

# 专科护士处方权的研究现状及建议

王海波, 郑 慧\*

烟台毓璜顶医院胃肠外科, 山东 烟台

收稿日期: 2022年11月2日; 录用日期: 2023年2月18日; 发布日期: 2023年2月28日

## 摘 要

本文总结了目前国内外专科护士的发展现状、护士处方权的资格认证、内容及实施效果等方面的研究, 以期为我国专科护士处方权的制定提供参考依据。建议各医疗机构应以专科护士为依托, 赋予专科护士处方权, 从而实现慢性病的健康管理、降低医疗成本。

## 关键词

专科护士, 护士处方权, 综述

# The Research Status and Suggestion of Prescription Rights for Specialist Nurses

Haibo Wang, Hui Zheng\*

Gastrointestinal Surgery Department, Yantai Yuhuangding Hospital, Yantai Shandong

Received: Nov. 2<sup>nd</sup>, 2022; accepted: Feb. 18<sup>th</sup>, 2023; published: Feb. 28<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

This article summarizes the current research on the development status of domestic and foreign specialist nurses, the qualification certification, content and implementation effects of nurses' prescription rights, with a view to provide reference for the establishment of the prescription rights of specialist nurses in China. It is suggested that medical institutions should rely on specialized nurses and give prescription rights to specialist nurses so as to realize the health management of chronic diseases and reduce medical costs.

## Keywords

Clinical Nurse Specialism, Nurse's Prescription Right, Summarize

\*通讯作者。



## 1. 引言

护士处方权是指护理人员在临床实践中被授予开具药物和相关检查的权利[1]。目前英国、美国、澳大利亚、加拿大、瑞典、新西兰等发达国家均已开设护士处方权,并取得良好的成效[2]。而我国香港和台湾地区最先尝试开展护士处方权,现内地部分省份也进行了试点。随着专科护士和护理门诊的发展,赋予专科护士处方权已成为大势所趋[3]。因此,本文针对近年来国内外关于护士处方权的研究进行综述,以期为我国的发展提供借鉴。

## 2. 相关概念

### 2.1. 专科护士

专科护士的概念源于美国,美国护理学会对其定义为:取得硕士或博士学位,拥有丰富的临床经验,精通专科护理知识与技能,并通过相应的资格认证考试的专家型临床护理工作[4]。日本护理协会认为:专科护士是在某一专科领域拥有较高专业知识和操作技能的护理人员,可为个体、群体及家庭提供高水准的专业护理服务,可以接受同事咨询并进行工作指导[5]。而我国护理专家尤黎明对专科护士(Specialty Nurse, SN)的定义为:在某一特殊或者专门的护理专科领域,具有先进的专科知识及高水平技能的专家型护士,在为患者提供专业的护理服务的同时还可担任同行的咨询者、指导者等[6]。

### 2.2. 护士处方权

在国外,护士处方权是指护理人员在临床实践中被授予开具药物和相关检查的权利,以缓解初级保健医生短缺和医生诊费高等问题[1][7],美国,英国,芬兰,荷兰,澳大利亚,加拿大等都开放了护士处方权,取得了良好的效果。而我国学者对护士处方权的解释是指护士针对病人的心理、饮食、用药以及护理级别和疾病的发展所做出的判断和决策等以及护理人员在临床实践中被授予开具药物和相关检查的权利[8]。

## 3. 专科护士发展现状

美国在20世纪60年代最先提出了专科护士这一概念,临床护士便开始了专科化的发展。其临床护理专家在医院、社区等各相应专科承担着重要职能作用,并且临床护理专家具有丰富的专业知识及技能,能为患者提供高质量的专业护理服务,并在专科领域发展中承担着管理者职责[9]。

相比于欧美西方国家,我国学者刘明[10]在专科护士核心能力架构之探讨一文中提出我国专科护理培养起步较晚,专科护士学历相对较低,专科护士核心能力的培养还处于探索阶段。汪苗等学者[11]的研究也指出硕士学历的护士申请处方权的意愿更强。目前,我国护理领域中高学历人才较少,许多培训课程准入标准也尚未与国际专科护士硕士学历要求接轨。因此,这提示我们今后应更加鼓励高学历护士加入专科护士队伍,积极构建专科护士培训体系,在专科护士发展到一定规模之时,赋予护士处方权,是多个发达国家及地区的成熟做法。

## 4. 护士处方权

### 4.1. 拥有处方权护士的资格认证

不同国家对处方护士的资质要求有所不同。目前,美国、加拿大、澳大利亚都要求处方护士是具有

硕士或博士学位的高级实践护士。在美国, 高级实践护士有 4 个主要角色: 开业护士、临床护理专家、注册麻醉护士和注册助产士, 所有的开业护士和注册麻醉护士都拥有处方权, 部分州的临床护理专家和注册助产士拥有处方权[12][13][14]。在加拿大, 高级实践护士主要有临床护理专家和开业护士两类, 其中开业护士拥有处方权[15]。澳大利亚的高级实践护士则一般是指开业护士, 他们也拥有处方权[16]。在英国, 普通注册护士就有资格申请处方权[17]。

