

国内县域医共体模式下护理联动一体化研究进展

国云霞 李海燕 刘艳 杨彩虹 代玲玲

内蒙古自治区赤峰市宁城县中心医院，内蒙古自治区赤峰市，024200；

摘要：县域医共体模式旨在整合县域内医疗资源，提升基层医疗服务水平。护理联动一体化作为其中关键环节，通过优化护理资源配置、加强各级医疗机构护理协作，对提高护理质量、促进患者康复具有重要意义。本文梳理了国内县域医共体模式下护理联动一体化的发展背景、实施现状、实践成效、面临挑战及应对策略等方面的研究进展，以期为进一步推动该模式的完善与发展提供参考，助力提升县域整体护理服务能力，满足群众日益增长的健康需求。

关键词：县域医共体；护理联动一体化；医疗资源整合

DOI：10.69979/3029-2808.25.11.051

引言

随着我国医疗卫生体制改革的不断深入，县域医共体模式逐渐成为提升县域医疗卫生服务能力、促进分级诊疗制度落实的重要举措^[1]。县域医共体通过整合县级医院、乡镇卫生院和村卫生室等医疗卫生资源，实现人员、技术、管理等方面的一体化运作。护理服务作为医疗服务的重要组成部分，其在医共体模式下的联动一体化发展，对于优化护理资源配置、提高护理服务连续性和同质化水平、改善患者就医体验具有不可忽视的作用。近年来，国内在县域医共体模式下护理联动一体化方面开展了诸多探索与实践，积累了一定经验，也取得了一些研究成果。

1 县域医共体模式下护理联动一体化的发展背景

1.1 政策推动

为解决基层医疗卫生服务能力薄弱、医疗资源分布不均衡等问题，国家出台了一系列政策推动县域医共体建设。2023 年 12 月，国家卫生健康委等 10 部门联合印发《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》，明确要求推进以城带乡、以乡带村和县乡一体、乡村一体，大力提升基层医疗卫生服务能力。在此背景下，护理服务的协同发展成为必然趋势。通过护理联动一体化，能够将县级医院的优质护理资源下沉到基层，提高基层护理水平，促进县域内护理服务的同质化发展，从而更好地落实分级诊疗政策，满足群众在基层就医的护理需求。

1.2 群众健康需求增长

随着经济社会的发展和居民健康意识的提高，群众对医疗卫生服务的需求不仅在数量上持续增长，在质量和连续性方面也有了更高要求。患者在患病就医过程中，期望能够获得从急性期治疗到康复期护理的全程、连贯的护理服务。县域医共体模式下的护理联动一体化，能够打破各级医疗机构之间的壁垒，实现护理服务在不同阶段、不同机构之间的无缝衔接，为患者提供更加全面、优质、连续的护理服务，满足群众日益多样化的健康需求。

2 护理联动一体化的实施现状

2.1 护理管理一体化

许多县域医共体建立了统一的护理管理体系，由医共体牵头医院的护理部对成员单位的护理工作进行统一管理、指导和监督。例如，平定县人民医院护理业务中心选派 10 名护理管理者分别对接 10 个乡镇卫生院，以分片包点形式，深入开展优质护理基层行工作，在提升乡镇卫生院整体医疗服务能力的同时方便居民就医。通过制定统一的护理管理制度、质量标准 and 操作规范，规范了基层护理人员的执业行为，提高了护理质量的稳定性和可靠性^[2]。同时，加强对基层护理人员的培训与考核，提升其专业素养和业务能力，促进县域内护理管理的同质化发展。

2.2 护理服务协同

在医共体框架下，各级医疗机构之间的护理服务协同不断加强。上级医院护理人员通过定期下基层指导查

房、带教等方式，将先进的护理理念和技术带到基层。如什邡市师古中心卫生院与什邡市人民医院医共体建立护理服务提升双轨机制，每周一、周三由市人民医院护理专家团队驻点指导，聚焦护理管理制度、质量安全体系、临床操作规范等核心环节，有效提升了基层护理服务水平。此外，双向转诊过程中的护理服务衔接也逐步完善。患者在转诊过程中，通过规范的转诊流程和信息沟通机制，确保护理服务的连续性，避免因转诊导致护理脱节影响患者康复。

