

广东省护理学会团体标准

T/GDNAS 080—2026

“互联网+护理服务”紧急事件应急处置 规范

Specifications for emergency response in internet-based nursing services

2026-02-05 发布

2026-05-01 实施

广东省护理学会 发布

目 次

前言.....	II
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
4 基本要求.....	1
5 紧急事件及响应分级.....	2
6 应急处置.....	2
7 服务改进.....	3
附录 A（规范性） “互联网+护理服务” 紧急事件应急处置流程.....	4
附录 B（资料性） “互联网+护理服务” 紧急事件应急记录表.....	5
参考文献.....	6

前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广东省护理学会提出并归口。

本文件起草单位：广东省护理学会互联网+紧急医学救护专业委员会、广东省第二人民医院、广州医科大学附属第五医院、北京大学深圳医院、珠海市紧急医疗救援中心、中山大学附属第七医院（深圳）、中南大学湘雅医院、澳门仁伯爵综合医院、大连医科大学附属第一医院。

本文件主要起草人：俞玲娜、余芳、汤莉、李红霞、赵宇、鲁玲玲、黄少敏、李丽、缪智丰、尹安春、余秋敏、刘玲中。

“互联网+护理服务” 紧急事件应急处置规范

1 范围

本文件规定了“互联网+护理服务”紧急事件应急护理的基本要求、紧急事件及响应分级、应急处置、后续处置及服务改进。

本文件适用于医疗机构从事“互联网+护理服务”护理人员。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 17242 投诉处理指南

T/GDNAS 015 “互联网+护理服务”出诊规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件

3.1

互联网+护理服务 internet plus nursing service

符合要求的医疗机构派出在本机构注册（含多机构执业备案）的护士，依托互联网等信息技术，以“线上申请、线下服务”的模式为主，为出院服务对象、罹患疾病且行动不便或其他有居家护理需求的人群提供护理服务。

[来源：T/GDNAS 015]

3.2

紧急事件 emergency in internet plus nursing service

“互联网+护理服务”过程中突然发生，对护理人员及服务对象人身安全、财产安全、环境或社会秩序构成严重威胁或损害的不可预见事件。

3.3

应急后备人员 emergency backup staff

“互联网+护理服务”过程中突然发生紧急事件时，提供支援的应急后备医疗、护理人员。

4 基本要求

4.1 应取得护士执业证书并完成上岗前培训。

4.2 应熟练掌握服务安全风险的辨识和处置程序，通过护理风险知识及应急知识的培训与考核。

4.3 应参加过针对紧急事件防控和护理的管理制度、流程开展的应急演练。

4.4 应掌握服务对象黑名单及护理人员退出机制。

5 紧急事件的类别

5.1 根据不同的事件属性可以将紧急事件归为不同的类别。包括人身安全事件、信息安全事件、公众信任事件等。

5.2 根据紧急事件危害程度、影响范围等确认紧急事件的不同级别，能够为后续应急响应的分级处置提供科学依据。

a) I级紧急事件：

- 1) 发生危及生命的严重伤害，如心跳骤停、严重外伤大出血、急性脑血管意外等；
- 2) 发生重大信息安全泄露，如大规模服务对象个人隐私及医疗数据被非法获取、篡改或公开；
- 3) 引发区域性或行业性公众信任危机，如恶性服务纠纷引发社会广泛负面舆论并严重冲击“互联网+护理服务”行业声誉。

b) II级紧急事件：

- 1) 服务对象或护理人员发生非危及生命的伤害，如轻微骨折等；
- 2) 发生一般性信息安全问题，如个别服务对象信息记录错误或短暂泄露；
- 3) 引发局部性或小范围公众质疑，如单一服务事件引发有限负面讨论但未造成行业性影响。

6 应急处置

6.1 风险评估及预防

6.1.1 出诊前应评估服务对象身份、病情、既往史、心理状况、家居条件，确保服务安全性。

6.1.2 应评估出行情况，根据天气、路况等选择合适的交通工具和路线。遇特殊情况无法出诊时，应通过网络平台做相应通知。

6.1.3 评估服务对象住所有无可伤人动物，如猫、狗等，可采取防护措施。

6.1.4 服务过程中动态评估服务对象，若发现其出现以下任一种情况，应立即暂停当前护理服务操作：

- a) 病情加重，如原有症状加重、新出现胸痛、呼吸困难、意识模糊等危急征象；
- b) 突发意外损伤如跌倒、坠床、烫伤等；
- c) 心理状态异常如情绪激动、自杀倾向等。

6.2 报警及响应

6.2.1 发现紧急事件，应根据现场采取急救措施，立即启动“互联网+护理服务”平台报警，寻求进一步处理。

6.2.2 出诊护理人员与后台护理人员确定事件信息的有效性，并根据紧急事件级别，启动应急响应：

- a) I级响应：I级紧急事件立即联系110/120/119等专业救援机构，并派出至少2名应急后备人员赶赴现场实施应急处置；
- b) II级响应：II级紧急事件立即派出至少2名应急后备人员赶赴现场实施应急处置。

