

国外公共卫生护士的培养和实践现状及启示

胡雁¹, 杜世正^{1,2}, 何梦雪^{1,3}, 韩舒羽¹, 赵缨¹, 李秀华⁴

摘要:梳理国外对公共卫生护士的培养、实践现况、资质要求及岗位职责,分析对我国公共卫生护理人才培养和实践管理的启示,以期促进我国公共卫生体系建设中公共卫生护理的建设和发展。

关键词:公共卫生护士; 培养; 护理教育; 临床实践; 公共卫生护理; 能力建设; 岗位职责

中图分类号:R473.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.12.022

Training of public health nurses in foreign countries: implications for China Hu Yan, Du Shizheng, He Mengxue, Han Shuyu, Zhao Ying, Li Xiuhua. School of Nursing, Fudan University, Shanghai 200032, China

Abstract: The paper summarized current training, clinical practice, qualification requirements and job responsibilities of public health nurses in foreign countries, and analyzed the implications for training and clinical management of public health nurses in China, in order to promote construction and development of public health nursing in China.

Key words: public health nurse; training; nursing education; clinical practice; public health nursing; competency construction; job responsibility

公共卫生护理(Public Health Nursing)是公共卫生服务的重要组成部分,公共卫生护士(Public Health Nurse, PHN)是公共卫生机构中的重要成员,在全球不同国家又称社区卫生护士(Community Health Nurse)、初级卫生保健护士(Primary Health-care Nurse),其角色和职能起源于19世纪中叶的南丁格尔时代。国外大多数国家都设立PHN的角色,是健康促进和疾病预防实践的主力军,较多国外高校护理学院也专门开设“公共卫生护理”本科或研究生项目,培养公共卫生护理专门人才。目前我国公共卫生护理的实践和发展滞后于全科医学,如何定位PHN的人才培养、实践准入、岗位定位、实践范畴、工作程序、绩效考核、护理技术、岗位培训、职业发展阶梯等系列问题,仍有待于深入探讨。尤其是COVID-19疫情以来,全国积极动员加强我国的公共卫生体系建设,对该体系内重要人力资源——PHN的研究迫在眉睫。本文在系统检索国外相关研究的基础上,梳理国外对PHN的培养、实践现况、资质要求及岗位职责,分析对我国公共卫生护理人才培养和实践管理的启示,以期促进我国公共卫生体系建设中PHN这一重要力量的能力建设。

1 WHO对PHN角色和职能的界定

WHO于2000年发布了“慕尼黑宣言”,强调护士和助产士是健康的主力军,2001年WHO进一步界定了PHN的职责,在全球范畴提出“公共卫生护理”的角色和职能定位,主要包括3个方面^[1]:①家庭

照护(Family Oriented Care),通过评估社会、经济状况以及家庭居住环境,满足个人和家庭的照护、治疗需求。②公共卫生行动(Public Health Action),包括健康保护(Health Protection)和健康促进(Health Promotion)两个方面,其中健康保护强调“保护民众,防止伤害,为应对威胁做好准备”,健康促进则旨在增强民众对其自身健康及影响因素的控制,从而促进其健康水平。③政策制定(Policy Making),护士须有影响决策的能力并能够管理变革,应具备策略思考能力、与不同群体磋商、合作的能力,尤其关注卫生不平等(Inequalities in Health)等议题。

2 国外PHN的培养

PHN与社区卫生护士虽然职能上有交叉,但在定位和实践范畴上尚不同,社区卫生护士主要为社区中的个体和家庭提供疾病预防和健康促进相关干预,PHN则更多地聚焦人群健康,在机构层面上开展疾病预防、监控、干预相关的政策变革、制度设计、系统改革、方案策划和项目实施^[2],因此对教育背景和学历要求更高。不同国家对PHN的岗位职责、定位、标准不同,因此相应的培养层级、课程设置差异较大。不同国家对PHN的学历要求和注册要求见表1。对于入门级PHN和更高级的PHN管理者、科研者,各个国家设置了不同的培养方案。目前全球的PHN培养包括本科、硕士、博士教育项目。

