

ICN 灾害护理核心能力 2.0 版介绍

魏玉玲¹, 谢慧芳¹, 彭超¹, 杨静², 曾立云^{2,3}

Introduction of ICN Core Competencies in Disaster Nursing Version 2.0 Wei Yuling, Xie Hui Fang, Peng Chao, Yang Jing, Zeng Liyun

摘要: 介绍国际护士理事会(ICN)提出的灾害护理核心能力 2.0 版,该核心能力框架确定了不同层次护士所应具备的灾害护理胜任力,为分层次培养灾害护理人才队伍提供了理论指导。提出以此核心能力框架为基础构建我国灾害护理能力分级指标体系,制定分层培训方案,对护士进行分层次有针对性的灾害护理能力培养,从而推动灾害护理队伍建设,促进灾害护理专业发展。

关键词: 灾害; 灾害救援; 灾害护理; 核心能力; 分层次培训

中图分类号: R47; R129 **文献标识码:** C **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.03.083

近年来,世界各国灾害频发,且呈现出大规模、长期化、密集化等特点,给社会造成了严重经济损失,同时也导致了大量的人员伤亡^[1]。护士作为救灾团队中的重要组成部分,是灾害医疗救援的重要力量,在灾害现场紧急救护、伤员的检伤分类与转运、传染病预防与控制以及受灾人员的灾后生理、心理恢复等方面都起着无可替代的作用^[2-5]。灾害护理能力是衡量护士救灾能力的关键指标,由具备足够的灾害护理能力的护士展开灾害救援行动,可以有效减少损失和灾民伤残率,提高抢救成功率和救援效果。为了规范全球护理人员的灾害护理能力并明确护士在灾害中的作用,国际护士理事会(International Council of Nurses, ICN)与 WHO 等国际组织合作开发了灾害护理能力框架,用于指导灾害护理教育及培训课程的设计、建立护理标准、灾害护理能力的评估,该框架对于提高护士备灾和救灾能力、实施以循证为基础的灾害护理实践、推动灾害护理专业的发展有着重要意义^[6-8]。近些年,我国灾害护理得到了快速发展,但是仍未形成规范统一的灾害护理能力指标体系,灾害护理培训内容不够系统全面。本文介绍灾害护理能力框架的发展及 ICN 灾害护理核心能力,以期对我国灾害护理能力指标体系的构建及灾害护理培训方案的制定提供参考。

1 ICN 灾害护理能力框架的发展

2001 年美国“9·11 事件”后,国外学者开始关注灾害救援护理研究,关于灾害护理能力的研究应运而生,并逐渐成为研究热点。2001 年美国疾控中心与哥伦比亚大学护理学院合作提出所有卫生保健人员在应对生物恐怖袭击及突发事件应急准备时应具备 9 条核心胜任力^[9]。2002 年,Gebbie 等^[10]以此胜任力要求为基础,另外增加 3 个条目,形成护士群体应对突发灾害事件和灾害应急准备中应具备的 12 条核心胜任力。2003 年国际大规模伤亡事件护理教育联盟(International Nursing Coalition for Mass Casualty Education, INCMCE)^[11]提出注册护士应对大规

模伤亡事件教育胜任力框架。2006 年日本兵庫大学护理学院针对护士群体提出灾害护理核心胜任力框架^[12]。2008 年 WHO 发布护士在灾害救援中的核心能力^[13]。2009 年,ICN 和 WHO 根据灾害管理连续性的组织结构特点,在上述能力框架基础上,联合推出了灾害护理能力框架,形成 ICN 灾害护理能力框架 1.0 版(ICN Framework of Disaster Nursing Competencies)^[14],适用于一般临床护士,认为护士应具备减灾/预防能力、备灾能力、应对能力、恢复/康复能力 4 个领域 10 个维度的灾害护理能力,共 130 个指标条目。