2.3 信息化建设助力护理联动

信息技术在护理联动一体化中发挥着重要作用。部分县域医共体搭建了“互联网+护理服务”平台，实现了护理服务的线上预约、线下服务以及护理信息的实时共享。于都县卫生健康总院通过建立统一服务平台，推动“互联网+护理服务”县乡村一体化发展，基层护士可通过平台承接护理服务订单，提升了基层护理服务的可及性和便捷性。同时，利用远程医疗系统开展远程护理会诊、培训等活动，打破了地域限制，使基层护理人员能够及时获取上级医院的护理指导，提高了护理问题的解决效率。

3 实践成效

3.1 提升基层护理服务能力

通过护理联动一体化的实施，基层护理人员有更多机会接受上级医院的专业培训和指导，业务水平得到显著提升。以什邡市师古中心卫生院为例，在医共体专家指导下，通过创新开展“示范操作-案例推演-即时考核”三维床旁教学模式，累计完成带教查房15次，覆盖术后康复、老年照护、神经康复三大重点领域，成功突破2项护理技术瓶颈，切实提升了护理人员应急处置和专科服务能力。基层护理服务能力的提升，使得基层医疗卫生机构能够更好地承担起常见病、多发病的护理服务任务，增强了居民对基层医疗机构的信任度。

3.2 改善患者就医体验

护理服务的连续性和同质化发展，为患者带来了显著提升的就医体验。在患者的整个就医过程中，特别是在转诊环节，他们能够享受到无缝衔接的高质量护理服务，这极大地减少了因护理服务不连贯而引发的不适感和潜在风险。例如，潍坊市人民医院在其出院计划项目中，通过多学科、多机构之间的紧密协调与合作，为患

者赵阿姨提供了全方位的连续护理服务。这一服务涵盖了从医院到社区卫生服务中心，再到居家护理的各个环节^[3]。赵阿姨不仅在身体上得到了及时有效的治疗和细致入微的护理，而且在心理上也感受到了深切的关怀和温暖。此外，随着“互联网+护理服务”模式的推广和实施，患者获取护理服务的途径变得更加便捷。尤其是对于那些行动不便的患者来说，他们在家中就能享受到专业的护理服务，这不仅极大地提升了患者的就医便利性，也显著提高了患者的整体就医满意度。

3.3 促进分级诊疗制度落实

护理联动一体化模式的推行，对于引导患者合理分流、促进分级诊疗制度的落实起到了积极的推动作用。通过提升基层护理服务的能力和水平，患者在基层医疗机构就能获得高质量的护理服务。对于那些病情相对稳定的患者，他们更倾向于选择在基层医疗机构进行康复护理，这不仅方便了患者，也减轻了上级医院的负担。而对于病情较为严重的患者，在上级医院完成治疗后，能够通过顺畅的转诊机制，顺利下转到基层医疗机构继续接受后续的护理服务。这种“小病在基层、大病到医院、康复回基层”的就医格局，不仅优化了医疗资源的配置和利用效率，还有效地缓解了上级医院的压力，促进了医疗体系的良性循环。通过这种方式，分级诊疗制度得到了更加切实的落实，医疗服务的整体效能也得到了显著提升。

