

# 专业护士及助产士 起点教育全球标准

主译 臧渝梨



人民卫生出版社



世界卫生组织

# 专业护士及助产士 起点教育全球标准

主译 臧渝梨

 人民卫生出版社

 世界卫生组织

@World Health Organization 2009

All rights reserved. Publications of the World Health Organization can be obtained from WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (tel: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; email: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)). Requests for permission to reproduce or translate WHO publication — whether for sale or for noncommercial distribution should be addressed to WHO Press, at the above address (fax: +41 22 791 4806; email: [permissions@who.int](mailto:permissions@who.int)).

### 图书在版编目 (CIP) 数据

专业护士及助产士起点教育全球标准/世界卫生组织  
著; 臧渝梨主译. —北京: 人民卫生出版社, 2010. 6  
ISBN 978-7-117-12994-7

I. ①专… II. ①世…②臧… III. ①护理学②助产学  
IV. ①R47②R717

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 085188 号

|                                                       |                       |
|-------------------------------------------------------|-----------------------|
| 门户网: <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>   | 出版物查询、网上书店            |
| 卫人网: <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a> | 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训 |

版权所有, 侵权必究!

### 专业护士及助产士起点教育全球标准

主 译: 臧渝梨

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 1.5 字数: 26 千字

版 次: 2010 年 6 月第 1 版 2010 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12994-7/R · 12995

定 价: 7.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

# 致谢

世界卫生组织(WHO)感激那些参与发展全球标准的人们所奉献的专长、时间与贡献,他们以集体的智慧、智力投入以及分享所在组织的经验而使该标准更加丰富完善。

WHO 尤其感谢护理及助产教育全球标准工作组成员:Fariba Al-Darazi 博士(WHO 东地中海地区办公室)、Sawsan Al-Majali 博士(Dar Al-Hekma College, 护理项目)、Nancy Dickenson-Hazard 女士(国际 Sigma Theta Tau)、Valerie Fleming 博士(格拉斯哥卡利多尼亚大学 WHO 护理及助产发展合作中心)、Karen Morin 博士(密尔沃基威斯康星大学)及 Jean Yan 博士(WHO)。他们贡献了无数专长与资源,富有远见,兢兢业业,直至完成该始创项目。

WHO 还要对那些参加如下会议的人员与机构表示真诚感谢。

## 2006 年 12 月泰国曼谷:发展护理及助产起点教育全球标准

Sawsan Al-Majali 博士(护理及助产全球顾问组护理与助产顾问)、Jean E. Bartels 博士(美国护理学院学会)、David C. Benton 女士(国际护士会)、John Daly 博士(澳大利亚与新西兰护理及助产院长学会)、Nancy Dickenson-Hazard 女士(国际 Sigma Theta Tau)、Majeda Mohammed El-Bana 博士(阿拉伯护理学院科学协会)、Valerie Fleming 博士(格拉斯哥卡利多尼亚大学 WHO 护理及助产发展合作中心)、Kathleen Fritsch 博士(WHO 西太平洋地区办公室)、Andrea E. Higham 女士(强生公司)、Anne Hyre 女士(国际妇产科教育约翰霍普金斯项

目)、Lennie Adeline Kamwendo 女士(马拉维助产士学会)、Shaké Ketefian 博士(国际护理博士教育网)、Siriporn Khampalikit 博士(Thammasat 大学护理学院)、Wipada Kunaviktikul 博士(清迈大学 WHO 护理及助产合作中心)、Lynnette Leeseberg Stamler 博士(加拿大护理院校学会)、María Paz Mompart García 女士(Asociación Latino Americana de Escuelas y Facultades de Enfermería)、Karen Morin 博士(国际 Sigma Theta Tau)、Barbara L. Nichols 博士(海外护理院校毕业生委员会)、Kobkul Phanchaoenworakul 博士(Mahidol 大学护理学院 WHO 护理及助产发展合作中心)、Rutja Phuphaibul 博士(Mahidol 大学护理学院 WHO 护理及助产发展合作中心)、Richard W. Redman 博士(国际护理博士教育网)、Darunee Rujkorakarn 博士(护理教育机构院长主任联盟主席、泰国护理教育机构认证委员会主席)、Ellen Rukholm 博士(加拿大护理院校学会)、Maria Teresita Sy-Sinda 博士(西利曼大学护理联合卫生科学学院)、Nenita P. Tayko 博士(菲律宾 Foundation 大学护理学院)、Josefina A. Tuazon 博士(马尼拉菲律宾大学 WHO 护理领导力发展合作中心)、Kim Usher 博士(澳大利亚与新西兰护理及助产院长会)、Jean Yan 博士(日内瓦 WHO)。

