

# 福建省卫生健康委员会

闽卫医政函〔2023〕2501号

## 福建省卫生健康委员会关于进一步推进 “互联网+护理服务”试点工作的通知

各设区市卫健委，平潭综合实验区社会事业局，委直属各医疗单位，福建医科大学、中医药大学各附属医院：

为增加护理服务供给，规范引导“互联网+护理服务”健康发展，根据《国家卫生健康委办公厅关于进一步推进“互联网+护理服务”试点工作的通知》（国卫办医函〔2020〕985号）、《福建省落实进一步改善护理服务行动计划工作方案（2023-2025年）》要求，现就进一步推进“互联网+护理服务”试点工作提出以下要求：

### 一、试点范围

每个设区市至少有1个县（市、区）开展“互联网+护理服务”，有条件的设区市可增加试点范围。鼓励有条件的三级医院积极开展“互联网+护理服务”，充分发挥优质护理资源的帮扶带动作用，尤其在标准规范制定、人员培训等方面充分发挥引领示范作用。

### 二、规范开展试点工作

“互联网+护理服务”主要是指符合条件的医疗机构派出本机构注册护士，以“线上申请、线下服务”的模式为主，将机构内护理拓展至社区和居家，为出院患者或罹患疾病且行动不便人群提供的护理服务。

### （一）服务主体和资质

1. 医疗机构资质要求。取得《医疗机构执业许可证》，具有互联网信息技术平台为开展“互联网+护理服务”做技术支撑的实体医疗机构。

2. 护理人员资质要求。开展“互联网+护理服务”的护士需要在派出医疗机构进行执业注册，具有5年以上临床护理工作经验和护师及以上技术职称，且通过派出医疗机构统一组织的岗前培训。

### （二）服务对象

服务对象为有上门护理服务需求的人群，主要为出院患者、康复期、终末期、慢性病、母婴人群或高龄体弱、失能失智等行动不便的人群。

### （三）服务项目

原则上，服务项目应以需求量大、医疗风险低、易操作实施的技术为宜，实行服务项目“正面清单”和“负面清单”相结合，我委组织专家制定了五类服务项目（见附件），在开展过程中，对服务项目实施动态管理，根据实际情况进行调整。所涉及上门

服务收费问题，按医疗保障部门出台的相关价格政策执行。各设区市/平潭综合实验区可结合本市实际，扩充服务项目和内容，须确保护理质量与安全。列入“负面清单”的项目不得通过“互联网+护理服务”方式提供。

#### （四）服务平台

医疗机构可自主开发信息平台，也可与具备资质的第三方以签署协议的形式合作建立信息平台。提供“互联网+护理服务”的互联网信息技术平台至少具备服务双方身份认证、病历资料采集存储、服务人员定位追踪、一键报警、延时预警、个人隐私和信息安全保护、服务行为全程留痕追溯、工作量统计分析、群众满意度评价等基本功能。医疗机构与第三方互联网信息技术平台合作时，应签订合作协议，在协议中明确双方在护理服务、信息安全、隐私保护、护患安全、纠纷处理等方面的责任及义务。服务过程中产生的数据资料，医疗机构应当按照要求全程留痕，保证可查询、可追溯，满足行业监管需求。

### 三、有关要求

医疗机构和护理人员在开展“互联网+护理服务”过程中，要严格遵守有关法律法规、技术操作标准，规范护理行为，恪守职业道德。各级卫生健康行政部门要加强指导和监管，切实保障医疗护理质量和安全。

#### （一）建立健全“互联网+护理服务”管理体系和制度规范。

开展“互联网+护理服务”的医疗机构要建立健全“互联网+护理服务”管理组织，明确管理职能，为“互联网+护理服务”的组织、培训、质控等提供组织保障。建立覆盖“互联网+护理服务”全环节的管理制度、工作流程和服务规范，制定完善“互联网+护理服务”试点工作应急处置预案，有效应对处置突发情况。建立健全“互联网+护理服务”纠纷投诉处理机制，指定专门管理部门负责调查核实纠纷情况，妥善处理纠纷，保障护患双方合法权益。

