔种植医疗服务,主要采取“服务项目+专用耗材”分开计价的收费方式;实施口腔种植医疗服务价格全流程调控。按照“诊查检查+种植体植入+牙冠置入”的医疗服务价格实施整体调控。各设区市医疗保障局按规定确定辖区内公立医疗机构价格。医疗机构应对本院施治的口腔内牙齿缺失植入体、置入体进行保质保修,保修范围内出现损坏,医疗机构应免费进行修理、再制作,不得向患者收取费用。

《通知》要求,各设区市医疗保障局要将价格调控监测与经办日常稽核相结合,将口腔种植专项治理“回头看”与医保基金飞行检查相结合,及时将检查过程中发现的重复收费、价格欺诈、虚假宣传等违法违规线索,以及提供口腔种植医疗服务过程中不合理不规范的检查诊疗行为,向行业主管部门、行政执法部门通报。

四川

开展牙冠竞价挂网

其他省份将实施价格联动

本报讯 (特约记者喻文苏)3月20日,四川省医疗保障局组织的牙冠竞价挂网在省政务服务和公共资源交易中心开标,有110家企业参与报价,其中107家企业获得拟入围资格,产品入围率为88%,产品入围均价为327元。

牙冠是种植牙手术中除种植体系统外需要使用的另一重要耗材。国家医疗保障局《关于开展口腔种植医疗服务收费和耗材价格专项治理的通知》明确,四川省医疗保障局在省内对临床主流的全瓷牙冠组织竞价,按照竞争形成的阳光透明价格挂网,其他材质参照全瓷冠的价格挂网。国家医疗保障局指导其他省份实施价格联动。

此次竞价挂网的产品为单牙种植使用的全瓷牙冠产品,材质主要成分为氧化锆,包括白锆、彩锆(含单色彩锆和分层彩锆)产品。从拟入围企业名单看,中选产品广泛覆盖临床常用的牙冠原材料品牌,实现了与临床需求的良好匹配,挤出了不合理价格水分,让牙冠价格更趋真实透明,为其他省份后续跟进联动创造了条件。

据悉,下一步,四川省医疗保障局将抓紧做好口腔种植体系统集中带量采购中选结果和牙冠竞价挂网结果落地前的准备工作,并将协同落实口腔种植医疗服务价格全流程调控,通过“三管齐下”方式切实降低种植牙的总体费用。

连翘花海富乡农

□本报记者 李季

春回大地,河南省三门峡市卢氏县百万亩连翘花开,放眼望去金黄金点,可谓“满山尽带黄金甲”。

近日,卢氏县横涧乡七寸村村民张双军的电话响个不停。“订单多得都数不过来。”张双军喜上眉梢。

张双军是卢氏县众诚中药材种植农民专业合作社的负责人。自2016年以来,他自学连翘嫁接、芽接、扦插、高接换头、种子繁育等技术,最终选育出抗寒性强、果实大、产量高、有效成分高的卢翘3号、4号连翘新品种。新品种适应性更强,种植效益大幅提高,产量是野生连翘的2~3倍,价格每斤也能高2~3元。

“连翘全身都是宝,它的叶片被列入国家卫生健康委食同源目录,连翘茶口感清香,具有清热解毒效果;枝条是优良的编织材料,可用于编织各种生活用具和手工艺品……”谈起连翘,张双军如数家珍。

目前,张双军种植的连翘规模已从10余亩增长到近160亩,年产值在百万元以上。在他的带动下,当地连翘种植风生水起。被县里聘为连翘“科技特派员”的张双军,除了在田间地头推广技术外,还每晚在直播间传授新品种管护技术。

据悉,卢氏县现有人工种植和野生抚育的集中高效连翘面积上百万亩,连翘干果产量占到全国的1/3。2022年,卢氏县连翘干品总产量突破6000吨,占全国市场产量的30%以上,年产值突破6.6亿元,初步形成了生产、加工、销售一体的产业体系。

□特约记者 陈明雁
通讯员 洪成伟

近日,北京协和医院首届“协和星原计划”健康科普培育项目在线上举行项目验收总结会,40支科普团队依次路演,展示了深耕医学科普一整年的累累硕果。该项目充分发挥北京协和医院的多学科综合优势,以“组团式”科普引领健康促进新风尚。

打造科普传播矩阵

125场线上线下科普活动、直播、义诊,14部科普书籍,631篇科普文章,562个科普视频,90场次讲座、培训,发放7900余册宣传册,设计制作各类宣传品35种,创建12个微信公众号,组建患友微信群、患友俱乐部……为期一年的项目建设期内,40支科普团队的医护技管齐上阵,产出大量优质精良的科普作品,举办多场惠民利民的科普活动。

一年来,各团队怀揣着“人民至上、生命至上”理念,以扎实作为践行

“协和星原计划”收获了什么

科普初心。

老年跨学科科普团队负责人康琳在谈及项目建设初衷时说:“为的是在老年人中培养正确的健康观念,让老年人不把衰老当病治,又能达到健康老化的目的。”

“敏”而好学变态反应MDT科普团队成员王子熹说:“我们致力于为患者解惑,也为医务人员普及变态反应疾病专业的诊疗进展。”

“护佑血管健康·血管生命之树”团队出版的沉浸式科普探险书《奇妙的血管旅行》,已成为全国各地医院血管相关科室的科普用书。“你的痛我最懂”团队按照课题研究方向推进项目建设,首先对患者最感兴趣的疼痛相关问题进行调研,以问题为导向展开多种形式科普,再对科普效果进行评价……

各团队使出浑身解数,只为让百姓真正听得懂、学得会、用得上。

唱响科普“好声音”

2022年9月,北京协和医院举办“喜迎二十大 科普向未来”科普月活动,借助“协和星原计划”收集到的好选题、好内容,在做好权威医学科学普及的基础上,持续推进科技创新资源科普化,围绕重点学科挖掘特色内容。

一年来,医院为各科普团队搭传播平台、推媒体资源、审科普内容、制科普作品,不遗余力地扶持科普团队成长;精心打磨科普内容,转制图文、宣传图、短视频,使之更加契合传播规律;接受协和医学基金会40万元专项

经费支持,为团队制作优质作品提供经费保障;广泛联系各大媒体,开专栏、上电视、做直播,“协和好声音”影响力越来越大。

垂体创新诊疗中心项目负责人邓侃提到,不少患者带着科普作品找他看病。一位帕金森病患者在微信公众号文章后留言:“我天天都关注着您的讲座和帕友家园的信息,感受到人生有希望。”

小投入取得大成效

一年期满,到了该验成色的时候。协和医学科学普及委员会发挥专家作用,审议评审方案及标准,将成效显著、影响广泛、创新发展、完成情况、执行情况五个大项列为评分指标,以