

“互联网 + 护理服务”发展现状研究

马兴艳*, 负秀俐#, 高 婧#

延安大学医学院, 陕西 延安

收稿日期: 2025年6月9日; 录用日期: 2025年7月9日; 发布日期: 2025年7月15日

摘 要

本文主要介绍了“互联网 + 护理服务”的发展现状, 文章指出, 中国“互联网 + 护理服务”市场发展迅速, 政府也给予政策支持, 而国外市场则相对成熟, 创新和实践较多。文章还分析了“互联网 + 护理服务”技术应用与创新, 包括远程监测、移动护理系统、健康档案管理等信息技术在护理服务中的应用, 智能化护理设备研发与推广, 以及数据驱动护理服务优化升级。此外, 文章探讨了“互联网 + 护理服务”市场面临的机遇与挑战, 包括市场需求及增长趋势预测、竞争格局及主要参与者剖析, 以及面临的法规政策限制、技术安全保障和服务质量提升等挑战。文章强调, 未来“互联网 + 护理服务”将向智能化、个性化和协同化方向发展, 同时需要加强人才培养与团队建设, 提高护理水平和效果。文章还展望了行业发展趋势和前景, 认为政策驱动和技术创新将推动行业快速发展, 护理服务形态将越来越多元化。

关键词

互联网 + 护理服务, 发展现状, 综述

Research on the Current Development Status of “Internet + Nursing Services”

Xingyan Ma*, Xiuli Yun#, Jing Gao#

Medical College, Yan'an University, Yan'an Shaanxi

Received: Jun. 9th, 2025; accepted: Jul. 9th, 2025; published: Jul. 15th, 2025

Abstract

This article mainly introduces the current development status of “Internet + Nursing Services”. It points out that the market for “Internet + Nursing Services” in China is developing rapidly, and the government also provides policy support. In contrast, the foreign market is relatively mature with more innovations and practices. The article also analyzes the application and innovation of

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 马兴艳, 负秀俐, 高婧. “互联网 + 护理服务”发展现状研究[J]. 护理学, 2025, 14(7): 1185-1194.

DOI: 10.12677/ns.2025.147157

“Internet + Nursing Services” technology, including the application of information technologies such as remote monitoring, mobile nursing systems, and health record management in nursing services, the research and promotion of intelligent nursing equipment, as well as the optimization and upgrading of data-driven nursing services. In addition, the article discusses the opportunities and challenges faced by the “Internet + Nursing Services” market, including market demand and growth trend predictions, competition landscape and analysis of major players, as well as challenges such as regulatory policy restrictions, technical security guarantees, and service quality improvements. The article emphasizes that in the future, “Internet + Nursing Services” will develop towards intelligence, personalization, and collaboration, and it is necessary to strengthen talent cultivation and team building to improve the level and effect of nursing. The article also looks forward to the industry development trends and prospects, believing that policy-driven and technological innovation will promote the rapid development of the industry, and the forms of nursing services will become increasingly diversified.

Keywords

Internet + Nursing Services, Development Status, Summary

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 背景

根据世界卫生组织(WHO)的最新数据,预计到2030年,全球六分之一的人口将达到60岁或以上。与全球人口结构的变化相呼应,中国正在经历一个快速的人口老龄化过程。截至2023年底,全国60岁及以上人口2.97亿,65岁及以上人口2.17亿,分别占全国总人口的21.1%和15.4% [1]。老年人口规模超过世界上绝大多数国家人口总量。这使得带病生存的老年人对上门护理服务需求激增。同时,慢性病患病率逐年上升,防控形势严峻,这使得患有慢性疾病的老年人成为医疗保健和社会关注的重要问题。事实证明,现有的医疗资源和护理服务模式已不足以满足日益增长的需求。

我国目前仅400万注册护士,面临着护士短缺的问题,传统的护理模式已无法解决一些病人的健康需求,“互联网+护理服务”能将医疗机构规范、专业的照护延伸至家庭,保证病人的延续性护理,实现“以健康为中心”的理念[2]。

在此背景下,中国政府已于2019年和2020年分别发布通知,推动实施“互联网+护理服务”试点[3]。此外,《国家护理发展规划(2021~2025)》也将积极推进这些试点举措确定为重点[4]。“互联网+护理服务”是医疗机构采用的一种开创性的护理服务方式。这种方式利用互联网和物联网(IoT)等尖端信息技术,通过“在线应用”和“线下服务”相结合,为患者提供健康教育和专业护理服务。“互联网+护理服务”作为一个新兴产业,不仅可以缓解中国医院护理资源分配不均的问题,还可以充分发挥护士的专业价值,推动护理服务行业的扩张。

“互联网+护理服务”作为医疗健康领域的新兴力量,正逐渐改变着传统医疗服务的模式与格局。利用互联网信息技术,为需要护理服务的人群提供远程护理服务的创新方式[5],“互联网+护理服务”在定义上突破了传统护理服务的时空限制,将专业的护理技能与知识通过线上平台传递给患者,极大地提升了护理服务的便捷性和普及性。

