

基于“互联网+”基层地区老年慢性病患者延续护理模式构建与实践探索

周可怡¹, 张 杰¹, 李先辉¹, 梁 欣¹, 徐春燕¹, 肖满仙^{2*}

¹吉首大学医学院, 湖南 吉首

²吉首大学第四临床学院, 湖南 怀化

收稿日期: 2026年9月9日; 录用日期: 2026年9月29日; 发布日期: 2026年10月12日

摘 要

基于“互联网+”技术背景, 结合老年慢性病患者长期健康管理需求, 构建覆盖院内、院外及家庭多场景衔接的延续护理模式, 为老年慢性病患者连续健康管理及护理服务模式优化提供理论参考与实践依据。以延续性护理理论、慢病健康管理理念及智慧医疗发展要求为理论基础, 围绕出院准备、健康档案建立、互联网健康管理平台建设、远程健康教育、在线护理咨询、健康监测、风险评估、多学科协同管理及质量评价等关键环节, 系统构建互联网延续护理服务流程, 并提出模式运行保障措施。构建了以三级医院为主导、互联网平台支撑、家庭参与、患者主动配合的老年慢性病患者延续护理模式, 实现患者住院、出院及居家康复阶段护理服务的连续衔接, 形成涵盖健康评估、健康教育、护理随访、健康监测、风险管理及多学科协同的综合健康管理体系。

关键词

互联网+, 老年慢性病, 延续护理, 健康管理, 护理模式

Construction and Practical Exploration of a Continuous Nursing Model for Elderly Patients with Chronic Diseases Based on “Internet+”

Keyi Zhou¹, Jie Zhang¹, Xianhui Li¹, Xin Liang¹, Chunyan Xu¹, Manxian Xiao^{2*}

¹School of Medicine, Jishou University, Jishou Hunan

²The Fourth Clinical College of Jishou University, Huaihua Hunan

Received: September 9, 2026; accepted: September 29, 2026; published: October 12, 2026

*通讯作者。

文章引用: 周可怡, 张杰, 李先辉, 梁欣, 徐春燕, 肖满仙. 基于“互联网+”基层地区老年慢性病患者延续护理模式构建与实践探索 [J]. 护理学, 2026, 15(10): 152-159. DOI: 10.12677/ns.2026.1510337

Abstract

Against the background of “Internet+” technology and in response to the long-term health management needs of older adults with chronic diseases, a transitional care model integrating multiple care settings, including inpatient, outpatient, and home-based care, was developed to provide theoretical and practical evidence for continuous health management and the optimization of nursing service delivery for older adults with chronic diseases. Based on transitional care theory, chronic disease health management concepts, and the development requirements of smart healthcare, the model focused on key components, including discharge preparation, establishment of health records, development of an Internet-based health management platform, remote health education, online nursing consultation, health monitoring, risk assessment, multidisciplinary collaborative management, and quality evaluation. An Internet-based transitional care service process was systematically established, and measures to ensure the effective implementation of the model were proposed. A transitional care model for older adults with chronic diseases was established, with tertiary hospitals serving as the primary coordinators, an Internet-based platform providing technical support, family members participating in care, and patients actively engaging in health management. The model facilitates the continuity and coordination of nursing services throughout hospitalization, the post-discharge period, and home-based rehabilitation, thereby establishing an integrated health management system encompassing health assessment, health education, nursing follow-up, health monitoring, risk management, and multidisciplinary collaboration.

Keywords

Internet+, Older Adults with Chronic Diseases, Transitional Care, Health Management, Nursing Care Model

Copyright © 2026 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. 引言

人口老龄化已成为我国卫生健康事业发展面临的重要挑战[1]。随着老年人口规模持续增长,高血压、糖尿病、冠心病及慢性阻塞性肺疾病等慢性非传染性疾病患病负担不断增加,慢性病已成为影响居民健康水平、生活质量及医疗卫生资源配置的重要公共卫生问题[2]。与急性疾病相比,慢性病具有病程迁延、治疗周期长、疾病管理复杂及长期照护需求突出等特点,患者在出院后仍需持续接受疾病监测、健康指导及护理干预,连续性健康管理已成为慢病长期管理的重要组成部分[3]。传统护理患者出院后,易出现用药依从性降低、健康行为落实不足及复诊管理不到位等问题,现老年慢性病患者多病共存、身体功能下降及长期照护需求增加,对延续性护理服务提出了更高要求。

