

卫生健康标准新发展阶段下护理领域团体标准 发展策略探讨

——龚礼敏 刘雨纯 朱小小 度焱

【摘要】 **目的** 分析护理领域团体标准发展现状与存在问题,制订发展策略,为护理团体标准编制工作提供参考。**方法** 检索全国团体标准信息平台上公布的护理相关团体标准,检索时间截至2024年12月31日。统计分析标准总数量及各类别数量、年度发布数量、标准年龄、标准老化率、标准修订率、标准交叉率、发布标准机构数量及其标准发布数量等。**结果** 共纳入263项护理团体标准,团体标准数量总体呈增长趋势,从2018年的2项增加至2024年的58项,以技术标准最多(173项)、管理标准次之(89项)、基础标准最少(1项)。团体标准中位年龄为[1(1,3)]年,标准老化率为8.75%(23/263),23项老化团体标准修订率为0。共69家社会团体发布了护理团体标准,但均为独立发布,团体标准交叉率为14.45%(38/263)。**结论** 护理团体标准分布不均衡,修订不及时,团体标准编制组织协调不够。建议坚持需求引领,科学规划护理标准体系布局;坚持质量优先,强化护理团体标准应用;坚持开放包容,促进护理团体标准协同发展。

【关键词】 卫生健康标准;护理领域;团体标准;标准化工作

中图分类号:R47

文献标识码:A

Discussion on Development Strategies for Group Standards in the Nursing Field under the New Development Stage of Health and Hygiene Standards/GONG Limin,LIU Yuchun,ZHU Xiaoxiao, et al.//Chinese Health Quality Management,2026,33(2):43-46,57

Abstract **Objective** To analyze the current development status and existing issues of group standards in the nursing field, formulate development strategies, and provide references for the compilation of nursing group standards.

Methods Nursing-related group standards published on the National Group Standard Information Platform were retrieved, with the search deadline set as December 31, 2024. Statistical analysis was conducted on the total number of standards and the quantity in each category, annual publication numbers, standard age, standard obsolescence rate, standard revision rate, standard overlap rate, the number of standard-publishing organizations, and the number of standards published by each organization.

Results A total of 263 nursing group standards were included. The overall number of group standards showed an increasing trend, rising from 2 in 2018 to 58 in 2024. Technical standards were the most numerous (173 items), followed by management standards (89 items), and basic standards were the least (1 item). The median age of group standards was [1 (1, 3)] years, with an obsolescence rate of 8.75% (23/263). Among the 23 obsolete group standards, the revision rate was 0. A total of 69 social organizations published nursing group standards, all independently, with an overlap rate of 14.45% (38/263). **Conclusion** The distribution of nursing group standards is unbalanced, revisions are not timely, and organizational coordination in the compilation of group standards is insufficient. It is recommended to adhere to demand-driven principles, scientifically plan the layout of the nursing standard system; prioritize quality, and strengthen the application of nursing group standards; and maintain inclusivity and openness to promote the collaborative development of nursing group standards.

Key words Health and Hygiene Standards; Nursing Field; Group Standards; Standardization Work

First-author's address Shanghai Nursing Association/Shanghai Joint Management and Development Center for Medical Organizations, Shanghai, 200040, China

《“十四五”卫生健康标准化工 卫生健康标准是实施卫生健康法律法 民群众身体健康和生命安全的技术
作规划》(以下简称《规划》)指出,卫 规、落实卫生健康政策规划、维护人 保障;立足新发展阶段,应建立卫生

健康强制性标准、推荐性标准、地方标准、团体标准协同发展标准体系^[1]。团体标准是指依法成立的社会团体为满足市场和创新需要,协调相关市场主体共同制定的标准^[2]。自2018年《中华人民共和国标准化法》修订后,团体标准正式成为法定标准体系中的一类标准。2023年国家标准化委员会发布的《推荐性国家标准采信团体标准暂行规定》指出,由符合团体标准化良好行为标准的社会团体发布的具有先进性、引领性且实施效果良好的团体标准,可采信为推荐性国家标准^[3]。目前,我国护理领域仅有2项行业标准^[4-5],推荐性标准缺口大。在此背景下,推动护理领域团体标准发展十分重要。然而,目前鲜有关于护理领域团体标准发展的研究报道。全国团体标准信息平台是由中国标准化研究院建立的用于团体标准发布、查询和管理的统一平台,是《中国标准化发展年度报告》中团体标准数据的来源^[6],也是社会团体开展团体标准化工作资质申请、自我评价的平台^[7]。本研究通过对平台上发布的护理领域团体标准进行分析,总结我国护理领域团体标准发展现状及存在问题,并提出卫生健康标准新发展阶段下的应对策略,旨在为护理领域标准化工作开展提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