“互联网+护理服务”具有显著的远程性、实时性和个性化特征。远程性体现在医患双方无需面对面交流,通过线上平台即可实现信息传递与指导,降低了护理成本,提高了服务效率。实时性则确保了

患者能够得到及时的专业护理指导，在病情发生变化时能够得到迅速有效的应对。个性化特点则根据患者的具体需求，量身定制针对性的护理方案，满足了不同患者的个性化需求。

2. “互联网 + 护理服务”平台的服务模式与流程

2.1. 服务模式

目前，我国“互联网 + 护理服务”的模式主要为两种：一是以医疗机构为主导，采用院外延续服务的形式，由本院的护士为出院患者提供护理服务；二是以第三方平台为主导，医疗机构与服务平台签约，以患者自主线上申请为主，以平台统筹派单或护士自助接单的方式提供服务。然而，由于平台建设厂商众多，市场上的“互联网 + 护理服务”平台良莠不齐，缺乏统一的信息化建设标准，导致存在以下问题：① 护理质量不稳定由于护理服务者的专业素养和服务意识有参差，服务质量存在差异，事前、事中和事后一体化服务质量评估机制有待完善。② 存在医疗风险院内护理操作配有相应的医疗资源，而入户服务针对护理操作并发症的现场应急处置、用药反应的观察和一些慢性病发作症状变化的判断存在一定风险[6]。例如针对输液产生过敏反应，可能会导致患者突发呼吸困难，而居家环境中缺乏专业的急救设备导致无法救治。③ 用户隐私保护不足护理服务涉及用户医疗健康方面的隐私信息，平台技术与网络方案的缺陷都可能会导致医疗数据的泄露。例如部分平台在隐私政策方面存在缺陷，未告知用户个人信息的收集、使用目的和范围。④ 信息共享性差、利用率低由于不同平台采用的数据与技术标准不同，数据和信息互联互通技术融合程度不够深，各平台的互操作性不强，难以实现数据有效共享、服务协同联动，使得“互联网 + 护理服务”工作效率下降。同时，平台缺乏大数据等相关技术对用户信息加以分析、利用和挖掘，使大量数据价值未得到充分释放。⑤ 技术应用存在障碍部分老年人对智能设备、互联网操作存在困难，影响了服务的普及和效果。因此，徐一涵[7]研发团队应对“互联网 + 护理服务”平台制定统一的信息化建设标准，利用信息技术建立事前准入监控、事中过程质控和事后评价监管的全流程运营管理服务机制，帮助平台运营机构和医疗机构快捷安全、合法合规地开展“互联网 + 护理服务”，保障上门护理服务的规范性与安全性，以满足多方面护理需求。该服务模式的核心在于将互联网信息技术融入护理服务的各个环节，通过线上平台的桥梁作用，实现线下护理服务的精准对接。

2.2. “互联网 + 护理服务”的服务流程通常包括以下几个步骤

患者申请：患者本人或代理人在互联网信息平台上申请“互联网 + 护理服务”，提供患者就诊的病历资料、疾病诊断、医嘱处方等有关信息。

医疗机构评估：试点医疗机构对申请者提供的信息、病情、心理、家庭、护理服务需求、家庭环境进行评估。护士为患者提供线下护理服务时，应对患者情况和家庭环境进行再次评估。

签订知情同意书：在确保医疗安全和服务效果的情况下，服务医疗机构要与患者签订知情同意书，明确告知患者服务内容、服务流程、收费标准、双方责任和权利以及可能出现的风险等。

预约服务：患者选择所需的护理服务项目，预约上门服务的日期、时段，并完善患者家庭住址和病情描述后提交申请。

支付费用：审核通过后，患者需要支付服务费用。费用支付完成后，等待护士上门服务。上门服务：护士按照预约时间上门提供护理服务。

3. 国内外“互联网 + 护理服务”的发展现状

3.1. 国外发展现状

国外的“互联网 + 护理服务”模式起步较早，且已形成了相对成熟的体系。本文旨在探讨并分析美

国、英国、日本等发达国家在“互联网 + 护理服务”领域的发展现状，以此为参照，为我国在“互联网 +”时代背景下，稳步推进“互联网 + 护理服务”提供有益的参考与借鉴。