近年来,随着健康中国战略持续推进及互联网医疗健康服务体系不断完善,我国护理服务模式逐渐向信息化、智能化方向发展。相关政策文件明确提出推动护理服务向社区和家庭延伸,积极发展互联网护理服务,提升老年人健康管理服务水平[4][5]。互联网信息技术的发展为延续护理模式创新提供了新的技术支持[6]。依托移动互联网、大数据等信息技术手段,可实现患者健康信息管理、在线健康教育、远程护理咨询、健康监测及护理随访等功能,促进院内外护理资源有效衔接,为延续性护理服务提供信息化支持。

目前,国内互联网延续护理相关研究主要围绕慢性病管理、老年患者照护、术后康复及出院患者随访等领域展开,并在改善护理服务连续性、促进患者健康管理等方面进行了积极探索[6][7]。现有研究多基于城市医疗资源,针对民族地区基层条件下老年慢性病患者延续护理模式的系统化设计仍显不足,故本研究基于“互联网+”背景,结合基层地区患者需求,构建三级医院、基层机构、家庭及患者共同参与的延续护理模式,为民族地区连续健康管理提供参考。

2. 理论基础与相关概念

2.1. 延续护理的内涵

延续护理(transitional care)是指医疗机构为患者提供由医院向家庭或其他医疗服务机构连续过渡过程中的协调性护理服务,旨在保障患者在不同医疗阶段获得连续、整体的健康照护[6]。延续护理通过建立规范化健康管理流程,将医疗机构专业护理服务延伸至家庭及社区,为患者提供持续性的健康指导、护理支持和随访管理,有助于促进患者治疗依从性提升和疾病自我管理能力的改善,已成为慢性病长期护理管理的重要组成部分[8]。

2.2. “互联网+”延续护理的内涵及特点

“互联网+”延续护理是在传统延续护理理念基础上,依托互联网信息技术,将护理服务由院内延伸至院外,实现患者连续性健康管理的一种新型护理模式[7]。与传统电话随访等方式相比,互联网平台可整合电子健康档案、远程健康教育、在线护理咨询、慢病健康监测、预约管理及数据管理等功能,促进护理服务由阶段性随访向全过程、连续性健康管理转变[9]。

“互联网+”延续护理以信息共享、多主体协同及动态管理为核心,形成医疗机构、基层机构、家庭与患者共同参与,医护患互动管理,并涵盖健康促进、康复指导、心理支持及慢病综合管理的连续性护理模式。

2.3. 老年慢性病患者健康管理特点

健康管理是指基于个体健康状况及相关危险因素,通过健康评估、风险干预、健康教育及持续监测等措施,对个体健康状态进行系统管理的过程,其目的在于促进疾病预防、疾病控制及健康水平提升[10]。老年慢性病患者作为健康管理的重要服务对象,通常具有疾病病程迁延、多病共存比例较高、身体功能下降及长期照护需求突出等特点,其健康管理过程具有长期性、综合性和动态性。

2.4. 延续性护理理论在互联网延续护理中的应用

延续性护理理论认为,患者在不同医疗照护阶段均应获得连续、协调和一致的护理服务,以减少因照护环境转换导致的服务衔接不足,保障护理服务的连续性和协调性[11]。该理论强调以患者需求为中心,通过医疗机构、基层医疗卫生机构及家庭之间的信息共享与服务协同,实现患者健康管理过程的有效衔接。互联网信息技术的发展为延续性护理理论的实践应用提供了新的技术支持,依托互联网平台可实现患者健康信息在医疗机构、基层机构及家庭之间的有效传递,护理人员据此开展健康评估、健康教育、护理随访及风险管理等服务,提高护理服务的针对性和及时性,同时规范服务流程,实现护理信息管理、过程记录及质量评价的信息化。

