

护理工作室的发展现状与启示

赵英楠¹, 李燕², 庞建美², 刘俊玲¹, 郑鑫彤¹

摘要: 护理工作室是由医院护理团队或护理专家和相应学科人员组成的以护士为主导的团队, 为患者提供专业化的护理服务, 同时在护理学科建设、人才培养、专业发展等方面取得一定成效的组织。文章综述了护理工作室的发展概要、人员构成及职责、运行模式及效果评价, 并结合我国国情提出护理工作室未来的发展方向, 为加快护理工作室的建设提供借鉴。

关键词: 护理工作室; 专科护士; 专科护理; 护理专科门诊; 领军人; 多学科团队; 医院-社区-家庭护理; 护理领导力
中图分类号: R47; C962 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.08.120

The development and implications of nursing studio: a review Zhao Yingnan, Li Yan, Pang Jianmei, Liu Junling, Zheng Xintong. Graduate School of Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin 301617, China

Abstract: The nursing studio represents an innovative organizational model which is run by a nurse-led multidisciplinary team (nursing expert with particular expertise, clinical nurse, and members of other healthcare professions). It is designed to deliver specialized patient care services, and commit to advance the nursing discipline construction, talent cultivation, and development of nursing profession. This paper reviews the development, staff composition and roles/responsibilities, operating mode and effect evaluation of nursing studio, and provides directions for future development according to Chinese context, thus to provide reference for accelerating the construction of nursing studios.

Keywords: nursing studio; specialty nurse; specialized nursing; nurse-led clinic; leader; multidisciplinary team; hospital-community-family care; nursing leadership

护理学科专业化和专科化的蓬勃发展, 为护理管理模式创新带来了新的机遇和挑战, 使得护士有机会释放更多的潜能来体现护理价值。2016年国际护士会(International Council of Nurses, ICN)提出要加大对护理队伍投资, 提高卫生系统的应对能力^[1]。《全国护理事业发展规划》^[2-3]指出要以改革创新为动力, 以社会需求为导向, 加强护士队伍建设, 提高护理服务质量, 丰富护理服务内涵与外延, 促进护理管理高质量发展。2019年北京市医院管理中心批准成立了我国首批护理工作室^[4]。护理工作室是由护理团队或护理专家和相应学科人员组成的以护士为主导的团队, 以领军人命名且有固定的工作场所, 为患者提供科学化、系统化、专业化的护理服务, 并且能在护理质量优化、人才培养、护理学科建设等方面取得一定成效的组织^[4]。近年来, 在国家卫生健康政策的推动下, 北京、四川、广东等地相继挂牌了约150个护理工作室^[4-6], 在培养专科护理人才、提升护理专业价值、促进科研创新方面展现出巨大的潜力。目前, 我国护理工作室尚处于探索阶段, 本文对护理工作室的现状进行综述, 旨在为探索未来护理工作室高质量发展提供思路。

作者单位: 1. 天津中医药大学研究生院(天津, 301617); 2. 天津医科大学肿瘤医院高级病房

通信作者: 李燕, liyan1@tjmuch.com

赵英楠: 男, 硕士在读, 学生, 18403307070@163.com

科研项目: 天津市医学重点学科(专科)建设项目(TJYXZDXK-011A); 天津医科大学医院管理创新研究项目(2023YG12)

