

康复专科护士对护士处方权的认知及需求调查

虞荣泽¹, 张鹤立², 白晓丽³, 赵益⁴, 冉启果^{5*}

¹昆明医科大学护理学院, 云南 昆明

²北京大学第三医院, 北京

³北京博爱医院, 北京

⁴昆明市青少年心理健康服务中心, 云南 昆明

⁵昆明医科大学第一附属医院, 云南 昆明

收稿日期: 2026年3月16日; 录用日期: 2026年4月9日; 发布日期: 2026年4月22日

摘要

目的: 调查康复专科护士对护士处方权的认知、态度及需求, 为优化康复专科护士工作流程、制定护士处方权相关政策提供依据。方法: 采用便利抽样法选取获得中华护理学会康复专科护士资质认证的105名护士为研究对象, 采用自设问卷对康复专科护士对护士处方权的认知、态度及需求进行调查。结果: 康复专科护士对护士处方权的认知总得分为 3.61 ± 1.97 ; 态度总得分为 30.98 ± 5.33 ; 需求总得分为 32.76 ± 7.12 ; 多元线性回归分析结果显示, 性别、学历、职称、是否从事康复护理专职工作、是否授予护士处方权等因素不对康复护士对护士处方权的认知造成影响, 三甲医院的康复专科护士对护士处方权的认知较高($P < 0.05$)。结论: 康复专科护士对护士处方权的认知处于较低水平, 但整体对护士处方权的态度较积极, 并且对护士处方权有较高的需求。医院及相关部门可借鉴国外的优秀经验, 出台相关的法律法规来保障和规范护士处方权的实施, 从而简化康复专科护士工作流程, 促进护理队伍专业化建设, 为患者提供更优质服务。

关键词

康复专科护士, 护士处方权, 认知, 态度, 需求

Investigation into Rehabilitation Specialist Nurses' Cognition and Demand Regarding Prescriptive Authority

Rongze Yu¹, Heli Zhang², Xiaoli Bai³, Yi Zhao⁴, Qiguo Ran^{5*}

¹School of Nursing, Kunming Medical University, Kunming Yunnan

²Peking University Third Hospital, Beijing

³Beijing Boai Hospital, Beijing

*通讯作者。

文章引用: 虞荣泽, 张鹤立, 白晓丽, 赵益, 冉启果. 康复专科护士对护士处方权的认知及需求调查[J]. 护理学, 2026, 15(4): 159-166. DOI: 10.12677/ns.2026.154117

⁴Kunming Youth Mental Health Service Center, Kunming Yunnan

⁵The First Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming Yunnan

Received: March 16, 2026; accepted: April 9, 2026; published: April 22, 2026

Abstract

Objective: To investigate the cognition, attitudes, and demands of rehabilitation specialist nurses toward nurse prescribing authority, and to provide a basis for optimizing rehabilitation nursing workflows and formulating policies related to nurse prescribing rights. **Methods:** A convenience sampling method was employed to select 105 nurses certified as rehabilitation specialists by the Chinese Nursing Association. A self-designed questionnaire was administered to assess their cognition, attitudes, and demands regarding nurse prescribing authority. **Results:** The total cognition score toward nurse prescribing authority was 3.61 ± 1.97 , the attitude score was 30.98 ± 5.33 , and the demand score was 32.76 ± 7.12 . Multiple linear regression analysis revealed that factors such as gender, educational background, professional title, engagement in full-time rehabilitation nursing roles, and prior authorization of prescribing rights did not significantly influence nurses' cognition of prescribing authority. However, rehabilitation specialist nurses in tertiary hospitals demonstrated higher levels of cognition ($P < 0.05$). **Conclusion:** Rehabilitation specialist nurses exhibit relatively low cognition of nurse prescribing authority, yet maintain generally positive attitudes and express substantial demand for such rights. Hospitals and relevant authorities should draw on international best practices to establish legal regulations that standardize and safeguard the implementation of nurse prescribing authority. This would streamline rehabilitation nursing workflows, enhance the professional development of nursing teams, and ultimately improve patient care quality.