3. 基层地区老年慢性病患者延续护理现状分析

人口老龄化背景下,慢性病已成为影响老年人健康水平和生活质量的重要健康问题[12]。我国老年人

慢性病负担持续增加,多病共存普遍,管理呈长期性、复杂性,健康管理贯穿治疗与长期照护全过程。随着医疗服务由疾病治疗向健康管理转变,患者对连续性、个体化护理需求不断增加,而基层地区老龄化趋势显现,仅靠住院护理难以覆盖出院后需求。因此,建立覆盖医院、基层及家庭的延续护理服务体系,已成为民族地区老年慢性病健康管理的重要发展方向。近年来,延续护理已逐渐应用于心血管疾病、糖尿病、肿瘤及老年慢性病等领域,在促进治疗依从性、改善健康管理水平方面具有一定应用价值[13]。但目前延续护理仍以电话随访、健康教育及复诊提醒等传统方式为主,缺乏动态评估与连续管理机制,基层山区交通不便,机构间护理能力与信息化水平存在差异,家庭照护者知识能力参差不齐,患者在用药、健康行为及疾病监测方面仍面临困难。同时,基层与上级医院信息共享和协同机制不完善,健康信息、随访记录及监测数据尚未充分整合,影响护理连续性与精准化,因此建立依托信息技术的延续护理模式具有重要意义。近年来,国家持续推进互联网医疗健康服务体系建设,互联网护理服务逐渐由探索阶段向规范化发展阶段转变,服务内容由传统上门护理拓展至远程健康咨询、慢病管理、康复指导及健康教育等领域[14]。

互联网信息技术的发展为延续护理模式创新提供了新支持,依托互联网平台开展患者信息管理、健康教育、护理随访及康复指导等服务,可促进护理服务由阶段性管理向连续性健康管理延伸[15]。基层已逐步开展互联网医疗及线上健康咨询,但互联网延续护理体系仍处探索阶段,机构间在平台建设、服务流程、质量评价及信息共享方面存在差异,平台应用深度和服务能力有待提升。部分老年患者数字健康素养有限、智能终端使用能力不足,服务接受度受年龄、文化程度及家庭支持等因素影响,因此应结合民族地区医疗资源特点及老年患者需求,坚持信息技术与人文护理相结合,完善平台功能,提升适老化水平,促进护理服务向基层和家庭延伸。

4. 基于“互联网+”的基层地区老年慢性病患者延续护理模式构建

4.1. 模式构建目标

基于“互联网+”的基层地区老年慢性病患者延续护理模式以延续性护理理念为指导,以老年慢性病患者长期健康管理需求为导向,以互联网信息技术为支撑,通过整合三级医院、基层医疗卫生机构、家庭及患者多方资源,构建覆盖住院、出院及居家康复阶段的延续性护理服务体系,推动护理服务由院内向院外延伸,由阶段性护理逐步向连续性健康管理转变[16]。该模式坚持以患者为中心,发挥三级医院专科优势与基层机构属地管理作用,依托互联网平台实现健康信息共享、服务协同及健康状态动态跟踪,并结合基层地区特点构建符合民族地区实际的延续护理服务体系。

4.2. 模式总体框架

本研究构建的互联网延续护理模式主要由三级医院、互联网健康管理平台、基层医疗卫生机构、护理团队、家庭照护者及患者六个核心组成部分构成。各组成部分在明确职责分工的基础上,通过互联网平台实现信息共享与协同管理,共同支持老年慢性病患者连续性健康管理。

三级医院作为模式运行的专业指导主体,主要承担患者住院期间综合评估、疾病管理、出院准备及个体化护理方案制定等工作。护理团队依据患者疾病特点、健康风险水平及家庭照护能力开展健康评估,建立电子健康档案,为患者出院后的延续护理服务提供基础信息支持。互联网健康管理平台作为延续护理模式的信息支撑载体,依托健康管理、在线健康教育、远程护理随访及健康监测等功能,实现患者健康信息记录、护理服务跟踪及管理过程信息化[17]。同时,平台连接三级医院护理团队、基层医疗卫生机构及患者家庭,为主体协同开展延续护理服务提供技术支持。基层医疗卫生机构承担患者院外健

健康管理的重要职责,根据三级医院制定的护理计划开展健康随访、生命体征监测、用药指导、健康教育及康复指导等服务,并通过互联网平台反馈患者健康信息,促进院内外护理服务有效衔接。患者及家庭照护者作为慢病健康管理的重要参与主体,在护理人员指导下参与健康监测、疾病自我管理及健康行为调整,通过互联网平台加强健康信息交流与护理互动,促进患者主动参与长期健康管理。

整个模式以互联网健康管理平台为连接纽带,形成三级医院提供专业指导、基层医疗卫生机构承担持续管理、家庭参与日常照护、患者主动参与健康管理的协同运行机制,推动护理服务由单一住院阶段向连续性健康管理延伸。

4.3. 互联网健康管理平台功能设计

互联网健康管理平台是延续护理模式运行的重要信息支撑,其主要作用在于促进患者健康信息整合、护理服务衔接及医护患之间的信息沟通。依托互联网平台,可实现患者基本健康资料、疾病管理信息及护理随访记录的规范化管理,为护理人员开展连续性健康评估和护理指导提供信息支持。