检索平台上公布的护理相关团体标准(不限定是否公开),检索时间截至2024年12月31日。由2名研究人员独立完成标准检索、筛选及资料提取,如遇分歧由第3名研究人员判定。首先,通过阅读标准名称进行查重与初筛;其次,查阅标

准范围及主要内容,剔除内容不符的标准;最后,提取标准相关信息,包括发布团体、标准编号、标准名称、公布时间、范围及主要内容等。确定纳入团体标准后,由2名研究人员参考邓俊等^[8]构建的护理标准体系,根据标准的名称、内容及对象,独立对标准进行分类,包括基础标准、技术标准、管理标准3个一级分类及12个二级分类,然后进行交叉核对,出现不一致时由第3名研究人员判定。

1.2 统计分析方法

运用Excel软件进行数据汇总,并进行描述性统计分析,包括标准总数量及各类别数量、年度发布数量、标准年龄、标准老化率、标准修订率、标准交叉率、发布标准机构数量及其标准发布数量等。其中:标准年龄=2024-标准发布年份;标准老化率=标准年龄5年及以上的标准数量/标准总数量×100%;标准修订率=修订标准数量/标准年龄5年及以上的标准总数量×100%;标准交叉率=交叉标准数量/标准总数量×100%。标准交叉的判定原则为标准化对象存在交叉,即不同团体针对同一对象制订的标准。

2 护理领域团体标准发展现状及存在问题

在平台上按照团体标准名称检索到护理团体标准319项,并补充搜索到护理社会团体发布的团体标准137项,剔除重复标准31项、内容不符合标准162项,最终纳入护理团体标准263项。

2.1 团体标准分布不均衡

陕西省护理学会于2018年在平台上发布了第1项护理团体标准^[9],团体标准数量总体呈增长趋势,从2018年的2项增加至2024年的58项,2023年护理团体标准数量达到峰值(82项)。263项护理团体标准中,基础标准1项(0.38%)、技术标准173项(65.78%)、管理标准89项(33.84%),标准分类情况见表1。从各类标准数量来看,目前护理领域团体标准以技术标准最多、管理标准次之、基础标准最少,技术标准中以专科护理技术类标准为主,管理标准中以护理人力管理类和护理质量管理类标准为主。究其原因,可能与目前护理团体标准的主要起草人为护理人员有关^[10]。护理人员制订标准时更加关注临床实际需求,如基于团体标准制订专

表1 护理领域团体标准分类情况(n=263)

单位:项(%)

团体标准分类		团体标准数量
一级分类	二级分类	
基础标准	护理名词术语	0(0.00)
	护理符号标识	0(0.00)
	护理评估/记录	1(0.38)
技术标准	基础护理技术	23(8.75)
	专科护理技术	139(52.85)
	中医护理技术	7(2.66)
	其他护理技术	4(1.52)
	管理标准	护理人力管理
	护理器材管理	3(1.14)
	护理执业环境管理	0(0.00)
	护理质量管理	44(16.73)
	护理信息管理	9(3.42)

科护理干预措施、促进护理人才培养、提高护理质量等^[11-13],较少关注名词、术语等基础要素。标准体系是指一定范围内的标准按其内在联系形成的有机整体^[14]。目前,虽有学者开展了护理标准体系研究^[15-16],但尚未有标准体系指导标准化工作开展的相关报道,导致各类护理团体标准数量不均衡,不利于团体标准研制工作的长远发展。