Keywords

Rehabilitation Specialist Nurses, Nurse Prescribing Authority, Cognition, Attitudes, Demands

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

为解决医疗资源供给不足和医疗保健需求持续增加的矛盾，近年来，国内对护士处方权的讨论日益增多，并在部分地区进行了试点探索。2017年7月，安徽省在国内率先开展护士处方权试点工作，对护士处方权的形式、内容、服务对象等进行了明确[1]。2021年10月，四川大学华西医院开创性地在大陆地区首次推出高级实践护士(APN)培养计划[2]。经过为期一年的实践探索和科学论证，该院于2022年7月11日经院长办公会审议通过《关于开展医护协议处方试点工作的决议》，由此成为全国首家正式实施护士处方权制度的医疗机构[3][4]。深圳市通过颁布《深圳市专科护士培训和管理办法》及修订《深圳经济特区医疗条例》，在政策层面取得突破性进展[5]，明确规定专科护士可在限定范围内开具检查申请单、治疗申请单及外用药品处方。但相较于欧美等发达国家，我国护士处方权探索起步相对较晚，尚未广泛开展。早在1986年，国外学者首次提出应赋予社区护士在限定药品、器械和敷料范围内的处方权[6]，并在后续进一步提出了更为灵活的处方权实施方案[7]。截至2003年，英国护士已获得180种药品的处方权

限[8]。荷兰赫罗纳大学医院的知名护理专家皮特里·露布女士开展了一项跨国调研,对覆盖 68 个国家的 637 名资深护理从业者进行调查。结果显示,近七成(67.3%)的受访者已具备处方权限[9]。各个国家根据本国医疗体系特点选择了各不相同的护士处方形式[5],英美等国家普遍实行独立处方与补充处方并行的双轨制;北欧国家多采用单一的独立处方制度,以色列、新加坡护士则采用补充(协议)处方形式[5]。2018 年初,山西医科大学第一医院联合山西医科大学护理学院、山西省护理学会共同发布了《新时代护士处方权内容专家共识》,为我国制定护士处方权管理规范及完善相关法律法规体系提供理论依据[10] [11]。但在我国,护士处方权的推进仍面临双重艰巨的挑战:一方面,现行法律法规尚未完善配套政策;另一方面,护士群体的专业能力存在客观局限[12]。我国现行《处方管理办法》明确规定,处方权仅限执业(助理)医师享有。虽然新修订的《护士条例》赋予了护士在紧急情况下实施必要救护的权限,但尚未开放护士处方权[13]。本研究旨在通过调查了解我国康复专科护士对护士处方权的认知水平、态度倾向及实际需求情况;分析影响因素,为后续优化康复专科护士工作流程、制定康复专科护士处方权相关政策提供依据。

2. 对象和方法

2.1. 调查对象

2025 年 2 月至 3 月期间,采用便利抽样法选取完成中华护理学会康复专科护士培训课程,并取得中华护理学会康复专科护士资质认证的注册护士 105 名进行调查,研究对象的纳入标准:① 获得中华护理学会康复专科护士资质认证;② 无精神障碍及意识障碍;③ 自愿参与本次调查研究者。排除标准:① 因产假、病假、离职等因素暂时离岗的康复专科护士;② 调查期间在外进修学习的康复专科护士。

