

职业医学专科护士发展现况

李小萌, 邹建芳, 任丽萍, 齐荣玉

(山东省职业卫生与职业病防治研究院/山东第一医科大学/山东省医学科学院, 山东 济南 250062)

关键词: 职业医学; 专科护士; 职业健康; 职业病; 护理管理

中图分类号: R135 **文献标识码:** C

文章编号: 1002-221X(2023)04-0375-04

DOI: 10.13631/j.cnki.zggyyx.2023.04.027

职业医学(occupational medicine)既属临床医学, 又是预防医学的分支, 其包含职业病、职业健康检查、职业病诊断三方面临床专业内容。因此, 许多护理人员从事着与职业医学相关的辅助工作。本文特对职业医学专科护士的人才培养、队伍建设现况进行分析阐述。

1 职业医学专科护士的相关概念

1.1 专科护士(specialty nurse, SN) 20 世纪初美国护理学会^[1-2]将专科护士定义为取得护理硕士学位证书, 具有丰富的临床经验, 能熟练操作该专科领域护理技能, 通过相应的资格认证考试, 能对患者提供专业化、人性化服务的注册护士^[3]。日本将其定义为在某一专科领域掌握较高的专业知识和熟练操作技能的护理人员, 能够为个体、群体及家庭提供高水平的专科护理服务, 接受咨询并进行工作指导的注册护士^[4]。我国则定义: 在专科领域有过一段时间工作经历的注册护士, 通过系统的理论和临床实践培训, 考试合格后取得资格证书, 能用专业知识和技能为服务对象提供高质量专业服务^[5]。

1.2 职业健康护理(occupational health nursing, OHNs) 最早由英国提出, 以健康保护为基础, 而不是职业医学护理, 又称为“工业护理”^[6], 属于公共卫生护理专业领域。在美国, OHNs 负责监督劳动者并分析工作环境, 遏制和减少可能影响劳动者健康的职业危害, 护理因工作场所事故或个人暴露而患病或受伤的劳动者的注册护士^[7]。针对不同的工作环境, OHNs 设有相应的岗位。在医院和医疗诊所,

OHNs 负责为职业病患者提供治疗与护理, 促进其康复, 与我们目前的职业病临床护理工作类似; 在企业公司, OHNs 负责为员工制定健康计划, 提供咨询、危机干预和员工援助计划; 在政府机构, 进行风险评估研究, 制定全行业的安全法规, 并制定应急准备策略^[8]。

1.3 我国职业医学专科护士内涵 目前, 我国尚无单独服务于企业的护理人员。在职业病医院、职业病防治机构的护理人员大多从事职业病临床治疗、职业健康检查、职业病诊断等辅助工作。根据我国职业病专业护理人员的实际工作内容和工作范围, 职业医学专科护士是指对职业病患者进行专业照护, 从事职业健康检查和职业病诊断辅助工作的注册护士。其具体工作内容为直接或间接地向职业病患者提供临床治疗, 向职业健康检查和职业病诊断的劳动者提供职业健康专业化的护理服务, 及时发现患者现存及潜在的问题并提供专科护理意见, 开展职业医学相关护理教育、护理研究、护理管理等工作, 提升护理工作总体质量。资格获取途径是在一般护理基础上, 参加职业医学专科相关培训, 通过理论及操作技能考核取得相应的资格证书。

2 职业医学专科护士的发展

美国具备相对完整的专科护士培训方案和考核体系^[9], 1917 年波士顿学院开设了第一门工业护士课程, 1942 年美国工业卫生护士协会成立, 1974 年改为职业卫生护理学会。随后, 欧洲一些国家引入并探索适合本国国情的培养模式与实践方案^[10]。同时, 芬兰^[11]、美国^[12-13]、英国^[14]、日本^[15-16]、意大利^[17]等国家相继对职业医学专科护士的培养体系及相关方面进行了研究。有研究显示, 通过职业医学专科护士对劳动者的干预及护理, 劳动者患职业性皮肤病疾病的人数明显减少^[18], 肌肉骨骼疾病发病率逐渐降低^[19], 熟练掌握预防噪声危害措施的人数有所增加^[20], 提示护士具备扎实的专科知识能够及时实施护理措施, 有效提高其服务者的工作和生活质量。

