

## 美国开业护士执业管理概况及对我国的启示

张小曼, 周淑萍, 王小梅, 郭春梅, 王超, 万克娜

(海南省人民医院 综合介入科, 海南海口, 570311)

**摘要:** 开业护士通过提供系统化和全面的护理服务, 在提高初级医疗质量、解决全科医生短缺问题方面发挥重要作用。本文综述了美国开业护士的发展现状、教育体系、注册认证及执业管理, 对高质量的培训体系和持续再认证机制进行分析, 旨在为建立具有中国特色的开业护士资格认证及评价管理体系提供参考。

**关键词:** 开业护士; 护理管理; 培训; 认证机制

中图分类号: R 192.6 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2024)09-0145-05

## Overview of nurse practitioner practice management in the United States and its implications for China

ZHANG Xiaoman, ZHOU Shuping, WANG Xiaomei,  
GUO Chunmei, WANG Chao, WAN Kena

(Department of Comprehensive Interventional Therapy, Hainan General Hospital, Haikou, Hainan, 570311)

**ABSTRACT:** By providing systematic and comprehensive care services, a nurse practitioner play a crucial role in improving quality of primary healthcare and addressing the shortage of general practitioners. This paper provides an overview of the current practice situation, education system, registration certification, and license management of nurse practitioners in the United States. It aims to offer reference for establishing a qualification certification and evaluation management system with Chinese characteristics for nurse practitioners, as well as for educational management. This is of significant practical importance for promoting the cultivation of high-level nursing talents that meet the needs of China's health care development.

**KEY WORDS:** nurse practitioner; nursing management; training; authentication mechanism

全球范围内初级保健服务的需求急剧增加, 初级保健专业人员人力资源紧张, 由此, 许多国家探索替代解决方案以满足不断增长的医疗需求<sup>[1]</sup>。开业护士(NP)作为具备独立执业权的高级护理人员在此背景下应运而生, 并迅速成为解决初级保健不足的重要角色<sup>[2]</sup>。NP能够独立评估、诊断、治疗并管理急慢性疾病, 问诊并进行专科体格检查, 预约检查、实施基本性治疗并判读诊断性检查结果, 开具无创治疗和其他指导性治疗处方, 具有一定处方权<sup>[3]</sup>。研究<sup>[4-7]</sup>显示, NP主导的初级保健不仅在健康结局、成本效益和患者满意度方面优于传统初级医生模式, 还能有效缓解医疗资源不足。美国NP的培养、注册和执业管

理体系已经相对成熟, 为其他国家提供了有益借鉴<sup>[8]</sup>。美国的NP管理模式包含严格的教育培训标准、明确的执业范围以及完善的资格认证和持续教育体系, 有效保障了NP的专业素质和服务质量<sup>[9]</sup>。此外, NP能够有效缓解初级保健中资源分配不均的问题<sup>[10]</sup>。国内初级保健资源的管理规范仍有待完善, 其护士角色尚未充分发挥, 初级卫生系统面临诸多挑战<sup>[11-12]</sup>。如何借鉴美国的成功经验, 构建适合国内国情的NP管理体系, 是当前亟待解决的课题。本研究通过分析美国NP的管理模式, 探讨其对国内NP资格认证、教育管理及执业规范的启示, 为提高国内初级保健服务质量提供理论支持和实践参考, 为构建具有中国特色

收稿日期: 2024-07-22

基金项目: 海南省卫生健康行业科研项目(22A200235)

通信作者: 周淑萍, E-mail: zhouzhou@rjhhn.com.cn

的NP管理体系提供有价值的建议,满足人民群众的健康需求。

## 1 美国NP执业管理概况

### 1.1 美国开业护士执业现状

NP是初级保健劳动力的重要组成部分,在门诊、急诊和长期护理环境中为不同人群提供初级和/或专业护理及优质的医疗服务。NP是高级实践护士(APRN)的一种(两种角色的区别见表1)。APRN是至少获得护理硕士学位的高级执业护士,在我国通常称为“开业护士”。APRN类别中的进一步专业化包括执业护士(NP),以及认证注册护士麻醉师(CRNA)、认证护士-助产士