2.2. 调查工具

采用自设问卷《康复专科护士对护士处方权的认知、态度及需求调查表》,本问卷由四个部分组成:① 调查对象一般资料调查表。该部分在系统查阅相关文献的基础上自主编制,包括:性别、年龄、最高学历、临床工作年限、专业技术职称、是否从事康复护理专职工作、是否获得护士处方权授权等共 11 个条目。② 康复专科护士对护士处方权的认知现状,包括 10 个条目,本部分内容参考国际护士会护士处方权指南及中国护士处方权专家共识制定[5] [11];其内容主要包括护士处方权相关知识,采用单项选择和多项选择相结合的题型设计。问卷满分 10 分,回答正确计 1 分,错选漏选均不计分,最终得分与护士对处方权的认知水平呈正相关,即得分越高表明认知程度越好。③ 康复专科护士对护士处方权的态度现状,其内容主要包括康复专科护士对护士处方权在康复专科护理工作中所起作用的态度。康复专科护士对护士处方权在医疗体系中所起作用的态度,共 7 个条目,采用 Likert 5 级评分法(1 = 完全不重要, 2 = 不太重要, 3 = 重要, 4 = 比较重要, 5 = 非常重要),得分区间为 7~35 分。得分越高表明康复专科护士对护士处方权的态度越积极。④ 康复专科护士对护士处方权的需求现状,其内容主要包括康复专科护士对护士处方权的总体需求程度,康复专科护士对不同处方形式及处方类型的具体需求情况;共 8 个条目,采用 Likert 5 级评分法(1 = 完全不需要, 2 = 不太需要, 3 = 需要, 4 = 有一定需要, 5 = 非常需要),得分区间为 8~40 分,得分越高表明康复专科护士对护士处方权的需求越高。在正式调查前,我们选取 10 名符合标准的康复专科护士开展预调查,结果显示:问卷整体内部一致性 Cronbach's α 系数为 0.83,问卷具有较好的内部一致性。并间隔两周对以上 10 名康复专科护士进行重复调查,结果显示,各维度重测信度分别为:认知维度 0.89、态度维度 0.90、需求维度 0.74,该调查表具有较好的内部一致性和外部一致性。

2.3. 调查方法

① 预调查方法:2025 年 2 月 14 日~15 日,选取 12 名康复专科护士进行预调查,回收有效问卷 10

份,进行问卷的内部一致性检验;于2025年2月27日~28日,对以上10名护士重复进行调查,对问卷的重测信度进行检验。

② 正式调查:2025年3月3日至5日期间,采用经过内部一致性及重测相关性检验的《康复专科护士对护士处方权的认知、态度及需求调查表》,通过问卷星的形式对通过中华护理学会康复专科护士培训,并取得中华护理学会康复专科护士资质认证的专科护士进行问卷调查,在正式开展调查前,编制问卷填写说明,向参与者清楚说明本次调研的主要目的、具体意义、填写规范以及需要注意的事项。在确保每位受访者充分知情并自愿参与的前提下,通过线上平台(问卷星)进行问卷收集。问卷回收后,研究数据由两名研究人员独立核对,剔除不符合要求的问卷,共发放问卷111份,回收有效问卷105份,有效回收率94.6%。

2.4. 统计学方法

应用问卷星将数据导出为Excel表格,双人核查数据有效性后采用SPSS 27.0统计软件进行数据分析。其中,计数资料以例数及构成比进行统计描述,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 进行描述,采用多元线性回归分析康复专科护士对护士处方权认知的影响因素。

3. 结果

3.1. 康复专科护士的一般资料

本研究共纳入105名康复专科护士,其中女性99名(94.3%)、男性6名(5.7%);职称以主管护师为主(80名,76.2%),其次为护师(21名,20.0%)、副主任护师(3名,2.9%)、护士(1名,1.0%);学历以本科为主(99名,94.3%),专科与硕士研究生各3名(各占2.9%);工作医院以三级甲等医院为主(84名,80.0%),其次为三级乙等(11名,10.5%)、二级甲等(8名,7.1%)、二级乙等(2名,1.9%);65名(61.9%)从事康复护理专职工作,40名(38.1%)未从事专职康复护理工作;仅6名(5.7%)被所在单位授予护士处方权,99名(94.3%)未获得处方权;研究对象平均年龄为 35.96 ± 4.92 岁,平均工作年限为 14.11 ± 5.63 年,见表1。

Table 1. General information of rehabilitation specialist nurses

表 1. 康复专科护士的一般资料

测量指标		统计量	
分类变量	分类	人数	构成比(%)
性别	女	99	94.3
	男	6	5.7
职称	护士	1	1.0
	护师	21	20.0
	主管护师	80	76.2
	副主任护师	3	2.9
学历	专科	3	2.9
	本科	99	94.3
	硕士研究生	3	2.9
工作医院等级	三甲	84	80.0
	三乙	11	10.5