（二）做好患者情况综合评估。医疗机构在提供“互联网+护理服务”前，要对服务对象进行科学充分的综合评估，重点评估其疾病状况、健康需求等情况，经评估后确认适合提供“互联网+护理服务”的，派出具备相应资质和技术能力的护士提供相关服务。

（三）尊重患者知情同意权和隐私权。医疗机构实施“互联网+护理服务”前，应当与服务对象签订知情同意书，告知患者服务内容、流程、双方责任和权利、可能出现的风险等。医疗机构、护理人员、第三方互联网信息技术平台均不得泄露、买卖患者个人信息。

（四）规范处置医疗废物。医疗机构和护理人员要规范处置开展“互联网+护理服务”过程中产生的医疗废物，不允许将医疗废物留置在患者家中或随意放置，应统一带回医疗机构，按有

关规定处理。

（五）保障护理人员安全。在提供“互联网+护理服务”前，服务对象应上传身份信息、病历资料等进行验证。申请人须为具有相应民事行为能力的自然人，申请人不得要求护士提供约定服务以外的任何服务。服务对象如患有精神疾病、传染性疾病等特殊状况应如实告知。鼓励互联网信息技术平台购买或共享公安系统个人身份信息，通过人脸识别等人体特征识别技术进行比对核验。开展“互联网+护理服务”的医疗机构应为护士配置护理工作记录仪，使服务行为全程留痕可追溯，提供手机 APP 定位追踪系统，配备一键报警装置，购买责任险、医疗意外险和人身意外险等，切实保障护士执业安全和人身安全，有效防范和应对风险。

（六）加强指导和监管。开展“互联网+护理服务”的医疗机构要根据《国家卫生健康委办公厅关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知》（国卫办医函〔2019〕80号）要求，及时向同级卫生健康行政部门报告。医疗机构应对提供“互联网+护理服务”的护士建立准入退出机制，定期开展考核评价，重点考核依法执业、技术能力、规范服务、医德医风等方面，对出现不良执业行为等的护士，应及时终止其提供“互联网+护理服务”的资格。省/市护理学会、护理质控中心要充分发挥专业组织作用，加强“互联网+护理服务”的行业指导、专业培训和质量控制。各级卫生健康行政部门应当向社会公布开展“互联网+护理

服务”的医疗机构名单、监督电话等监督方式，接受社会监督，受理和处置投诉举报。

附件：福建省“互联网+护理服务”项目目录

福建省卫生健康委员会

2023年11月24日

（此件主动公开）

## 附件

# 福建省“互联网+护理服务”项目目录

序号	类别	护理项目	工作内容
正面清单			
1	健康促进	慢病健康指导	高血压、冠心病、脑卒中、恶性肿瘤、糖尿病、慢阻肺、尿毒症透析治疗等慢病的相关知识、饮食、睡眠、排泄、心理、药物与运动等方面的健康指导。
2		坠积性肺炎预防护理	根据患者病情对卧位、翻身、拍背等进行指导，选择合适的翻身频次、体位、方式帮助患者翻身拍背，促进排痰。对患者及照顾者进行预防坠积性肺炎相关知识指导。
3		生活自理能力训练	根据患者病情、生活自理能力，指导、训练患者或其照顾者选择适宜的进食方法、个人卫生、穿脱衣裤鞋袜、床椅转移等日常生活自理方法，提高自理能力和生活质量。为关节活动障碍的患者进行被动运动，促进肢体功能的恢复。
4		安全护理	根据患者的病情、意识、活动能力、生理机能、家庭环境等，做好坠床、跌倒、烫伤、误吸、误食、错服药物等意外的防护。同时对患者或其照顾者进行安全方面的指导。必要时指导患者或其照顾者选择合适的安全保护用具，安全保护用具包括保护手套、保护带（腕带、腰带）、保护床栏、护理垫、保护座椅、保护衣等。
5		压力性损伤预防护理	根据患者的病情，对易发生压力性损伤的患者采取定时翻身、气垫减压等方法预防压力性损失的发生。为患者及照顾者提供预防压力性损伤的护理指导。