2.1 本科或专科PHN护理教育 美国本科或专科护理课程中包含PHN相关课程,但大部分院校的此类课程不一定能满足PHN注册要求。以明尼苏达州护士局的标准为例^[5],理论课程需要至少30h、不包括医院文凭或大专项目的PHN内容。因此护士需要护理本科或专科学位、获得护士执照后,申请进入PHN注册课程,才能成为入门级PHN(Entry-level PHN)。入门级PHN的基本实践能力包括人群健康、疾病预防、维护健康、经济及法规维护、专业间合作。根据学生自身

作者单位:1. 复旦大学护理学院(上海,200032);2. 南京中医药大学护理学院;3. 上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心血液肿瘤科;4. 中华护理学会
胡雁:女,博士,教授
通信作者:李秀华, cjlixiuhua@126.com
科研项目:上海市地方高水平大学建设项目(FNDGJ201910)
收稿:2020-12-01;修回:2021-02-08

学术背景和机构要求,PHN 注册课程内容会相应调整。PHN 注册课程用时 1~2 学期,常见课程包括健康评估、社区护理、家庭照护、跨文化护理、健康教育技

巧。日本的公共卫生护理人才培养^[3]也与美国类似,取得护理执照后,完成 PHN 的 1 年期认证课程,再通过全国性考试,成为 PHN。

表 1 不同国家 PHN 的学历要求和注册要求

国家	名称	学历要求和注册要求
美国 ^[2]	PHN	部分州(加利福尼亚、明尼苏达等)的护理本科课程包含经认证的 PHN 课程,可直接获得 PHN 资格证书;其他州要求护士执业考试后参加 PHN 课程培训,才能参加 PHN 执业考试。
加拿大 ^[1]	PHN	公共卫生护理本科学位,PHN 执业考试
芬兰 ^[1]	PHN	4 年的 PHN 本科注册前课程,其中包括 PHN 注册
英国 ^[1]	专科 PHN(Specialist Community Public Health Nurses,SCPHN)	需要硕士水平,或者本科后教育
瑞典 ^[1]	区域护士(District Nursing, DN)	需要大学或学院毕业,获得护理本科学位,并作为执业护士工作 1~2 年。然后需要完成本科后教育(学士后文凭或硕士学位)的 PHN 执业考试,才能成为 DN/PHN
日本 ^[3]	PHN	护理学本科学位,毕业后需要通过全国性 PHN 资格考试;护理大专学历则需要再加 1 年 PHN 认证课程
韩国 ^[4]	社区健康开业护士(Community Health Practitioner, CHPs)	有经验的护士,经过 CHP 项目培训并通过考核。不需要获得硕士学位,其工作具有独立性,可不依赖于医生,但执业仅限于指定地区的特定人群,例如贫困地区妇女儿童。

美国的一些州,例如加利福尼亚和明尼苏达,已在护理本科课程中加入了认证的 PHN 课程,因此学生毕业时就可以获得 PHN 执照^[2]。这一模式与土耳其类似^[6],护理本科课程中包含 1 个学期(即 14 周)的 PHN 模块,内容有(5.54±1.43) h/周的理论课程和(13.48±5.11) h/周的临床实践。其中理论课程主要包括 PHN 简介、卫生政策、老年健康、家庭访视和学校护理。许多课程都拥有多个临床实践基地,其中 74% 在家庭照护中心,51% 在各级学校卫生室,35% 在老年护理院,33% 在公共卫生中心,32% 在职业健康机构,另外有 25% 在居家照护中心。