在延续护理实施过程中,互联网平台主要承担健康管理、健康教育支持、在线护理咨询、健康监测记录及护理随访管理等功能。护理人员可根据患者疾病特点和健康需求,通过平台开展个体化健康指导、护理随访及风险评估,实现院内护理服务与院外健康管理之间的有效衔接。同时,互联网平台可促进三级医院、基层医疗卫生机构、家庭照护者及患者之间的信息交流与协同管理,支持护理服务由单一住院阶段向连续性健康管理延伸,为老年慢性病患者长期健康管理提供信息化支持。

4.4. 延续护理服务流程设计

延续护理服务流程依据老年慢性病患者疾病管理全过程进行设计,包括住院评估、出院准备、院外管理及持续评价四个阶段,各阶段通过互联网信息平台实现护理信息衔接和服务协同,共同构成延续性护理服务流程。

在住院阶段,护理人员通过患者健康评估、疾病状况分析及家庭照护能力评估,了解患者健康管理需求,建立健康管理档案并制定个体化护理计划。出院准备阶段,通过健康教育、护理指导及平台使用指导,促进院内护理服务向院外延续。患者出院后,护理团队依托互联网平台开展健康随访、护理指导及健康管理,基层医疗卫生机构参与患者日常健康管理,实现医院、基层及家庭之间的协同衔接。在持续管理过程中,根据患者健康状态变化开展动态评估和护理调整,保障延续护理服务的连续开展。

4.5. 多学科协同运行机制

互联网延续护理模式的持续运行需要多主体共同参与,形成由医院管理部门、临床医生、护理团队、基层医疗卫生机构及相关专业人员共同协作的多学科管理机制。通过互联网平台实现信息共享和服务协同,促进不同医疗服务主体之间有效衔接,为老年慢性病患者连续性健康管理提供支持。

在模式运行过程中,三级医院主要承担专业技术指导、护理方案制定、质量管理及复杂健康问题处理等职责。其中,护理团队作为延续护理服务的主要实施者,负责患者健康评估、护理计划制定、健康教育、随访管理及服务协调等工作;相关专业人员根据患者疾病管理需求提供药物管理、营养指导及康复支持。基层医疗卫生机构承担患者院外健康管理的重要职责,依托基本公共卫生服务和基层健康管理體系,开展慢病随访、健康监测及健康指导,并通过互联网平台与上级医院保持信息沟通,实现分级管理和护理服务衔接。家庭照护者及患者作为健康管理的重要参与主体,在护理人员指导下参与日常健康监测、疾病自我管理及健康行为维护。通过医疗机构、基层卫生机构、家庭及患者多方协同,形成“医院指导-基层管理-家庭支持-患者参与”的延续护理运行机制。

4.6. 模式实施保障措施

4.6.1. 完善组织管理体系

为保障互联网延续护理模式持续运行，应建立相应的组织管理与质量保障机制。医院可根据实际需求建立互联网延续护理管理组织，负责模式建设、制度完善、人员培训、服务协调及质量管理等工作，明确各参与主体职责，规范患者评估、护理实施、健康随访及质量评价等关键环节。同时，加强护理部门、临床科室、信息管理部门、基层医疗卫生机构及社区卫生服务机构之间的沟通协作，建立多部门协同管理机制，促进护理服务流程衔接和资源有效整合，为互联网延续护理模式稳定运行提供组织保障。

4.6.2. 加强护理人才队伍建设

护理人员专业能力是互联网延续护理模式有效运行的重要保障。医院应建立与模式需求相匹配的护理人员培训机制，围绕慢病管理、互联网护理服务规范、健康评估、沟通技巧、信息化应用及健康教育等内容开展能力培训，提升护理人员开展连续性健康管理服务的综合能力。针对基层医疗卫生机构护理人员，可通过线上培训、远程教学及业务交流等方式，加强慢病管理和互联网护理服务能力建设，促进优质护理资源向基层延伸。同时，可结合服务实施情况建立护理质量评价机制，将随访管理、健康指导及服务规范执行情况作为评价参考内容，不断完善互联网延续护理服务体系。