6.3 现场处置

- 6.3.1 应急处置流程见附录A。
- 6.3.2 应急支援人员到达现场时，应与其及时确认现场情况，根据现场情况确定：
 - a) 可处理时，宜在现场实施应急处置；
 - b) 事件升级后应立即通知110/120/119等专业救援机构，并维护好现场秩序。
- 6.3.3 II级响应时，服务对象经必要的急救后生命体征稳定，可向医疗机构寻求线上、线下指导。
- 6.3.4 若服务对象需送至医疗机构，出诊护理人员根据以下情况确定是否陪同前往医疗机构：
 - a) 服务对象或其他受伤人员能够自主完成后续急诊就诊事宜，或有监护人在现场，可无需陪同前往医疗机构，后续应做好跟进；
 - b) 服务对象或其他受伤害人员无家属在现场、人员不足等无法完成后续急诊就诊事宜的，应随行前往医疗机构，配合做好急诊就诊相关工作。
- 6.3.5 关注服务对象及家属的情绪，正确解释病情并安抚情绪。服务对象及家属情绪异常或有暴力行为，应中止护理服务或一键报警，并撤出危险范围。
- 6.3.6 应急处置行为全程留痕可追溯。启用护理工作记录仪时应严格保密相关内容。
- 6.3.7 应确保应急处置信息的公开透明且符合法规要求，严禁进行非法交易。
- 6.3.8 应保护现场环境，服务时使用的相关物品、食品等封存留样备查，做好记录。

6.4 后续处置

- 6.4.1 紧急事件后关注服务对象心理、身体状况，宜根据评估结果修订后续“互联网+护理服务”计划，出现异常应及时送医就诊。
- 6.4.2 及时向主管部门汇报事情经过和处置情况。
- 6.4.3 应详细记录紧急事件发生的时间、地点、伤害情况、处理过程、涉及人员等，应急记录表参见附录B。
- 6.4.4 及时分析紧急事件发生的原因，制订整改措施，消除风险隐患，不良事件按报告制度要求上报。
- 6.4.5 宜加强对服务对象紧急事件相关风险评估及防控方法的教育，增强其自身防控意识。
- 6.4.6 互联网护理服务平台受到攻击、敏感信息泄露等信息安全事件，应立即联系安全监控人员或系统维护人员进行处理。
- 6.4.7 服务过程信息泄露导致公众信任事件，应遵循服务机构沟通、处理机制，及时通知受影响的用户，采取补救措施。

7 服务改进

- 7.1 对网络、电话、信函等渠道接收到的反馈应做好记录，包括反馈人的姓名、地址和联系方式、主要内容、情况，改进意见和建议。
- 7.2 遇投诉应在5个工作日内办结并反馈结果。处理过程应符合GB/T 17242规定。
- 7.3 宜根据服务过程中发现的问题与建议，科学改进提高服务质量。