2.2 硕士 PHN 护理教育

2.2.1 PHN 硕士(Master of Nursing in Public Health)

PHN 硕士课程包括面授及在线课程,未统一要求临床实践。PHN 硕士课程的申请者必须已有护理学本科学位、注册护士执照、GMAT/GRE 分数等。常见硕士课程为 36~48 学时,涵盖了护理研究方法、健康促进和疾病预防的理论基础,包括:流行病学原则、政策及专业问题、管理原则及实践、健康评估、健康促进^[2]。部分学校提供护理及公共卫生双学位,例如南卡罗莱纳大学^[7]。其课程包括 3 个部分:公共卫生核心、护理核心及根据每个学员学习目标设定的亚专业课程。其中公共卫生核心课程包括流行病学、生物统计学、环境健康、健康促进、健康管理。护理核心课程包括护理理论、研究方法、专业角色及专业发展中的问题。其中健康行为和环境健康的课程由公共卫生学院和护理学院共同授课。亚专业课程包括职业健康(环境健康)、学校健康(健康促进)、社区卫生管理。

部分学校如 Walden 大学提供在线的 PHN 硕士课程。学员可根据自身背景(有无执业护士,有无护理本科学位),选择不同的 PHN 硕士课程。以有护理本科学位的学员为例,需要先完成核心课程 23 学分,再进入 PHN 专业课程模块,完成专业课程 30 学分。核心课程包括公共卫生政策和进展、技术重塑护

理及卫生照护、循证实践基础、专业间组织及系统领导力等。PHN 专业课程模块包括本地及全球的环境卫生、流行病学及人群健康、项目计划实施及评价、公共卫生护理理论及实践、基于人群的公共卫生护理干预、公共卫生护理领导力等。

2.2.2 高级 PHN(Advanced Public Health Nursing)

部分院校提供高级 PHN 课程,其与 PHN 硕士课程的重要区别在于侧重于实践。以加利福尼亚大学旧金山分校 2019 年高级 PHN 课程为例^[8]。课程学习共 15 个月,包括 5 个学期,共计 38~51 个单元,其中理论学习为 30~34 个单元,实践学习为 8~17 个单元(每个单元约 30 h)。理论学习包括高级公共卫生护理、卫生政策过程理论、高级学术研究、全球社区计划及干预、护士的人类基因组基础、卫生保健经济学、临床预防及人群健康、领导力、流行病学原则和方法、沟通和政策领导力、卫生保健服务中的种族及阶级因素等。除此之外,学员可以根据自身兴趣选择其他课程,如 HIV/AIDS、社会学、全球健康等。美国护士认证中心(American Nurses Credentialing Center, ANCC)提供资质评估,可认证国家级的高级 PHN 证书。

2.3 博士 PHN 护理教育

包括公共卫生护理高级实践博士(DNP-PHN)、拥有公共卫生硕士学位的护理高级实践博士(DNP-MPH)和公共卫生护理的哲学博士(PhD in PHN)。其中 PhD 及其他聚焦科研的博士学位主要是开展公共卫生护理相关的科研,产生引领实践的证据^[2]。而 DNP-PHN 和 DNP-MPH 是实践为主的博士学位,聚焦公共健康,多数课程提供了护理领导力、卫生系统的运营和发展、科研证据的实践转化等内容。以科罗拉多大学护理学院和公共卫生学院的 DNP-MPH 双学位课程为例^[9],共计 61 个学分。由护理学院提供护理核心课程(高级 PHN、慢病管理的公共卫生策略、循证护理实践、健康信息学基础、高级 PHN 临床实践),及顶石项目(Capstone Project)系列课程(实践情景,人群及患者管理,临床评价,领导力等),其中高级 PHN 临床实

践要求学员毕业前完成 1 000 h 的本科后临床实践。而公共卫生学院则提供公共卫生核心课程(应用生物统计学、公共卫生中的社会和行为因素、环境及职业健康导论、流行病学、卫生系统及管理)及附加课程(研究和评价方法、公共卫生应急准备、传染病的流行病学调查、公共卫生管理/预算管理导论等)。