(CNM)和临床护士专家(CNS)<sup>[13]</sup>。最常见的2种角色是在专业实践领域(例如肿瘤学)具有深入专业知识的CNS,以及在诊断、处方、治疗和转介患者方面具有扩展实践范围的NP<sup>[14]</sup>。APRN(包括NP在内)可以在医院、诊所或长期护理机构中工作。NP可以选择进一步专攻特定人群,如女性、新生儿或成年人在其整个生命周期,也可作为家庭医生为患者提供医疗保健服务,像所有护士一样致力于患者护理。美国的多个地区,NP可以在没有医生直接监督的情况下自由工作,这意味着最成功的NP是独立且有组织的,而也与部分NP必须与医生签订合作协议才能在其所在地区执业,是否需要这种监督取决于他们执业所在地的监管法律。

表1 高级执业护士与执业护士的区别

项目	高级执业护士	执业护士
教育	至少应具备护理硕士学位,未来可能发展为博士学位	APRN必须至少拥有硕士学位才能参加APRN的4个角色中的一项专业考试
职责	记录健康史,评估、诊断和治疗急性和慢性疾病,通常担任初级保健医疗服务,提供专业护理转介	APRN职责因专业而异。例如,护士助产士专注于女性保健,而护士麻醉师主要在外科环境中工作
处方权	有处方权,开具处方的药品种类由国家部门法律决定和监管	部分APRN具有规定的处方权,具体取决于他们的专业和工作所在的州
执业地点	私人执业;门诊诊所;社区诊所;老年护理机构	几乎任何医疗保健机构,包括医院、私人诊所和长期护理机构。也可以在教育或医疗保健政策环境中发挥作用
执业范围	成人老年学急性护理;成人老年学初级保健;精神心理健康;家庭健康;新生儿;儿科急症护理;儿科初级保健;女性健康与性别有关	APRN的四个主要角色是CRNA、CNM、CNS和NP。每个NP都是APRN,但不是每个APRN都是NP
许可认证	美国护士资格认证中心(ANCC)和美国护士从业者学会(AANP)均提供各种专业的执业护士资格认证。另外,护士必须在其选择工作的州的护理委员会注册	NP和CNS认证可通过ANCC获得。CRNA可从全国护士麻醉师认证和再认证委员会(NBCRNA)获得。CNM可通过美国助产士认证委员会(AMCB)获得
继续教育	NP必须每五年重新获得AANP认证。重新认证需要在过去5年中从事与NP角色和重点相关的,至少1000h的临床实践和75h的继续教育。这意味着从事儿科工作的NP必须将他或她的继续教育重点放在该人群上。ANCC重新认证也需要每5年进行一次。目前,ANCC需要150个继续教育小时,其中至少51%与NP角色实践重点直接相关,至少25小时在药物治疗方面	APRN的继续教育要求取决于个别护士的专业化程度。一般来说,为了重新获得任何专业的认证,该护士专业的临床工作和课程学习都应达到一定程度

### 1.2 美国NP的教育体系

NP是除了注册护士(RN)之外,还接受过额外的教育,可以诊断、管理、治疗以及开具药物处方。NP拥有研究生学位,通常成为NP的教育途径有5个步骤:获得护理学士学位、获得注册护士许可证、接受研究生护理教育、国家资格认证和国家NP许可注册。必须完成4年的护理科学学士学位(BSN)课程,通过全国委员会许可证考试(NCLEX)并获得RN许可证是前提条件,研究生教育的硕士课程建立在学士学位的基础知识之上,护理实践医生(DNP)的课程建立在硕士学位课程内容的基础上完成NP

