在不断提高临床护理质量和护士专业技术能力形势的驱动下，需要培养高质量的专科护士来提高临床护理实践水平——

医疗发展呼唤护理专科化

宁大医学院附属医院专科护士曾少华在康复护理门诊中。 （图片由院方提供）

本报记者 陈 敏
通讯员 徐晨燕 邬丽娜

在一般人的印象里，护士的工作就是打针发药量体温，但我市有303名专科护士，他们虽然是护士，却可以和医生一样坐门诊；他们不仅在治疗护理上具有不可替代性，更是医生临床和科研的得力助手。他们被亲切地称为“护理专家”。

303名护士和医生一样可坐门诊

上周二上午10点多，记者来到李惠利医院伤口造口门诊时，专科护士钱晓红正好接待完一名患者。李惠利医院于2008年开设伤口造口门诊，钱晓红是宁波第一个负责造口治疗的专科护士。在这里，造口患者可以得到专业的护理、治疗、康复及指导，同时还避免了医疗专家精力不及带来的就诊困难。

为挽救直肠膀胱病变患者的生命，医生会通过手术切除病变部位，然后在患者腹部左侧或右侧开一个口，称为造口。钱晓红向记者介绍，造口很容易引发一些并发症，加上其给日常生活带来的不便之处，让“造口人”承受着生理和心理的双重痛苦。

曾经有一位70多岁的老太太，因结肠肿瘤手术做了小肠造口，由于造口位置的关系，造口袋不仅不易粘贴，而且很容易渗漏，导致老太太需要频繁更换造口袋，还造成造口周边的皮肤大面积溃烂，这让老太太苦不堪言。钱晓红每次都细心地替老太太更换造口袋，在这过程中她还不忘跟老太太拉家常以表示安慰。

为了减轻老太太的痛苦，钱晓红还特别跟造口袋生产商商量，设计生产一种适合老太太这种特殊造口的造口袋。没多久，钱晓红就拿到了一种构造特别的造口袋，解决了老太太的造口渗漏问题。

在很多人看来，钱晓红这个整天“闻臭”的岗位有点让人难以接受，钱晓红却不以为然，“每当看到患者在我们精心、专业的护理下重拾尊严，勇敢乐观地面对生活时，我真为他们高兴，同时也为这个专业感到自豪。”

隔一条走廊，对面就是PICC（经外周静脉置入中心静脉导管）门诊，专科护士李菲正在全神贯注地为病人护理导管，消毒、更换导管接头、冲洗导管……一气呵成。据介绍，李惠利医院PICC门诊一年的门诊量有6000余人次。每周一到周五上午，李菲都在这里坐门诊。

“以前，门诊出诊都是医生的事情，从不曾想过，有一天我们护士也能坐门诊。”李菲回忆起第一次坐门诊的情形，还是觉得开心不已。

在宁波，像钱晓红、李菲这样护士坐门诊的共有303名，他们有个共同的名字——专科护士，他们开设的门诊叫护理门诊。

所谓专科护士，就是指在某一特殊或者专门的护理领域具有较高水平和专长的专业型临床护士。受过专科护理训练的护士，能利用其专科的护理才能，独立为病人及家属解决健康问题。据了解，我市常见的护理门诊有糖尿病、PICC（静脉穿刺）、造口、压疮等，受到患者广泛欢迎。

市护理学会理事长盛芝仁表示，我市各大医院近两年来都在推行优质护理，开设护理门诊，就是要把优质护理延伸到病房之外，同时实现了医护互补，医生侧重疾病的诊断和治疗，护士侧重疾病的护理和健康指导，大家各司其职，相互配合，满足病人的需要。护理门诊在促进病人康复、减少并发症、加快病房周转、改善医患关系等方面起到了重要作用。

专科护士稀缺制约护理门诊发展

在国际医疗界，专科护士其实并非什么新名词。专科护士，最早在美国提出并实施，加拿大、英国等国在上世纪60年代也开始实施专科护士培养制度。据介绍，美国专科护士涉及134个护理专科领域，数量达75万人。

2009年7月，宁大医学院附属医院结合医院学科发展，率先一次性开设糖尿病、PICC、压疮、脊柱疾病、骨伤疾病、妇科、产科、新生儿等八个专科护理门诊，年门诊患者近8000人次。到目前为止，该院共设有护理门诊11个，共培养专科护士46人，年门诊量在10000人次左右。