3 国外 PHN 的实践现况和资质条件

3.1 美国

3.1.1 PHN 人力资源现况 美国 2012 年对 377 个州级或地方级别的卫生机构调查显示^[10],PHN 占这些机构护理人员总量的 63%,是基层卫生保健的主要人力资源。

3.1.2 资质条件 美国护士协会在其实践范畴与标准(American Nurses Association: Scope and Standards of Practice)建议社区护士应具备护理本科学历^[2]。

3.1.3 实践范畴 美国公共卫生协会 1996 年首先对公共卫生护理进行了定义,认为公共卫生护理是“运用护理学、社会科学与公共卫生学的知识以促进或保护人群健康的专业”^[11]。1999 年美国公共卫生护理四方联组理事会(Council of Public Health Nursing Organization)进一步提出公共卫生护理的实践范畴和标准,即公共卫生护理为人群提供基本公共卫生服务,具体包括针对个体、家庭、社区和机构卫生问题的评估、诊断、识别结局、计划、监控以及评价,执行有关流行病学调查、卫生统计、健康促进、疾病监测、社区卫生评估和政策制定等有关工作任务,例如预防接种、计划生育、传染病监控和流行病学调查等^[12]。此外,社区卫生护士还负责直接为弱势群体提供护理服务。

3.1.4 公共卫生护理实践模式 2003 年美国洛杉矶卫生服务署公共卫生护理部提出了公共卫生护理实践模式^[12]见图 1。该模式界定了美国公共卫生护理的实践范畴和模式:以“人群健康”为实践核心,以健康社区中的健康人群为目标,聚焦机构和系统、社区和组织、个体和家庭,通过 PHN 与公共卫生团队的合作,开展健康评估和健康干预相关活动。具体内容:①检测健康状况;②调查、诊断问题;③动员社区力量;④制定政策计划;⑤开展教育、赋权;⑥强化政策法规;⑦协调资源、提供照护;⑧确保人员胜任;⑨评价服务结局;⑩开展 PHN 研究。

3.2 英国 ①资质条件。2004 年起,英国各类社区 PHN 需要通过英国护士与助产士理事会(U. K. Nursing and Midwifery Council, NMC)的认证和注册,要求本科或研究生学历,不同的社区 PHN 均需通过公共卫生课程学习^[1]。②实践范畴。以互动的方式提供健康照护服务,如家庭访视护士职责重在儿童等家庭成员疾病的预防,此外还包括学校护士、职业健康护士等^[1]。

3.3 瑞典 ①资质条件。护理本科毕业,并具有 1~2 年的临床护士工作经历,通过相应的专业培训(如公共卫生、儿科护理等)获得文凭,才能成为 PHN^[1]。②实践范畴。重点为儿童学校学生提供保健服务等^[1]。

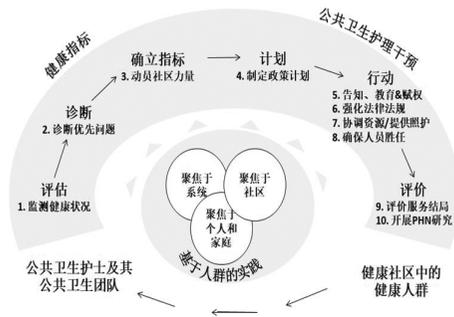


图 1 美国公共卫生护理实践模式图

3.4 芬兰 ①资质条件。4 年本科教育,并通过 PHN 注册^[1]。②实践范畴。与全科医生一起,为居民提供全生命周期的健康促进服务^[1]。

3.5 加拿大 ①资质条件。需具备本科学历^[1]。②实践范畴。PHN 是社区卫生保健管理者和卫生资源网络和社区卫生护理服务的整合者,其职责包括家庭访视、与政府部门及志愿者合作、开展健康促进活动、向大众宣传健康卫生知识、开展计划免疫项目等^[1]。此外,母婴保健也是 PHN 的重要内容^[13]。

