

• 护士处方权研究 •

新时代护士处方权内容专家共识

共识制定单位:山西医科大学第一医院、山西医科大学护理学院、山西省护理学会、

《护理研究》编辑部、《循证护理》编辑部、《全科护理》编辑部、Frontiers of Nursing 编辑部



(附视频)

参与研究人员:韩世范,王斌全,段志光,程金莲,杨 辉,王益镛,朱瑞芳,王旭梅,樊建南,张 倩,薛 妮,李进鹏,李 幸,韩慧慧,杨叶青,张根柱,李锐臻,宋华文,岳小丁,曹 妍

Expert consensus on content of prescription right of nurses in new era

Consensus setting unit:The First Hospital of Shanxi Medical University;Nursing College of Shanxi Medical University;Shanxi Nursing Association;Chinese Nursing Research Editorial Office;Chinese Evidence – based Nursing Editorial Office;Editorial office of Chinese General Practice Nursing;Frontiers of Nursing Editorial Office

中图分类号:R47 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1009-6493.2018.01.001 文章编号:1009-6493(2018)01-0001-05

目前,国外已有 22 个国家的护士有了一定范围的处方权,并且有处方权的国家也在逐年增加,国外护士处方权的发展经历了漫长曲折的过程,现已被人们接受。2017 年国际护士大会上英国学者介绍了有关护士处方权的现状和历史变革^[1-2];美国医疗安全管理专家介绍了美国护士处方权的发展进程^[3]。目前,安徽省已经成为我国第一个拥有护士处方权的省份,由此可见给予士处方权是大势所趋,但给什么样的护士处方权、给护士哪些药物检查的处方权、以什么方式给予处方权是实现护士拥有处方权的瓶颈。目前有 3 种处方形式。独立处方:是指护士通过自身对病人的评估和诊断,可以在国家规定的范围内独立地开处方;协议处方:是指在医生提前授权并签署协议的前提下,护士可以根据病人的具体情况开具规定范围内的处方;补

充处方:在医生有医嘱的情况下,护士开具处方的形式,是指护士为管理慢性病长期持续的病人提供的护理服务^[4-6]。研究我国护士处方权内容可为相关部门制定相关的法律法规提供一定的理论基础。现就本课题的研究情况进行综合报告,为我国护士处方权相关法律法规的制定和规范实施提供理论指导。

1 技术路线(见图 1)

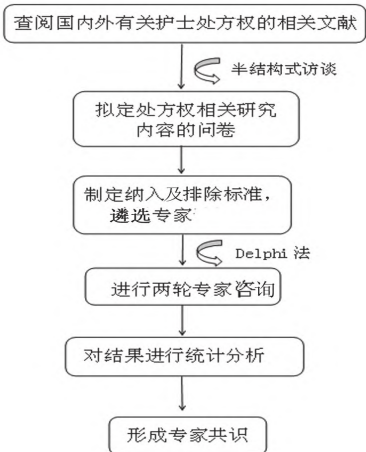


图 1 护士处方权研究技术路线

基金项目 2008 年、2009 年山西省高校哲学社会科学研究自选项目,编号:校科字[2009]52 号;山西省软科学研究项目,编号:2009041063-2;山西省软科学研究项目,编号:晋科软字[2011]第 018 号。
研究人员简介 韩世范,主任医师,硕士,硕士生导师,山西医科大学护理学院特聘教授;全国高等学校护理学专业研究生教材评审委员会委员,中国中西医结合学会循证委员会常委,山西省护理学会秘书长,单位:030001,山西医科大学第一医院;王斌全(博士,博士生导师)、程金莲(硕士,硕士生导师)、杨辉(硕士,博士生导师)、朱瑞芳(博士生在读)单位:030001,山西医科大学第一医院;段志光(博士,博士生导师)、樊建南(硕士)单位:030619,山西中医药大学;王益镛单位:030600,山西职工医学院;王旭梅(硕士)单位:100045,首都医科大学附属北京儿童医院;张倩(硕士)单位:030032,山西大医院;李进鹏(硕士)单位:030009,山西省太原市中心医院;李幸(硕士)、杨叶青(硕士)单位:030002,山西省中医院;韩慧慧(硕士)单位:315800,宁波市卫生职业技术学院;张根柱(硕士)单位:056001,河北省邯郸市中心医院;李锐臻(硕士)单位:030006,山西职工技术学院;宋华文(硕士)单位:041000,临汾市人民医院;岳小丁(硕士)单位:710123,西京学院;薛妮(硕士)、曹妍(硕士)单位:030001,山西医学期刊社。
引用信息 山西医科大学第一医院,山西医科大学护理学院,山西省护理学会,等.新时代护士处方权内容专家共识[J].护理研究,2018,32(1):1-5.