在国内，现在已有12个省份和城市开展专科护士培训。相比于国际、国内兄弟城市，宁波的护理专科化发展起步比较晚，但近几年发展较快。2016年，宁大医学院附属医院护理部联合宁波市护理学会，就宁波市专科护士培养与工作状况进行了调查，发现34家二级及以上医院中，30家医院培养了专科护士，26家医院开设了专科护理门诊，涉及13个专科，各家医院专科护理门诊年最高服务人次为糖尿病1692人次/年，伤口造口5300人次/年，PICC护理14126人次/年，母婴护理5500人次/年，人流后关爱门诊6000人次/年，腹透门诊1460人次/年，骨科护理470人次/年，康复护理324人次/年。

尽管这几年宁波各大医院下大力培养专科护士，但同上海、北京等城市相比仍然存在相当差距，表现为专科护士数量不足，供不应求等。

根据宁波市护理学会的调查，目前我市30家培养专科护士的二级及以上医院中，合计共有专科护士303人，仅占护士总数的2.44%。而据对全国71家三级甲等医院一项调查显示，专科护士占护士总数的10.10%。

李惠利医院715名护士中，专科护士仅15名；市一院1020余名护士中，仅有38名专科护士；市二院1240名护士中，仅28名专科护士；宁大医学院附属医院有46名专科护士，但在全院护士中的占比不到7.6%。在我市各家医院，专家型护士普遍稀缺，已成为制约护理门诊发展的瓶颈。

记者在采访中了解到，部分医院虽然开出了护理门诊，但由于专科护士仅有一两个，而且不少出诊的护士是各个病区的护士长，从而导致每周门诊次数也只有一两次。宁大医学院附属医院PICC护理门诊的专科护士告诉记者，“每天患者一般有30多人，一个人实在是忙不过来。”

宁波专科护士为什么这么少？有关业内人士认为，除了起步晚以外，原因还有很多。其一，护士总体数量不足。据介绍，参加专科护士培训需要脱产三四个月，在护士数量不足的情况下，医院很难腾出专门的人力参加专科护理培训。其二，护士参加专科护士培训机会有待增加。据介绍，目前宁波市还没有一个专科护士培训基地，这对宁波加快专科护士培训相当不利。其三，专科护士门槛高，根据《浙江省专科护士培训方案（试行）》，培训对象要求是“执业护士，护理专业大专以上学历，具有8年以上临床护理实践经验，在相关专科工作3年以上”。而宁波设置的门槛更高，67.6%的医院要求具有大专及以上学历，护师及以上职称，专科护理工作5年以上，这将很多年轻的护士给排除了。

护理专科化，五大问题亟需解决

俗话说“三分治疗七分护理”，如今医疗事业中护理越来越重要。“护理专科化发展已成为临床护理的发展方向。”采访中，盛芝仁说，随着医疗的专科化、患者需求的多样化，对护理提出了更高的要求，护士除了要有爱心、耐心，还要往更专业的道路上发展，培养“专家型护士”是护理发展的方向。

如何更好更快地促使护理专科化？盛芝仁认为，有五大问题亟需解决。

问题一：专科护士严重不足。

缺人已成为制约专科护理发展的瓶颈，采访中，多家医院呼吁进行专科护士再认证。据了解，目前国内对专科护士的再认证尚属于探索阶段，而欧美等国家对专科护士的资格申请、认证、再认证及工作范畴、工作要求等方面均有完善的制度和标准。盛芝仁建议国内专科护士的发展可以借鉴国外经验，加快培养、管理专科护士。

据悉，浙江省现有11个专科护士培训基地，但宁波还没有。因此，一家医院的院长建议尽快在宁波建立专科护士培训基地，以方便宁波培养专科护士。

问题二：专科护士岗位职责不明确。

宁波市护理学会的调查显示，专科护士普遍存在着重培养、轻使用的问题。34所被调查的医院中，70.6%的医院有专科护士管理制度，但只有38.2%的医院为专科护士设置专职化岗位。243名专科护士工作职责仍以临床常规护理工作为主，而在专科护理研究、院内外护理会诊方面的职责体现比例较低。