收稿: 2024-10-25; 修回: 2024-12-27

1 护理工作室的发展概要

工作室作为实践教学模式, 于1919年在德国首次提出, 它以目标为导向, 鼓励学生在有经验的前辈指导下, 通过理论学习和实践训练不断实现创意^[7], 在国外多用于建筑设计类专业教育^[8-9]。2006年, 上海市卢湾区卫生局为培养护理优秀人才, 以建构主义理论为基础首次引入工作室教育模式, 成立了以护理专家名字命名的区卫生系统护理工作室, 聘请三级综合性医院护理管理专家、博士生导师参与授课, 共开办2期, 培养学员14名。通过个体化教学计划、集中学习与分散管理相结合、开展创新管理活动等多种形式, 提升了临床护士的护理、教学、科研等水平^[10]。但当时并无明确的护理工作室概念与管理运行要求。随着护理服务模式、护理技术、管理、人才等多维度呈现快速创新发展, 2019年北京市医院管理中心认定并首批统一授牌了20个护理工作室^[4]。目前, 我国已在糖尿病管理、创面治疗、造口护理、肿瘤护理、产后康复等近20个领域成立了护理工作室, 并取得良好的成效^[11]。近年来, 护理相关云计算、大数据、物联网、区块链、第五代移动通信(5G)等新一代信息技术与卫生健康服务深度融合, 为进一步推动护理工作室模式创新提供了有力支撑。南京某医院基于互联网平台构建了虚拟护理工作室平台, 实施网上预约和线下服务, 满足了不同层次的健康服务需求^[12]。相较美国和欧洲国家, 我国护理领域有着独特的执业管理机制, 在国家卫生健康事业发展规划的大背景下, 护理工作室正在探索符合我国国情的一种创新的护理管理模式。

2 护理工作室的构建

护理工作室是在为患者提供更加全面、科学、专业的护理服务时,兼具发展护理学科与培养人才的团队组织。目前国家尚未出台其申报及团队成员准入条件的标准,但坚持多学科团队、高素质成员、高要求的选拔条件。

2.1 护理工作室的申报标准与流程 护理工作室建立在专科护理门诊基础上,北京市某医院在成立护理工作室时对专科护理门诊的纳入标准为开诊 2 年以上,且年门诊量超过 1 000 人次;符合条件的护理门诊要向医院护理部提交《护理工作室申报书》,包括团队组成情况、人员资质和证明材料、工作基础、护理工作室开展计划、团队人员岗位职责、操作规范、患者就诊流程、教学工作和科研基础等;经当地卫生局初审、会评、现场答辩后举行启动仪式,由护理部和医院宣传中心承担宣传工作^[13]。这为将来制订护理工作室的申报条件和流程提供了借鉴,但未来是应由国家还是省市的相关行政部门制订申报标准与流程目前尚无定论。

2.2 护理工作室成员构成与职责

2.2.1 护理工作室领军人标准与职责 领军人是各行各业中具有崇高的价值追求、出类拔萃的素养、卓越的领导才能,能在复杂的环境中取得巨大成就,享有较高行业美誉度的成功人士^[14]。护理领军人作为护理工作室的先锋和开拓者,需要有较强的专业能力与领导能力来应对医学模式的不断转变和健康需求的更新。目前成立的护理工作室对领军人学历以及职称的要求大致相同:①具有本科及以上学历;②具有高级职称;③专业技术能力突出,具有较强的科研创新能力;④临床工作经验超过 10 年,管理经验超过 5 年^[13,15]。领军人负责每年制订年度工作以及学科发展计划,工作室人力、物力和财力的统筹调配,把控工作室质量、教学、科研等工作,并定期做工作总结向护理部汇报^[13]。2016 年,美国《护理专业发展:实践的范围和标准》^[16]进一步倡导护理人员的继续教育,并由此衍生出护理专业发展专家(Nursing Professional Development Specialist, NPDs)。NPDs 是在护理或相关领域具有研究生水平的护士,如果研究生学位是相关领域的,学士学位必须是护理专业^[17],其角色内涵包括学习促进者、领导者、变革引领者、导师、科学探索支持者,实践转化的合作者等^[18]。我国护理领军人的工作内容涉及上述诸多领域,未来可以制订具有我国特色的护理领军人的角色定义。

2.2.2 护理工作室团队成员标准与职责 成员组成以及数量依照各自亚专科的需求而定,团队成员质量与专科护理服务的质量密切相关。专科护士通常需具备以下标准:①具有本科及以上学历;②获得中华护理学会或省、市护理学会专科护士认证;③具有中