2 共识结果

- 2.1 分级护理决策主体护士资格和护士处方权申请资格^[7-10]
 - 2.1.1 分级护理决策主体 护士的最低资质:具有主管护师职称资格,同时具备护理本科学历且有 5 年的临床工作经验,或者是具备护理硕士学历且有 3 年的临床工作经验。
 - 2.1.2 护士处方权申请者资格^[11] 三级医院工作,具有护理本科学历,同时具备主管护师职称且有 5 年的临床工作经验。
- 2.2 临床护理工作决策主体的内容(见表 1)

表 1 临床护理工作决策主体的内容^[12-15]

项目	内容
独立决策的临床护理工作内容(16项)	测体温、脉搏、呼吸,测血压,记录 24 h 出入量,口腔护理,压疮护理,吸氧,物理降温,雾化吸入,吸痰,会阴冲洗,尿道外口护理,引流管护理,造口护理,输液前准备,手术前准备,病房内转床
医护共同决策的护理工作内容(11项)	心电监护,饮食,抢救药品,插胃管,胃肠减压,鼻饲,导尿,膀胱冲洗,灌肠,伤口理疗,功能锻炼

注:根据目的抽样方法选取 30 名专家,其中医疗专家 10 名、护理专家 20 名。运用专家咨询法对临床护理工作决策主体内容进行预测,经过 2 轮专家咨询后,得出意见相对一致的结论,使用 Excel 和 SPSS16.0 软件对资料进行分析处理。最终得出护士可以独立决策的工作内容 16 项、医护共同决策的内容 11 项^[16-21]。

2.3 特定情况下非专科临床护士药物处方权内容(见表 2)

表 2 特定情况下非专科临床护士药物处方权内容^[17-18]

特定情况	处方内容	处方形式
7 项急症	高热	独立处方
	高热惊厥	协议处方
	水合氯醛	独立处方/协议处方
	苯巴比妥	协议处方
	低血糖	独立处方
	氢化可的松	协议处方
	高血压急症	协议处方
4 种延长处方	硝普钠、呋塞米、硫酸镁	协议处方
	硝酸甘油	独立处方/协议处方
	过敏性休克	独立处方/协议处方
	哮喘持续状态	协议处方
	泼尼松、地塞米松、泼尼松龙、多索茶碱	协议处方
	氨茶碱、沙丁胺醇	独立处方/协议处方
	急性喉头水肿	独立处方/协议处方
4 种延长处方	氢化可的松	协议处方
	心搏骤停	独立处方/协议处方
	肾上腺素	独立处方/协议处方
	阿托品、利多卡因	协议处方
	癌症姑息治疗	独立处方/协议处方
	镇痛药	独立处方
	止吐药	独立处方
4 项常规检查	高血压	协议处方
	高血糖	协议处方
	高血脂	协议处方

注:运用文献调研法了解国内外护士处方及临床护士开具处方的现状^[12,22]。根据专家的入选条件选取了 40 名专家,其中医疗专家 10 名、护理专家 30 名。运用 Delphi 法对专家进行了有关非专科临床护士特定情况下药物处方权内容的两轮咨询。用 Microsoft Excel 数据库和 SPSS15.0 for Windows 软件对专家基本情况、咨询结果、专家权威系数进行统计分析。最终得出可以首先给予有一定资质的护士 7 项急症情况和 4 项延长处方情况共 11 项特定情况下具体的药物处方。

2.4 糖尿病专科护士处方权内容(见表 3)

表 3 糖尿病专科护士处方权内容^[23-24]