我国于 20 世纪 90 年代开始探索和实践专科护士

作者简介: 李小萌(1999—), 女, 硕士研究生, 研究方向: 职业医学。

通信作者: 邹建芳, 主任医师, E-mail: 1262378709@qq.com; 任丽萍, 主管护师, E-mail: rlp78@126.com

的培训与使用^[21-22]。“十二五”时期开始推行多个领域的专科护士规范化培训工作,急诊急救、重症监护、手术室、血液净化、肿瘤等专科护士的认证标准和程序已经形成^[23-26],2015 年临床专科护士培养已达 2.5 万人^[27]。遗憾的是服务职业病临床的护理人员仍以普通内科护理专业培养为主,职业医学专科护士培训还处于空白,亟需在职业医学专科护士准入、培养、认证、管理及使用方面予以进一步地规范和统一。

3 职业医学专科护士的培养

3.1 专科护士的准入标准 美国及欧洲一些国家普遍认为硕士及以上学历的护理人员才能完成专科护士的工作内容^[28]。美国职业健康护理协会(American Association of Occupational Health Nurses, AAOHN)对职业健康护士的要求为护理学士学位,并在社区健康、门诊护理、重症监护或紧急护理方面拥有丰富的经验。芬兰职业健康研究所对准入条件无明确要求,有工作经验的医生、护士、物理治疗师和心理学家都可以申请^[11]。我国高等护理教育水平发展较慢,护士紧缺,超过 50% 为大专学历^[29],硕士学历的专科护士培养准入标准不适合我国国情,会使大多数临床工作经验丰富的护士不能参加培训。陈凤姣等^[30]咨询了 32 名专家,将学历、工作年限、职称、英语水平以及科研能力等项列入专科护士的准入标准,专家们在学历方面未达成一致。目前,急诊科专科护士准入标准为本科及以上学历;全科护理工作时间 ≥ 5 年,其中从事本领域专科护理的时间 ≥ 3 年^[31];职业医学专科护士的培养工作尚处于初步计划阶段,无具体的准入标准。随着我国高等护理教育的快速发展,注册护士教育水平、文化程度明显提高,有学者建议逐步提高专科护士学历准入标准至本科及以上^[32]。

3.2 培训师资标准 AAOHN 职业健康护士培训计划中,讲师为密歇根大学教育和研究中心从事研究工业卫生、职业流行病学、职业健康护理等方向的教师,学历均在硕士及以上水平^[33-34]。

我国目前未建立明确的考核认证体系,仅要求培训教师的专科实践时长,一般要求 ≥ 5 年专科护理经验,还有将职称、工作资历、学历、学术成果、英语水平等作为师资的选择标准。冯兰棱等^[31]认为急诊专科护士师资标准为本科及以上学历。其中,理论教学师资要求中级及以上职称,从事临床急诊医学、急诊护理管理、教育或临床护理实践 ≥ 10 年, ≥ 5 年急诊医学或急诊护理教学经验;临床实践师资要求具有

省级及以上急诊专科护士资格证书,中级及以上职称, ≥ 3 年临床带教经验, ≥ 5 年急诊护理实践经验。

3.3 培训模式及培训内容 培养专科护士采用最多的培训形式是理论教学和临床实践相结合。具有创新性的培训形式为网课学习、理论学习、临床实践、专科进修相结合^[35],引入慕课等线上教学模式提高教学效果^[36]。

美国职业健康护理教育学士学位课程内容主要集中于职业医学与职业卫生基础知识、护理学、专科理论知识、专科实践技能、护理研究以及环境健康、与工作有关的健康威胁、职业健康的立法内容^[10]。AAOHN 采用线上与线下结合的教学模式,培训内容为工作环境中遇到的常见问题的干预和评估,其主题包括胸痛、呼吸系统疾病、头部损伤、插入异物损伤、肌肉骨骼疾患、皮肤撕裂伤、心理健康、热损伤和传染病暴露等,还包括人体工效学原则,以便护士可以识别肌肉骨骼疾病与工作相关的风险因素,并对改善工作场所条件提出建议以及更好地实施护理措施^[37]。美国约翰霍普金斯大学职业安全与健康教育研究中心制定了职业与环境健康护理培训计划,为硕士和博士学历的护士提供为期 11 个月的全日制公共卫生硕士(MPH)培训,课程包括毒理学、工业卫生、职业医学、流行病学、生物统计学以及安全和伤害预防的核心课程,并结合职业健康和护理方面的知识^[38]。