级及以上职称;④专科护士的临床工作经验至少 5 年以上。承担出诊、评估患者需求、健康咨询以及患者出院后的延续护理工作^[19]。评估患者需要多学科会诊时,帮助患者转诊至医生、营养师门诊^[13]。科研护士要具有全日制护理专业硕士研究生学历,需对就诊患者疾病的转归、治疗以及护理措施进行记录整理并分析资料,定期在团队内进行科研汇报、科研授课。护理秘书需具有本科及以上学历且具有 10 年以上的临床工作经验或管理经验^[15],主要负责与转诊患者及其所在科室沟通患者管理目标和计划,协调医疗团队资源,定期进行院内专科护理授课等工作^[13]。临床医生的准入标准:①具有硕士及以上学历;②副高级及以上职称;③10 年以上的工作经验^[13],负责对转诊患者进行诊断、制订治疗计划。我国护理工作室人员分工较为细致,在护理工作室实际运行中,人员遇到工作交叉时,应根据患者需求、医护人员时间等合理安排工作。

2.3 护理工作室的运行管理模式

我国护理工作室大多采用垂直管理模式,即护理部直接对护理工作室进行质量管理,由护理部确定团队各成员的工作职责与责任,领军人按照人员职责不同进行不同的分工,共同维持护理工作室的运行。

2.3.1 以护理专科门诊为工作平台 护理专科门诊是护理工作室的重要组成部分,是为患者提供健康评估、制订并实施护理方案、指导患者疾病自我管理、进行延续护理等服务的主要工作平台。出诊护士在护理门诊初步接待患者后对患者进行全面评估,包括身体检查、病史询问以及心理和社会因素的评估。田丽伤口造口护理工作室在护理专科门诊接诊患者后,专科护士全面评估患者的基础资料、伤口特征以及照护需求,与医生和患者共同制订个性化的护理方案,并对患者的护理过程实施全程追踪^[20]。王威糖尿病足护理工作室以护理专科门诊为依托,评估患者糖尿病分级以及血糖控制情况,与糖尿病健康管理师共同制订个体化教育方案^[13]。由此可见,护理专科门诊不仅是护理工作室的一个固定场所,更是护理工作室开展多学科沟通的核心工作平台。这与西方国家不同,国外护理门诊主要由开业护士担任^[21],有包括独立处方、补充处方和患者群组方案等处方权^[22]。骆金铠等^[23]通过对护理工作室领军人的访谈得出,处方权可能是制约我国护理学科发展的主要瓶颈。我国部分省份正在尝试开展护士处方权研究与实践^[24-26],护理工作室作为专科护理门诊的延伸,未来可以借鉴国外护理门诊的先进经验,促进我国护理工作室专科服务质量的持续改进与长远发展。

2.3.2 多学科团队合作,结合互联网信息技术 护理工作室是多学科协作的团队,跨专业间的合作关系是实现安全、有效和优质护理的关键因素^[27]。如四川省开设了以高级实践护士(Advanced Practice

Nurse, APN)为主导的缺血性脑卒中康复护理专家工作室,整合康复科医生、神经内科医生、心理咨询师、康复治疗师以及社会工作者组成多学科团队^[28]。“互联网+”产后康复护理工作室的多学科协作团队包括儿科、乳腺科、妇科、营养科、健康管理、康复科、皮肤科、中医科等^[19]。癫痫护理工作室纳入了临床药师、心理咨询师等^[29]。这也说明了专科护士队伍建设促进了护士与多学科团队之间的融合与有效合作的能力。同时,护理工作室充分利用“互联网+”“智慧医疗”等信息技术,进行线上、线下的运营管理,充分发挥护理专家的作用,进行审核家庭访视需求、转诊治疗等工作,满足多层次的康复服务需求。这类似国外合作型护理门诊,由临床护理专家以及多学科团队组成的以开业护士为主导的服务模式^[30]。