2.2 团体标准修订不及时

263项护理团体标准年龄为0~6年,中位年龄 $[M(P_{25}, P_{75})]$ 为 $[1(1,3)]$ 年,标准老化率为8.75%(23/263),低于中医药团体标准的老化率27.29%^[17],反映出护理领域团体标准年龄普遍较小。23项老化团体标准在平台上均未显示标准复审结果,即标准修订率为0。其中,20项公开标准的文本前言部分提到“本标准按照GB/T 1.1-2009给出的规则起草”,但GB/T 1.1-2009已于2020年被GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分:标准化文件的结构和起草规则》^[18]所代替。此外,有1项标准中引用的2项护理行业标准^[4-5]均已修订,但其标准文本中仍使用未修订版本。究其原因:一方面,可能与目前团体标准管理机制不健全有关,部分社会团体在标准管理办法中未明确标准复审年限或已明确标准复审年限但未及时组织复审;另一方面,可能与目前护理领域团体标准发布后未较好地开展标准实施应用有关。检索数据库可以发现,目前护理团体标准相关文献主要集中在标准解读^[19-20]、标准实施现状调查^[21-22]方面,标准应用效果研究较少,反映了护理领域团体标准存在“重制定、轻应用”的现象。标准在发布后未被广泛应用,导致标准不能及时更新、标准老化。

2.3 团体标准发布组织协调不够

2018—2024年共69家社会团体发布了护理团体标准,但均为独立发布标准。有8家社会团体发布了8项及以上护理团体标准,见表2。这8家社会团体共发布了170项(64.64%)护理团体标准,其中,基础标准1项、技术标准150项、管理标准19项,大部分技术标准由少数几家社会团体发布,如广东省护理学会、中华护理学会、中国研究型医院学会,管理标准由各社会团体零散发布。263项护理团体标准交叉率为14.45%(38/263),以医疗护理员、老年护理等管理标准为主。有2家社会团体于同一年针对成人人体外膜肺氧合技术发布团体标准^[23-24]。护理团体标准主题重复交叉反映了各社会团体间协调机制尚不完善,不利于护理团体标准的长远发展及标准资源的合理利用。

3 护理领域团体标准发展策略

3.1 坚持需求引领,科学规划护理标准体系布局

《规划》指出,应建立“卫生健康强制性标准守安全、推荐性标准保基本、地方标准显特色、团体标准做引领”的标准体系^[1]。护理领域团体标准研制工作应始终坚持以满足护理实践和创新需要为目标,科学规划护理标准体系布局。首先,社会团体在开展护理团体标准编制工

作之前,需加强基础调研,梳理现有护理标准,明确各类标准的功能特点,确定解决护理问题的标准类型。其次,在兼顾系统性、整体性、协调性的基础上,结合护理工作的实际特点或参常用护理理论模型等构建护理标准体系,合理设置基础、管理、技术各类标准的结构、数量,形成标准体系结构图及明细表,以指导护理标准研制工作^[25]。最后,社会团体应制订详尽的护理标准编制方案,基础类标准可由专业标准化组织牵头制订,管理类标准可由医疗机构护理部、护理院校或护理学术组织牵头制订,技术类标准可由护理专业领域人员牵头制订,以此明确分工、各司其职,更好地满足护理工作实际需求。需要注意的是,护理团体标准制订过程中应有标准化管理人员全程参与,可由具备标准化知识的护理人员担任标准化兼职管理人员,统筹协调各类标准的制订;同时,应有护理科研人员参与,形成“科学研究—成果转化—专利申请—标准编制—标准应用”的工作闭环。

3.2 坚持质量优先,强化护理团体标准应用

团体标准因具有社会自愿采用属性,其质量需要通过实施应用来验证,同时便于根据应用效果及时修订标准内容。护理领域团体标准编制工作应始终坚持质量优先原则,强化团体标准应用,以更好地满

表2 发布护理团体标准数量排名前8的社会团体分布情况 单位:项(%)