序号	类别	护理项目	工作内容
6		饮食护理	对消化系统疾病、营养不良、营养过剩、老年人、糖尿病等人群进行饮食指导。根据患者病情，指导健康合理的饮食，合理热卡，预防疾病复发和并发症的发生；深入家中评估家居条件、餐具和餐饮烹调方法的正确性，指导健康的饮食习惯。
7		VTE预防护理	根据患者情况进行VTE风险评估，并给予相应的预防措施指导。鼓励早期活动，功能锻炼。中高危人群：积极采取措施，指导物理预防包括梯度弹力压力袜、间断气囊压迫装置，下肢静脉泵等使用，遵医嘱给予抗血小板、抗凝治疗等药物预防。为患者及照顾者提供预防VTE的健康指导。
8	常用临床 护理	生命体征监测	为患者进行体温、脉搏、呼吸、血压、血氧饱和度等方面的监测，做好相关知识指导。
9		氧气吸入	遵医嘱通过鼻导管、鼻塞、面罩等方法给予患者吸入氧气，做好健康教育及心理护理。
10		雾化吸入	遵医嘱使用雾化装置进行雾化吸入，湿化呼吸道、稀释痰液，做好病情观察及雾化后清洁指导。
11		物理降温	评估患者情况，遵医嘱为高热患者使用酒精或温水进行擦浴降温或使用冰袋、冰囊或降温贴等贴敷降温。
12		血糖监测	在手指、耳垂实施采血，用血糖仪测得数值。将结果告知患者/照顾者，做好记录。
13		鼻饲	遵医嘱经鼻胃管/鼻肠管给予胃肠营养、水和药物。

序号	类别	护理项目	工作内容
14		口服药护理	根据医嘱协助患者安全正确用药，观察药物不良反应。
15		静脉采血	遵医嘱为患者经静脉抽取血液标本。
16		肌肉注射	遵医嘱规范肌肉注射。仅限黄体酮。
17		皮下注射	遵医嘱规范皮下注射。仅限胰岛素、日达仙。
18		直肠栓剂给药	遵医嘱为患者经肛门使用开塞露、直肠栓剂。观察患者用药反应。
19		外周静脉留置针的维护	评估患者外周静脉留置针穿刺处情况，选择生理盐水或合适的肝素溶液对外周静脉留置针进行冲管和封管，以保持导管通畅。并根据情况对敷料进行更换。对患者及照顾者进行日常自我管理指导。
20		经外周静脉置入中心静脉导管的维护	评估患者经外周静脉置入中心静脉导管（PICC）及皮肤清洁情况，给予日常维护，识别、处理（PICC）相关并发症，对患者及照顾者进行日常自我管理指导。
21		留置/更换导尿管的护理	对留置尿管的患者做好会阴护理，保持尿道口清洁，保持尿管通畅。定期更换尿管及尿袋。留置尿管期间，妥善固定尿管及尿袋，拔管后根据病情，鼓励患者多饮水，观察患者自主排尿及尿液情况，有排尿困难及时处理。对患者及照顾者进行日常管理指导。

序号	类别	护理项目	工作内容
22	专科护理	引流管的护理	①管道固定；②管道及引流液的评估；③引流管周围皮肤的护理与更换敷料；④更换引流袋/引流球/引流瓶等；⑤健康教育。
23		留置/更换胃管	遵医嘱留置胃管，为长期置胃管（鼻饲管）患者更换胃管，对患者及照顾者进行日常管理维护指导。
24		动态血糖监测	评估动态血糖仪安装处皮肤情况，选择合适的安装部位，进行动态血糖监测仪安装，连接手机端显示数据；评估动态血糖仪安装处皮肤情况，进行动态血糖监测仪拆卸，指导数据导出保存，将结果告知患者/家属；对患者及照顾者进行相关健康指导。
25		气管切开置管的护理	对患者进行评估，观察切口处周围皮肤，清洗气管切开套管并进行分泌物清理、更换切开部位敷料，以保持管道通畅和切开部位的清洁干燥。对患者及照顾者进行安全及健康教育指导，指导并发症预防。
26	专科护理	呼吸功能锻炼	指导患者进行缩唇呼吸、腹式呼吸、呼吸操、吸入剂、呼吸器的使用指导和有效咳嗽。
27		无创呼吸机管理	指导正确、舒适的佩戴呼吸机面罩，预防面部压疮；湿化装置的消毒、清洁；指导使用要点；预防无创呼吸机各种并发症。
28		腹透管维护	①环境评估；②腹膜透析操作；③出口处的评估、消毒；④更换敷料及管道固定；⑤透出液的评估与记录。