4 面临的挑战

4.1 护理人员短缺与素质参差不齐问题亟待解决

尽管通过实施护理联动一体化策略，在一定程度上提升了基层护理人员的综合素质和专业水平，但从整体来看，县域内护理人员短缺的问题依然显得尤为突出，特别是在基层医疗卫生机构中这一现象更为明显。具体而言，部分偏远地区的乡镇卫生院和村卫生室普遍存在护理人员配备严重不足的情况，现有的护理人员不仅学历层次普遍较低，而且其掌握的专业知识和技能也相对有限，难以有效应对和满足日益增长的护理服务需求^[4]。此外，由于工作环境相对艰苦、待遇水平不高以及职业发展前景不明朗等多重因素的影响，基层护理人员流失现象时有发生，这不仅进一步加剧了护理人员短缺的矛盾，也在很大程度上制约了护理联动一体化工作的深入推进和全面覆盖。

4.2 信息化建设水平亟待提升以满足现代护理需求

尽管一些县域医共体在推进信息化建设方面已经取得了一定的进展和成效,但整体来看,县域内的信息化水平仍然存在较大的提升空间。具体表现在部分地区“互联网+护理服务”平台的功能还不够完善,存在一定程度的信息安全隐患,导致护理信息在不同医疗机构之间的共享和流通存在明显障碍。此外,部分基层护理人员在信息技术的应用能力方面也存在明显不足,这在一定程度上影响了信息化工具在护理联动中的有效作用发挥。信息化建设的滞后不仅不利于护理服务的高效协同和质量管理,也在很大程度上限制了护理联动一体化发展速度和整体效果。

4.3 利益分配与激励机制亟待完善以调动各方积极性

在县域医共体模式的框架下,护理联动一体化涉及各级医疗机构之间的紧密协作,这一过程中需要建立合理的利益分配机制和有效的激励机制,以充分调动各方参与护理联动的积极性和主动性。然而,目前部分医共体内部的利益分配机制尚不够完善,存在基层医疗机构和护理人员在护理联动中所付出的努力与实际回报不匹配的现象。例如,基层护理人员积极参与上级医院组织的各类培训、协助完成各项护理服务任务等工作,却未能得到充分的经济补偿和职业发展的有效激励,这种情况在很大程度上降低了其参与护理联动的积极性,进而影响了护理联动一体化工作的持续、稳定开展。

5 应对策略

5.1 加强护理人才队伍建设

为了全面提升护理服务的质量和效率,必须从根本上加大对护理专业人才的培养力度。具体而言,应积极鼓励高等院校与县域医共体建立紧密的合作关系,通过开展订单式培养模式,精准地为县域医疗系统输送更多具备高素质和专业技能的护理人才。与此同时,针对已经在职的护理人员,要持续加强其继续教育工作,依托医共体牵头医院的优质资源,定期组织各类业务培训、学术交流等活动,旨在不断提升护理人员的专业素养和业务能力。此外,还需进一步完善护理人员的薪酬待遇和职业发展体系,具体措施包括提高基层护理人员的薪资水平,设立专门的基层护理岗位补贴,以及拓宽其职

业晋升的渠道,从而有效吸引和留住优秀的护理人才,为县域医疗服务的可持续发展提供坚实的人才保障。

5.2 强化信息化建设

在信息化时代背景下,县域医共体的信息化建设显得尤为重要。为此,必须大幅增加对县域医共体信息化建设的资金投入,着力完善“互联网+护理服务”平台的功能,确保其能够高效、便捷地服务于广大患者和护理人员。同时,要高度重视信息安全防护工作,采取多重措施确保护理信息在传输过程中的准确性和安全性。在此基础上,建立统一的护理信息数据库,实现各级医疗机构之间护理信息的互联互通和资源共享,打破信息孤岛,提升整体护理服务的协同效率。此外,还应针对基层护理人员开展系统的信息技术培训,全面提升其信息化操作能力,使其能够熟练运用各类信息化工具开展日常护理工作,从而显著提升护理联动的效率和质量,推动县域医疗服务水平的整体提升。