由于我国医疗护理政策及医疗服务体系与国外相比有特殊性和差异性, 我国学者张根柱[18]等在护士处方权申请者资格的专家论证研究中, 通过对 49 名医护专家进行护士处方权申请者资格的咨询, 建议护士处方权申请者的准入资格为在三级医院工作、具有护理本科学历的基础上, 同时具备主管护师职称且有 5 年的临床工作经验。马冬花[19]等在安徽省护士处方权职权范围实践性研究中要求拥有护士处方权的人员要具备如下条件: ① 临床工作经验丰富的高年资护士; ② 年龄在 40 岁以上; ③ 具有 15 年以上临床护理工作经验; ④ 经过专科护士培训并取得专科护士证书或具备主管护师专业技术职称; ⑤ 具有较强的沟通协调能力。两位学者的观点基本一致, 都认为拥有处方权的护士不仅要有学历, 还要有丰富的临床经验。护士处方权是加快当前卫生医疗服务事业发展的一项重要举措, 对于我国当前医疗卫生保健领域具有一定价值。但在我国刚起步, 对于申请护士处方权的准入资质尚无统一标准, 需要进一步探索。

## 4.2. 护士处方权的内容

护士处方权的内容大致可分为两类: 一类是药物处方权, 如糖尿病治疗药物[20]、血制品、免疫接种药物、心血管病治疗药物[21]、疼痛管理药物[22]、精神病治疗药物[23]等; 另一类是非药物处方权, 主要包括护理措施处方、营养处方、运动处方、急救时的抢救措施处方等[18]。

英国社区处方权的内容主要包括家庭护理、术后护理、出院后护理、保健中心护理及其他社区护理等, 其中以高血压、糖尿病等慢性病及一些其他活动受限病人的护理为主[24]。

我国学者汪苗[11]等在护士处方权准入资质和处方内容的调查研究中表明, 护士和医生对护士拥有“导尿及相关用具(如留置导尿包、导尿管维护与护理)”“灌肠及相关用具(如灌肠包)”和“鼻饲及相关用具(如鼻饲包)”等护理操作相关医疗用品拥有处方权比较赞成; 而对于药物处方权, 医生的赞成率低于护士, 主要是护士自身在学历及职称层次、专科知识结构和临床技能等方面不足, 而受到不同程度的质疑。目前, 安徽省赋予护士的主要是非药物处方, 即护士可为社区服务对象开展健康教育、健康评估和咨询、危险性评价、慢性病康复、社区专业护理等, 以及对高血压、糖尿病、脑卒中康复等疾病的检查检验和解读报告, 采集病史、进行体格检查、精神检查, 解答病人问题, 开具延续治疗处方等, 主要包括 7 个病种即高血压、糖尿病、脑卒中、伤口造口、精神病、妊娠期糖尿病、顺产健康教育[19]。

## 4.3. 护士处方权的实施效果

护士处方权在一些国家已有了一定的发展和多年实践, 如英国、芬兰、荷兰、澳大利亚、加拿大、美国等都开放了护士处方权, 并取得了良好的效果。

有研究显示, 护士完全有提供照护、开具安全药物处方的能力[25]。美国赋予护士处方权在社会上塑造了护士的新形象, 赋予了护士新的职能, 从而为护理事业的发展创造了新的条件, 对提高护理队伍的整体素质及护理水平也起到了推动作用。很多临床护理专家通过高级的评估和干预, 直接影响到病人的结局。既降低了医疗保健通路的障碍, 又对慢性病病人和病情复杂的病人提供最全面的照护带来了便利[26]。

学者丁舒等[27]的调查发现 69.3%的护士认为没有处方权是在门诊实践中遇到的主要困难和障碍。2017 年 7 月, 安徽省卫生和计划生育委员会印发了《盘活优质护理资源, 做实城市医联体试点工作方案(试行)》, 明确提出给予执业护士在高血压、糖尿病及伤口换药等特定范围内的处方权, 在医师的指导下

可开具处方。同年 8 月, 安徽省在全国率先探索创新城市医联体, 将三级甲等医院经验丰富的高年资护士下放到社区卫生服务中心, 为居民提供健康服务。任海燕[28]等在综合医院高年资护士进社区方案的构建与实践的研究中表明高年资护士进社区方案的实施, 有利于提高社区患者的自我管理能力和提升了社区护士的护理核心能力, 使签约居民对社区卫生服务的满意度增加, 从而提高了社区卫生服务中心经济效益。所以赋予护士处方权势在必行, 而大量关于护士处方权实施的研究也显示: 授予护士处方权可降低医疗成本, 并能为病人提供更及时、更便捷、更高效的卫生保健服务[29]。