鉴于灾害护理专业的不断发展、灾害环境的变化及研究的增加,为了保证核心能力指标能够与时俱进,2014 年,ICN 联合世界灾难与急诊医学协会对 ICN 灾难护理能力框架 1.0 版进行首次更新,提出在现有的能力框架基础上增加心理社会支持领域的能力(1.1 版)^[15]。ICN 灾难护理能力框架 1.0 版建立在 ICN 全科护士能力框架基础之上,并未涉及高级实践或专科护士所需的能力。为了提高护士的备灾能力、应对能力和恢复能力,以在持续的健康威胁和灾害中减少人员伤亡,维持卫生系统的运作和社区福祉,2018 年,ICN、WHO 及世界灾害护理学会等 10 个组织组成的指导委员会起草“灾害护理核心能力 2.0 版”。通过网络调查,全球有 150 名护士及 3 个主要的国际护理组织对草案语言作出回应,并提出相关建议^[16]。在此研究基础上,对原版本作了较大的修订与更新,提出了新的灾害护理核心胜任力框架,并在 2019 年 11 月发布新版的 ICN 灾害护理核心能力 2.0 版(ICN Core Competencies in Disaster Nursing Version 2.0)。

2 ICN 灾害护理核心能力 2.0 版主要内容

①准备和规划:除任何特定的紧急情况以外,为了提高对灾害事件期间所采取行动的准备和信心而采取的行动;②沟通:在工作地点或紧急任务中传达基本信息并记录决策的方法;③事件管理系统:国家/组织/机构所需的灾害/应急响应的结构以及使其有效的行动;④安全与保障:确保护士、其同事和患者不因不安全做法而增加应对负担;⑤评估:收集有关指定患者/家庭/社区的数据,为后续护理干预奠定基础;⑥干预:在灾难事件的事件管理中为评估患者/家