团体名称	发布团体标准数量	基础标准	技术标准	管理标准
广东省护理学会	51(19.39)	0(0.00)	48(18.25)	3(1.14)
中华护理学会	46(17.49)	0(0.00)	46(17.49)	0(0.00)
中国研究型医院学会	26(9.89)	0(0.00)	23(8.75)	3(1.14)
陕西省护理学会	10(3.80)	0(0.00)	5(1.90)	5(1.90)
上海市护理学会	10(3.80)	0(0.00)	9(3.42)	1(0.38)
四川省护理学会	10(3.80)	0(0.00)	7(2.66)	3(1.14)
宁夏标准化协会	9(3.42)	1(0.38)	5(1.90)	3(1.14)
广西标准化协会	8(3.04)	0(0.00)	7(2.66)	1(0.38)

注:占比为标准数量占263项护理团体标准数量的百分比。

足护理专业发展需求。第一,社会团体应建立护理团体标准实施应用工作机制,制订详尽的实施应用方案,同时明确各方人员职责,形成共同参与标准实施应用的良好氛围。例如:社会团体应做好护理团体标准实施应用的中长期规划,监督标准实施应用过程,跟踪标准实施应用效果^[26];标准起草团队应针对标准涉及的护理技术和护理管理模式做好宣贯和应用培训等工作;标准应用单位应在日常护理工作中记录实施效果,并及时反馈实施意见和建议。第二,社会团体应将标准修订、标准实施应用纳入年度工作计划,做好标准实施应用的相关记录,定期总结与分析,形成标准实施应用工作白皮书;同时,整合现有资源,充分利用国家相关公共信息平台,将标准化相关工作整合,便于标准应用方查询、记录、跟踪、反馈,提升标准应用效能。第三,在标准发布后、应用前,通过制作标准实施配套手册(如团体标准实施手册、护理技术操作指导手册)、录制云课件、组织线下护理操作示范、录制护理操作视频等,集中开展标准宣贯培训;在标准实施过程中,定期组织标准应用培训与反馈沟通会议,提升标准应用效能^[27];在标准应用意见反馈及标准修订过程中,同步召开研讨会,针对标准实施应用典型案例进行宣传报道,扩大标准影响力。

3.3 坚持开放包容,促进护理团体标准协同发展

《规划》指出,应调动社会各方参与卫生健康标准化工作的积极性、主动性,促进各类标准协同发展^[1]。护理领域团体标准工作应始终坚持开放包容原则,加强组织间交流合作,合理利用资源,达到标准化工作效益最大化。第一,社会团体应明确团体宗旨及业务范围,明

确自身护理专业特长,制订契合卫生健康行业发展的护理团体标准年度立项计划,与现有护理工作接轨并契合国家护理发展规划。第二,社会团体应严格标准立项,立项前充分查阅护理相关标准文件、护理学术团体标准立项计划等,若已发布同类护理团体标准,需请护理领域专家充分论证立项的必要性,同时加强标准编制过程管理,做好标准查重工作。第三,社会团体应加强与其他标准研制组织间的合作交流,利用护理学术会议、走访等形式交流团体标准编制工作经验,商议联合发布团体标准事宜,将标准资源集中在护理行业中迫切需要解决的重点和难点问题上。第四,社会团体应在标准化工作过程中开展团体标准编制工作良好行为评价^[28],不断优化标准化工作,推动标准效益提升,更好地促进护理团体标准协同发展。

4 本研究局限与展望

一方面,本研究仅对平台上发布的护理领域团体标准进行分析,可能存在部分标准未在平台上公开的情况;另一方面,仅通过检索文献分析标准应用情况,未纳入相关标准实施应用活动报道。后续可聚焦护理团体标准发布后的实施应用,开展个案研究、实施效果验证、实施人员体验质性访谈、实施效果评价指标体系构建等相关研究,促进护理领域团体标准健康发展。