为更好地发挥专科护士的作用，激励专科护士专业成长，盛芝仁建议各级医院可以设置专职专科护士岗位，借鉴国外经验实行专科护士的分层使用和管理，如设立专家型专科护士，提升专科护理工作质量，拓展专科护士的职业发展渠道。

问题三：专科护士能力水平有待提升。

专科护士的角色包括：临床、教育、咨询及研究四方面。而从调查看，我市专科护士的临床实践能力和教学指导能力处于中等以上水平，而在专科护理研究和高级专科护理实践方面水平较低。究其原因，盛芝仁认为主要是因为专科护士的学历水平较低、未经过系统的科研思维训练，导致专科护士的科研能力薄弱。

据了解，美国专科护士的培养主要定位于硕士以上水平的教育，而我国专科护士多数仅为大专学历，宁波也不例外，这势必影响专科护理水平。

问题四：相关政策和制度不够完善。

从采访看，我市相当多的医院开设有护理门诊，并在促进病人康复、减少并发症、加快病房周转、改善医患关系等方面起到了重要作用。但记者了解到，除伤口造口、PICC护理门诊外，其他护理门诊均处于免费状态。多家医院认为，这在一定程度上阻碍了专科护理的发展，不利于专科护士发挥其工作价值。

采访中，多家医院希望政府部门能够制定、出台相关政策、制度，支持专科护理门诊的开展，为其创造有利的条件，如对开设护理门诊的专科护士，能给予一定范围的处方权、独立收诊疗护理费等。

问题五：专科护士考核机制和待遇有待改变。

从采访看，目前宁波各大医院在专科护士专职工作模式以及考评方式上不成熟，专科护士未能有效发挥功能价值，待遇水平没有改变。宁波市护理学会的调查显示，在待遇方面，67.9%的专科护士认为福利待遇无变化，专科护士与普通护士没有区别。

采访中，有业内人士认为，发展护理专科化，医院就要按照专科设置标准合理配置专科护士数量，建立相关的绩效考核制度，加强专科护士待遇激励，以促进专科护士的工作积极性。

编辑点评

专科护士，要培养更要善用

在很多人的印象中，护士主要就是打打针、换换药，辛苦之余，不免有些简单机械，职业发展道路也比较狭窄。然而，随着诊疗技术的发展和医学分科的不断细化，人们对护理工作也有了更高的要求，因此出现了专科护士这样一个群体，可以与医生一样坐门诊了，为患者提供专业化的护理。

“三分治疗七分护理”，专科护士在配合医疗专科化进程，提高其有效性和安全性，减少并有效预防住院并发症等方面，发挥着越来越重要的作用。为此，很多医院在积极培养具有科学性、专业化和精细化水平的专科护士，以满足患者高质量的健康护理需求。

我市护理专科化起步相对较晚，专科护士目前还严重不足。但另一方面，由于没有得到善用，很多专科护士仍然做着临床常规护理的工作，专业才能没有得到应有的发挥。这种供需中的结构性矛盾不仅浪费了专科护士的专业知识，更打击了其职业发展的积极性，不利于整个职业的健康发展，

因此，在注重培养专科护士的同时，各医院应该为他们提供一个发挥价值的平台，增加其职业自豪感以及自我价值认同感。专科护士在帮助患者、普及民众健康护理知识的同时，也让患者认识到了护理工作的价值，对于护士自己以及护患关系都有很积极正向的作用。

（黄丽娟）

相关链接

各地专科护士发展经验

专科护士的基本概念来源于美国，其起点建立在研究生水平以上，在护理的某一领域具有较高的理论水平和实践专长的专家型临床护士。或者说是在临床护理进程中形成和发展起来的高级临床护理工作者，需要具备一定的执业资格，在某个专门领域为卫生保健的服务对象提供专门化护理服务。这些专门化护理服务是常规的医疗护理工作未能提供的或未能全面、系统、连续提供的，被直译为临床护理专家(CNS)。