2.3.3 以“医院-社区-家庭”管理模式为载体 护理工作室以搭建的“医院-社区-家庭”管理模式为载体,通过线上或线下途径为患者提供连续、综合和个性化护理服务^[31],对社区卫生服务中心的医生和护士进行专科疾病管理要点培训。延续护理作为护理工作室服务特色之一,不仅是整体护理的体现,也是近年来护理工作中新的发展方向。它为患者提供专业指导,满足患者健康照顾需求,降低患者再住院率,具有良好的社会效益和经济效益^[32]。

2.4 护理工作室的建设内涵 护理工作室以专科护理门诊运行为基础,但与护理专科门诊不同的是,护理工作室不仅满足患者多元化需求,为患者提供长程全周期服务,还兼顾培养护理人才、提高护理人员科研水平,推动护理学科发展,形成临床护理-教育-研究三位一体的工作模式,形成品牌^[13]。北京市某医院糖尿病足护理工作室开展一年以来培养 28 名专科护士与 50 名伤口治疗师,提升了护理人员的专科知识与技术水平,培养了具备护理门诊出诊资质的专家型护士。李彩宏糖尿病个案管理护理工作室运行 2 年来累计发表 15 篇论文、参与 2 篇指南的编写工作、申请国家专利 1 项^[33]。通过护理工作室多学科平台,护士科研能力得到提升,促进了临床护士向能力型、研究型、专家型转化。但对于如何提升护士科研能力和培养专科护理人才方面的管理与运行模式文献报道较少,需要在护理工作室的运行中不断摸索、总结经验。

2.5 护理工作室的效果评价 护理工作室运行以来,多以护理门诊量、患者满意度、人才培养与科研产出作为评价指标^[15,20,33]。但是,值得关注的是我国护理工作室缺乏权威机构授权,准入标准、制度与运行管理、人岗匹配等方面缺乏统一标准。骆金凯等^[34]以“结构-过程-结果”三维质量评价模型为理论指导,使用德尔菲法进行专家函询,构建了门诊专科护理工作室综合评价指标体系,具有较好的可靠性和科学性。其中结构指标包括制度规范、人员构成、医院支

持 3 个二级指标和 10 个三级指标,强调制度规范以及运行;过程指标包括就诊流程、病案管理、专科护理、延续性护理 4 个二级指标和 9 个三级指标,专业内涵以及流程管理是其重点;结局指标通过诊疗量、满意度、照护结局、教育教学、人才培养、学术成果产出 6 个二级指标和 10 个三级指标来评价护理工作室的专业引领水平。该评价指标体系操作性较强,为构建护理工作室提供了清晰的指导意见。

3 护理工作室的启示与建议

3.1 加强护理领导力的教育与培训,推动护理变革

护理工作室是我国近年来在护理事业快速发展过程中出现的一种创新模式,它既迎来了前所未有的发展机会,也面临诸多挑战,需要各级护理管理者具有变革的能力与高效的领导力。护理领导力是指护理管理者或领导者通过知识、技能和行为,促进组织成员的发展,激发护士实现组织目标,进而提升护理能力^[35]。护理领军人多承担专业引领或兼具管理岗位,既是学科、护理管理的领导者,也是推动护理工作室建设发展的灵魂与推手。国际护士会在《战略计划(2024—2028)》^[36]中指出,在全球护理的发展趋势下,护理领导者应着眼于未来的政策,开展具有创造性、变革性、进步性、循证性的护理活动,推动政策落地和实践变革,提升护理专业发展。因此,护理领军人应掌握并充分利用国家卫生相关政策,注重培养自身的专业特质,积极参与并加深与其他学科的交流合作,搭建专业间的学习交流平台,培养创新、探索和反思学习的组织文化,推动护理工作室发展。

3.2 推进高级专科护士建设,做好护理工作室的人才孵化 专科护士与专科护理门诊是护理工作室的主体部分。目前我国专科护士培养尚处于初级阶段,随着护士队伍整体学历水平的不断提高,需积极探索、拓展高级实践护士的培养模式,充分发挥护理工作室人才孵化功能,建立护理领军人经验传承与辅导机制,另一方面专科人才反哺于护理工作室,促进其专科引领的作用。

