

方便病人、老人在家休养、治疗和训练,多个政策推动居家护理服务发展

# “共享护士”来了,你约吗?

如今,许多“互联网+居家护理”平台迅速发展,这一服务模式被人们称为“共享护士”“网约护士”等。国家卫健委回应称,“共享护士”解决了老年人和行动不便患者的就医难问题,给老百姓带来了便利,不失为护理服务进入家庭的一种探索。然而,现阶段发展居家护理还缺乏专业人才,有些平台为了业绩,忽视服务质量管理,存在一定安全隐患。



## 护士上门解难题

居家护理方便了许多行动不便的病人,使他们在家里休养、治疗和训练

“徐老师,我想你呀,你都去哪儿啦?”王惠霞今年35岁,见到来给她做上门护理的护士徐健,就高兴得像个孩子。徐健坐到王惠霞身边,拿起一本小学语文一年级教材,开始带她复习一周前学的古诗。“她的智力已退化到六七岁小孩的水平,我尽可能训练她多记些东西。”徐健说,两个月前的王惠霞不能与人交流,认不清左右,四肢活动也受限。

王惠霞曾因羊水栓塞引发脑梗,几乎瘫痪在床。家里负担不起长期住院的费用,又不忍心把王惠霞独自留在疗养院。姐姐王惠雯向很多人打听,最后联系了一家上门护理机构——“乐护服务平台”。头一

回上门的护士给王惠霞做了一次护理评估,了解了她的自理能力、认知能力和心理状态等,并同几位家属深入交谈。做完评估,“乐护”和家属商量,制订出一份护理计划。

第二周,该平台派来了擅长慢病管理和康复治疗的资深护士徐健。徐健的本职是某社区卫生服务中心护士长,每次来护理,她要和王惠霞相处近两个小时,除了带她读书、看画,增强认知能力,还要做肌肉锻炼,并监测血压、心电图等。如果家人都在,徐健还会过问王惠霞的饮食状况,提出建议。

熊欣蕊在找到“乐护”上门护理前,也尝试过其他办法。“妈妈84岁肋骨骨折,到底怎么做康复,我

们试了不少办法。”熊欣蕊说,最开始想去医疗条件好的疗养院住一阵,其次是去医院的康复中心住院,最后是去医院康复门诊就诊。住疗养院,老人不愿意独自生活;住医院病房,她休息不好,也吃不习惯;反复跑门诊,她身体吃不消,家里人手也不够。经过全家协商,最后决定请人上门护理。

据第四次中国城乡老年人生活状况抽样调查,全国失能、半失能老年人约有4063万人,占老年人口的18.3%。中国保险行业协会《2017中国长期护理调研报告》指出,老年人群体存在较显著的护理服务缺失,面临专业护理服务难求的问题。

## “共享护士”待规范

有些平台为了业绩,忽视服务质量管理,必须从源头上消除安全隐患

为了推动居家护理,2017年我国确定北京、天津、广东作为护士区域化注册试点地区,促进优质护理资源下沉,加强基层护理服务能力。今年4月,国办《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》提出,有条件的医疗卫生机构可以开展移动护理、家庭监测等服务。7月,国家卫健委等部门发布《关于促进护理服务业改革与发展的指导意见》,鼓励和推动社会力量举办护理机构,大力发展居家护理服务。

“上门护士的安全问题要重视。”刘健认为,护理机构或平台应提供有效的安全保障,比如为护士购买人身保险,并进行医疗安全、责任等法律培训。“面向患者的长期护理险值得推广,如果将社会办的居家护理服务也纳入长期护理险,就能减轻患者的经济负担,对推动居家护理也是更有力的支撑。”

护士加入互联网护理平台,是否属于多点执业?相关人士希望对这类行为予以明确,否则“网约护士”上门服务依然处于“灰色地带”,出于合法性的顾虑和医院责任压力,护士积极性得不到释放。

目前,“互联网+居家护理”业务已在多个城市开展,需要主管部门规范引导。虽然有政策提出推动居家护理,也有对“共享护士”的认可,但具体到发展方向、人才培养、资金安排、绩效标准等还缺乏细则。

专家建议,应加强各护理平台服务质量监管。有些“共享护士”平台为了业绩,过分看重护士注册人数规模,忽视服务质量管理,埋下安全隐患。另外,有关部门应督促各平台加强对上门护士的岗前培训,从源头上减少纠纷、降低风险。

国家卫健委有关负责人表示,下一步将在总结试点经验的基础上,逐步修订完善护士执业管理相关政策。结合各地探索开展“共享护士”的做法经验,引导规范发展,满足公众多样化、多层次的护理需求。(据新华网)

## 护士兼职有难度

我国目前护士缺口有数百万名,现阶段发展居家护理还缺乏专业人才

“护士上门能保持护理连续不间断。”徐健说,其实很多患者出院后,往往还需要延续性护理,比如康复锻炼、伤口换药、体检监测、打针输液等。然而患者回到家中,随叫随到的护理服务非常少,只能多次往返医院,或干脆不做护理。

“要是能在网上找到护士上门,病人就省心多了,比如基本的伤口换药处理,完全可以在家完成。”徐健说,上门护士除了提供护理服务,还会做健康宣教、心理疏导,并与患者家人沟通,这是一整套精细的护理流程。“上门护士有时会根据需要,对患者照护一两个小时,而在医院做这样的护理是难以实现的。”

“如果有时间,大部分基层医院护士是愿意兼职做居家护理的,因为在收入上很合算。但是,护士们日常工作较忙,要做血压、血糖、眼底筛查等大量社区体检,业余时

间还得忙着专升本、读研、考健康管理师等,实际上出来做居家护理的也不多。”徐健介绍,目前她所属的社区医院仅有她一人兼职做“上门护士”,而且“接单”不多,一周一次上门护理都不能保证。最近,她要给街道3000多名居民做肝脏筛查宣教,更没时间上门服务了。

北京护理工作师协会会长、首都医科大学附属北京妇产医院党委书记陈静介绍,在国外,有全职护士也有兼职护士,但在国内,护士一直都是“医院人”,也就是全职护士。从制度上来讲,现在还走不到“兼职护士”,于是出现了“多点执业”。

业内人士指出,一些地方试点的“护士多点执业”或“护士区域注册”是对护士从事兼职服务的许可,政策鼓励二、三级医院护士到基层提供延续护理、长期护理、居

家护理等,但许多医院对此持保留态度。

“我是三级医院的管理者,说实话很纠结。我当然不希望护士都出去多点执业,所以目前可能更多的是鼓励护士在医联体内多点执业,实现分级诊疗中优质护理资源下沉。”陈静认为,多点执业不适合三级医院的急诊室、手术室或重点病房的护士,而更适合那些有空闲时间的门诊护士和社区护士。

“在现阶段,发展居家护理最大的困难还是缺乏护理人才。”李晶说,护士们在医院里都忙不过来,就算愿意做兼职,要抽出时间和精力去做也有一定难度。

从全球看,大多数国家的护士占总人口的比重约为5%,而我国不到3%,以此推算,全国目前尚缺数百万名护士。随着老龄人口日益增加,护理人力资源更显不足。