美国作为“互联网 + 护理服务”领域的先驱，目前在该领域的发展最为成熟，并拥有显著的市场份额。最初，美国将这种服务模式命名为“探访护士服务”[8]。美国已经把家庭医护费用纳入了联邦医疗保险[9]，开创了将保险与上门医疗服务费用相结合的先河。2015年，美国优步(Uber)公司推出的护士上门服务项目，借助互联网技术与手机应用程序，实现了护理服务提供者与需求者之间的有效连接，自诩为“护理领域的Uber”，并持续优化其Uber式“互联网 + 护理服务”的运作效率与用户体验[10]。目前，美国医疗机构采用了电子健康记录(EHR)系统和远程医疗技术，使护士能够实时访问患者信息，从而提高护理质量和安全性。根据2022年的统计数据，约70%的美国医院已经全面采用EHR，远程医疗服务的使用率从2019年的11%上升到2021年的40%[11]。

在英国，该服务已成为一种普遍的医疗护理方式。Care Visions公司，自1998年创立以来[12]，已逐步发展成为英国备受认可的综合性居家护理集团。该公司凭借其卓越的专业团队和先进的管理理念，不断创新和进取，为众多患者带来了希望和福音。他们注重患者体验，从细节入手，为患者提供温馨、细致的照顾，赢得了广泛的好评和信赖。特别是在痴呆症干预护理领域，Care Visions公司已在全球范围内取得了显著领先地位。其国家卫生服务(NHS)于2021年启动了“数字护士”项目，旨在通过数字平台提高护理工作的效率[13]。初步试点覆盖了超过5万名护士，统计数据表明，该项目使护士的工作负担减少了30%，并将患者对护理的满意度提高了20%。

日本是一个老龄化社会，对护理服务的需求量大。在此背景下，“互联网 + 护理服务”在日本也得到了快速发展[14]。日本上门护理服务的历史源远流长，可追溯至五十余年前。该国政府于2000年正式推行护理保险制度，旨在促进老年人居家护理服务的广泛普及与持续发展。此举为应对日益严峻的养老问题提供了有效解决方案，并使日本成为首个成立全国性居家护理协会的国家[15]。日本的“健康管理网络”项目鼓励护士使用智能设备监测老年患者的健康状况，提高了社区护理服务的效率[16]，并注重护理服务的个性化和智能化。通过引入人工智能等技术手段，提高了护理效率和质量[17]。例如，利用智能机器人技术，为老年人提供定制化的护理服务，如生活辅助、健康监测等。

在澳大利亚，通过政府和企业合作，为老年人提供了更加便捷、高效的护理服务[18]。伴随信息技术的持续革新，澳大利亚政府于2016年着手构建了电子医疗机构，其核心目的在于依托严格筛选并具备相应资格的网约护士队伍，为患者群体提供既便捷又高效的居家护理服务[19]。在澳大利亚，“互联网 + 护理服务”领域内，Royal District Nursing Service与Home Support Service两家机构尤为突出[20]。这两家机构积极构建与医院、保险公司、养老服务中心、家政服务中心、康复中心等多方机构的合作关系，致力于全方位满足患者需求，涵盖伤口护理、静脉输液、PICC护理、鼻饲等专业护理服务范畴。

总体而言，“互联网 + 护理服务”正在全球向标准化和智能化发展。在技术和政策支持指导下，各国正逐步建立以数字能力为中心的护理服务模式。然而，在实施过程中，仍然存在技术整合、人员培训和资金投入等多重挑战。

3.2. 国内发展现状

为贯彻《国务院办公厅关于促进“互联网 + 医疗健康”发展的意见》，国家卫健委从2019年先后发布关于开展“互联网 + 护理服务”试点工作的[3]，在完善管理制度、防控执业风险、建立医疗服务价格和医保支付政策等方面进行了有益探索，并取得了一定成效。

3.2.1. 护士层面

护士作为“互联网 + 护理服务”的主导者，通过发挥自身专业优势，可为患者提供更加专业的护理

服务,有利于提高护士独立决策和沟通交流的能力。同时,护士在帮助更多患者的护理实践过程中,提高了其社会责任感、职业认同感及归属感,降低了其离职率[21]。此外,“互联网+护理服务”可以通过线上平台和移动应用等多种方式,为护士提供更加灵活、多样化的工作机会,拓宽护理服务的市场渠道和业务范围,促进护理服务业的创新与发展,同时也会促进更多优质护理资源的下沉,提高护士的收入。

3.2.2. 患者层面

现代“互联网+护理服务”打破了传统护理的服务模式,延伸了护理服务的半径,扩大了护理服务的范围,给更多需要护理服务的患者带来了便利[22]。通过调查问卷形式获取的调查显示:82.73%的患者表示非常愿意使用“互联网+护理服务”[23],患者们普遍认为通过这种“线上申请,线下服务”的方式,减少了就医排队及出行时间成本,减轻了家庭成员及社会的经济和照顾负担,同时也使得一些不方便外出就医的患者得到应有的护理服务及帮助。