续表

	二甲	8	7.1
	二乙	2	1.9
是否从事康复护理方面的专职工作	是	65	61.9
	否	40	38.1
所在的单位是否授予您护士处方权	是	6	5.7
	否	99	94.3
连续变量		$\bar{x} \pm s$	
年龄		35.96 ± 4.92	
工作年限		14.11 ± 5.63	

3.2. 康复专科护士对护士处方权的认知情况

康复专科护士对护士处方权的认知总分为 10 分, 调查得分为 0~9 分, 平均得分为 3.61 ± 1.97 分, 各条目得分排序详见表 2。

Table 2. Correct rates of specialist nurses' cognition of nurse prescriptive authority

表 2. 专科护士对护士处方权的认知正确率

题目	答对人数	百分比%
下列哪项是协议处方的定义	73	69.5
护士给予低血糖病人葡萄糖属于	70	66.7
下列哪项是独立处方的定义	65	61.9
您认为下列哪几项是可由护士独立决策的处方	63	60.0
下列哪项是补充处方的定义	40	38.1
护士给予急性喉头水肿的病人氢化可的松属于	22	21.0
独立决策的临床护理工作内容有哪些	13	12.4
医护共同决策的护理工作内容有哪些	12	11.4
您认为护士处方权主要有以下哪几种形式	8	7.6
您认为下列哪几项是医护共同决策的处方	5	4.8

3.3. 康复专科护士对护士处方权的态度

康复专科护士对护士处方权的态度总分为 35 分, 调查得分为 14~35 分, 平均得分为 30.98 ± 5.37 分, 在接受调查的 105 名康复专科护士中 16.2% 的康复专科护士认为护士处方权非常重要, 21.9% 的康复专科护士认为护士处方权比较重要, 仅有 4.8% 的康复专科护士认为护士处方权不重要; 康复专科护士对护士处方权在各方面的的重要性认可态度详见表 3。

Table 3. Attitudes of rehabilitation specialist nurses towards nurse prescriptive authority

表 3. 康复专科护士对护士处方权的态度

项目	选择重要及以上选项人数	百分比%
认为授予康复专科护士处方权对提升康复护士的自主权和职业价值感重要	104	99
认为授予康复专科护士处方权对提高康复护士社会地位重要	102	97.1

续表

认为授予您护士处方权对推动护理教育事业改革重要	102	97.1
认为授予护士处方权对推进护理高质量发展重要	101	96.2
认为护士处方权对康复专科护理工作重要	100	95.2
认为授予护士处方权对降低医疗成本重要	99	94.2

3.4. 康复专科护士对护士处方权的需求现状

康复专科护士对护士处方权的需求总分为 40 分, 调查得分为 8~40 分, 平均得分为 32.76 ± 7.12 分。43.8% 的康复专科护士认为非常需要护士处方权, 35.2% 的康复专科护士对护士处方权有一定的需要, 11.4% 的康复专科护士认为需要护士处方权, 仅有 8.6% 的康复专科护士认为不需要护士处方权。康复专科护士对护士处方权的整体需求较高, 但在临床工作中对护士处方权的需求各不相同。其中需求得分较高的 5 个方面详见表 4。

Table 4. Ranking of scores on the demand for nurse prescriptive authority among rehabilitation specialist nurses

表 4. 康复专科护士对护士处方权的需求得分排序

排序	项目	得分
1	在选择和使用康复评估工具方面需要独立的处方权	4.26 ± 0.93
2	在选择康复治疗设备和辅助器具方面需要独立的处方权	4.18 ± 0.98
3	在调整患者的康复计划方面需要独立的处方权	4.06 ± 1.09
4	在制定康复治疗方案方面需要独立的处方权	4.05 ± 1.12
5	在开具康复相关的检查方面需要独立的处方权	3.96 ± 1.20

3.5. 康复专科护士对护士处方权认知的影响因素

多元线性回归分析结果显示, 医院等级对康复专科护士关于处方权的认知具有显著影响($P < 0.05$)相较于其他等级医院, 三甲医院的康复专科护士对护士处方权的认知水平更高。其余因素均不影响康复护士对护士处方权的认知, 详见表 5。