作者贡献:龚礼敏负责研究设计、标准检索、数据整理与分析、论文撰写与修改;刘雨纯、朱小小负责标准检索、资料提取、数据整理;虞焱负责研究设计、论文指导。

利益冲突:所有作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委.关于印发“十四五”卫生健康标准化工作规划的通知[EB/OL].(2022-01-11)[2025-02-10].https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-01/27/content_5670684.htm.
- [2] 国家标准化管理委员会,民政部.团体标准管理规定[EB/OL].(2019-01-09)[2025-02-10].https://www.sac.gov.cn/xw/tzgg/art/2019/art_96110d6c923d498694d53810e9dc107b.html.
- [3] 国家标准化管理委员会.关于印发《推荐性国家标准采信团体标准暂行规定》的通知[EB/OL].(2023-08-18)[2025-09-09].https://www.samr.gov.cn/zw/zfxxgk/fdzdgnr/bjzss/art/2023/art_646c3799c2d348ef8fd90a2437fdcf95.html.
- [4] 国家卫生健康委.护理分级标准(代替 WS/T 431—2013):WS/T 431—2023[S].2023.
- [5] 国家卫生健康委.静脉治疗护理技术操作标准(代替 WS/T 433—2013):WS/T 433—2023[S].2023.
- [6] 国家标准化管理委员会.《中国标准化发展年度报告(2023年)》发布[EB/OL].(2024-03-28)[2025-11-17].https://www.sac.gov.cn/xw/bzhd/art/2024/art_ed9fa13f542c4b9aa40188eb0e8349f7.html.
- [7] 国家标准化管理委员会.关于印发《团体标准组织综合绩效评价指标体系》的通知[EB/OL].(2024-08-07)[2025-08-28].https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202408/content_6968484.htm.
- [8] 邓俊,郭红艳,丁炎明.我国护理标准体系框架构建研究[J].中国护理管理,2022,22(9):1285-1288.
- [9] 陕西省护理学会.医用注射泵/输液泵临床使用规范:T/SXNA 001-2018[S].2018.
- [10] 侯学文,刘拓,李宁.我国卫生健康团体标准的网络特征及合作模式分析[J].预防医学论坛,2024,30(2):81-86.
- [11] 郭曼,臧舒婷.基于团体标准的约束干预策略在ICU患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2022,28(21):2891-2896.
- [12] 赵芳,孙彦奇,田勤菊.基于中华护理学会团体标准的双导师带教模式在

(下转第57页)

命周期事项的有机衔接,逐步拓展全生命周期服务链条,推动政务服务由单项突破向系统集成演进。

作者贡献:黄书琳负责研究设计、文献检索、数据整理与分析、论文撰写与修改;林晓忆、卢琪琪负责数据整理、图表绘制;栗美娜负责研究指导、论文修改。

利益冲突:所有作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参考文献

[1] 张亚楠,赵莉,高茵茵,等. 2015—2017年中国七省《出生医学证明》签发现状分析[J]. 中国公共卫生, 2021, 37(3): 516—519.

[2] 常碧罗. 服务多做联动 办事少填材料[N]. 人民日报, 2024-04-02(10).

[3] 王佳. 我省推出新生儿出生“一件事”联办服务模式[N]. 山西经济日报, 2024-07-10(02).

[4] 谢长华. 深耕“出生一件事” 探索创新《出生医学证明》管理服务新模式[J]. 人口与健康, 2024(11): 66—67.

[5] 张建琴,刘任平,王洪春. 一体推进“放管服”改革优化营商环境的实践路径——基于S市“一件事”集成改革的实践[J]. 中共乌鲁木齐市委党校学报, 2024(1): 53—58.

[6] 安耀武,李鹏. 推动高效办成一件事落地见效[N]. 安徽日报, 2025-02-03(01).

[7] 李训贵. 扎实推进新生儿“一件事”进产房[J]. 人口与健康, 2023(3): 73.

[8] 陈春宁,谭淑卓,陈红月. 《出生医学证明》延迟办理相关因素分析与对策[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(11): 2251—2252.

[9] 农工党中央. 数据赋能社保卡 推动“出生一件事”向“新生儿一卡通”进阶升级[J]. 前进论坛, 2023(11): 32.

[10] 山西省卫生健康委,山西省公安厅,山西省人力资源和社会保障厅,等. 山西省卫生健康委员会等5部门关于印发《新生儿“出生一件事”联办服务实施方案》的通知[J]. 山西省人民政府公报, 2023(12): 91—93.

[11] 王丽丽,赫尔曼·哈肯的“协同学”哲学思想评析[J]. 现代经济信息, 2018(4): 469.

[12] 郭晓川,付馨蕊,李鹏程. 高层管理者认知、开放式创新与企业数字化转型[J]. 科学管理研究, 2024, 42(3): 66—75.