以下从慢病管理、母婴护理、中医护理3个方面的应用综述我国“互联网+护理服务”的发展现状。

(1) “互联网+护理服务”在慢病管理中的应用

慢性病管理是指对非传染性疾病及其风险因素进行定期检测、连续监测,评估与综合干预管理的医学行为及过程,主要内涵包括慢性病早期筛查,慢性病风险预测,预警及综合干预,以及慢性病人群的综合管理,慢性病管理效果评估。在国家卫生健康委员会发布的《全国护理事业发展规划(2021~2025年)》以及《国家医疗保障局关于积极推进“互联网+”医疗服务医保支付工作的指导意见》等[24]国家政策的指引下,这些新兴互联网技术在慢性病管理中的应用,实现了护患线上线下同质化管理,弥补了传统疾病护理管理的不足。目前“互联网+护理服务”在慢性病管理中的应用主要包括以下几种模式[25]:

以医院为主体的模式:如“医院-家庭”模式和“医院-社区-家庭”模式。前者主要由注册在医院的护士提供上门服务,但受限于医院人力资源紧张,服务范围有限。后者则通过上下级医院联合组成“医联体”,实现资源共享和服务延伸,更适合我国国情。

基于第三方平台的模式:如宁波市卫健委主导的“宁波云医院平台”,通过线上申请、线下服务的方式,实现了医疗资源的整合和共享。但这种模式也面临着实体医院参与度不高、信息平台合法性等问题。

田华雨等研究表明[26],“互联网+护理服务”在慢性病管理中的应用,有效解决了慢性病患者看病难、护理难的问题。通过线上预约、视频问诊、远程监测等方式,患者可以足不出户享受到专业的医疗和护理服务。这不仅提高了患者的就医便捷度,还减轻了照顾人员和家庭的负担。同时,利用大数据、物联网等技术,还可以实现患者健康数据的实时监测和动态管理,为精准化、个性化诊疗方案的制定提供了有力支持。

(2) “互联网+护理服务”在母婴护理中的应用

我国产科患者在结束分娩后72h内无异常大多就会出院,短暂的住院时间不足以完全满足母婴护理需求,母婴对出院后的延续性护理需求很大,因此产后入户随访成为围产期保健的重要内容[27]。随着互联网平台的建设,优质护理服务已延伸至母婴家庭,极大地提升了护理的便捷性和专业性。

服务内容包括新生儿沐浴、抚触、游泳、经皮胆红素测定、脐部护理等。专业的护理人员会上门为新生儿提供服务,同时向家长传授新生儿护理知识和技能。针对产后恢复,护士为产妇提供产后会阴护理、乳房护理等服务,帮助产妇更快更好地恢复身体。护理人员会根据产妇和新生儿的情况,提供个性化的母乳喂养指导,帮助产妇树立母乳喂养信心。母婴家庭可以通过线上平台随时向专业护理人员咨询健康问题,获得及时的指导和建议。同时,护理人员还会进行定期的随访,关注母婴的健康状况。

“互联网 + 护理服务”在母婴护理中的应用取得了显著的效果。它极大地提升了母婴护理的便捷性和专业性,使母婴家庭能够在家中享受到高质量的护理服务。贾格等研究表明[28],呵护到家月子套餐服务(因其包含新生儿黄疸测定、母乳喂养评估与指导、新生儿脐部护理等服务项目,作为用户引流套餐式服务项目,备受产后家庭的欢迎)和单项护理服务项目中的新生儿黄疸测定(40.08%)较受欢迎。对产妇来说,新生儿黄疸是最常见的情况,健康足月儿及近足月儿黄疸高峰期通常出现在出院后,因此居家母婴护理测量黄疸能够及时监测黄疸水平,以便及时发现问题及早处理[29]。通过智能评价反馈,护理人员在居家服务时,针对孕产妇和新生儿的情况给予针对性的指导和建议,同时也指导和帮助家属如何照护孕产妇和宝宝,提高了照护能力,增进了满意度。

也有研究表明,“互联网 + 护理服务”母婴护理平台数据监测情况分析,居家母婴护理的需求较高,服务对象对上门服务工作的认可度较高,高需求和高认可度促使上门护士自我价值和职业价值感的提升,这样促使临床护士更大程度发挥专科护士优势,提供更优质的护理服务。