3.4 专科护士的认证 美国认证职业健康护士(COHN)适用于从事职业和环境健康护理的注册护士。认证要求为提供直接临床护理、担任顾问、协调员或案例经验的工作证明,包括注册护士执照、超过 5 年的 3 000 h 职业健康护理经验。每 5 年需要重新认证 1 次,并提出继续教育的要求。认证职业健康护士专家(COHN-S)为具有学士学位或更高学历的注册护士,除直接护理外,COHN-S 认证考试的重点是管理、教育、咨询和病例管理的作用,包括注册护士执照、学士及以上学历、超过 5 年的 3 000 h 职业健康护理工作证明,每 5 年重新认证 1 次,并提出继续教育的要求^[11]。

我国专科护士的认证分为国家、省、市、院级认证,资格证书分别由中华护理学会、省/市卫生健康委员会和护理学会、医院颁发^[39],层次不同,质量参差不齐。专科护士认证制度或政策均不完善,也无再认证的期限和方法^[37,40]。专家建议国家应统一实施认证工作,并在医院进行注册上岗;建立再认证模式,规定再认证期限;再认证内容包含专科实践的时

长、继续教育学分、科研成果、解决临床问题的能力等方面^[40-41]。

4 小 结

我国专科护士培养尚处于初期阶段,培养制度和培养体系均未健全。美国及欧洲一些国家职业健康专科护士的培养经验为我国职业医学专业领域护理人员的专业发展提供了方向。我们应借鉴其他国家及其他临床学科的相关培训制度和体系,制定适合国情的职业医学专科护士体系,为职业病患者和劳动者提供更全面、高品质、专业化及人性化的护理服务。