#### 2007 年 11 月苏格兰格拉斯哥:护理及助产起点教育全球标准工作组会议

Fadwa Affara 女士(国际护士会)、Sawsan Al-Majali 博士(护理及助产全球顾问组护理及助产顾问)、Nancy Dickenson-Hazard 女士(国际 Sigma Theta Tau)、Valerie Fleming 博士(全球 WHO 护理及助产发展合作中心联网)、Karen Morin 博士(国际 Sigma Theta Tau)、Nester Moyo 女士(国际助产士联合会)、Bente Sivertsen 博士(WHO 欧洲地区办公室)、Jean Yan 博士(日内瓦 WHO)。



WHO 也希望对以下人员的贡献致谢: Margaret Phiri 女士(WHO 非洲地区办公室护理及助产地区顾问)、Prakin Suchaxaya 博士(WHO 东南亚地区办公室护理及助产地区顾问)、Silvina Malvarez de Carlino 博士(WHO 东地中海地区办公室护理与联合卫生人力资源地区顾问)。

WHO 感谢世界药剂教育联合会所提供的珍贵资料: 基础医学教育、世界药剂教育联合会质量改进全球标准(丹麦哥本哈根大学, 2003 年)。

此外, WHO 还要答谢慷慨提供外部资金支持的组织机构: 美国护理院校学会、护理运动、英国护理与联合卫生院校主任院长学会。

最后, WHO 对所有审阅本标准并予以反馈的个人和组织机构所作的贡献表示致谢和感激。

# 目录

|                 |               |
|-----------------|---------------|
| <b>第一部分</b>     | <b>1</b>      |
| 背景              | 3             |
| 全球标准的目标         | 5             |
| 标准的用途           | 7             |
| 情境              | 8             |
| 过程与方法           | 10            |
| <br><b>第二部分</b> | <br><b>11</b> |
| 原理              | 13            |
| 1.0 毕业生         | 14            |
| 2.0 教育项目修订      | 15            |
| 3.0 培养课程        | 17            |
| 4.0 师资          | 19            |
| 5.0 招生          | 21            |
| <br><b>第三部分</b> | <br><b>23</b> |
| 参考文献            | 25            |
| 附录:反馈者名单        | 27            |
| 词汇表             | 30            |

## 第一部分

# 专业护士及助产士 起点教育全球标准







大部分卫生保健工作者是护士和助产士,全球估计约 3500 万<sup>[1]</sup>。护士和助产士对初级保健、急救和社区卫生情景下的卫生服务都作出了巨大贡献。尽管如此,护士和助产士却很少被纳入到卫生人力资源政策发展和高层战略决策中。在许多国家,这可能归因于护士和助产士的地位低,也可能是总体专业教育水平偏低所致<sup>[2]</sup>。

2001 年,世界卫生大会(WHA)通过了 WHA54.12 决议,支持加强护理及助产专业的号召,证实 WHO 致力于扩增卫生专业。该决议特别确立了如下指令:①各成员国要分别紧急关注改善护理及助产的方法;②总干事要制订包括评价步骤在内的行动计划,以加强护理及

大部分卫生保健工作者是护士和助产士,全球估计约 3500 万。

助产服务<sup>[3]</sup>。《2002—2008 加强护理及助产服务策略方向》是实施该决议的蓝本<sup>[4]</sup>。决议 WHA59.23<sup>[5]</sup>进一步强调,发展全球起点教育标准是加强护理及助产服务的一项优先活动,以实现千年发展目标(MDGs)<sup>[6]</sup>。