作者单位:1. 中南大学湘雅护理学院(湖南 长沙,410013);2. 中南大学湘雅二医院临床护理学教研室;3. 中南大学湘雅二医院门诊部

魏玉玲:女,硕士在读,护师

通信作者:曾立云, zengliyun7096@csu.edu.cn

收稿:2020-08-13;修回:2020-10-22

庭/社区而采取的临床或其他措施;⑦恢复:为促进灾前个人/家庭/社区/组织恢复职能或将其恢复到更高水平而采取的任何措施;⑧法律与道德:灾害/紧急护

理的法律与道德框架^[17]。在每个领域下列出详细的核心能力描述,即一级和二级护士具备该能力所需要的知识、技能和态度,见表1。

样表 1 ICN 灾害护理核心能力 2.0 版

领域	一级护士(普通护士)	二级(高级或专科护士)
准备和规划	<ul style="list-style-type: none"> a. 制定个人、家庭和职业准备计划 b. 与其他学科一起参加工作场所的演习活动 c. 保持对可用应急资源、计划、政策和程序的最新了解 d. 描述在紧急情况或灾难响应期间安置弱势群体的方法 	<ul style="list-style-type: none"> a. 至少每年与其他学科一起参与机构或社区级别的应急演习/演练计划 b. 根据演习评估结果制定护理改进措施 c. 向参与计划、准备、反应和康复的其他人传达护士的角色和责任 d. 在应急计划中纳入与弱势群体需求相关的行动 e. 在基础护理教育课程或进修课程中纳入灾害护理一级核心能力
沟通	<ul style="list-style-type: none"> a. 在与所有响应者和接受者沟通时正确使用灾难术语 b. 及时向指定人员传达灾害相关的优先信息 c. 紧急灾害事件中展示基本的危机沟通能力 d. 利用可用的多语种资源与受灾人群进行明确的沟通 e. 根据资源和应急规模,调整基本评估和干预信息的文件 	<ul style="list-style-type: none"> a. 调整应急/灾害通信系统计划 b. 包括对护士在工作场所全方位的紧急沟通期望 c. 与灾难领导团队合作开发特定事件的媒体信息 d. 制定关于灾害或紧急情况期间应保存的重要文件的指南
事件管理系统	<ul style="list-style-type: none"> a. 描述应对紧急情况或灾害的国家结构 b. 在某项事件演习或训练中将特定的灾难计划(包括指挥系统)用于他/她的教育或工作地点 c. 为灾后评估提供意见和经验 d. 当分配到一个跨专业团队或不熟悉的地点时,在特许的实践范围内保持专业实践 	<ul style="list-style-type: none"> a. 参与制定符合国家标准的组织事件预案 b. 与其他人一起参与灾后(实际或演习)评估 c. 根据事件评估,制定改善护理实践的行动计划 d. 包括在重新分配工作人员或不熟悉的同事或志愿者时的应急计划指导
安全与保障	<ul style="list-style-type: none"> a. 在灾害/紧急事件的普通或严峻环境中维护自身和他人的安全 b. 将基本感染控制措施与现有资源相适应 c. 在灾害事件中定期对自己和同事进行评估,以确定对身体或心理支持的需求 d. 在灾难/紧急事件中通过指挥系统使用个人防护设备 e. 报告可能对个人或其他人的安全和保障造成的风险 	<ul style="list-style-type: none"> a. 实施支持护理决策的方案,确保灾难/紧急事件期间的安全 b. 在有限资源范围内,及时提供可供选择的感染控制措施 c. 与他人合作,促进护士获得医疗和/或心理健康治疗,并根据需要提供其他支持服务 d. 解释个人防护设备的级别/差异以及护士和其他人使用的适应场景 e. 制定行动计划,以解决和改正/消除对个人或他人安全的风险
评估	<ul style="list-style-type: none"> a. 报告可能预示患者/家庭/社区出现紧急情况的症状或事件 b. 根据分类原则和紧急/灾害事件类型,对患者/家庭/社区进行快速的身心健康评估 c. 持续评估患者/家庭/社区对护理需求的变化,以应对不断变化的灾害事件 	<ul style="list-style-type: none"> a. 确保所有护士掌握潜在紧急事件的最新信息,以及在观察到时报告这些事件的流程 b. 根据现有资料,制定针对具体事件的患者/家庭/社区的身心健康快速评估指南 c. 将灾害/紧急分类原则纳入基础教育和继续教育课程中的所有评估课程 d. 确定特定事件的弱势群体和保护他们所需采取的行动
干预	<ul style="list-style-type: none"> a. 根据周围人员的需要提供基本急救措施 b. 隔离有向他人传播传染病风险的个体/家庭/集体 c. 通过指挥系统参与对个人污染评估或去污 d. 让患者、患者家属或指派的志愿者在其能力范围内参与灾害救援,以扩展资源 e. 根据优先需求和现有资源提供患者护理 f. 参与指定的突发事件行动(如大规模免疫接种) g. 尊重管理大批量死者的协议 	<ul style="list-style-type: none"> a. 确保应急计划和机构政策包含对所有护士都能实施基本急救的期望 b. 包括在紧急情况下实施隔离的具体组织指导 c. 描述 CBRNE(化学、生物、辐射、核、爆炸)的暴露范围与与暴露相关的去污方法 d. 发展患者、患者家属或志愿者参与扩展应急资源的计划 e. 在组织的应急计划中指导护理人员的新分配 f. 指导护理人员在需要时参与突发事件行动
恢复	<ul style="list-style-type: none"> a. 协助组织在灾中和灾后维持或恢复运作 b. 协助指定的患者/家属/社区在灾中和灾后维持或恢复功能 c. 当患者出院时可根据患者的身心健康需求进行转诊 d. 参与过渡情况介绍,以确定个人对持续援助的需求 	<ul style="list-style-type: none"> a. 在整个康复阶段向领导层传达护理角色、职责和需求 b. 维持最新的推荐资源列表,并根据需要添加特定事件的修改
法律与道德	<ul style="list-style-type: none"> a. 适用护理和针对紧急情况的法律、政策和程序 b. 将机构或国家灾害伦理框架应用于个人/家庭/社区的护理 c. 描述对灾害响应中基于功利主义原则的伦理实践的理解 	<ul style="list-style-type: none"> a. 参与开发针对组织/机构内护士的紧急政策和程序指南 b. 参与制定灾害/紧急资源分配框架(如人员、物资、药品) c. 为期望在应急和救灾期间中应用功利主义原则的护士提供指导和支持