Table 5. Multiple linear regression analysis of factors influencing rehabilitation specialist nurses' cognition of nurse prescriptive authority

表 5. 影响康复专科护士认知的多元线性回归分析结果

项目	分类	统计值	P
性别	男	F = 0.47	0.49
	女		
学历	专科	F = 0.23	0.79
	本科		
	硕士研究生及以上		
职称	护士	F = 0.75	0.53
	护师		
	主管护师		
	副主任护师		
	主任护师		

续表

工作医院等级	特级	F = 2.368	0.03
	三甲		
	三乙		
	二甲		
	二乙		
您是否从事康复护理方面的专职工作	是	F = 0.06	0.81
	否		
您所在的单位是否授予您护士处方权	是	F = 1.82	0.18
	否		

4. 讨论

4.1. 康复专科护士对护士处方权的认知较低

调查发现, 康复专科护士对护士处方权的认知方面得分平均分仅为 3.61 ± 1.97 , 三甲医院的康复专科护士对护士处方权的认知相对较高, 但整体认知水平较低, 康复专科护士整体对各类护士处方权的定义认知较高, 对具体处方类型的划分认知普遍不足。这可能与护士处方权缺乏专业的培训机制与实施方案, 政策宣传不足、传统医疗模式限制, 临床护理工作繁重等因素有关[14]。因此要对护士培训和处方权角色的排练给予足够的重视[15], 且目前国内对于护士处方权的推行尚处于起步阶段, 仅少数地区及医院护士被授予护士处方权。政府及医院需加强护士处方权实施政策及方案的制定[16], 加大政策宣传、推动护理与多学科合作协调发展, 完善护理职业发展路径, 以有效提高护士的认知水平提升护理服务质量, 优化医疗资源配置, 推动护理专业发展和医疗体系改革, 简化就医流程, 满足人民群众的就医需求。

4.2. 康复专科护士对护士处方权的态度积极

调查显示, 95.2%的康复专科护士认为有必要授予康复专科护士处方权。绝大多数康复专科护士认为开放护士处方权对康复专科的护理工作十分重要, 能够提高康复护士社会地位, 提升康复护士的自主权和职业价值感, 降低医疗成本, 改善临床结局, 推进护理高质量发展以及推动护理教育事业改革和护理事业的发展; 这与 Creedon 的观点相同[17], 研究表明, 护士处方权的实施确实能为患者带来实际益处。Luker 等人通过深入访谈发现, 这一举措符合患者的根本利益[9], Ross 团队的研究结果也显示, 患者在护士主导的治疗过程中获得的满意度与医生相当, 部分治疗环节的满意度甚至超过了医生[18]。综上所述, 护士处方权的实施, 既符合康复专科护士的期待, 也能够满足患者的利益和需求。但是, 目前护士处方权的实施, 并没有相关的法律政策作为前提和保障, 康复专科护士的权益并没有得到维护, 这大大限制了护士处方权的实施和推广。因此, 相关部门可通过制定法律法规来明确专科护士处方权的权利、义务和法律责任, 这对有效平衡医疗资源配置, 优化康复专科护士工作流程, 进一步推进医疗体制改革具有重要意义。

4.3. 康复专科护士对护士处方权的需求较高

康复专科护士对护士处方权的态度积极且对护士处方权各方面的需求均较高, 但对护士处方权需求的独立性看法各不相同。康复专科护士在独立选择和使用康复评估工具方面具有较高的需求, 另外在选择康复治疗设备和辅助器具、调整患者的康复计划方面、制定康复治疗方案、开具康复相关的检查等方