4.6.3. 健全信息安全保障机制

互联网延续护理模式涉及患者个人信息、健康档案及医疗相关数据，其运行过程中应重视信息安全与隐私保护。医疗机构应依据相关法律法规要求，建立完善的信息管理制度，规范患者健康信息的采集、存储、传输及使用流程，保障患者信息安全。同时，应加强互联网护理服务中的权限管理和人员信息安全培训，明确不同参与主体的信息访问范围，提高护理人员数据安全意识，防范患者隐私信息泄露风险，为互联网延续护理模式规范运行提供安全保障。

4.6.4. 建立护理质量持续改进机制

护理质量评价是保障互联网延续护理模式规范运行的重要环节。应建立持续质量改进机制，围绕护理服务过程、患者健康管理情况及服务体验等方面构建评价体系，对模式运行情况进行动态评估，并根据评价结果不断优化护理服务流程^[18]。护理质量评价内容可包括患者健康档案建立情况、平台应用情况、护理随访执行情况、健康教育开展情况、患者满意度及基层协同管理情况等指标。通过定期质量分析、案例总结及反馈改进，不断完善互联网延续护理服务模式，提高护理服务规范化水平。

5. 基于“互联网+”延续护理模式的实践探索

5.1. 实施对象

本模式主要适用于基层地区年龄 ≥ 60 岁、经医疗机构明确诊断为慢性疾病且病情相对稳定、具备居家健康管理条件的老年患者。重点服务对象包括高血压、糖尿病、冠心病、慢性阻塞性肺疾病等需要长期健康管理的慢病患者。

患者出院前由责任护士开展综合评估，根据患者疾病情况、健康管理需求及互联网应用条件，确定是否纳入互联网延续护理服务范围。对于智能终端使用能力不足的老年患者，可由家庭照护者参与健康管理，在护理人员指导下协助完成平台使用、健康信息记录及护理沟通，以保障延续护理服务顺利开展。

5.2. 实施流程

互联网延续护理模式按照老年慢性病患者健康管理全过程组织实施，主要包括患者筛选与评估、健

康档案建立、平台纳入、院外护理管理及持续评价等环节。

患者住院期间,由责任护士完成健康需求评估,根据患者疾病特点、自我管理能力及家庭支持情况制定护理计划,并建立健康管理档案。出院前完成健康教育及延续护理服务衔接,明确后续护理随访内容。患者出院后,护理团队依托互联网平台开展健康随访、护理指导及健康教育,持续了解患者疾病管理情况。患者可通过平台记录相关健康信息,护理人员根据健康状态变化进行评估,并给予相应护理指导。对于健康状态稳定患者,实施常规延续护理管理;对于健康需求变化或存在管理困难的患者,加强护理指导,并联合基层医疗卫生机构开展进一步健康管理,实现医院、基层及家庭之间的护理服务衔接。

5.3. 实施效果评价

科学、客观的评价体系是保障互联网延续护理模式优化发展的重要依据。评价体系应遵循科学性、系统性和可操作性原则,从患者健康管理、护理服务质量、患者体验及平台应用情况等方面进行综合评价。

患者健康管理评价可关注慢病相关健康指标变化、自我管理能力和健康行为改善情况及生活质量变化等内容,用于评价模式实施后的健康管理情况。护理服务质量评价可围绕健康档案管理、护理随访执行、健康教育开展、重点患者管理及护理记录规范性等方面开展,为护理服务流程优化提供依据。患者体验评价可通过满意度调查了解患者对护理服务、健康指导、平台使用及沟通方式的接受程度,为完善服务模式提供参考。平台应用评价可关注患者平台使用情况、健康信息记录情况及线上沟通情况,为互联网延续护理服务优化提供依据。

5.4. 实践应用价值

互联网延续护理模式突破住院阶段局限,促进护理服务向家庭和基层延伸,对患者可提供持续健康教育与护理支持、促进疾病自我管理,对基层机构可促进信息沟通与资源协同、支持慢病管理,对医疗机构可优化服务流程、探索院外连续管理新路径,为民族地区老年慢性病患者健康管理模式创新提供实践参考。

6. 讨论

互联网延续护理模式通过整合住院、出院及居家阶段护理资源,促进护理服务由阶段性管理向连续性健康管理延伸,有助于提高老年慢性病连续健康管理水平。互联网平台支持健康信息记录、护理随访及健康教育,护理人员可依据患者健康状况变化进行动态评估和针对性指导,促进患者参与疾病管理。该模式涉及医疗机构、基层卫生机构、患者家庭及患者自身等多主体,需通过明确职责、加强信息共享与护理资源协同,保障模式持续运行。三级医院发挥专业指导作用,基层机构承担院外健康管理职责,患者及家庭照护者参与日常管理,互联网平台为多方协同提供信息支撑。民族地区推广仍面临信息基础设施不完善、老年患者数字健康素养不足及基层护理能力差异等挑战,需加强人才培养、优化适老化设计并完善服务标准[19]。未来应从制度建设、信息平台完善、护理人才培养及多方协同等方面持续优化,充分发挥家庭与社区资源作用,推动护理服务由疾病治疗向健康促进延伸。