参考文献

- [1] Esterson J, Bazile Y, Mezey M, *et al.* Ensuring specialty nurse competence to care for older adults: Reflections on a decade of collaboration between specialty nursing associations and the Hartford Institute for Geriatric Nursing [J]. *J Nurs Adm*, 2013, 43 (10): 517-523.
- [2] MacDonald JA, Herbert R, Thibeault C. Advanced practice nursing: Unification through a common identity [J]. *J Prof Nurs*, 2006, 22 (3): 172-179.
- [3] Fulton JS, Mayo A, Walker J, *et al.* Description of work processes used by clinical nurse specialists to improve patient outcomes [J]. *Nurs Outlook*, 2019, 67 (5): 511-522.
- [4] 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, 1 (2): 88-90.
- [5] 邓辉,谭银花.重庆市急救专科护士及护理专业急救护理方向护生岗位胜任力现状调查[J].*护理研究*, 2018, 32 (2): 286-288.
- [6] Topsu S, Ardahan M. Occupational health nursing and pioneer leaders from past to present [J]. *Int J Caring Sci*, 2019, 12 (3): 1931-1935.
- [7] Occupational health nurse certification and training programs [EB/OL]. [2022-4-26]. https://learn.org/articles/Occupational_Health_Nurse_Certification_and_Training_Program_FAQs.html.
- [8] Nicole Galan. Occupational health nurse career overview [EB/OL]. (2021-11-11) [2022-5-04]. <https://nursejournal.org/careers/occupational-nurse/>.
- [9] 成守珍,陈玉英,王路英,等.专科护士在我国的发展及展望[J].*中国护理管理*, 2021, 21 (5): 649-652.
- [10] Rogers B. Occupational health nursing education. Curricular content in baccalaureate programs [J]. *AAOHN J*, 1991, 39 (3): 101-108.
- [11] Työterveyslaitos. Työterveyshuollon osaajaksi [EB/OL]. [2022-4-24]. <https://www.ttl.fi/koulutus/tyoterveyshuollon-osaajaksi>.
- [12] AAOHN. Occupational health nursing as a career [EB/OL]. <http://aaohn.org/page/become-an-ohn>.
- [13] Sabbath EL, Hashimoto D, Boden LI, *et al.* Cohort profile: The Boston hospital workers health study (BHWHS) [J]. *Int J Epidemiol*, 2018, 47 (6): 1739-1740.
- [14] Watterson A. COVID-19 in the UK and occupational health and safety: Predictable not inevitable failures by government, and trade union and nongovernmental organization responses [J]. *New Solut*, 2020, 30 (2): 86-94.
- [15] Kubo Y, Hatono Y, Kubo T, *et al.* Exploring career anchors among occupational health nurses in Japan: A qualitative study [J]. *Jpn J Nurs Sci*, 2017, 14 (1): 61-75.
- [16] Yoshikawa E, Sawai M, Kakemoto S. Education systems for occupational health nursing in the basic education course for public health nurses in Japan [J]. *Sangyo Eiseigaku Zasshi*, 2019, 61 (1): 16-23.
- [17] Buselli R, Baldanzi S, Corsi M, *et al.* Psychological care of health workers during the COVID-19 outbreak in Italy: Preliminary report of an occupational health department (AOUP) responsible for monitoring hospital staff condition [J]. *Sustainability*, 2020, 12: 5039.
- [18] Aktas E, Esin MN, Monsen KA. Describing occupational health nursing interventions and outcomes in hair stylist apprentices with hand eczema using the omaha system as a framework [J]. *J Dermatol Nurses Assoc*, 2022, 14 (2): 67-75.
- [19] Horppu R, Väänänen A, Kausto J. Evaluation of a guidelines implementation intervention to reduce work disability and sick leaves related to chronic musculoskeletal pain: A theory-informed qualitative study in occupational health care [J]. *BMC Musculoskelet Disord*, 2022, 23 (1): 272.
- [20] Hayes ME, Hammond S, Montgomery AP, *et al.* Improving hearing protection device noise attenuation through fit-testing in an occupational health clinic [J]. *Workplace Health Saf*, 2022, 70 (4): 196-204.
- [21] 黄蝶卿,黄惠根,陈凌,等.专科护士的培养与管理实践[J].*护理学杂志*, 2018, 33 (3): 73-77.
- [22] 余遥,赵体玉.麻醉专科护士在职培训体系的构建与实践[J].*护理研究*, 2018, 32 (3): 388-392.
- [23] 史瑞芬,刘银燕,张振路.广东省三级医院专科护士培训与管理现状调查[J].*中华护理教育*, 2017, 14 (3): 169-172.
- [24] 蔚玲.手术室专科护士三阶梯管理体系的构建与临床实践[J].*中国药物与临床*, 2021, 21 (21): 3634-3636.
- [25] 徐禹,田永明.ICU 专科护士培训对核心能力影响的调查研究[J].*卫生职业教育*, 2021, 39 (1): 105-108.
- [26] 王秋婷,魏琳,刘杨晨.中医专科护士核心能力评价指标体系的构建[J].*护理学报*, 2022, 29 (4): 1-6.
- [27] 中华人民共和国卫生部.中国护理事业发展规划纲要(2011—2015 年)[J].*中国护理管理*, 2012, 12 (2): 5-8.
- [28] 黄婉琳,廖晓琴,李玉霞.国外高级实践护士发展现状与启示[J].*中国护理管理*, 2019, 19 (7): 1115-1118.
- [29] 夏艺萍,蒋穗斌,雷强.我国专科护士培训教育和使用管理的现状与展望[J].*中国继续医学教育*, 2021, 13 (31): 145-148.
- [30] 陈凤姣,冷亚美,王颖莉,等.运用 Delphi 法对专科护士培训方案的研究[J].*护理学杂志*, 2015, 30 (1): 44-48.
- [31] 冯兰棱,樊洛,李丹,等.以核心能力为导向的急诊专科护士培训方案构建[J].*中华护理教育*, 2022, 19 (2): 119-125.
- [32] 黄丹丹,刘伟.我国老年专科护士发展现状[J].*中国护理研究*, 2019, 33 (2): 278-281.
- [33] Center for Occupational Health and Safety Engineering. 2022 updates in occupational health nursing virtual [EB/OL]. (2022-05-11) [2022-05-22]. <https://cohse.umich.edu/event/2022-updates-in->

occupational-health-nursing-virtual/.

- [34] Center for Occupational Health and Safety Engineering. Faculty [EB/OL]. [2022-05-22]. <https://cohse.umich.edu/research-and-faculty/faculty/>.
- [35] 李希西, 何梅, 王海燕, 等. 医联体内专科护士实践培训基地的建设[J]. 中国护理管理, 2019, 19 (9): 1347-1350.
- [36] 陈娅妮, 蔡雨清, 夏茂红, 等. 微课联合翻转课堂教学模式在危重症专科护士临床实践技能培训中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5 (6): 160-163.
- [37] 刘娇娇, 李育玲, 于静. 静脉治疗专科护士培养与认证管理模式的构建[J]. 护理学报, 2019, 26 (9): 1-5.