[13] 仇军. 体医融合协同创新:理论阐释、运行机制与战略构想[J]. 西安体育学院学报, 2024, 41(6): 697—705.

[14] 徐震. 出生医学证明数字化工作思考[J]. 档案与建设, 2020(12): 64—65.

[15] 袁建军,陈锦. 从“智”到“能”:生成式人工智能助推政务服务智能化的实践理路[J]. 中共天津市委党校学报, 2024, 26(6): 86—95.

通信作者:

栗美娜,海军军医大学卫生勤务学系副教授
E-mail: limeina53@163.com

收稿日期: 2025-09-05

修回日期: 2025-11-28

本文编辑: 任红霞

(上接第46页)

入职护士中的应用[J]. 国际医药卫生导报, 2024, 30(12): 2097—2101.

[13] 陈媛,林碧霞,陈瑞娥,等. 住院患者跌倒预防护理决策支持系统的开发与应用[J]. 中国卫生质量管理, 2024, 31(7): 12—16, 31.

[14] 国家质量监督检验检疫总局. 标准体系构建原则和要求: GB/T 13016—2018[S]. 2018.

[15] 周丹,张艳,姜文彬,等. 基于精益管理理念的三级综合医院临床护理标准体系构建研究[J]. 中国医院管理, 2023, 43(2): 81—86.

[16] 叶红,魏琳,林美珍,等. 中医护理服务标准体系的构建[J]. 护理学报, 2022, 29(10): 34—38.

[17] 李慧珍,宗星煜,王晶亚,等. 中医药团体标准发展现状分析与思考[J]. 中医杂志, 2022, 63(24): 2326—2331.

[18] 全国标准化原理与方法标准化技术委员会(SAC/TC 286). 标准化工作导则第1部分 标准化文件的结构和起草规则: GB/T 1.1—2020[S]. 2020.

[19] 王峥嵘,刘义兰,丁炎明,等. 《病区护理人文关怀管理规范》团体标准解读[J]. 护理学杂志, 2024, 39(14): 91—94.

[20] 孟鑫,孙龙凤,张晓春,等. 中华护理学会《老年人误吸的预防》团体标准解读[J]. 中国护理管理, 2023, 23(11): 1642—1646.

[21] 齐晓玖,王慧婷,徐钰,等. 成人氧气吸入疗法护理团体标准临床实施情况的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(14): 1726—1731.

[22] 石静,王蕾,吴晓琦,等. 199家医院PICC尖端心腔内电图定位技术实施现状调查研究[J]. 中华现代护理杂志, 2024, 30(4): 494—499.

[23] 四川省护理学会. 成人体外膜肺氧合(ECMO)技术护理规范: T/SCNA 0001—2024[S]. 2024.

[24] 中国研究型医院学会. 成人体外膜肺氧合(ECMO)护理规范: T/CRHA 034—2024[S]. 2024.

[25] 刘月辉,冯丹,张博雅,等. 中国医院协会《中国医院质量安全管理》团体标准编制与应用实践研究[J]. 中国卫生质量管理

理, 2024, 31(2): 1—5.

[26] 孙辉,贾怡蓓,唐清蓉,等. 上海市医疗服务地方标准实施现状与影响因素分析[J]. 中国卫生质量管理, 2021, 28(8): 55—58.

[27] 国家标准化管理委员会,中央网信办,教育部,等. 关于加强国家标准宣传贯彻服务经营主体高质量发展的指导意见[EB/OL]. (2025-06-03)[2025-11-17]. https://www.sac.gov.cn/xxgk/zcwj/art/2025/art_f8d7a9acf2c54fe3809cf284f15cb1f8.html.

[28] 全国标准化原理与方法标准化技术委员会. 团体标准化第2部分良好行为评价指南: GB/T 2004.2—2018[S]. 2018.

通信作者:

虞焱:上海市医事团体联合管理发展中心/
上海市护理学会副理事长兼秘书长,副研究员
E-mail: tuoyansh@126.com

收稿日期: 2025-09-19

修回日期: 2025-11-19

本文编辑: 任红霞