(3) “互联网+”中医护理服务的应用

我国已有多个地区搭建了远程诊疗平台,方便中医药领域专家共享经验,提高基层诊疗水平。浙江省卫健委和南方电讯联合打造了“互联网+”中医远程会诊平台,其可实现远程中医经络诊断、体质辨别、舌相诊断等[30]。上述平台的应用加强了中医院间的协作关系,患者在基层医院即可享受到上级医院的专家诊疗服务,提高了患者的治疗依从性与满意度。关波[31]在分析了“互联网+”中医药诊疗在疾病防治管理中的实践效果后发现,该模式具有操作简单、安全、便捷等优点,减轻了医护人员的工作负担。“互联网+”中医服务模式目前已广泛应用于慢性病患者的延续性健康管理和康复等[32],医护人员可远程为患者监测、管理慢性病,减少患者的线下就诊频率。同时,该模式能提高患者健康管理及延续性治疗的依从性。陈娟等[33]在“互联网+”中医护理服务中应用了13种健康服务包,同时为患者提供居家康复护理方案与咨询服务,并在治疗过程中针对患者情况和需求,及时制定个性化治疗、康复方案。结果表明慢性病患者对“互联网+”中医护理接受程度较高,应用该模式的患者生活质量提高较明显。同时,“互联网+”中医护理可以更好地满足患者需求,实现专病专治、专病专护[34]。袁菱梅等[35]建设了融中医药健康管理、远程诊疗服务、医学培训、药事管理和消毒供应中心为一体的“互联网+”中医护理服务体系,探索建立了“互联网+”县域中医智能医共体,为患者提供一站式预约挂号、诊间支付、结果查询、入院检查等连续性服务,实现了医共体内医疗资源的共享,优化了区域内医疗资源配置,患者满意度持续提升。

沈国苗[36]研究表明,目前“互联网+”中医护理服务的应用已取得实效,但相关体系和标准仍待完善、统一。未来应着眼于中医护理发展体系进一步完善,拓展信息技术在中医护理服务中的应用,建立区域或全国统一的服务标准和范例,方便“互联网+”中医护理服务快速、高效在基层医疗卫生机构中推广,均衡我国不同地区间医疗水平的差异,让更多城乡居民享有高质量的医疗服务。各级医疗卫生机构应充分利用信息技术,为广大患者提供更加方便、全面、持续、有效的中医护理服务。

4. 面临的问题

相关研究结果表明,“互联网 + 护理服务”促进了分级诊疗的建设,加强了慢性病的管理,提高了老年人的照护质量,进一步推动了我国公共医疗卫生资源的共享[37]。但是在“护理网 + 护理服务”具体实施过程中,还面临着一些问题急需解决。

4.1. 监管体系不完善

“互联网 + 护理服务”作为一种新兴业态,在医疗健康领域迅速发展,为患者提供了更加便捷、高

效的护理服务。然而，随着这一模式的广泛推广，其监管体制不完善的问题也日益凸显。

由于缺乏明确的监管政策和规范，一些不法分子或不良企业可能会利用监管漏洞，从事违法违规行为[38]，如提供虚假服务、泄露患者隐私等，这不仅损害了患者的权益，也对整个行业的健康发展造成了不良影响。

此外，“互联网 + 护理服务”涉及到线上线下的多个环节，监管难度较大。如何确保线上信息的真实性、线下服务的质量以及患者的安全，成为亟待解决的问题。因此，完善“互联网 + 护理服务”的监管体制，加强行业自律和规范管理，已成为保障患者权益、推动行业健康发展的关键所在。

4.2. 医疗废物管理存在问题

“互联网 + 护理服务”模式为众多患者提供了更为便捷、高效的护理服务。然而，在这一新兴服务模式迅速普及的同时，医疗废物管理问题也逐渐浮出水面，成为亟待解决的重要议题[39]。

在“互联网 + 护理服务”模式下，护理服务不再局限于传统的医疗机构内部，而是延伸至患者家中或其他非固定场所。这种变化导致医疗废物的产生地点变得分散，管理难度显著增加。上门护士在完成护理服务后，需要负责将产生的医疗废物带回医疗机构进行统一处理，但这一过程中往往存在诸多隐患[40]。例如，医疗废物在运输过程中可能会因包装不严或运输不当而发生泄露，造成环境污染或疾病传播的风险。此外，由于上门护理服务的特殊性，医疗废物的收集、分类、贮存等环节也可能存在不规范操作，进一步加剧了管理难度。

针对“互联网 + 护理服务”模式下的医疗废物管理问题，我们需要从多个方面入手，寻求有效的解决方案。首先，应建立健全的医疗废物管理机制，明确上门护理服务中医疗废物的处理流程和责任分工。制定详细的操作规范和应急预案，确保医疗废物在收集、运输、贮存、处置等各个环节都能得到妥善处理。其次，加强网约护士对医疗废物管理的培训和教育，提高他们的专业素养和管理意识。通过定期培训和考核，确保网约护士能够熟练掌握医疗废物分类、包装、运输等基本技能，有效降低管理风险。

此外，我们还可以借助现代科技手段，提升医疗废物管理的智能化水平。例如，利用物联网技术实现医疗废物的实时追踪和监控，确保每一份医疗废物都能得到及时、准确的处理。同时，建立医疗废物信息化管理系统，实现数据信息的实时上传和共享，为监管部门提供更为便捷、高效的监管手段。通过这些措施的实施，我们可以进一步提升“互联网 + 护理服务”模式下医疗废物管理的规范性和安全性，为患者提供更加优质、高效的护理服务。