3.6 日本 ①资质条件。普通护士经过 1 年的学习,通过全国性考试后,才能成为 PHN。②实践范畴。免费提供家庭访视、健康指导、疾病筛查、老年康复、社区健康问题识别、健康促进等服务^[3]。日本 2018 年的 1 项对 25 位 PHN 访谈的扎根理论研究表明,日本 PHN 的职业角色包括三类:直接为咨询者提供支持;作为管理组织的一员;为全体居民工作以促进社区发展。但在角色一和二中,会感觉到角色冲突^[14]。

3.7 韩国 ①资质条件。不需要具备硕士学历。②实践范畴。具体包括母婴保健、传染病控制、抗寄生虫项目、高血压管理、老年人日间照料等^[4]。

4 PHN 的工作场所、专业活动和实施健康干预的效果

2017 年的 1 项对全球 64 篇 PHN 角色功能和实践效果研究的系统评价指出,59.4% 公共卫生护理相关干预活动是在城市进行,21.9% 在农村;74.5% 的干预活动在家庭实施;67.2% 的公共卫生护理活动是针对妇女、儿童、老人等弱势人群的健康教育、行为改变、慢病管理、健康筛查和疾病预防^[11]。另外,PHN 在传染病防控^[15]、自然灾害(热浪、森林火灾、飓风洪水)营救^[16]以及生物恐怖袭击^[17]等灾难事件的应对中也扮演了重要角色。公共卫生护理干预的效果包括改变人群的生理指标、行为指标、健康态度、健康知识、提高健康资源使用率等。可见,公共卫生护理在人群疾病预防和健康促进的干预活动中起到了至关

重要的作用。

5 国外公共卫生护理实践对我国公共卫生护理队伍能力建设的启示

我国早在 20 世纪 30 年代就开始有公共卫生护理人才培养^[18]。1921 年北京协和高级护士学校就将公共卫生护理纳入护理本科教学中^[19]。1928 年起上海 PHN 在南市普益社开展实践,促进了上海地区公共卫生基层工作^[20]。改革开放以来,我国虽然在护理学专业课程中开设了社区护理课程和实践,尚未开展专门的公共卫生护理专门人才的培养,社区护士承担了公共卫生护理的部分职能,但与公共卫生护理的内涵要求尚有较大距离。

此次 COVID-19 疫情,再次凸显了公共卫生在传染病控制中的关键作用和重大价值,其中公共卫生体系建设和人才队伍建设是重要保障,本次疫情中护理人员在新冠急危重患者救护^[21]、方舱医院患者教育和疾病管理^[22]、社区家庭流行病学调查和人群健康管理中起到的突出作用,提示在我国重启公共卫生护理人才培养和岗位设置具有重要意义。作为基层卫生保健力量的重要组成部分,PHN 在疾病预防、传染病监测、健康促进和健康教育等环节中可发挥重要的作用。因此,我国可借鉴国外公共卫生护理人才培养和实践管理的经验,结合我国公共卫生政策和人力资源实际情况,开展以护理学本科为起点的公共卫生护理人才培养需求研究和课程设置研究,并同时探索公共卫生护理人才的岗位设置和实践范畴,制定公共卫生护理人员的职业发展阶梯,以完善我国公共卫生体系建设中一支重要的专业队伍——PHN 的职能和作用,提升我国 PHN 的实践能力,拓展其实践范畴,在其履行传统社区卫生保健和健康教育职能的基础上,开展 PHN 能力提升项目,进一步强化 PHN 在突发公共卫生事件应对中的准备度。

参考文献:

[1] Hemingway A, Aarts C, Koskinen L, et al. A European Union and Canadian review of public health nursing preparation and practice[J]. *Public Health Nurs*, 2012, 30(1):58-69.