教育计划。为了统一各州APRN的监管模式,美国组织制定APRN共识模型,且成为APRN教育的标准监管模式<sup>[15]</sup>。该共识模型旨在提高APRN在其培训和许可范围内的全部实践能力,并促进APRN在全国范围内的流动性,所有这些都将改善患者获得优质护理的机会。国内自2005年开始制定专科护理发展战略计划,随后在“十四五”规划中提出需要培养临床护理专家,护理的发展逐渐趋向于专业化的高级水平,但是尚未形成国家统一的监管模型。

### 1.3 美国开业护士的认证管理

NP受APRN共识模型约束。国家护理委员会

全国理事会(NCSBN)建议使用APRN认证考试作为许可注册的基础。为指导各州在规定APRN注册(licensure),评审(accreditation),认证(certification)和教育(education)(简称LACE)中采取一致性,形成标准统一化,由高级实践护理共识工作组和NCSBN的APRN委员会共同编写了APRN共识模型。APRN共识模型确定了6个重点人群:整个生命周期的家庭/个体、成人-老年学、儿科、新生儿、妇女健康/性别相关和精神/心理健康<sup>[16]</sup>。APRN受过4个角色之一的教育,在6个重点人群中至少在一个范围内提供服务。以研究生教育为基础,至少包括3个单独的综合核心课程:高级健康评估、高级药理学、高级生理学/病理生理学<sup>[17]</sup>。APRN所有的教育项目都在录取学生之前经过预先批准、预先认证或认证程序,确保毕业的学生能够达到国家认证角色和重点人群所需的教育标准。经过临床经验积累和严格的学术教育,学生可以准备通过国家机构和专业护理委员会获得执照和/或证书,在美国相应的专业有相应的专业认证机构(见表1),以使NP能够展示其专业知识并向用人单位和患者验证其专业能力。专业认证要求因专业种类而异,认证专业由服务对象划分为新生儿、儿科、成人和成年老年医学等特定群体,例如AANPCB认证家庭、成人和老年3个重点人群NP的临床知识和专业知识,NP-C表示NP成功通过的认证状态,且能够在美国各州和地区执业。

#### 1.4 美国NP执照管理

美国NP的执业管理与国内的护士执业类似,取得NP执业资格证书后才可执行NP执业。美国NP执照也需要进行延续注册维持其有效期,时间大致为每年到5年不等。AANPCB(全国执业护士认证委员会)延续注册主要有通过临床实践时间和继续教育或通过考试重新认证两种方式,第一种方式要求在专业角色的特定人群有至少1 000 h临床实践和100个继续教育学分,其中至少有25个必须是高级药理学继续教育学分;第二种方式要求在认证到期前至少120 d提出申请参加认证考试,且每个自然年仅允许参加两次考试<sup>[18]</sup>。具有双重认证的NP可以进行证书转换,例如既有成人开业护士(ANP)又有老年医学开业护士(GNP)的NP可以将个人证书转换为成人-老年开业护士(A-GNP)证书。急诊开业护士(ENP)的认证需要家庭开业护士(FNP)证书,如果没有当前的FNP认证,不能续签ENP认证<sup>[19]</sup>。相对于AANPCB的延续认证要求,ANCC(美国护士资格认证中心)可提供多个专业领域的认证,

可选择的认证方式更多样化。ANCC要求必须完成所属认证专业八项(继续教育时间、学术学分、演讲和讲座、出版物或研究、授课时间、专业服务、实习时间、考试)延续注册类别中的一项或多项,其中继续教育时间是必达项目。另外要求APRN须完成25 h的药物治疗继续教育时间,这是CNS或NP认证中强制性的一部分。如果认证到期之后两年以上必须完成强制性的继续教育时间和考试来重新认证<sup>[20]</sup>。美国NP从入学开始就严把质量关,经过规范化的教育与培训、权威机构的认证、执业证书的延续注册,由政府和非政府机构共同监督管理,为高质量的专业能力和卫生服务体系提供了有利的条件以及坚实的基础。