3.3 结合国家战略发展拓展护理工作室的亚专科建设 护理工作室的发展应结合国家战略发展,如我国人口将迈入深度老龄化阶段,可以在现有慢病工作室的基础上细化老年护理工作室。目前,尚未发现有儿童护理工作室的报道,可在现有儿科专科护士的基础上发展儿童疾病相关的护理工作室。另一方面,基因组护理学在我国正在起步,已有医院构建了医护合作的遗传性肠癌门诊^[37],未来可成立以基因组学专科护理门诊为基础的护理工作室,助力基因遗传护理研究和教育。

4 小结

在医疗环境快速迭代的背景下,护理工作室的成立和发展有效地促进了护理专业发展。因此,可

结合我国医疗事业发展的实际情况,依托有关部门,建立认证机构,争取国家政策扶持,构建完善可行的护理工作室的各项标准,加强学科融合,拓展护理科研,丰富专科内涵,以促进我国护理工作室高质量发展。

参考文献:

- [1] International Council of Nurses. Nurses: a force for change: Improving health systems' resilience [EB/OL]. (2016-05-12) [2024-10-12]. https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2013/04/IND_Kit_2016.pdf.
- [2] 国家卫生计生委. 全国护理事业发展规划(2016—2020年)[EB/OL]. (2016-11-24)[2024-06-25]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3593/201611/92b2e8f8cc644a899e9d0fd572aefef3.shtml>.
- [3] 国家卫生健康委员会.《全国护理事业发展规划(2021—2025年)》[EB/OL]. (2022-05-07)[2024-06-25]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653pd/202205/441f75ad347b4ed68a7d2f2972f78e67.shtml>.
- [4] 北京市医院管理中心. 北京市医院管理中心关于确认市属医院第一批护理工作室的通知[EB/OL]. (2019-06-03)[2024-06-16]. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1633052998165158206&wfr=spiderfor=pc>.
- [5] 四川省卫生健康委员会. 关于四川省首批护理工作室的公示 [EB/OL]. (2019-12-28) [2024-06-16]. <https://wsjkw.sc.gov.cn/scwsjkw/gggs/2019/12/18/6f052271c0374da1ae0ccce7c6650a35.shtml>.
- [6] 朱斌. 高州医院获授 4 个名医护士工作室[N]. 南方农村报, 2022-05-28(6).
- [7] Anderson R, Arndell M, Christensen S. Architecture studio archive: a case study in the comprehensive digital capture and repository of student design work as an aid to teaching, research, and accreditation[J]. Aust Acad Res Libr, 2009, 40(4): 286-304.
- [8] 王晓峰, 周云, 蒋华. 师承教育是中医人才培养的重要途径[J]. 新疆中医药, 2007, 25(5): 101-102.
- [9] 江启中. 高层次中医临床人才培养模式初探[J]. 上海中医药大学学报, 2003, 17(3): 59-60.
- [10] 潘乃林, 钱桂香. 护理工作室在综合护理人才培养中的作用与效果[J]. 上海护理, 2014, 14(4): 78-80.
- [11] 徐洁. 北京打造“品牌护士”[J]. 中国医院院长, 2019, (12): 26, 28.
- [12] 夏宁宁, 史家丽, 刘慧慧. 虚拟护理工作室预检分诊与分级派单制的居家护理服务实践[J]. 护理学杂志, 2022, 37(6): 85-87.
- [13] 董婷婷, 韩斌如, 张育. “冠名护理工作室”模式的探索与效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(16): 1244-1249.
- [14] 郭俊. 高校科技创新领军人物成长规律的实证分析[J]. 研究与发展管理, 2013, 25(2): 120-125.
- [15] 韩斌如, 董婷婷, 李秋萍, 等. 糖尿病足护理工作室的探索与实践[J]. 中国护理管理, 2020, 20(10): 1444-1448.