[2] American Public Health Association. The definition and practice of public health nursing: a statement of the public health nursing section[EB/OL]. (2013-11-05)[2020-07-04]. <https://www.apha.org/media/files/pdf/membersgroups/phn/nursingdefinition.ashx>.

[3] Murashima S, Hatono Y, Whyte N, et al. Public health nursing in Japan: new opportunities for health promotion[J]. *Public Health Nurs*, 1999, 16(2):133-139.

[4] Kwak C H, Ko Y. Historical overview of community health practitioners in Korea[J]. *Public Health Nurs*, 2015, 32(2):161-168.

[5] Minnesota Board of Nursing. Public health nurse registration [EB/OL]. [2020-07-04]. <https://mn.gov/boards/nursing/licensure/licensure/public-health-nurse->

registration.jsp.

[6] Kadioglu H, Albayrak S, Esin M N. Public health nursing education in Turkey: a national survey[J]. *Int Nurs Rev*, 2013, 60(4):536-542.

[7] Josten L V, Clarke P N, Ostwald S, et al. Public health nursing education: back to the future for public health sciences[J]. *Fam Community Health*, 1995, 18(1):38-48.

[8] University of California San Francisco. School of Nursing, advanced public health nursing 15-month curriculum[EB/OL]. [2020-07-04]. https://nursing.ucsf.edu/sites/nursing.ucsf.edu/files/inline-files/APHN%2015-month%20Curriculum%202019-20.06.28.19_0.pdf.

[9] Shaw K, Harpin S, Steinke G, et al. The DNP/MPH dual degree: an innovative graduate education program for advanced public health nursing[J]. *Public Health Nurs*, 2017, 34(2):185-193.

[10] Beck A J, Boulton M L. The public health nurse workforce in U. S. state and local health departments, 2012[J]. *Public Health Rep*, 2016, 131(1):145-152.

[11] Swider S M, Levin P F, Reising V. Evidence of public health nursing effectiveness: a realist review[J]. *Public Health Nurs*, 2017, 34(4):324-334.

[12] Smith K, Bazini-Barakat N. A public health nursing practice model: melding public health principles with the nursing process[J]. *Public Health Nurs*, 2003, 20(1):42-48.

[13] Peckover S, Aston M. Examining the social construction of surveillance: a critical issue for health visitors and public health nurses working with mothers and children[J]. *J Clin Nurs*, 2018, 27(1-2):e379-e389.

[14] Iwasaki R, Kageyama M, Nagata S. The structure of the perceived professional identity of Japanese public health nurses[J]. *Public Health Nurs*, 2018, 35(3):220-227.

[15] Sakamoto S, Terashita D, Balter S. Liaison Public Health Nurse Project: innovative public health approach to combat infectious disease in hospitals[J]. *J Public Health Manag Pract*, 2019, 26(6):557-561.

[16] Rokkas P, Cornell V, Steenkamp M. Disaster preparedness and response: challenges for Australian public health nurses—a literature review[J]. *Nurs Health Sci*, 2014, 16(1):60-66.

[17] Mondy C, Cardenas D, Avila M. The role of an advanced practice public health nurse in bioterrorism preparedness[J]. *Public Health Nurs*, 2003, 20(6):422-431.

[18] 胡勇. 民国时期的公共卫生护士制度及其实践[J]. *东方论坛*, 2018(1):62-68.

[19] 甄橙, 唐文娟. 协和护校公共卫生护士与北平市第一卫生区事务所[J]. *中国科技史杂志*, 2010, 31(1):70-78.

[20] 范翠萍, 孙宏玉, 李建. 我国社区护理教育现状及专业建设探析[J]. *中国卫生人才*, 2014(11):82-86.

[21] 郭巧珍, 陈利, 汪晖, 等. 抗击新型冠状病毒肺炎疫情联合病区的护理管理[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(19):72-73, 78.

[22] 何细飞, 程捷, 杨建国, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间方舱医院护理管理实践[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(10):63-66.