## 5. 建议

### 5.1. 及时出台相应的政策及法律法规

对于我国来说, 医生一直是处方权的执行者, 给予护士处方权是对人们思维模式的挑战。从英国与美国护士处方权发展历史来看, 护士处方权的每一次发展都获得了政府的大力支持和帮助。因此, 政府的扶持对护士处方权的发展极为重要[30]。尽管安徽省做出了开创性地探索, 但仍存在部分护士担心行使处方权会增加执业风险, 发生医疗纠纷时不易划清责任等现象。针对上述问题, 首先, 国家应及时出台相关法律法规, 确保护士处方权的法律地位, 保障护士的合法权益。其次, 各省级卫生行政主管部门可依据国家法律法规, 结合本地区实际情况, 制订适合本地区现状的培训认证和考核监管机制, 通过严格的处方权专项培训和准入认证选拔出能够授予处方权的优秀护理人才。

### 5.2. 加强专科护士的培养

学者姜玉等[31]在专科护士核心能力培养状况与策略中提出: 当前, 我国对专科护士核心能力的培养仍然缺乏统一的共识和指南, 需要完善从临床实践能力、评判性思维能力、人际沟通能力、护理管理能力和专业发展能力等 5 个方面的核心能力培训体系, 建立统一标准的考评框架。我国应明确专科护士的职能, 尽量使专科护士从行政职务中走出来更好地服务于临床。对此, 我们可以参照上海市住院医师规范化培训的成功经验, 对每位专科护理人员进行规范化培训, 并开展教学监督, 动态、连续、客观地评价每位专科护士的培养情况, 并及时改进调整, 从而保证培训的质量。

### 5.3. 以社区为突破口

发达国家通过开放护士处方权降低了医疗成本, 减轻了医生的工作负担, 为患者提供了更及时、更便捷、更高效的卫生保健服务。随着老龄化社会的推进, 我国应以社区为突破口, 提升社区护士的竞争力, 或发挥社区整合性、一体化、一站式服务, 以此实现医疗资源的最优化。在社区护理中赋予护士处方权, 可以更好地实现照护、社会融合, 提供一系列服务机会, 以此满足人群的不同需求。

## 6. 小结

在国外护士处方权的取得也经历了漫长而坎坷的道路, 但在政府的大力支持以及相关法律法规政策的保障下, 最终取得了一定的社会及经济效益, 使更多的病人能够及时享受到医疗服务, 从而实现了护士的自身价值、降低了医疗成本。目前, 我国护理教育事业在蓬勃发展, 为扩大高学历、高年资护士的执业范围奠定了良好的基础。同时政府也应积极行动起来, 完善相应法律法规, 加强专科护士的教育及培训, 及时赋予专科护士处方权, 这将对提高病人的生命质量有重要的意义, 同时也对护理学的发展与革新起巨大的推动作用。

## 参考文献

- [1] Nissen, L. and Kyle, G. (2010) Non-Medical Prescribing in Australia. *Australian Prescriber*, **33**, 166-167.