美国的NP是有执照的高级实践护士,按照许可机构制定或认可的标准执业。NP是在注册护士的基础上接受更高水平的研究生教育,所有的NP都必须接受健康促进以及评估、诊断和管理患者等相关课程培训,其中包括药物和非药物干预措施的使用和处方,以此获得独立自主执业的能力,其教育和实践主要侧重于临床护理,所有的NP都必须通过国家认证考试,并通过国家认证机构的重新认证过程来验证NP的持续能力。APRN模型是标准的LACE执业监管模型,并且得到多个国家的护理组织认可,注册是取得标准化执照,授予其实践的权利,给予法律保障;评审是由认可的机构对护理教育程度或认证计划正式审查和批准;认证是对NP知识和技能以及经验的正式认可;教育是对研究生学位或研究生证书课程的正式培养。LACE模式对于提高护理人力资源利用效能,保证患者安全,提高临床专科护理质量与成效有重要的意义。

## 2 美国NP执业管理经验对我国NP发展的启示

目前中国内地NP相关的准入条件和制度仍不完善,缺乏统一的鉴定机构和培养项目,也没有规定NP资格认证的机构和组织。下面以美国NP执业管理为启示,提出几点国内培养NP的建议,以供参考。

### 2.1 培养NP,提高初级医疗质量

培养全科医生的成本高,周期长,虽然全科医生注册人数逐年递增,但仍存在总量不足、质量不高、社会认可度较低、岗位吸引力不够等问题<sup>[21]</sup>。绝大多数国家的经验表明,由NP主导的护理可以控制医疗成本、改善获得护理、减少等待时间、服务于弱势群体并维护特定群体的健康<sup>[22]</sup>。护士的工作更倾

向于提供专科健康教育、专业护理技术服务、专业知识咨询等,且能够为病患提供系统、全面、科学的连续护理指导。医生管理慢性病更专注于提供药物干预,而忽略通过促进行为改变以减轻或控制这些疾病。因此,由NP主导的初级保健服务已经成为全球改善初级卫生保健问题的趋势。

## 2.2 完善NP的护理立法,保障护士权利

NP备受争议的是处方权的问题<sup>[23-24]</sup>。首先是护士与医生的处方权存在争论。其次,NP的处方权范围如何划分和界定,必须有法律对护理职业实施规范化管理,诸如NP的设编问题、继续教育问题、劳动价值补偿、护士处方等问题。认证是监管机构的核心功能,允许NP发展成为医疗保健提供系统的合法身份,使角色合法化、保护公众以及监管医疗保健专业人员的实践和行为。因此,应当定义其专业概念、确定执业范围、制定教育、道德和合格实践的标准和问责制度,使NP头衔被保护。如果得到医院和政府等机构的认可与支持,NP的发展前景将会更加广阔。

## 2.3 制定资格认证及评价体系,强化高级执业水平

国家应为护理角色、职位、证书、实践和政策制定明确的职业轨迹或职业阶梯或分级系统。分级系统需要规定每个级别的一定教育水平和年限,确保在特定级别工作的护士在更一致的水平上工作。需要澄清的一点是NP从根本上是一个护理角色,建立在护理的原则之上,旨在提供最佳能力,以增强和最大化综合医疗保健服务,不应被视为与其他医疗保健专业人员的竞争。专业标准和能力是认证系统的核心,以目前我国执业护士的认证管理及评价体系为依托,利用专科护士的认证与评价为发展的契机,制定一套完整、合理的开NP资格认证管理及评价体系,界定NP的执业范围,保障NP的权利与义务。国家通过建立完善的法规法律,规范行业标准,医师与NP各司其职,为患者提供更好、更加优质的医疗护理服务,以达到互惠共赢的目的。

## 2.4 提高我国护士教育层次,培养高层次护理人才

2011年护理学升为一级学科,表明护理学拥有自主设置课程和教育的权利,随后研究生教育业迅速发展,大学院校与临床紧密合作,通过高学历教育和规范化的培训培养高级实践护士。受过高等教育的护理人员照顾具有更复杂医疗保健需求的老年人群,让患者受益,且能够解决公共卫生和初级保健人员、护理研究人员和护理教师短缺的问题。侯罗娅等<sup>[25]</sup>提出,加强循证护理教育体系建设,将循证护理

