

# 护士到家服务在优质护理中的应用分析

于建敏

肃宁县人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i7.16344

**[摘要]** 目的：探讨“护士到家”服务在优质护理中的应用效果。方法：2024年5月—2025年5月我院开展了“护士到家”护理服务项目，为不方便到医院就诊的患者提供上门服务。分析项目开展情况及分析护理满意度调查结果。结果：我院开展的“护士到家”护理服务以来，共接到406单，其中包括留置/更换胃管118例，男留置/更换尿管护理技术69例，新生儿疾病筛查采血61例，静脉采血53例，女留置/更换尿管护理技术44例，PICC导管维护29例，新生儿黄疸测定20例，输液港导管维护3例，灌肠护理操作服务3例，引流管护理2例，膀胱冲洗技术服务1例，普通中换药1例，中心静脉穿刺拔管1例，乳房积乳疏通术（单侧）1例。患者满意度达到99.98%。结论：“护士到家”服务能有效满足居家患者的专业护理需求，提升患者对优质护理服务的满意度，是延伸优质护理内涵的重要举措。

**[关键词]** “护士到家”服务；互联网+护理服务；优质护理；居家护理；患者满意度

**中图分类号：**R47 **文献标识码：**A

## Application Analysis of Nurse Home Service in High-quality Nursing

Jianmin Yu

Suning County People's Hospital

**Abstract:** Objective: Explore the application of nurse home service in high-quality nursing care. Methods: From May 2024 to May 2025, our hospital initiated the "Nurse Home" project, offering door-to-door services for patients with inconvenient hospital visits. Analyze project progress and nursing satisfaction survey results. Results: Since our hospital launched the "nurse to home" service, we've had 406 orders: 118 indwelling/replaced gastric tubes, 69 male catheter care cases, 61 newborn blood collections, 53 venous blood collections, 44 female catheter care cases, 29 PICC catheter maintenance, 20 neonatal jaundice tests, 3 infusion port maintenance, 3 enema services, 2 drainage tube care, 1 bladder flush, 1 dressing change, 1 central venous extubation, and 1 unilateral breast milk dredging. Nursing satisfaction is relatively high. Conclusion: Nurse home service meets home patients' professional nursing needs, enhances satisfaction with high-quality care, extends high-quality nursing connotation.

**Keywords:** Nurse home service; Internet plus nursing service; High quality care; Home care; patient satisfaction

## 引言

随着人口老龄化进程的不断加快，老年群体规模越来越大。同时，糖尿病、心脑血管疾病等慢性病的发病率也在不断上升，这让众多居家患者对专业护理服务的需求变得愈发强烈且急切<sup>[1]</sup>。在传统护理模式中，行动受限的患者每次就医都需有家属全程陪同，家属需在工作、生活与照护之间艰难平衡，导致负担加重<sup>[2]</sup>。而随着互联网技术的高速发展，医疗护理服务模式也在不断创新。在此背景下，“护士到家”服务应运而生，其通过线上平台连接患者与护士，将专业护理从医院延伸至家庭，为患者提供便捷、连续的护理服务，成为优质护理服务体系的重要组成部分<sup>[3]</sup>。本次研究聚焦于探讨“护士到家”服务在优质护理中的应用价值，为推动居

家护理服务规范化发展提供参考。具体报道如下。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

选取2024年5月—2025年5月通过我院“护士到家”平台申请上门护理服务的患者406例作为研究对象。纳入标准：（1）因高龄、行动不便、疾病康复等原因无法自主前往医院接受护理；（2）病情稳定，适合居家开展护理操作；（3）患者或家属知情同意并能配合服务及评价。排除标准：（1）病情危急需紧急医疗干预；（2）存在精神障碍或沟通障碍；（3）服务地址超出平台规定范围；（4）同一时期参与其他研究者。

### 1.2 方法

1.2.1 服务实施框架

以“互联网+护理服务”为核心，构建涵盖平台搭建、服务流程、质量控制、风险防控的全链条实施体系。

1.2.1.1 互联网信息平台搭建

(1) 系统开发：与专业互联网平台合作，开发一个涵盖在线申请、病历资料采集存储、服务人员定位追踪、个人隐私和信息安全保护等功能的系统，能实现护理服务的线上管理和调度。患者能在平台上填写基本信息、病情描述和服务需求，上传相关病历资料，如出院小结、检查报告等，系统会自动生成服务申请单。(2) 确定服务对象和项目：重点服务对象是高龄或失能老年人、康复期患者、终末期患者、母婴等人群。根据服务对象的需求和医疗风险评估，确定提供的护理服务项目。主要含管路护理（如胃管、尿管的维护与更换）、慢性病管理（如血糖、血压监测，胰岛素注射）、母婴护理（如新生儿沐浴、产后伤口护理）及伤口护理（如换药、拆线等）等。(3) 服务流程规范：①线上申请与审核。患者通过平台提交申请后，管理员在2小时内做初步审核。管理员结合患者病历资料进行病情风险评估，没有特殊情况就进入护士匹配环节。②护士委派。根据患者需求、地理位置和护士专业特长，通过平台算法匹配最合适的护士。患者可以查看护士资质并确认。③线下服务。护士根据预约时间上门，带上必要的医疗设备和耗材。到达后再次评估患者病情，确认没有禁忌证后开展护理操作，同时记录服务过程。④服务确认与反馈。服务结束后，护士把服务记录上传到平台。患者通过平台确认服务完成，并进行满意度评价。