面也有较高的独立处方权需求。由此可见, 康复专科护士倾向于在专科的护理过程中取得独立决策的权力, 适当授予康复护士处方权, 可满足康复专科护士工作需求, 充分发挥康复专科护士的主观能动性, 简化康复护理工作流程, 避免患者重复排队, 缓解就医压力。除此之外, 我国护理教育体系日趋完善, 已培养出大批能够胜任处方工作的护理专业人才, 为实施护士处方权提供了充分的人才保障。自 2010 年国务院学位委员会增设护理硕士专业学位后, 经过十余年发展, 全国已有 86 所高等院校具备护理硕士培养资质。在临床一线, 已有相当数量的专科护士完全具备获得处方权所需的专业能力和资质条件[13]。

5. 小结

本研究显示, 康复专科护士对护士处方权的整体认知水平较低, 在三甲医院工作的康复专科护士对护士处方权的认知相对较高; 康复专科护士对护士处方权的态度积极, 且需求较高。建议医院及相关部门可借鉴国外的优秀经验, 制定相关的法律法规来保障和规范护士处方权的实施, 满足康复护士工作需求, 简化康复护理工作流程, 缓解人民就医压力, 提升护理服务质量, 推动护理学专科的发展。

参考文献

- [1] 范一磊, 张艳, 程青云, 等. 国际护士处方权的管理及启示[J]. 中华护理教育, 2022, 19(2): 187-192.
- [2] 陈丽娜, 李冰洁. 为护士“赋权”[N]. 患者就医更方便大众健康报, 2022-10-12(001).
- [3] 护士处方权回收[J]. 中国药店, 2022(11): 13.
- [4] 许竹雅, 韩世范, 朱瑞芳, 等. 中枢神经系统、泌尿系统及麻醉药物护士处方权内容与形式探讨[J]. 护理研究, 2020, 34(13): 2290-2297.
- [5] 张倩, 李明子, 韩世范, 等. 国际护士理事会 2021 年《护士处方权指南》解读[J]. 护理研究, 2022, 36(16): 2827-2835.
- [6] 祝陈平, 徐巧玲. 国内外护士处方权权限内涵及法律政策的研究进展[J]. 护理学报, 2024, 31(15): 18-23.
- [7] 尉艳霞. 关于护士的处方权[J]. 国外医学: 护理学分册, 2003, 22(9): 429-431.
- [8] 邢梦婷, 张那炜, 朱雪娇, 等. 我国护士处方权研究现状及态势分析[J]. 护理研究, 2022, 36(3): 428-432.
- [9] Luker, K.A., Austin, L., Hogg, C., Ferguson, B. and Smith, K. (1998) Nurse-Patient Relationships: The Context of Nurse Prescribing. *Journal of Advanced Nursing*, 28, 235-242. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1998.00788.x>
- [10] 韩世范, 侯永超. 授予我国护士处方权的 SWOT 分析[J]. 全科护理, 2019, 17(21): 2574-2578.
- [11] 山西医科大学第一医院. 新时代护士处方权内容专家共识[J]. 护理研究, 2018, 32(1): 1-5.
- [12] 关于印发进一步改善护理服务行动计划(2023-2025 年)的通知[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报, 2023(6): 5-8.
- [13] 韦捷, 黄龄漪, 徐玉涵, 等. 护士处方权在我国推行的利弊分析及建议[J]. 全科护理, 2023, 21(21): 2934-2937.
- [14] 侯小莉. 三级医院专科护士对中国护士处方权认知的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(7): 655-659.
- [15] While, A.E. and Biggs, K.S.M. (2004) Benefits and Challenges of Nurse Prescribing. *Journal of Advanced Nursing*, 45, 559-567. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02948.x>
- [16] 田雨同, 张艳, 余自娟, 等. 三级医院护士对护士处方权的认知现状调查[J]. 护理研究 2019, 33(10): 1649-1653.
- [17] Creedon, R., Byrne, S., Kennedy, J. and McCarthy, S. (2015) The Impact of Nurse Prescribing on the Clinical Setting. *British Journal of Nursing*, 24, 878-885. <https://doi.org/10.12968/bjon.2015.24.17.878>
- [18] Ross, J.D. and Kettles, A.M. (2012) Mental Health Nurse Independent Prescribing: What Are Nurse Prescribers' Views of the Barriers to Implementation? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19, 916-932. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01872.x>