5.3 完善利益分配与激励机制

为了充分调动医共体内部各级医疗机构和护理人员的积极性,必须建立一套科学合理的利益分配机制。具体而言,应根据各级医疗机构和护理人员在护理联动中的工作量、工作质量等多个维度进行综合评估,确保利益分配的公平性和公正性^[5]。同时,设立专项奖励基金,对在护理联动一体化工作中表现突出的医疗机构和个人给予表彰和奖励,以树立榜样,激励先进。此外,还应将护理联动工作纳入绩效考核体系,将其与医疗机构和护理人员的绩效工资、职称晋升等紧密挂钩,形成有效的激励机制,充分激发各方参与护理联动的积极性和主动性,推动县域医疗服务的高质量发展。

6 结论

县域医共体模式下护理联动一体化是提升县域护理服务水平、优化医疗资源配置的重要举措。通过护理管理一体化、服务协同以及信息化建设等方面的实践,在提升基层护理服务能力、改善患者就医体验、促进分级诊疗制度落实等方面取得了一定成效。然而,在推进过程中仍面临护理人员短缺与素质参差不齐、信息化建设水平有待提高、利益分配与激励机制不完善等挑战。通过加强护理人才队伍建设、强化信息化建设、完善利益分配与激励机制等应对策略,能够有效解决这些问题,进一步推动县域医共体模式下护理联动一体化的深入

发展,为广大群众提供更加优质、高效、连续的护理服务,助力健康中国建设。未来,还需进一步加强相关研究与实践探索,不断完善护理联动一体化模式,使其更好地适应县域医疗卫生事业发展的需求。

参考文献

- [1]唐芳.医院-社区联动的一体化护理干预在门诊2型糖尿病患者健康管理中的应用观察[J].中华养生保健,2025,43(08):127-130.
- [2]王玲,陆梅.社区-居家联动延续护理对PICC管路维护患者自护能力和生活质量的影响[C]//上海市护理学会.第六届上海国际护理大会论文汇编(中).上海市普陀区宜川街道社区卫生服务中心;,2024:8-9. DOI: 10.26914/c.cnkihy.2024.057688.
- [3]田悦池.日本老年保健与护理预防一体化制度及启示研究[D].东北财经大学,2024.
- [4]陈文斯.日本养老服务供给体系及启示研究[D].东北财经大学,2023. DOI: 10.27006/d.cnki.gdbcu.2023.000458.
- [5]涂怡欣.县域医共体改革对基层卫生服务能力的影响及其作用机制[D].浙江大学,2023. DOI: 10.27461/d.cnki.gzjdx.2023.000026.
- [6]刘双玉,陈芳,郭功兵,等.智慧医疗背景下五元联动整合照护模式的构建在老年慢性病患者中的应用研究[J].护理管理杂志,2022,22(06):415-419+445.

- [7]刘曦.基于整合型医疗卫生服务体系的广西紧密型县域医共体绩效评价研究[D].广西医科大学,2022. DOI: 10.27038/d.cnki.ggxyu.2022.001519.
- [8]郭维淋.苏州市医护康养综合服务现状、问题及对策研究[D].苏州大学,2022. DOI: 10.27351/d.cnki.gs zhu.2022.000759.
- [9]陈丽华.紧密型县域医共体资源整合协同策略研究[D].广西大学,2022. DOI: 10.27034/d.cnki.ggxixu.2022.000594.
- [10]杨燕国.中国儿童青少年体育健康促进多元联动的模式构建及应用研究[D].华东师范大学,2022. DOI: 10.27149/d.cnki.ghdsu.2022.005686.
- [11]赵瑞娜.县域医共体的政策效应和实施机制研究[D].中国社会科学院研究生院,2021. DOI: 10.27642/d.cnki.gsky.2021.000138.
- [12]黄鸿鸿,吴碧瑜,陈兰兰.医院-社区-家庭三元联动护理平台的开发及应用分析[J].中国卫生标准管理,2021,12(16):134-136.
- [13]王巍,张欣,李越,等.压力性损伤居家老年患者医院-社区-家庭三元联动护理实践[J].中华护理杂志,2021,56(08):1225-1229.

基金项目:内蒙古自治区公立医院科研联合基金科技项目编号:2023GLLH0274.