7. 结论

本研究基于延续性护理理念与互联网技术,结合基层地区医疗资源特点及老年慢性病患者需求,构建了以三级医院指导、基层机构协同、家庭参与及互联网平台支撑为核心的延续护理模式,促进院内外护理服务有效衔接,为民族地区老年慢性病连续健康管理提供参考,未来仍需多中心、大样本研究进一步验证并完善其评价体系与运行机制。

参考文献

- [1] 何慧, 汪洋, 李书霞, 等. 健康老龄化背景下中医药医养结合的分析[J]. 人口与健康, 2025(4): 21-23.
- [2] 刘通达, 郝志梅. 基于 CHARLS 2020 的我国中老年人慢性病及共病现状分析[J]. 老年医学研究, 2025, 6(4): 17-22.
- [3] 张静, 荣向霞, 邢晓丽, 等. 老年慢性病共病患者延续护理研究进展[J]. 中国老年保健医学, 2026, 24(3): 124-128.
- [4] 蒋树玲, 季菲. 基于“互联网 + 延续性护理”模式在脑卒中偏瘫患者早期康复中的应用研究[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2025, 47(3): 49-50.
- [5] 李欢欢, 李元元, 万宝宏. “互联网 + 护理服务”模式在老年慢性病患者延续性护理中的应用价值[C]//榆林市医学会. 第四届全国医药研究论坛论文集(上). 2024: 2-8.
- [6] 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.
- [7] 沈蓝君, 夏露, 程云. 老年日间手术患者延续护理需求现状及影响因素研究[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(21): 2622-2628.
- [8] 赵纛, 赵琦. 基于 NVivo 分析改进上海市“互联网 + 护理服务”的对策建议[J]. 护理研究, 2024, 38(1): 1-7.
- [9] 杜静, 伦晓钦, 赵琳, 等. 山东省“互联网 + 护理服务”实践效果分析[J]. 中国护理管理, 2024, 24(4): 507-512.
- [10] 尹世玉, 王颖, 徐蓉, 等. 202 所医院“互联网 + 护理服务”开展现况调查[J]. 护理学杂志, 2024, 39(23): 57-60, 97.
- [11] 李海霞, 李芳. 延续护理在我国老年慢性病患者中的应用进展[J]. 中国初级卫生保健, 2023, 37(5): 102-104.
- [12] 王霁一, 冯星淋. 我国中老年人慢性病共患病率的变化趋势及影响因素分析[J]. 医学与社会, 2024, 37(7): 41-48.
- [13] 蒋嫚, 孙娟, 缪世茜, 等. “互联网 + 全生命周期”乳腺癌慢性病个案管理中延续性护理模式构建及对患者术后康复效果的影响研究[J]. 山西医药杂志, 2026, 55(9): 695-700.
- [14] 徐辰洋, 赵伟英, 王慧. “互联网 + 护理服务”在老年多病共存患者中的应用进展[J]. 现代临床医学, 2026, 52(1): 45-47+59.
- [15] 次珠边巴, 其美卓嘎. 基于微信平台延续性服务在老年慢性病管理中应用效果分析[J]. 中国医药指南, 2026, 24(10): 6-8.
- [16] 黎婉婷, 于红静, 凌冬兰, 等. 慢性病患者“互联网 + 延续护理”研究进展[J]. 护理学杂志, 2020, 35(3): 106-110.
- [17] 彭莉莉, 吴美芳, 刘小春. “互联网+”居家护理服务在老年慢性病管理中的现状及研究进展[J]. 中华养生保健, 2024, 42(11): 142-146.
- [18] 赵庆, 刘贤亮, 牛淑珍, 等. 慢性病患者医院-社区联动延续护理质量指标的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(11): 1386-1390.
- [19] 张春艳, 宋金红, 高敏, 等. 互联网 + 血压智能穿戴设备背景下延伸护理服务对老年高血压患者的影响[J]. 河南医学高等专科学校学报, 2026, 38(3): 311-314.