有几种原因引致对全球标准的需要:卫生服务供给日趋复杂、不同层次专业卫生人员数量不断增加、需要确保卫生服务更加公平可及。世界范围内专业护士及助产士起点教育(见词汇表)水平的巨大差异不可忽视。许多国家仍然认为专业护理起点教育在中专水平足已,而另有些国家则专门规定,大学层次教育是护士和助产士进入卫生专业的最低要求(实际上,护理比助产更经常被指明需大学水平教育)。

尽管起步缓慢,把专业护士(某些情况下是助产士)起点教育项目资质要求提高至高等教育水平(见词汇表)

的冲力似乎在不断增强。据知,首个大学护士教育项目实施于 20 世纪 20 年代的新西兰<sup>[7]</sup>。随后在世界范围内就有几个国家把护理教育项目移入大学内,但直至 20 世纪 50 年代,大学水平教育项目在北美才不足为奇。20 世纪 80 年代,这场运动波及西太平洋国家和欧洲部分地区。1954 年,埃及亚历山大大学开设了护理学院。

大学教育理念仍然存在问题,目前,世界各地开设的教育项目差别很大,例如:学制 2~5 年;有些国家在高等教育机构内开设护理项目但不开设助产项目;有些国家开设结合了护理与助产的综合项目;而另有些国家则认为,护理和助产是相互独立的专业而分别开设教育项目;有些国家仅将助产作为已具备资质护士的一种选择,而另有些国家认为助产是有别于护理的专业。

发展专业护士及助产士起点教育全球标准时对上述差异都给予了密切关注。有些国家已满足起点教育全球标准要求。但在此仍敦请读者留意,满足全球标准是许多国家的未来目标,是在国家因素(如国家卫生规划)所确定的时间框架内要达到的目标。

确定全球标准的实施时间和进度将是各国决策者的任务。有些国家可能采取逐步推进法,他们可能选择首先实施某些项目以满足国家的紧急需要,继而再进一步建设。

本书描写发展全球标准的背景和程序,并介绍各标准的目标。

确定全球标准的实施时间进度将是各国决策者的任务。

# 全球标准的目标

护士或助产士起点教育旨在为专业卫生队伍充实人力资源,使受到教育的人加强卫生体系以满足大众需要、保护公众。满足全球标准的优质教育项目因而势在必行。

护士及助产士起点教育全球标准识别出了教育的基本要素。标准的实施将推动一个国家或地区的教育朝着最高水平发展。护士和助产士在卫生保健角色中的配置公正合理,能简化全球聘用活动<sup>[8,9]</sup>。

全球标准的目标是建立教育标准并确保如下结局:

- (1) 以证据和能力为基础;
- (2) 促进渐进性教育和终身学习;
- (3) 确保聘用有能力的从业者,其所提供优质照顾可促进所服务人群达到积极健康结局。

未来护理及助产教育在于专业、第一学位水平(见词汇表)的良好准备,该层次教育正在许多国家成功开展<sup>[10]</sup>。研究表明,受过更高水平教育的护理人员,不仅可改善患者安全和护理质量,还能挽救生命<sup>[11]</sup>。

然而,某些特殊问题可能会限制全球标准的立即实施,如上所述,已经认识到,提供大学水平教育在许多国家的未来目标。在全球范围内实现专业护士和助产士大学教育需要特别的国家策略,要考虑国家和(或)地区因素,如不同的教育入学点、文化信仰和规范、先前学习、经历和进一步发展选择。

起点教育全球标准为各国提供了投资实力建设的机会,从而将现有护士和助产士项目教育标准提高至大学水平,因此可促进持续学习(见词汇表),确保专业顺从世界教育发展趋势而发展进步。

# 标准的用途

专业护士及助产士起点教育全球标准将作为基准推动教育与学习体系向前发展,在全球化不断加剧的时代产生以公共能力为基础的结局。预计全球标准将用于护理及助产专业、卫生相关专业,并被卫生和教育部门决策者、公众、教育服务机构、法律实体及其他各种组织所采用。

该标准是世界护理及助产支持者的观点,预计将与其他国际专业组织共同定期修订。

全球标准在许多活动中可能都有用途,例如:

- 1) 建立循证教育项目的全球供给路径;
- 2) 将所确立的能力<sup>1</sup>用于指导课程发展;
- 3) 刺激建立护理或助产院校与项目以满足国家、地区和社会的需要与期望;
- 4) 为护理及助产教育的不断发展与持续质量改进建立基准。

全球标准还可进一步:

- 5) 成为倡议护理及助产教育变革与质量改进的催化剂;
- 6) 成为实力建设杠杆,为加强卫生体系而构建数量充足且具有竞争力的优质护士及助产士队伍;
- 7) 成为发展高等护理及助产教育全球标准的基础。

---

<sup>1</sup> 如国际助产士联合会和国际护士会发表的能力等

各国都需要数量足够且可持续的卫生专业人员,在当前和未来患者安全、优质照顾以及护士与助产士短缺和迁移趋势情景中受训<sup>[11]</sup>。为实现此目标,实施策略时需要:①改变未来人力的技能组合,纳入更多取得学位或更高层次教育的护士和助产士;②采用所界定的能力,例如那些代表护理和(或)助产国际组织所签发的。

“专业护士要能够在一切场所为任何年龄个体、家庭、群体和社区,以及为患者或状态良好者独立或联合提供照顾,关键工作包括健康促进,疾病预防,照顾患者、残疾人与临终者,还包括代言、安全环境促进、科研、教育以及参与卫生政策制定、患者管理及卫生服务体系管理<sup>[12]</sup>。”

助产士的国际定义为:“助产士是有责任心和可问责的专业人员,与女性合作,在其孕期、分娩及产后提供必要的支持、照顾和忠告;根据助产士的职责接生,为新生儿和婴幼儿提供照顾,包括采取预防措施、促进正常分娩、监测母婴并发症、使其获得医疗或其他帮助以及采取急救措施<sup>[13]</sup>。”

背景资料整合显示(标准发展过程的第一步,见下),护理及助产专业正在逐渐成为全球更具吸引力的职业。这两个专业的准入水平差别显著,但一般期望将大学教育水平作为最低准入要求,尽管:①当前,世界上大多数教育体系尚未明确说明这点;②护理和助产院校教学人员不足也对该目标的实现提出了挑战。

护理和助产是独特的卫生保健专业,渴望进行队伍

实力建设以拥有有能力的执业者队伍是一共同目标,这从 WHO 护理及助产策略方向<sup>[4]</sup>中反映出来。为满足该目标,根据护理及助产教育与实践领导者的知识与专长,共找出五个关键领域的全球标准:

- 毕业生
- 教育项目修订
- 培养
- 师资
- 招生

上述五个领域及其特征反映了基于能力的教育项目与体系所推荐的元素<sup>[11]</sup>。各学校、国家和(或)地区有责任根据各自的需要和状况,清楚描述并实施特定策略、采用适宜的成功指标体系。



# 过程与方法

护士及助产士起点教育全球标准的发展历时三年有余。2005年5月,WHO召开知情人会议,讨论护理及助产对千年发展目标(MDGs)的贡献,为标准的发展确定具体策略方向。之后,于2005年底成立规划组,由WHO和国际 Sigma Theta Tau(国际护理荣誉学会)牵头,主管标准的初步规划和实施。2006年3月,由一名护理教育学者分析现存标准,并编撰集成背景资料。2006—2007年,又设计实施了更多方法,包括文献回顾分析、名义群组技术以构建一致性、专家分析、公众评论分析及资料整合。

各步骤程序顺次概述如下:

第一步:收集证据和资料。挑选出全世界现存教育标准,编撰形成背景资料,经分析整合后,再用于构建一致性<sup>[2]</sup>。

第二步:确保专家一致。召集护理及助产专家,界定护理及助产起点教育的关键领域和基本要素<sup>[14]</sup>。

第三步:公众意见征集与吸收。拟定标准草案,广泛分发给护理、助产、外部知情人和其他人员以获得公众意见(见附录)。

第四步:分析汇总。专家组分析汇总了100多份公众反馈后,重新草拟标准,再提交给各地区护理顾问终审。

第五步:发行标准,全球分发。