注:“功利主义原则”指的是从群体或者社会的角度表达道德的原则,将最大的价值放在为尽可能多的人带来最大利益的行为上,而不是根据任何个人的需求进行优先排序的行为。

3 讨论

3.1 ICN 灾害护理核心能力 2.0 版的内容分析

ICN 灾害护理核心能力 2.0 版根据护士的个人职业经历和专业背景确定了不同层级护士所应具备的灾害护理能力,其中一级能力适用于所有注册护士,包括医院、诊所和保健中心的在职护士以及所有护士教育者;二级能力适用于已达到一级能力并且是或愿意成为机构、组织或系统中指定的灾难响应者的护士,如护士长及在机构的应急预案中担任领导的护士;三级能力是针对特定灾害护理的高级护士,指具备一级和二级能力,并准备应对各种灾难和紧急情况并在可部署团队中服务的护士,如频繁应对国家或国际灾害的护士、军事护士及开展灾害护理综合研究的护士,目前 2.0 版灾害护理能力框架中不包括该级能力的具体指标,但该级别的许多能力在与灾害相关的学科中都很常见,需要在以后灾害护理工作中与其他组织共同协作发展。

2.0 版在“安全与保障”领域中提出,普通护士在灾害事件中应定期评估自身及同事的身心需求,同时能够正确使用个人防护设备;而高级/专科护士可以

通过与他人合作来促进护士获得医疗/心理健康治疗,以及根据需要提供其他支持服务,并能正确认识个人防护设备的级别和适用场景。救援人员在灾害救援过程中以及灾害救援结束后,甚至结束后较长一段时间内都会产生不同程度的身心问题。因此,在灾害事件中明确救援人员自身的心理需求并得到心理急救支持是非常必要的。研究显示,使用个人防护设备可以有效提高护士应对灾害的潜在意愿^[6],护士必须能够识别并正确使用个人防护设备,并用现有的设备来保护自身和患者安全。

3.2 建议

3.2.1 构建适合我国国情的灾害护理能力分级指标体系 我国的灾害护理能力研究起步较晚,2008 年汶川大地震后开始得到广泛关注,国内学者依据各自研究侧重点对灾害护理能力指标体系进行了相关研究^[1,18-20],为灾害护理教育培训提供了理论基础。但以上灾害护理能力研究主要涉及灾害发生时护士应当具备的能力,关于野外生存和法律伦理知识等方面提及较少,内容尚不够全面和系统,且开发的指标体系缺乏实证研究。目前国内尚无权威学术机构或团

体对灾害护理能力概念及构成要素进行明确界定,且没有形成统一的灾害护理能力指标体系。因此,亟待权威学术机构开展跨学科领域、大样本的研究,与护理专家共同合作,明确界定灾害护理能力相关概念和涵义,构建符合我国特色的灾害护理能力指标体系。

ICN 灾害护理核心能力 2.0 版确定了不同层级护士具备不同的灾害护理能力^[16]。可以借鉴该能力框架并结合实际情况,将工作年限、知识水平、学历及职称等作为我国划分护士级别的主要依据。同时参考国内外文献,结合我国灾害救援实践经验,对不同层级护士所需的胜任力进行界定,提炼灾害护理能力构成要素。构建适用于我国的灾害护理能力分级指标体系,帮助各级护士更加清楚地认识其在灾害救援中的工作范畴以及角色定位,明确其在救灾工作中所需的知识和能力要素,增强其对灾害护理知识与技能的储备和积累意识。

3.2.2 需进行分层次有针对性的灾害护理能力培养

ICN 灾害护理能力 2.0 版界定了普通护士和高级/专科护士在日益复杂的灾害环境中应当具备的灾害护理能力,可用于指导灾害护理教育及培训课程的设置、建立护理标准、灾害护理能力的评估。当前我国临床护士灾害护理知识和技能储备不足,灾害准备度整体处于低至中等水平^[21-22]。由于灾害护理学的知识体系庞大,且不同层级护士对于灾害护理能力的培训需求不同。因此,进行灾害护理培训前可评估分析护士的培训需求,并结合当地灾害常见类型,针对我国临床护士灾害护理能力薄弱点,以 ICN 灾害护理能力中提出的不同层级护士在灾害环境中应当具备的知识与技能为理论指导,确定分层次培养目标,制定有针对性、分步骤的灾害护理培训内容,对护士进行分层次、分阶段培训,避免培训目标的盲目性,确保培训质量,提高护士灾害救援能力水平,促进灾害护理队伍的建设。

参考文献:

[1] 王恒,成翼娟,胡秀英. 护士灾害护理能力评估工具的研制[J]. 中华护理杂志,2016,51(12):1428-1433.

