

# 浙江635家医疗机构、5.6万余名护理人员参与“互联网+护理服务” 网约护士火了，你会下单吗

潮声 | 执笔 周林怡 李娇严 林晓晖

冬末春初，乍暖还寒，是呼吸道感染性疾病高发季节。老年人、术后康复人群、重症卧床患者、孕产妇等群体往往行动不便，往返医院还可能增加交叉感染风险。

近年来兴起的“互联网+护理服务”，缓解了他们的就医难——患者点点手机预约，执业护士就会带着药械上门，在患者完成医疗护理服务，这一模式也被网友称作“网约护士”。

浙江是全国最早一批纳入“互联网+护理服务”试点的省市之一。目前，全省共有635家医疗机构、5.6万余名护理人员参与，推出91项服务项目，2024年为58万余人次提供护理服务。

现在，除了胃管、尿管、PICC导管等传统临床护理项目，“互联网+护理服务”里还出现了母婴护理、中医护理、康复护理等服务。“护理”这一概念的外延正在拓宽。

“网约护士”这一新职业是如何运转的？能给患者带来哪些便利？

## 便捷 手机一点，服务上门

去年，孕早期的杭州市民赵女士因治疗需要，要定期肌肉注射黄体酮，来回医院奔波却又与卧床休息的医嘱矛盾，这让她一度苦恼。

“了解到‘浙里护理’小程序可以提供上门护理服务，我果断下单了。”赵女士说，浙江大学附属妇产科医院的护士很快按照预约时间上门，还会细心叮嘱饮食、卫生等事项。更令她感动的是，当提出要在早上8时前进行护理时，接单护士也毫不犹豫地答应了，“我心里一下就踏实了，也认定了对方”。

“网约护士”的服务有多贴心便捷？

对患者而言，只需在“浙里办”APP打开“浙里护理”小程序，点击“上门护理”按钮，就能选择各类上门护理服务，涵盖临床护理、中医护理、母婴护理、静疗护理、伤口造口等十余类，每个类别包含多个项目，基本涵盖日常护理需求。

接单流程也并不复杂。宁波市护理质控中心常务副主任、宁波市附属第一医院(以下简称“宁大一院”)护理部主任徐琴鸿介绍，“浙里护理”平台会自动派单，客服也会保障接单时效性，如果患者下单时间比较紧急却没有护士接单，客服会联系医院的管理人员，进行全院调配，满足患者需求。

“网约护士”上门服务的价格目前是根据市场需求定价，采取备案制。目前大部分地方上门护理服务项目需要自费。为减轻患者负担，浙江部分地区探索创新做法，比如台州将居家护理纳入医保报销范围；宁波将PICC置管护理、导尿管护理和鼻胃护理项目纳入医保。

“护士通常是‘三班倒’，我们都是利用休息时间来接单。”宁大一院月湖园区的注射室护士邵洁琼说，她已经从事“互联网+护理服务”近3年，共计接单量近500单。她所在的宁大一院也是浙江首家开展“互联网+护理服务”的实体医院，近5年服务患者超过19000人次，居全省首位。

但是，“送健康”可不像送外卖，只需要点对点送到即可。对于护士来说，出去接一趟单，不仅要占用休息时间、按照严格流程提供服务，上门前要进行各种准备工作、服务结束后还要负责回收医疗废物……

“尽管会占用休息日，但只要感受到被患者需要和肯定，就能坚持继续做这件事。”浙江省台州医院护士长钱卫央说，不少熟悉的老人患者，会指定她上门，冬天还会提前准备好桂圆茶迎接；邵洁琼还收到过患者家属专程送来的锦旗，写着“微笑亲切 热情服务 主动关爱 胜似亲人”。

往往一次短暂的接触，却能引发深刻的回响。许多这样的瞬间，贯穿在“网约护士”的工作中。对很多居家患者来说，护士的出现不仅意味着提供治疗，也是一种心理安慰，抚平疾病来临时的慌乱与无助。



“浙里护理”小程序界面(部分)。



据新华社

## 联动 服务可及山区海岛

随着线上护理服务的普及，迎面而来的则是需求和资源是否匹配的问题。

“居家护理服务的‘可持续’是关键，我们要以最少的人力资源满足最大的服务需求。”台州市护理学会理事长、台州市康复医院副院长毕东军告诉记者，尤其是三级医院，门诊诊疗压力大，护士下班后的空余时间有限，远距离的服务地点还会加大交通成本。

再加上不少患者倾向于选择自己最信任的医院，而不是考虑距离。患者家在市区尚可接受，如果在偏远的山区、海岛，怎样才能合理调动区域内符合条件的护士资源？

上门护理，社区卫生服务中心、卫生院有天然的优势。压力在基层，破题也在基层。台州市卫生健康委医政医管处副处长陈福海介绍，2016年开始，台州市率先在全省探索“互联网+居家护理”的“三级联动”模式——将市内9个县市区按照人口比例和医疗资源分成9个网格，每个网格内有一家二级及以上医院和数家卫生院，以家庭医生团队签约模式，就近原则分配患者。

服务半径在慢慢缩短，延伸至家门口的护理意味着更高的服务可及度，也激活了医疗体系的“神经末梢”。

记者在台州市各区域上门居家护理服务量统计图上看到，基层提供服务的占比在逐年升高。比如，临海市第一人民医院共体白水洋分院去年一年“互联网+居家护理”服务量高达898次。