纳入本科和研究生课程,加大团队护理教育投入,提高护理质量。李秀等<sup>[26]</sup>建议加大培养具有临床实践能力及相关专业能力的研究生,增设NP专业硕士学位。国内的高等护理教育起步晚,应根据国情,参考国外护理教育为框架,将课程设置、培养目标、培养方法、核心能力、评价管理体系等一系列教育理念融合到国内护士教育中,重点培养高学历、临床经验丰富的护理师资,以加快临床实用型NP人才梯队的培养与建设。

## 3 小结

国内NP的发展正处于积极探索与创建阶段,培养NP应当完善护理立法,制定资格认证管理及评价体系,提高护士的教育层次,以美国NP的教育与管理发展为借鉴,根据国内医疗体系、文化背景和政策环境的实际情况,深入分析美国NP在不同环境下的实际应用效果及其在国内的适应性,根据中美政策和文化差异,探索适合国内NP的管理模式,提升初级保健服务的质量和覆盖面。此外,还应持续跟踪和评估NP在国内初级保健服务中的长期效果,确保管理体系的科学性和实用性。

## 参考文献

- [1] MAIER C B, AIKEN L H. Task shifting from physicians to nurses in primary care in 39 countries: a cross-country comparative study[J]. *Eur J Public Health*, 2016, 26(6): 927-934.
- [2] LUKEWICH J, ASGHARI S, MARSHALL E G, et al. Effectiveness of registered nurses on system outcomes in primary care: a systematic review[J]. *BMC Health Serv Res*, 2022, 22(1): 440.
- [3] TORRENS C, CAMPBELL P, HOSKINS G, et al. Barriers and facilitators to the implementation of the advanced nurse practitioner role in primary care settings: a scoping review[J]. *Int J Nurs Stud*, 2020, 104: 103443.
- [4] SOLDADO-MATOSES M S, CAPLLIURE-LLOPIS J, BARRIOS C. Effectiveness of a home health monitoring and education program for complex chronic patients, led by primary care nurses[J]. *Front Public Health*, 2023, 11: 1281980.
- [5] KARIMI-SHAHANJARINI A, SHAKIBAZADEH E, RASHIDIAN A, et al. Barriers and facilitators to the implementation of doctor-nurse substitution strategies in primary care: a qualitative evidence synthesis[J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2019, 4(4): CD010412.