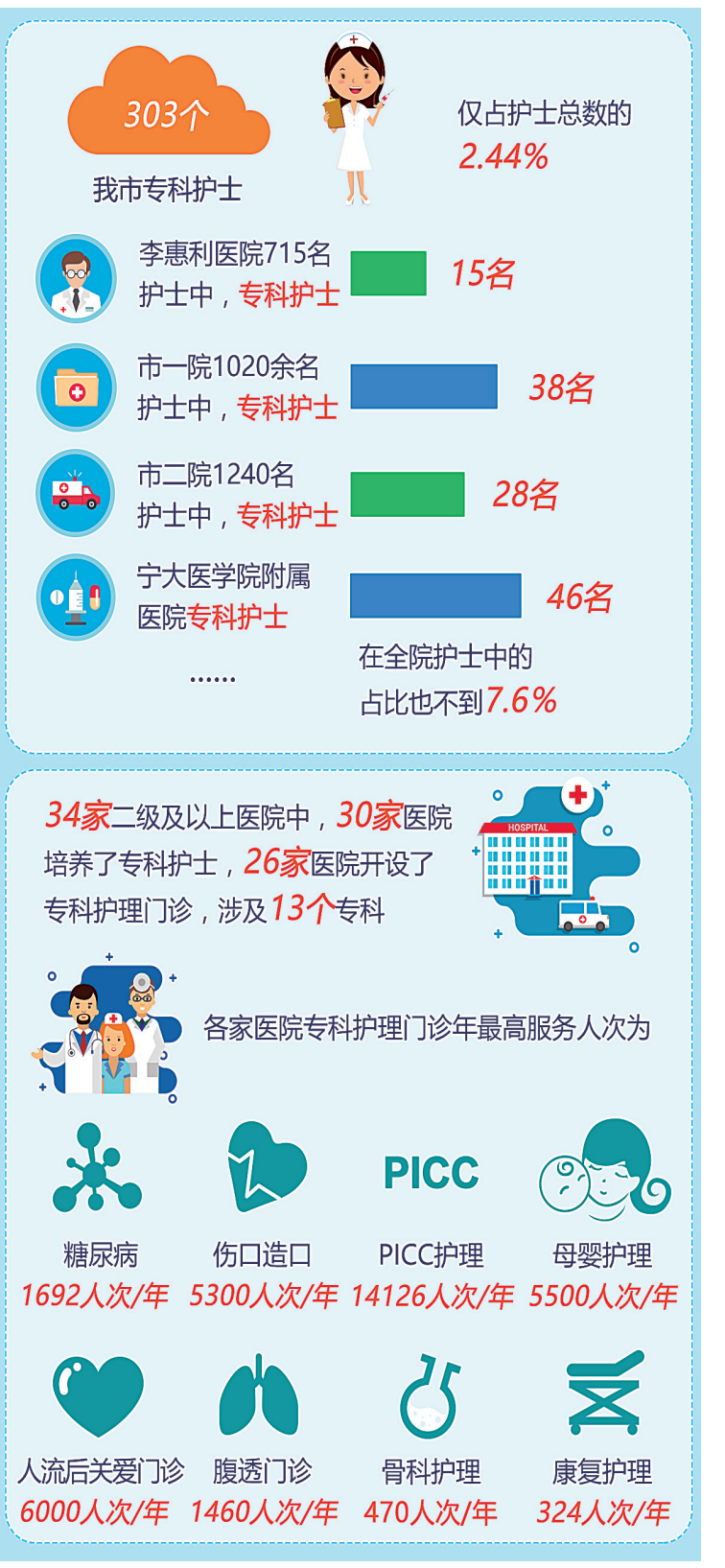
美国护士协会提出的CNS的基本执业标准有3点：通过硕士、博士学位学习，获得与某个护理领域相关的科学知识和高级临床实践训练，具有分析复杂临床问题的能力，具有广博的理论知识并能恰当应用，并能预见护理措施的短期与长期效果；获得专业资格和证书；以病人/家庭为专业服务对象。

20世纪60年代加拿大、英国等国家开始实施专科护士培养制度，与美国不同的是不定位于硕士学位，而是根据专科特点设置理论、实践、研究等课程对护士进行培训，使之达到一定水准。随后专科护士概念得到更多国家的认可，并发展到世界各地。

日本专科护士概念是指在特定的护理领域能熟练运用护理技术、知识，并能够从事高水平护理实践的护理人员。专科护士资格必须持有护师、助产师、保健师资格证书，有5年以上临床经验，3年专科护理经验，完成专科护士教育课程，参加证书审查和笔试，通过考试获得专科护士认定证书并注册。

香港在1991年医院管理局成立后积极倡导并实施护理的专科化发展，成立了13个专家组，制定了21种专科护士的培训课程和工作标准。 （陈敏 整理）

数 说



制图 张悦