- [38] Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. ERC academic programs [EB/OL]. [2022-04-24]. <https://www.jhsph.edu/research/centers-and-institutes/johns-hopkins-education-and-research-center-for-occupational-safety-and-health/academics.html>.
- [39] 李丹, 冯兰凌, 樊落, 等. 急诊专科护士资格认证与工作现状的研究进展[J]. 护理研究, 2022, 36 (7): 1215-1219.
- [40] 马红梅, 陈湘玉, 冯亚婷. 专科护士的认证和再认证制度研究现状及思考[J]. 护理研究, 2019, 33 (14): 2449-2452.
- [41] 李云龙, 佟明笑, 刘思齐, 等. 专科护士资格再认证研究进展[J]. 护士进修杂志, 2021, 36 (15): 1382-1385.

(收稿日期: 2022-11-01; 修回日期: 2023-02-13)

集束化干预模式在四氯乙烷中毒患者护理中的应用

陈莉萍, 彭雅丽, 李梦蝶, 刘兰

(湖北省中西医结合医院, 湖北 武汉 430015)

关键词: 集束化干预模式; 四氯乙烷中毒; 护理

中图分类号: R135.1 **文献标识码:** C

文章编号: 1002-221X(2023)04-0378-03

DOI: 10.13631/j.cnki.zggyyx.2023.04.028

对症支持是四氯乙烷中毒患者常用的治疗方法, 但由于部分患者对四氯乙烷缺乏正确的认识和了解, 导致临床治疗依从性差, 影响疗效^[1]。集束化干预模式又称为捆绑式治疗, 是将一系列源于临床实践、具有循证医学基础的治疗及措施归纳为系统化的诊疗步骤, 为患者提供尽可能优化的医疗服务^[2-3]。本文以 2021—2022 年在我院治疗的四氯乙烷中毒患者为研究对象, 探讨集束化干预模式在四氯乙烷中毒患者中的应用效果。

1 对象与方法

1.1 对象 将 2021 年 1 月至 2022 年 12 月在我院治疗的 62 例四氯乙烷中毒患者作为研究对象。以 2021 年 1 月—2022 年 7 月入院的 42 例作为对照组, 2022 年 8 月一起群发性中毒收治入院的 20 例作为观察组。对照组男 25 例、女 17 例, 年龄 23~58 (38.49±4.67) 岁, 病程 12~22 (16.97±2.14) d, 临床表现乏力 7 例、食欲减退 12 例、尿色深黄 15 例。观察组男 13 例、女 7 例, 年龄 24~59 (39.15±4.72) 岁, 病程 11~23 (17.15±2.21) d, 体温 38.1~40.2 (39.47±0.63)℃; 临床表现乏力 5 例、食欲减退 11 例、尿

色深黄 17 例。

纳入标准: (1) 有明确的四氯乙烷接触史, 符合《职业性急性化学物中毒的诊断总则》(GBZ 71—2013)、《职业性中毒性肝病诊断标准》(GBZ 59—2010), 临床多表现为乏力、尿色深黄及食欲减退等全身中毒症状; (2) 意识清楚, 能进行沟通与交流; (3) 治疗可耐受。排除标准: (1) 非四氯乙烷中毒或住院期间死亡者; (2) 合并其他杀虫剂或化学药物引起的中毒者; (3) 中途放弃诊疗或转院者。所有病例均签署知情同意书, 该项目已通过湖北省中西医结合医院伦理委员会批准。

1.2 方法 对照组采用常规护理。入院后完善各项辅助检查, 加强患者生命体征监测, 绝对卧床休息。加强重症患者基础护理, 及时清理各种分泌物、排泄物, 保持皮肤干燥, 清洗患者皮肤、毛发残留的药物, 修剪指甲。强化患者心理评估, 掌握患者情绪变化。详细记录患者消化道症状, 准确记录出入量。

观察组常规护理联合集束化干预护理模式。(1) 组建干预小组。由于是群发性中毒, 医院立即进行急救医护人员的调配, 成立救治小组, 建立绿色通道, 在最短时间内将 20 例患者根据病情轻重进行分类处置, 6 例收入重症监护室, 其余 14 例收治在同一病区集中治疗, 由专人收集资料, 排查中毒原因、中毒方式等。干预小组由科主任、护士长、2 名高年资医师、2 名业务素质过硬的护士及 1 名行政人员组成。(2) 强化心理干预。在集束化护理过程中积极邀请专职心理医生参与, 通过集体和个体心理干预相结合的方式, 强化患者心理疏导与治疗。同时, 关注患者家

作者简介: 陈莉萍 (1979—), 女, 副主任护师, 从事门诊管理工作。