[2] 田莉梅,张军,易敏. 高职院校护理专业开设灾害救护教育的展望[J]. 中华护理教育,2014,11(1):69-72.

[3] Achora S, Kamanyire J K. Disaster preparedness: need for inclusion in undergraduate nursing education[J]. Sultan Qaboos Univ Med J,2016,16(1):e15-e19.

[4] Geale S K, Duffield C. Nurses-are we disaster ready? [J]. Nurs Midwifery J,2015,23(1):23-23.

[5] Zhang Y Y, Zhu L L, Sheng Y, et al. Disaster nursing development in China and other countries:a bibliometric study[J]. J Nurs Scholarsh,2018,50(5):567-576.

[6] Al Thobaity A, Plummer V, Williams B. What are the most common domains of the core competencies of disaster nursing? A scoping review[J]. Int Emerg Nurs, 2017,31:64-71.

[7] Loke A Y, Fung O W. Nurses' competencies in disaster nursing: implications for curriculum development and public health[J]. Int J Environ Res Public Health,2014, 11(3):3289-3303.

[8] 李斯俭. 灾害管理原则及对灾害护理专业发展的启示 [J]. 护理学杂志,2014,29(2):1-4.

[9] Center for Health Policy, Columbia University School of Nursing. Bioterrorism & emergency readiness: competencies for all public health workers[EB/OL]. (2002-11) [2020-07-01]. <https://www.cuimc.columbia.edu/dept/nursing/chphsr/pdf/btcomps.pdf>.

[10] Gebbie K M, Qureshi K. Emergency and disaster preparedness:core competencies for nurses[J]. Am J Nurs,2002,102(1):46-51.

[11] International Nursing Coalition for Mass Casualty Education (INCMCE). Educational competencies for registered nurses responding to mass casualty incidents (2003) [EB/OL]. [2020-07-07]. <https://www.aacnursing.org/Portals/42/AcademicNursing/CurriculumGuidelines/INCMCECompetencies.pdf>.

[12] Asia Pacific Emergency and Disaster Nursing Network. A proposed curricular framework and course development process for emergency and disaster nursing(2009) [EB/OL]. [2020-07-07]. <http://www.apednn.org/strategicdevelopment.htm>.

[13] WHO. Integrating emergency preparedness and response into undergraduate nursing curricula (2008) [EB/OL]. (2008-03-09) [2020-07-07]. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70069/WHO_HAC_BRO_08_7_eng.pdf.

[14] World Society of Disaster Nursing. ICN Framework of Disaster Nursing Competencies ICN 2009 [EB/OL]. [2020-07-22]. http://www.wsdn.link/bbs/board.php?bo_table=3_1&wr_id=13.

[15] Hutton A, Veenema T G, Gebbie K. Review of the International Council of Nurses (ICN) Framework of Disaster Nursing Competencies[J]. Prehosp Disaster Med, 2016,31(6):680-683.

[16] World Society of Disaster Nursing. ICN Core Competencies In Disaster Nursing(Version 2.0)[EB/OL]. [2020-07-22]. http://www.wsdn.link/bbs/board.php?bo_table=3_1&wr_id=22.

[17] International Council of Nurses. New ICN report aims to improve nurses disaster preparedness, response and recovery[EB/OL]. [2020-07-22]. <https://www.icn.ch/news/new-icn-report-aims-improve-nurses-disaster-preparedness-response-and-recovery>.

[18] 李东文,杨晓媛,王红梅,等. 以德尔菲法构建护理人员灾害救护核心能力的研究[J]. 护理学杂志,2010,25(18):11-13.

[19] 黄叶莉,李书梅,王瑒,等. 文献回顾分析法总结灾害救援中的护理能力[J]. 解放军护理杂志,2012,29(10):20-25.

[20] 郭晓萱,李红玉,孙培阳,等. 灾害救援中护理人员岗位胜任力指标体系的构建[J]. 护理学杂志,2013,28(3):45-47.

[21] 徐晓华,绳宇,李真,等. 中国护士灾害准备度的横断面调查研究[J]. 中华护理杂志,2016,51(8):903-908.

[22] 卢南君,桑宇飞,李录. 医院护理人员灾害救援知识掌握情况现状调查与对策建议[J]. 中华灾害救援医学,2018,6(12):665-669.