附录 A
(规范性)
“互联网+护理服务” 紧急事件应急处置流程

“互联网+护理服务” 紧急事件应急处置流程见图 A.1。

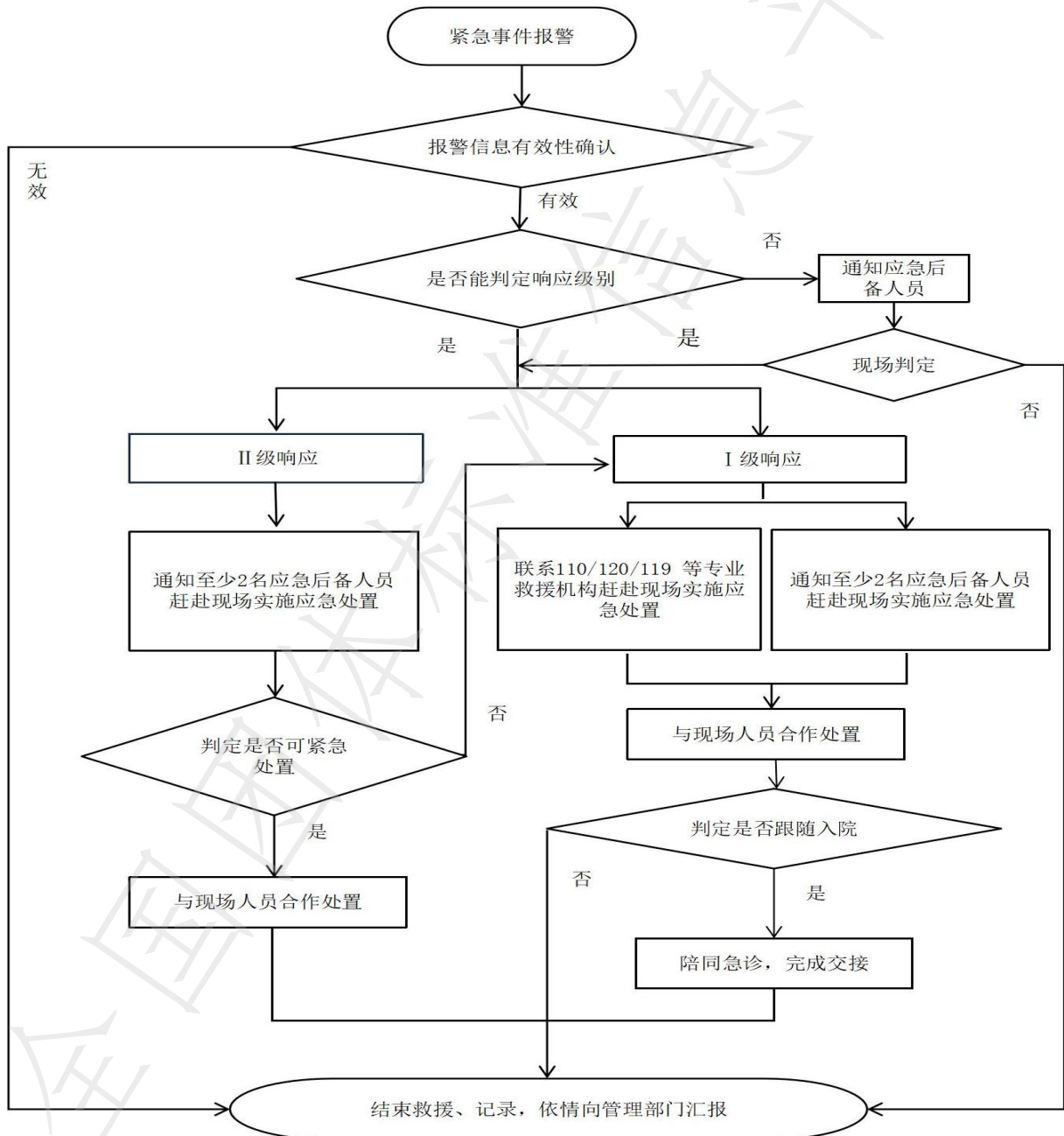


图 A.1 “互联网+护理服务” 紧急事件应急处置流程

附录 B
(资料性)

“互联网+护理服务”紧急事件应急记录表

“互联网+护理服务”紧急事件应急记录表见表 B.1。

表 B.1 “互联网+护理服务”紧急事件应急记录表

报警人姓名		联系电话		接警人姓名及工号	
事件涉及地址				报警来源	<input type="checkbox"/> 护士端 <input type="checkbox"/> 服务对象端
报警时间	年	月	日	时	分
				事件等级	<input type="checkbox"/> I级紧急事件 <input type="checkbox"/> II级紧急事件
事件经过					
应急响应	<input type="checkbox"/> I级响应	派出人员：			
		联系救援机构名称及时间（110/120/119）			
	<input type="checkbox"/> II级响应	派出人员：			
响应结果					
受伤害者转归					

参 考 文 献

- [1] 陈利颖. “互联网+”居家护理安全管理评价指标体系的构建[D]. 河南科技大学[2024-11-07].
- [2] 田雨同,张艳,候小花,等. “互联网+护理服务”平台的构建及应用研究[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(10):1537-1542.
- [3] Jane,M,Simoni,et al.A Preliminary Randomized Controlled Trial of a Nurse-Delivered Medication Adherence Intervention Among HIV-Positive Outpatients Initiating Antiretroviral Therapy in Beijing, China[J].Aids & Behavior, 2011, 15(5):919-929.
- [4] Michelle L,Brenda E.Safety Considerations for Home Care Providers[J].Home healthcare now. 2023, 41(5):256-262.
- [5] Huff C .Oral Chemotherapy:A Home Safety Educational Framework for Healthcare Providers, Patients, and Caregivers.[J].Clinical journal of oncology nursing, 2020, 24(1):22-30.
- [6] 杨燕,兰美娟,徐双燕,等. “互联网+护理服务”新时期护理服务模式的创新发展研究[J]. 中国临床案例成果数据库, 2023, 05(01):2287.
- [7] 岳慧娟,刘洋,岳慧宇. 校院协同“互联网+护理服务”模式构建的质性研究[J]. 基础医学理论研究, 2023, 5(5):44-46.
- [8] 卢雯,贾瑞笑,张星宇,等. “互联网+护理服务”质量评价指标体系的构建[J]. 卫生软科学, 2023, 37(5):21-26.
- [9] 任志方,高学莉,王艳玲,等. 基于三维质量理论与服务质量评价模型的“互联网+护理服务”质量评价指标体系的构建[J]. 中国护理管理, 2022, 22(3):391-396.
- [10] 王欢,王爱平. 居家失能老年人“互联网+护理服务”需求及影响因素的研究进展[J]. 中国实用护理杂志, 2023, 39(3):228-234.
- [11] 陈惠莲,董佩芳,乔丹妮,等. 眼科服务对象“互联网+护理服务”平台问诊现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2023, 38(20):4-7.
- [12] 吴欣娟. 我国“互联网+护理服务”跨时代发展现状及思考[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(5):4.
- [13] 王岩,刘晔,王素云,等. 基于服务对象视角的“互联网+护理服务”质量评价指标体系的构建[J]. 中国实用护理杂志, 2023(20):1526-1534.
-