- [16] Harper M G, Maloney P. Nursing professional development: revision of the scope and standards of practice[J]. J Nurses Prof Dev, 2016, 32(3): 171-173.
- [17] Brunt B A, Bogdan B A. Nursing professional development leadership[M]. Treasure Island: Stat Pearls Publishing, 2018: 98.
- [18] Dickerson P S. Advocating for the nursing professional development specialty[J]. J Nurses Prof Dev, 2021, 37(4): 226-227.
- [19] 李媛, 庞艳, 林芳初, 等. “互联网+”产后康复护理工作室的初步构建及实践[J]. 护理学杂志, 2020, 35(12): 12-15.
- [20] 骆金铠, 孙萌, 张晨, 等. 基于专科护理工作室对癌性伤口患者管理路径的探索与实践[J]. 中国护理管理, 2022, 22(8): 1147-1151.
- [21] Mabbott I. Nurse led clinics[J]. Nurs Stand, 2012, 26(21): 30.
- [22] Gielen S C, Dekker J, Francke A L, et al. The effects of nurse prescribing: a systematic review[J]. Int J Nurs Stud, 2014, 51(7): 1048-1061.
- [23] 骆金铠, 龚文涛, 谢长清, 等. 北京市属医院专科护理工作室护士工作体验的研究[J]. 中国护理管理, 2023, 23(5): 645-649.
- [24] 吴佳男. 安徽探路护士处方权[J]. 中国医院院长, 2018(6): 24-25.
- [25] 潘巧. 深圳立法赋予专科护士处方权[N]. 民主与法制时报, 2022-07-14(3).
- [26] 刘竹韵, 林美珍, 刘杨晨, 等. 中医护理门诊护士处方权准入资质与内容的构建[J]. 护理学杂志, 2024, 39(20): 74-78.
- [27] Brunt B A, Morris M M. Nursing professional development evidence-based practice[M]. Treasure Island: Stat Pearls Publishing, 2023: 104.
- [28] 杨可, 兰琳, 沈鹏, 等. 以护理工作室为依托的 APN 模式在缺血性脑卒中病人居家康复中的应用[J]. 护理研究, 2022, 36(21): 3906-3911.
- [29] 李倩, 李京连. 癫痫护理工作室的构建及应用[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2023, 26(1): 87-91.
- [30] Anderson A J, Anderson J M, Cengiz A, et al. Key factors to consider when implementing an advanced practice registered nurse-led heart failure clinic[J]. Mil Med, 2023, 189(Suppl 1): 57-63.
- [31] 王莉, 付阿丹, 黄艳, 等. “互联网+”医院-社区-家庭合作型护理服务模式的建立与实践[J]. 中国护理管理, 2019, 19(11): 1617-1621.
- [32] 王艳梅, 李明, 潘欣欣, 等. 糖尿病延续护理有效性的系统评价再评价[J]. 护理学杂志, 2018, 33(20): 95-98.
- [33] 李彩宏, 沈犁, 吕茵茵. 糖尿病个案管理护理工作室的构建与运行效果评价[J]. 中国护理管理, 2021, 21(8): 1135-1140.
- [34] 骆金铠, 龚文涛, 董思鑫, 等. 门诊专科护理工作室综合评价指标体系的构建[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(3): 325-333.
- [35] 李鑫, 熊莉娟, 刘艳佳. 护士领导力的研究进展[J]. 护理学杂志, 2019, 34(1): 110-114.
- [36] International Council of Nurses. ICN Strategic Plan 2024-2028[EB/OL]. (2024-05-16)[2024-06-16]. <https://www.icn.ch/who-we-are/mission-vision-constitution-and-strategic-plan>.
- [37] 吴晓丹, 姜武, 李原, 等. 基于医护合作的遗传性结肠门诊的管理[J]. 中国护理管理, 2019, 19(1): 16-19.

(本文编辑 宋春燕)