1.2.2 管理制度与保障措施

1.2.2.1 建立健全管理制度

制定护理管理制度、医疗质量安全管理、个人隐私保护和信息安全管理制度等。要明确各环节责任主体与操作规范。比如信息安全，用数据加密、权限分级等技术，保证患者个人信息和医疗数据只有授权人员能访问。

1.2.2.2 风险防控机制

(1) 服务提供者资质风险防控：要严格审核护士资质。参与服务的护士需有5年以上的临床护理经验，并持有相应执业证书，还需通过平台组织的专项考核。(2) 服务质量和安全风险防控：建立服务质量监控体系，通过视频抽查、患者反馈分析等方式监督服务过程。定期对护士进行操作培训与考核。(3) 操作全流程评估：接到服务申请后，管理员先做初步病情风险评估。护士操作前，对被服务对象进行现场病情评估，确保无禁忌情况后进行操作。操作结束后，护士再次评估，无特殊情况再离开。(4) 应急处置：制定应急预案。明确风险识别、预防措施、应急响应流程和资源支持。定期组织护士进行应急演练，保证突发情况，如患者病情突变、医疗纠纷等，都能及时妥善处理。

1.2.2.3 培训与教育

为提供服务的护士开展专业培训。培训内容涵盖居家护理操作规范、沟通技巧、应急处理等，以提升护士服务能力与安全意识。每月组织1次案例研讨会，分享服务经验教训。

1.2.2.4 价格与支付机制

根据服务成本（如人力成本、耗材费用、平台运营费用等）及市场收费标准，制定合理的服务价格。探索医保报销和自费结合的支付办法，支持服务的持续发展。比如，将慢性病管理、管路护理等部分项目纳入医保统筹范围，减轻患者经济压力。

1.3 观察指标

(1) 护理服务开展情况：统计各类上门护理项目的接单数量及占比。

(2) 患者满意度：采用我院自制满意度量表进行评价，量表涵盖友好度、技术能力及规范程度3个维度。每个维度满意度由高到低分为“五星”“四星”“三星”“二星”“一星”五个等级。服务结束后，患者通过平台填写量表，系统自动汇总分析。

1.4 统计学分析

研究数据经SPSS 23.0处理，采用卡方( $\chi^2$ )对分类变量进行统计，使用t对连续变量进行统计，以%和( $\bar{x} \pm s$ )表示， $P < 0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 “护士到家”服务的开展情况

我院“护士到家”服务共接单406单，其中留置/更换胃管、新生儿疾病筛查采血、男留置/更换尿管护理技术占比居前三位，合计达61.08%。详见表1。

表1 “护士到家”服务的开展情况

项目	数量(例次)	占比(%)
留置/更换胃管	118	29.06
男留置/更换尿管 护理技术	69	17.00
新生儿疾病筛查 采血	61	15.02
静脉采血	53	13.05
女留置/更换尿管 护理技术	44	10.87
PICC导管维护	29	7.14
新生儿黄疸测定	20	4.93
输液港导管维护	3	0.74
灌肠护理操作服 务	3	0.74
引流管护理	2	0.49
膀胱冲洗技术服 务	1	0.24
普通中换药	1	0.24
中心静脉穿刺拔 管	1	0.24
乳房积乳疏通术 (单侧)	1	0.24

2.2 护理满意度调查结果

共收到有效满意度评价406次，友好度、技术能力及规

范程度3个维度的满意度均高。各维度满意度情况见表2。

表2 护理满意度调查结果

满意程度	友好度	技术能力	规范程度
五星	406 (100.00)	405 (99.75)	406 (100.00)
四星	0 (0.00)	1 (0.25)	0 (0.00)
三星	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
二星	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
一星	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)

3 讨论

对于因高龄、行动障碍、慢性病康复期或终末期疾病等特殊原因无法自主就医的群体，及时、专业的护理干预是保障其健康结局的关键。如果这类患者长期得不到规范化的护理，并发症发生的可能性会大大增加。比如，长期留胃管的患者，如果不定期更换或维护胃管，可能会引发吸入性肺炎或者损伤消化道；对于术后康复的患者，如果不按时换药，伤口感染的风险会变高，愈合也会变慢<sup>[4]</sup>。另外，家属要经常陪患者去医院，这就导致其需要花费大量的时间与金钱。而且家属也会因不懂护理知识，导致操作不当，进一步增加患者的健康风险。所以，要为此类患者建立安全、便捷的居家护理模式，不仅能够直接改善患者预后，还可减轻家庭照护负担、优化医疗资源配置，间接提升社会整体健康效益。