- [6] ABRAHAM C M, NORFUL A A, STONE P W, et al. Cost-effectiveness of advanced practice nurses compared to physician-led care for chronic diseases: a systematic review [J]. *Nurs Econ*, 2019, 37 (6) : 293-305.
- [7] HTAY M, WHITEHEAD D. The effectiveness of the role of advanced nurse practitioners compared to physician-led or usual care: a systematic review[J]. *Int J Nurs Stud Adv*, 2021, 3; 100034.
- [8] ARENDS R, AUSTIN-KETCH T, COVELLI A F, et al. American association of nurse practitioners research agenda, 2023-2028 [J]. *J Am Assoc Nurse Pract*, 2024, 36(5): 257-261.
- [9] CASEY M, O'CONNOR L, CASHIN A, et al. An overview of the outcomes and impact of specialist and advanced nursing and midwifery practice, on quality of care, cost and access to services: a narrative review[J]. *Nurse Educ Today*, 2017, 56: 35-40.
- [10] HARIRCHI I, HAJIAGHAJANI M, SAYARI A, et al. How health transformation plan was designed and implemented in the Islamic Republic of Iran? [J]. *Int J Prev Med*, 2020, 11: 121.
- [11] LI X, KRUMHOLZ H M, YIP W, et al. Quality of primary health care in China: challenges and recommendations [J]. *Lancet*, 2020, 395(10239): 1802-1812.
- [12] WONG W C W, JIANG S F, ONG J J, et al. Bridging the gaps between patients and primary care in China: a nationwide representative survey [J]. *Ann Fam Med*, 2017, 15(3): 237-245.
- [13] NEWHOUSE R P, WEINER J P, STANIK-HUTT J, et al. Policy implications for optimizing advanced practice registered nurse use nationally [J]. *Policy Polit Nurs Pract*, 2012, 13(2): 81-89.
- [14] SULOSAARI V, BLAZEVICIENĖ A, BRAGADOTTIR H, et al. A comparative review of advanced nurse programmes in the Nordic and Baltic countries [J]. *Nurse Educ Today*, 2023, 127: 105847.
- [15] SCHIRLE L, NORFUL A A, RUDNER N, et al. Organizational facilitators and barriers to optimal APRN practice: an integrative review [J]. *Health Care Manage Rev*, 2020, 45(4): 311-320.
- [16] DAVIS W, STANLEY J, BUCK M, et al. LACE and the APRN consensus model: implications for advancing nursing practice [J]. *AACN Adv Crit Care*, 2024, 35 (1): 20-28.
- [17] LJUNGBECK B, SJOGREN FORSS K, FINNBORGADOTTIR H, et al. Content in nurse practitioner education – A scoping review [J]. *Nurse Educ Today*, 2021, 98: 104650.
- [18] HOU J L, CHEN S Y, SABHARWAL S, et al. Comparison of RN licensure examination: China and the United States [J]. *Int J Nurs Sci*, 2019, 6(1): 111-116.
- [19] TYLER D, SCHUMANN L. American Academy of Nurse Practitioners Certification Board announces changes in the recertification program [J]. *J Am Assoc Nurse Pract*, 2023, 35(11): 666-668.
- [20] SAVIN M K, NEWBERRY D M. Education standards, accreditation, certification, and regulation of nurse practitioner practice [J]. *J Am Assoc Nurse Pract*, 2023, 35(11): 725-730.
- [21] 周寿红, 宁鸿, 谢湘钰, 等. “健康中国”背景下全科医生在医养结合养老模式中的作用 [J]. *卫生职业教育*, 2022, 40(6): 123-125.
- ZHOU S H, NING H, XIE X Y, et al. The role of general practitioners in the combination of medical care and old-age care under the background of "healthy China" [J]. *Health Vocat Educ*, 2022, 40(6): 123-125. (in Chinese)
- [22] WONG F K Y. Development of advanced nursing practice in China: act local and think global [J]. *Int J Nurs Sci*, 2018, 5(2): 101-104.
- [23] NADERI A, JANATOLMAKAN M, BOLANDI Z, et al. Physicians' attitudes towards the development of the nurse prescribing role in critical care and emergency departments [J]. *BMC Nurs*, 2023, 22(1): 484.
- [24] ZARZEKA A, PANCZYK M, BELOWSKA J, et al. Nurse prescribing: Attitudes of medical doctors towards expanding professional competencies of nurses and midwives [J]. *J Pak Med Assoc*, 2019, 69(8): 1199-1204.
- [25] 侯罗娅, 尚少梅, 魏征新, 等. 基于CiteSpace的国内外护理硕士专业学位研究的可视化分析 [J]. *中华医学教育探索杂志*, 2019, 18(4): 356-361.
- HOU L Y, SHANG S M, WEI Z X, et al. Visualization analysis of master of nursing specialist at home and abroad based on Citespace [J]. *Chin J Med Educ Res*, 2019, 18(4): 356-361. (in Chinese)
- [26] 李秀, 陈湘玉, 练敏, 等. 开业护士在国内外的现状及其我国的发展前景 [J]. *解放军护理杂志*, 2018, 35(7): 32-36, 44.
- LI X, CHEN X Y, LIAN M, et al. The development status of nurse practitioners at home and abroad and the development prospect in China [J]. *Nurs J Chin People's Liberation Army*, 2018, 35 (7) : 32-36, 44. (in Chinese)