4.3. 存在护士执业安全风险

“互联网 + 护理服务”服务模式在为患者带来便利的同时，也给护士带来了职业安全风险。

“互联网 + 护理服务”需要护士前往患者家中或指定地点进行护理，这就增加了护士在工作中的不确定性和风险性[41]。例如，在前往患者家中的途中，护士可能会遇到交通事故等意外情况；在护理过程中，也可能因为患者的身体状况突发变化或护理操作不当等原因，导致护士受伤或感染疾病。此外，护士在“互联网 + 护理服务”中还可能面临一些法律风险和隐私泄露风险。由于护理服务的特殊性质，护士需要接触患者的个人信息和健康状况，如果这些信息被泄露或被不法分子利用，将会给患者和护士带来严重的后果。

因此，为了保障护士的职业安全，我们需要加强“互联网 + 护理服务”的管理和规范。一方面，要加强对护士的培训和教育，提高他们的安全意识和操作技能；另一方面，也要完善相关的法律法规，保障护士的合法权益。只有这样，才能让“互联网 + 护理服务”真正为患者和护士带来福祉。

5. “互联网 + 护理服务”解决对策

5.1. 实现信息互通, 简化手机操作

政府起主导调节作用, 联系互联网与医院突破技术难题, 实现医疗信息互联互通[42]。各级医疗机构互帮互学, 学习经验教训, 帮助护理人员下沉, 促进分级诊疗资源合理配置, 缓解护理人才短缺的问题。网络平台开发者充分利用国家福利政策, 打造专业、高效的服务平台, 吸引更多网络技术人才, 拉动养老产业“互联网 + 护理服务”的发展[43], 使手机 APP 操作页面简化, 手机实名制认证简化操作, 针对不同人群设置不同的界面, 改善网络就诊环境, 促进“互联网 + 护理服务”发展[44]。

5.2. 完善支付制度

部分试点地区护理服务项目收费过高, 且多项服务项目不在医保报销范围, 可参考欧美国家成熟的护理长期保险制度, 由医保支付服务项目费用[45]。

5.3. 完善护理人员制度

网络平台要充分融合、整合周围可利用的医疗资源[46], 与学校开展志愿服务签订, 学生可有专业人员同行, 提供多样的服务内容。将护理人员统一整合, 根据服务质量及用户反馈进行绩效统一考核管理, 护理人员与服务过程、质量挂钩, 多劳多得。对上门服务护士提供工作记录仪, 使得服务过程留底可追溯, 为上门服务护士手机安装 GPS 全程追踪并设置一键报警功能, 服务平台联合警方等多方机构保障护士人身安全, 并为护士提供保险保障[47]。对于违反法律法规有不良行为记录的护士, 根据事态严重性给予处罚。

5.4. 完善法律法规及监管体系

发挥政府核心主导作用, 政府针对“互联网 + 护理服务”出台统一的法律法规, 严格进行第三方平台的准入、退出标准, 借助互联网平台进行资源优化[48]。建立信息公开透明管理制度, 要求互联网平台公开服务情况、运营及效果评价, 对医疗机构制定统一的服务标准及技术规范, 完善监督管理机制, 明确分配监管内容及各体权利义务。政府可召集第三方对互联网平台进行服务资质评估管控以减轻政府压力, 对于评估结果不合格的第三方进行二轮审核是否剔除服务资格, 也可开放社会监督, 开展信访举报、电话及互联网平台的监督举报[49]。

6. 启示

“互联网 + 护理服务”作为一种创新型的医疗服务模式, 给我们带来了深刻的启示。这一模式充分利用了互联网的便捷性和普及性, 将护理服务延伸至更广泛的群体。

首先, “互联网 + 护理服务”启示我们要紧跟时代步伐, 勇于探索创新。在快速发展的互联网时代, 传统的护理服务模式已经难以满足人民群众日益增长的多元化、个性化健康需求。因此, 我们需要积极探索互联网与护理服务相结合的新模式, 以满足人民群众的健康需求。其次, “互联网 + 护理服务”还启示我们要注重提升服务质量。通过互联网平台, 护理服务能够更便捷地触达患者, 但同时也对护理服务的质量提出了更高的要求。我们需要不断完善服务流程, 提升护理人员的专业素养和服务水平, 确保患者能够享受到高质量的护理服务。此外, “互联网 + 护理服务”还提醒我们要关注患者的体验。在互联网平台上, 患者可以随时随地获取护理服务信息, 提出自己的需求和意见。因此, 我们需要更加注重患者的体验和反馈, 不断优化服务流程和内容, 提高患者的满意度和信任度。