“护士到家”服务是“互联网+护理服务”在护理领域的具体应用。它打破了传统医疗场所的限制，主要采用“线上申请、线下服务”的方式，打造出了“线上精准匹配+线下专业执行”的完整服务模式，建立起覆盖家庭护理场景的服务网络<sup>[5]</sup>。与传统的家庭护理不同，“护士到家”服务的最大特点是依靠数字化平台，使服务流程更规范，服务质量更可控，供需对接更高效。为了实现这些目标，本研究搭建了功能齐全的互联网信息系统。这个系统能对从患者提出申请、审核资质，到安排护士、收集服务反馈的整个过程，都进行线上管理。同时，对提供服务的护士提出了严格要求，必须具备5年以上临床经验，还要通过专项考核，从源头上保证服务的专业性。在风险防控上，“护士到家”服务建立了三重评估机制。患者申请服务时，要先进行病情筛查；护士上门前，要到患者家中进行现场评估；服务操作完成后，还要追踪效果<sup>[6]</sup>。此外，还会定期开展应急演练，配备必要设备，全方位保障服务安全。从服务开展数据能看出，留置/更换胃管、留置/更换尿管护理技术、新生儿疾病筛查采血是服务需求最高的三项，这和居家患者最主要的护理难题相匹配。留置/更换胃管的需求占比最高，这说明高龄失能群体尤为需要基础生命支持类的护理。护士上门服务时，会规范地进行管道冲洗、确认位置，以便预防并发症，并大大降低了居家护理时的操作风险。留置/更换尿管护理技术需求占比靠前，这直接反映了患者在家中管路护理的特别需求。

专业护士到家中操作，能减少家属自行护理的失误率<sup>[7]</sup>。新生儿疾病筛查采血需求较高，这说明新手家庭很需要新生儿医疗护理。护士到家进行采血，能让新生儿不用频繁往返医院，还能马上为家长提供护理指导<sup>[8]</sup>。患者满意度调查显示，护士的操作技术和解决问题的效果评分高。这说明专业的“护士到家”服务效果显著。经过严格挑选的护士，能熟练应对家庭护理的难题，比如老年患者血管条件差、新生儿操作配合度低等。不过，患者对平台使用和收费的满意度相对较低。这就需要进一步优化老年用户使用的操作界面，使界面更简单易懂。还要和医保政策衔接好，降低患者的自费比例。从作用机制上看，这种服务模式将专业护理资源直接导入家庭场景中。一方面，减少了患者非医疗方面的花费，如交通费、陪护费等；另一方面，通过持续的护理干预，让患者更重视健康管理，这正是其能够显著提升患者满意度的核心逻辑<sup>[9]</sup>。

综上所述，“护士到家”服务在优质护理中的应用效果显著，可进一步推广应用。

[参考文献]

[1]撤书杰,崔建,新张娜.基于护士到家平台构建中医延续护理类风湿性关节炎患者随访体系[J].航空航天医学杂志,2024,35(1):91-93.

[2]倪慧琼,潘红珍,邹玉珠.运用线上预约护士到家对产褥期母婴护理的效果观察[J].全科护理,2024,22(2):320-323.

[3]刘爽,陆敏.“互联网+护理服务”在尿路造口患者居家延续护理中的构建及应用[J].首都食品与医药,2024,31(12):136-138.

[4]李薇,洪艳燕.“互联网+护理服务”在留置胃管患者居家护理中的应用[J].中国卫生信息管理杂志,2024,21(3):388-392.

[5]丁苏婷,魏萍,魏章英.基层医疗机构“互联网+护理服务”模式的实践与探索[J].中国社区医师,2024,40(18):164-166.

[6]许家萍,金美华,赵波.失能老人“互联网+护理服务”质量评价指标体系的构建[J].产业与科技论坛,2025,24(6):236-239.

[7]任安霖,潘思,邓海骏,王雨飞,罗军飞,李现红.基于医护到家平台的护士参与“互联网+护理服务”现状调查[J].护理学杂志,2020,35(5):56-59.

[8]徐春燕,万丽霞,程淑华.FMEA在降低“互联网+护理服务”风险中的应用[J].黑龙江医药,2025,38(3):711-714.

[9]郑淑香,邓肖莲,贺乐.“互联网+母婴延续护理”在产后上门指导中的应用[J].智慧健康,2025,11(4):133-136.

作者简介：

于建敏（1985.12-），女，汉族，河北沧州人，本科，主管护师，研究方向为护理管理。