- <https://doi.org/10.18773/austprescr.2010.075>
- [2] Maier, C.B. (2015) The Role of Governance in Implementing Task-Shifting from Physicians to Nurses in Advanced Roles in Europe, U.S., Canada, New Zealand and Australia. *Health Policy*, **119**, 1627-1635. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.09.002>
- [3] 侯小莉. 三级医院专科护士对中国护士处方权认知的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(7): 655-659.
- [4] Brendtro, M. (1994) ANA Social Policy Statement Re-Examined. *S D Nurse*, **36**, 1, 3-4.
- [5] 广濑千也子, 刘瑞霜. 日本专科护士认定制度的现状与展望[J]. 中华护理教育, 2004(2): 88-90.
- [6] 尤黎明. 专科护士在护理专业中的角色和地位[J]. 中华护理杂志, 2002, 37(2): 85-88.
- [7] Auerbach, D.I., Chen, P.G., Friedberg, M.W., et al. (2013) Nurse-Managed Health Centers And Patient-Centered Medical Homes Could Mitigate Expected Primary Care Physician Shortage. *Health Affairs*, **32**, 1933-1941. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2013.0596>
- [8] 邢梦婷, 张那炜, 朱雪娇, 章琛越. 我国护士处方权研究现状及态势分析[J]. 护理研究, 2022, 36(3): 428-432.
- [9] Mezey, M., Stierle, L.J., Huba, G.J. and Esterson, J. (2007) Ensuring Competence of Specialty Nurses in Care of Older Adults. *Geriatric Nursing*, **281**, 9-14. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2007.10.013>
- [10] 刘明. 专科护士核心能力架构之探讨[J]. 中国护理管理, 2009, 9(4):27-29.
- [11] 汪苗, 杨燕, 管慧, 等. 护士处方权准入资质和处方内容的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(6): 707-712.
- [12] Klein, T.A. (2012) Implementing Autonomous Clinical Nurse Specialist Prescriptive Authority: A Competency-Based Transition Model. *Clinical Nurse Specialist*, **26**, 254-262. <https://doi.org/10.1097/NUR.0b013e318263d753>
- [13] Osborne, K. (2015) Regulation of Prescriptive Authority for Certified Nurse-Midwives and Certified Midwives: 2015 National Overview. *Journal of Midwifery & Women's Health*, **60**, 519-533. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12368>
- [14] Rounds, L.R., Zych, J.J. and Mallary, L.L. (2013) The Consensus Model for Regulation of APRNs: Implications for Nurse Practitioners. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, **25**, 180-185. <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2013.00812.x>
- [15] Schulz, V.M., Crombeen, A.M., Marshall, D., et al. (2017) Beyond Simple Planning: Existential Dimensions of Conversations with Patients at Risk of Dying from Heart Failure. *Journal of Pain and Symptom Management*, **54**, 637-644. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.07.041>
- [16] Cashin, A., Heartfield, M., Bryce, J., et al. (2017) Standards for Practice for Registered Nurses in Australia. *Collegian*, **24**, 255-266. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2016.03.002>
- [17] Pearson, M. (2003) Training Prescribers: Past, Present and Future. *British Journal of Clinical Pharmacology*, **55**, 480-482. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2125.2003.01846.x>
- [18] 张根柱. 护士处方权申请者资格和护理本科增设护士处方权相关课程研究[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西医科大学, 2012.
- [19] 马冬花, 丁萍. 安徽省护士处方权职权范围实践性研究[J]. 护理研究, 2018, 32(1): 6-7, 12.
- [20] Carey, N. and Courtenay, M. (2008) Nurse Supplementary Prescribing for Patients with Diabetes: A National Questionnaire Survey. *Journal of Clinical Nursing*, **17**, 2185-2193. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02238.x>
- [21] Buckley, T., Cashin, A., Stuart, M., Browne, G. and Dunn, S.V. (2013) Nurse Practitioner Prescribing Practices: The Most Frequently Prescribed Medications. *Journal of Clinical Nursing*, **22**, 2053-2063. <https://doi.org/10.1111/jocn.12086>
- [22] Schirle, L. and McCabe, B.E. (2016) State Variation in Opioid and Benzodiazepine Prescriptions between Independent and Nonindependent Advanced Practice Registered Nurse Prescribing States. *Nursing Outlook*, **64**, 86-93. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2015.10.003>
- [23] Talley, S. and Richens, S. (2001) Prescribing Practices of Advanced Practice Psychiatric Nurses: Part I-Demographic, Educational, and Practice Characteristics. *Archives of Psychiatric Nursing*, **15**, 205-213. <https://doi.org/10.1053/apnu.2001.27017>
- [24] 陈恳, 陈耀龙, 张相林, 等. 伏立康唑个体化用药指南计划书[J]. 药物流行病学杂志, 2017, 26(4): 289-293.
- [25] O'Malley, P. and Mains, J. (2003) Update on Prescriptive Authority for the Clinical Nurse Specialist. *Clinical Nurse Specialist*, **17**, 191-193. <https://doi.org/10.1097/00002800-200307000-00016>
- [26] Tucker, S. and Rhudy, L. (2003) Preparing CNSs for Prescriptive Authority: Winona State University Model Course. *Clinical Nurse Specialist*, **17**, 194-199. <https://doi.org/10.1097/00002800-200307000-00017>
- [27] 丁舒, 黄静, 李婷婷, 等. 护理专科门诊护士执业现状调查[J]. 中国护理管理, 2017, 17(10): 1302-1306.

- [28] 任海燕, 宋瑰琦, 韦学萍, 等. 综合医院高年资护士进社区方案的构建与实践[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(10): 1174-1178.
- [29] 万莉, 谢莉玲, 王富兰, 等. 卵巢癌患者症状群与生活质量的动态研究[J]. 护理学杂志, 2015, 30(10): 16-20.
- [30] 李幸. 我国护士处方权实施的促进因素的研究[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西医科大学, 2011.
- [31] 姜玉, 雷永慧, 冯苹, 周万芳. 专科护士核心能力培养状况与策略[J]. 中国医刊, 2018, 53(5): 489-492.