“互联网 + 护理服务”给我们带来了诸多启示, 包括紧跟时代步伐、提升服务质量和关注患者体验

等。我们应该积极借鉴这些启示，不断完善和创新护理服务模式，为人民群众提供更加优质、便捷、高效的护理服务。

参考文献

- [1] 杨丽红. 人口老龄化加剧背景下养老从业人员现状分析及应对策略[J]. 市场瞭望, 2024(4): 160-162.
- [2] 李晓愚. 我国护士留职意愿及其影响因素关系模型研究[D]: [硕士学位论文]. 上海: 上海交通大学, 2020.
- [3] 国家卫生健康委员会办公厅. 关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知[EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2019-10/08/content_5436955.htm, 2019-02-12.
- [4] 卫生健康委关于印发《全国护理事业发展规划(2021-2025年)》的通知[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2022(23): 57-63.
- [5] 孔德冉. “互联网+医疗”模式下医院信息化建设技术[J]. 电子元器件与信息技术, 2024, 8(11): 69-72.
- [6] 王静静. 基于某网约护理平台的“互联网+护理服务”综合评价及问题对策研究[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京医科大学, 2023.
- [7] 徐一涵, 范春, 王建, 等. “互联网+护理服务”平台标准化建设研究[J]. 质量与标准化, 2025(3): 48-52.
- [8] Fee, E. and Bu, L. (2010) The Origins of Public Health Nursing: The Henry Street Visiting Nurse Service. *American Journal of Public Health*, **100**, 1206-1207. <https://doi.org/10.2105/ajph.2009.186049>
- [9] Miller, E.A. and Beauregard, L.K. (2023) Medicaid Home and Community-Based Services in the Wake of the COVID-19 Pandemic. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, **49**, 289-313. <https://doi.org/10.1215/03616878-10989703>
- [10] Yang, J., Ma, B., Chen, S., Huang, Y., Wang, Y., Chen, Y., et al. (2025) Nurses' Preferences for Working in Uber-Style "Internet Plus" Nursing Services: A Discrete Choice Experiment. *International Journal of Nursing Studies*, **161**, Article ID: 104920. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104920>
- [11] Ma, C., Rajewski, M. and Bao, S. (2023) Home Health Care to Asian Americans: A Systematic Review. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, **11**, 865-873. <https://doi.org/10.1007/s40615-023-01568-8>
- [12] Wiener, J.M., Tilly, J. and Cuellar, A.E. (2003) Consumer-Directed Home Care in Netherlands, England and Germany. *AARP*, **21**, 42.
- [13] Charlwood, A., Valizade, D., Schreuders, L.W., Thompson, C., Glover, M., Gage, H., et al. (2024) Workforce Thresholds and the Non-Linear Association between Registered Nurse Staffing and Care Quality in Long-Term Residential Care: A Retrospective Longitudinal Study of English Care Homes with Nursing. *International Journal of Nursing Studies*, **157**, Article ID: 104815. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104815>
- [14] Hedley-Whyte, J. and Milamed, D.R. (2022) Planning of the UK's National Health Service. *Ulster Medical Journal*, **91**, 39-44.
- [15] Murashima, S., Nagata, S., Magilvy, J.K., Fukui, S. and Kayama, M. (2002) Home Care Nursing in Japan: A Challenge for Providing Good Care at Home. *Public Health Nursing*, **19**, 94-103. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1446.2002.19204.x>
- [16] Yamamoto, N., Sawaguchi, T., Matsushita, T., Katoh, N., Arai, H., Shirahama, M., et al. (2024) Fragility Fracture Network-Japan: The Challenge of Establishment of a National Hip Fracture Database and Successful Achievement of Nationwide Health System Change for Hip Fracture Care in Japan. *Injury*, **55**, Article ID: 111452. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2024.111452>
- [17] Sun, Y., Sakata, N., Iwagami, M., Yoshie, S., Inokuchi, R., Ito, T., et al. (2024) Regional Disparities in Home Health Care Utilization for Older Adults and Their Associated Factors at the Secondary Medical Area Level: A Nationwide Study in Japan. *Geriatrics & Gerontology International*, **24**, 1350-1361. <https://doi.org/10.1111/ggi.15011>
- [18] 王裔艳. 澳大利亚、加拿大和英国居家服务比较研究[J]. 人口与发展, 2016, 22(5): 105-112.
- [19] Richter, J.M. (2014) Capsule Commentary on Tang et al., Evaluation of a Primary Care-Based Post-Discharge Phone Call Program: Keeping the Primary Care Practice at the Center of Post-Hospitalization Care Transition. *Journal of General Internal Medicine*, **29**, 1532-1532. <https://doi.org/10.1007/s11606-014-2957-z>
- [20] Everard, N. (2006) Royal District Nursing Service Providing Holistic Health Care for the Marginalised. *The Australian Nursing Journal*, **14**, 37.
- [21] 黄跃师, 袁长蓉, 宋晓萍, 等. “互联网+护理服务”的发展现状[J]. 护理研究, 2020, 34(8): 1388-1393.
- [22] 林萍. “互联网+”背景下居家社区养老服务模式创新探究——以福州市鼓楼区为例[J]. 福建省社会主义学院学报, 2018(6): 99-105.