序号	类别	护理项目	工作内容
29		普通造口护理	遵医嘱执行造口护理，协助更换造口袋，对患者及照顾者进行日常清洁与维护指导。
30		疑难造口护理	对疑难回肠、结肠造口、泌尿造口病人进行局部和全身情况评估，根据造口并发症选择适宜的敷料、药物和造口用品。
31		普通伤口护理	评估伤口情况，给予伤口换药并进行健康教育。
32		膀胱冲洗	遵医嘱对留置尿管及潜在泌尿系感染的患者予膀胱灌注冲洗，对患者及照顾者进行健康教育指导。
33	专科护理	压力性损伤伤口换药	评估患者压力性损伤伤口情况，选择适宜的药物和合适的敷料，进行伤口换药；并指导预防压力性损伤的护理措施。
34		糖尿病足溃疡及各种慢性伤口的护理	对患者溃疡部位进行评估，选择合适的敷料及药物进行处理，并对患者及照顾者进行健康教育指导。
35		输液港（PORT）维护	评估患者导管及皮肤清洁情况，给予输液港（PORT）维护，包括消毒、冲洗导管等，对患者及照顾者进行日常自我管理指导。
36		康复辅助器具使用指导	评估患者实际情况及需求，按照康复计划对患者、照顾者进行康复辅助器具使用的相关指导。
37		失禁相关性皮炎护理	评估失禁相关性皮炎部位及周围皮肤情况，选择适宜方法和护理用品，进行皮肤处理，对患者、照顾者进行相关健康指导。

序号	类别	护理项目	工作内容
38		淋巴水肿护理	对上、下肢淋巴水肿患者进行评估并指导护理，包括淋巴引流、按摩、绷带包扎。
39		阴道灌洗上药/阴道冲洗、阴道上药	遵医嘱对阴道炎或放疗期（从放疗开始至结束后2年内）患者进行阴道灌洗上药或阴道冲洗，并对患者及照顾者进行健康教育指导。
40	中医护理	耳穴压豆	评估患者的个体情况，特别是对伴有高血压、失眠等患者进行耳穴压豆，解决或缓解患者的症状。
41		穴位按摩	基于患者的主诉及症状，通过评估，判断患者存在的问题，进行相应穴位按摩，并指导患者自我穴位按摩的方法，改善患者的症状。
42		穴位贴敷	基于患者的主诉及症状，通过评估，判断患者存在的问题，进行相应穴位贴敷，通过刺激穴位，改善患者症状，并指导患者自我穴位贴敷的方法。
43		刮痧	评估患者的个体情况，辨证进行全身或者局部的刮痧，改善患者的症状。
44		拔罐（真空罐）	评估患者的个体情况，进行局部的拔罐，改善患者的症状。
45		艾灸	评估患者的个体情况，辨证进行艾灸，改善患者症状。

序号	类别	护理项目	工作内容
46	母婴护理	产前护理	①产前指导；②制定分娩计划；③制定母乳喂养计划。
47		产后护理	①伤口护理指导；②子宫复旧、恶露情况评估；③盆底肌功能训练等；④母乳喂养指导（含接姿势，乳头凹陷，如何增加奶量、喂养的评估，手挤奶吸奶器的使用）⑤离乳指导（指导如何断奶）
48		婴儿护理	①婴儿皮肤、脐部、臀部护理指导；②沐浴抚触；③智护训练：视觉训练、听觉训练、视听结合训练、抚触、肢体的被动活动，俯卧位抬头训练；④黄疸检测及护理指导。
<b>负面清单</b>			
1	输液治疗相关操作		静脉输液（血）、静脉注射、血管通路置入。
2	灌肠		大量不保留灌肠、“123”灌肠。
3	动脉采血		
4	涉及特殊药品的操作项目		涉及含有精神、医疗毒性、放射性、易过敏、麻醉药品等特殊管理药品的操作项目。
5	吸痰护理		非人工气道吸痰。

抄送：省医保局，省护理质控中心，省护理学会。