“在小小的白水洋，总共有13个上门

护理团队，其中包括医生、护士和药房人员。”白水洋中心卫生院副院长朱哲秀说，辖区内65岁以上老人约有1.5万，其中包括大量慢性病、失能老年人，有大量的上门护理需求。

记者跟随家庭医生团队来到一户位于上山山村的患者家庭。从卫生院出发，只需步行十余分钟，如果护士从市区赶来，则需要将近1个小时。

患者陈奶奶因摔倒骨折，现在只能卧床，日常需要借助导尿管。她的女儿高女士告诉记者，早年母亲伤口换药，都要全家人

陪护乘坐救护车前往台州医院，一趟需要300多元的车费，老人家还要承受舟车劳顿。“现在手机上点点，医生护士就按时来了，解决了我们一家人的大难题。”

随着多级联动模式的推广，现在，一根网线，甚至能把省级医院的居家护理服务送到偏远山区海岛的居民家中。在舟山，岱山县第一人民医院(浙大二院岱山分院)的护士上门护理时若遇到困难，可借助浙大二院“互联网+护理”四级(省级医院、县级医院、社区和家庭)联动平台，联系专家远程协作指导，保障护理服务质量。



舟山市卫生健康委供图

## 愿景 提供精细连续全周期生命照护

未来，“网约护士”会走向何方？

渐入老龄化社会，更大量的居家护理需求涌现，同时人们的健康观念开始转变，“护理”这一概念的外延也在拓宽，内容趋向细分——不仅提供治疗，也关注康复，更是一种精美的、连续的、全周期的生命照护。

针对这一趋势，全省多地开始运用“家庭建床”模式推进居家护理服务，要求更全面的护理服务，相应的，上门护理项目也在扩充。

目前，台州市已在开展居家营养、康复和中医等专科护士培养计划。比如居家营养专科护士，不仅需要具备护理的基础技能，还要完成一系列培训项目，包括居家鼻饲喂养操作、吞咽障碍评估与摄食训练、居家营养监测方法等，考核认证后发放合格证书。“不过，目前营养、中医等领域的护理人才仍然比较匮乏，而且，增加新的护理项目，还需要配

套更细节、更完善的服务规范。”毕东军坦言。

服务触角正不断延伸至各个角落。比如地理环境特殊的舟山，海岛交通不便，且老龄化程度高，对上门护理的需求量很大。目前，“互联网+护理服务”已能覆盖全市各县区，无盲点辐射至所有海岛乡镇。去年，舟山还新增安宁疗护项目3项、专科护理(母婴)项目5项、专科护理(中医)项目7项等，关注“一老一小”需求。

除此之外，越来越多的年轻人开始重视“医健康”，由此催生了日益增长和细分的健康需求。比如，去年宁大一院为一家企业的年轻人开展了“三伏贴”治疗；为产妇新增了产后康复、新生儿居家护理指导等创新服务。

“去年，宁波市民下单量比较高的项目里，有一项是针对儿童的雾化吸入服务，共

有7500多单。”徐琴鸿说，现在许多家庭精细化育儿，患儿在家进行雾化治疗、避免院内交叉感染，能让家长更放心。

为了让患者更放心地享受便捷、专业的护理服务，除了设置严格的准入门槛，不少医院通过定期培训来提高护士的操作技能和服务水平。宁大一院的护理部成立了“互联网+护理服务”质控小组，对护士的服务质量进行质控检查；在台州，如果基层护士没有把握，可以联系医共体单位的上级医院的护士共同开展，上级医院还可以通过线上会诊实时提供帮助和指导。

值得期待的是，随着对“互联网+护理服务”的刚需增加，人们对上门护理的价值认知提升，一个新领域正在徐徐展开。护士敲响家门，带来专业、健康和安慰，稳稳接住人生里的一个个脆弱时刻。

## 链接

### 浙江“互联网+医疗健康”应用

浙江作为全国首批“互联网+医疗健康”示范省份，近年来致力于打造数字健康发展的新标杆。

“数字健康人·安门诊(Angel)”是浙江省卫生健康委重点打造的标志性成果，包含健康咨询、报告解读、用药指导、就医陪诊等20余项功能，其中就医陪诊服务功能让平均候诊时间缩短约20分钟。据统计，自上线以来，“安门诊”累计接入各级各类医疗机构245家，服务超1400万人次，用户满意度达98%。

“浙医互认”则是浙江省推进医学检查检验结果互认共享的一项改革。目前，全省共有1881家医疗机构接入“浙医互认”平台，互认项目占高频检查检验项目的90%以上。上线3年来，累计互认4825万人次，节省金额超15.4亿元。

“浙里护理”是浙江省卫生健康委推出的“互联网+护理服务”重大应用，旨在为全省居民提供统一、规范、安全的上门居家护理以及线上护理咨询服务，现已已有612余家医疗机构和5万余名护理人员备案开展服务，年服务量超50万人次。

浙江还创新构建“健康大脑+”体系，成为首个省域全覆盖全贯通的卫生健康行业数字大脑。

(来源：浙江省卫生健康委)



台州医院护士上门为患者更换鼻胃管。  
台州市卫生健康委供图

中国新闻  
名专栏  
**深读**

社会主义核心价值观

富强 民主 文明 和谐  
自由 平等 公正 法治  
爱国 敬业 诚信 友善