- [23] 韩更新, 张剑利. 互联网+时代下智慧养老模式探究——以河北省为例[C]//多学科融合教育促进复合型人才核心素养发展学术论文集. 石家庄: 河北华图文化传播有限公司, 2019: 6.
- [24] 关于印发进一步改善护理服务行动计划(2023-2025 年)的通知[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报, 2023(6): 5-8.
- [25] 朱海玲. 社区老年慢性病患者应用“互联网+”家庭护理管理模式的效果[J]. 互联网周刊, 2022(17): 65-67.
- [26] 田华雨, 谷晓玲, 胡玲, 等. “互联网+护理服务”模式在慢性病管理中的应用现状[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(15): 2253-2258.
- [27] 张璠, 刘婵娟, 曹方超, 等. 基于互联网平台的延伸护理对产褥期产妇心境状态、母婴状态的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(12): 130-133.
- [28] 贾格, 翁钱瑛, 应音. “互联网+护理服务”母婴护理平台的构建及应用[J]. 中国现代医生, 2024, 62(14): 105-108.
- [29] 李雅岑, 刘宁宁, 肖云霞, 等. “互联网+”母婴居家护理服务中的安全管理实践[J]. 中国护理管理, 2023, 23(7): 984-988.
- [30] 吴商印, 沈素绒. 基于分级诊疗“互联网+”医疗服务模式的中医健康服务应用[J]. 中医药管理杂志, 2025, 33(3): 253-255.
- [31] 关波. 互联网+中医药诊疗在疾病防治管理中的实践与思考[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(16): 155-157.
- [32] 姚斌莲, 徐敏, 叶梦华, 等. 浙江省“互联网+中医护理服务”人才培养模式的构建与应用[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(8): 980-986.
- [33] 陈娟, 林美珍, 丁美祝, 等. “互联网+中医护理”服务模式的实践[J]. 护理学报, 2022, 29(24): 14-17.
- [34] 贾晓洁, 魏雅琪, 洪珍兰, 等. “互联网+”时代下中医护理技术院外开展现状研究[J]. 全科护理, 2021, 19(36): 5068-5071.
- [35] 袁菱梅, 谭天林, 吴晓华, 等. “互联网+”县域中医智能医共体的建设实践[J]. 中国医院管理, 2022, 42(7): 90-92.
- [36] 沈国苗, 陈府芳, 张方璐, 等. “互联网+”中医护理服务的应用与研究进展[J]. 中国乡村医药, 2024, 31(9): 73-75.
- [37] 田艳珍, 王浪, 谭江红, 等. 护联体模式下“互联网+护理服务”护士实践体验的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(17): 1593-1597.
- [38] 苏明钰, 卢运红, 冯少芊, 等. 政策工具视域下 2018-2022 年全国“互联网+护理服务”政策文本内容研究[J]. 护理学报, 2024, 31(20): 24-28.
- [39] 郭剑平, 宋任翔. 基于 SWOT-CLPV 模型的“互联网+护理服务”分析[J]. 中国卫生事业管理, 2024, 41(11): 1229-1233.
- [40] 王明明. “互联网+护理服务”背景下医疗废物管理存在的问题及对策解析[J]. 环境与发展, 2020, 32(7): 227+229.
- [41] 朱雅琪, 胡芳, 付红, 等. 中国“互联网+护理服务”的潜在风险及对策分析[J]. 医学研究与教育, 2024, 41(5): 68-73.
- [42] 李磊, 晏志阳, 马韶君. 城市群“互联网+医疗健康”的内涵解析与路径构建——基于新区域主义视角的分析[J]. 北京行政学院学报, 2020(4): 1-9.
- [43] 华迎放. “互联网+”综合性养老服务产业发展研究[J]. 中国劳动, 2018(5): 42-53.
- [44] 蔡战英, 陈朝伟, 魏妍妍, 等. 基于互联网的财务结算控制研究: 以温州医科大学附属第一医院为例[J]. 中国卫生经济, 2016, 35(12): 104-107.
- [45] 陈洁, 曹阳. 失能老人长期照护保险筹资水平测算及机制设计——以江苏省为例[J]. 中国卫生事业管理, 2019, 36(1): 29-32, 39.
- [46] 潘峰, 宋峰. 互联网+社区养老: 智能养老新思维[J]. 学习与实践, 2015(9): 99-105.
- [47] 任海燕, 谌永毅, 侯小花, 等. 基层医院“互联网+护理服务”模式的构建与实践[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(6): 545-549, 555.
- [48] 张瑞兴. 区块链背景下的互联网保险法律风险及监管对策研究[J]. 上海法学研究, 2020(2): 142-162.
- [49] 陈晓琳, 翁倩娇, 景菁菁, 等. 我国“互联网+护理服务”推行中存在的问题及发展对策[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(8): 981-987.