项目	处方内容	处方形式/支持率
口服药物	磺胺类药物	协议处方
针剂类药物	双胍类药物和 α -葡萄糖苷酶抑制剂	补充处方
4 项常规检查	长效胰岛素	补充处方
血糖监测、尿糖监测	血糖监测、尿糖监测	协议处方
糖化血红蛋白测定、口服糖耐量试验	糖化血红蛋白测定、口服糖耐量试验	补充处方
医疗器械	一次性针管式注射器	独立处方
胰岛素泵、胰岛素笔	胰岛素泵、胰岛素笔	补充处方
糖尿病健康教育	药物指导	支持率 71.43%
饮食、运动、自我检测、心理支持	饮食、运动、自我检测、心理支持	支持率 100.00%
会诊单的选择		协议处方

注:运用文献调研法了解国内外护士处方权和糖尿病专科护士开具处方的现状。运用德尔菲法,根据专家的入选标准选择了 42 名专家,其中医疗专家 24 名、护理专家 18 名,通过两轮专家咨询确定了糖尿病专科护士可以开具的处方内容。用 Microsoft Excel 数据库和 SPSS15.0 for Windows 软件对咨询结果、专家组成员基本信息、专家权威程度进行统计分析。最终确定了糖尿病专科护士处方权内容,即糖尿病口服药物、针剂类药物、检查项目、医疗器械、健康教育和会诊单选择的具体处方内容及形式。

2.5 肿瘤专科护士特定情况下处方权内容(见表 4)

表 4 肿瘤专科护士特定情况下处方权内容^[25-27]

特定情况	处方内容	处方形式
慢性病症症状管理 7 项特定情况	癌性疼痛(延迟处方前提下) 阿司匹林、布洛芬、布洛芬缓释片	独立处方
	布桂嗪注射液、盐酸曲马多注射液、吗啡片、吗啡缓释片、吗啡注射液、芬太尼贴剂	协议处方
	氨氛待因、氯酚待因、盐酸布桂嗪片、盐酸曲马多片	独立处方/协议处方
	呕吐(延长处方前提下) 多潘立酮、甲氧氯普胺片、盐酸甲氧氯普胺注射液	独立处方
	苯海拉明、奥美拉唑、西咪替丁、司琼类止吐药	协议处方
	便秘 开塞露、甘油、液状石蜡、酚酞片、番泻叶、麻仁丸、麻仁胶囊	独立处方
	腹泻 双歧杆菌、地芬诺酯	独立处方
	洛哌丁胺	协议处方
	蒙脱石散、口服补液盐	独立处方/协议处方
	癌性发热 萘普生片、吲哚美辛片、吲哚美辛栓、安痛定注射液、柴胡注射液	独立处方
	地塞米松注射液	协议处方
	口腔感染 氯己定、氯化钠溶液、甲硝唑溶液、过氧化氢溶液、碳酸氢钠溶液	独立处方
	酮康唑、氟康唑、制霉菌素	协议处方
	静脉炎 喜疗妥、硫酸镁、金黄散	独立处方
	化疗药物过敏 地塞米松注射液、肾上腺素注射液	协议处方
	盐酸苯海拉明注射液	独立处方/协议处方
	急性大咯血 酚磺乙胺、氨甲苯酸	独立处方
	巴曲酶、垂体后叶素	协议处方
	急性上消化道大出血 奥美拉唑	独立处方
	生长抑素	协议处方
肿瘤急症 5 项特定情况	巴曲酶	独立处方/协议处方
	失血性休克 氯化钠、格林液	独立处方
	右旋糖酐、羟乙基淀粉	独立处方/协议处方
	脑疝 甘露醇	独立处方/协议处方
	血常规、血生化、凝血检查、血培养、痰培养、尿培养、心电图、粪便检查	独立处方
	肿瘤标志物	独立处方/协议处方
	9 项实验室检查	

注:运用文献调研法了解国内外护士处方权和肿瘤专科护士开具处方的现状。运用半结构深度访谈法,根据专家的入选标准,选择了 20 名专家,其中医疗专家 10 名、护理专家 10 名,对 20 名专家进行深度访谈,形成了专家咨询的第 1 轮问卷。运用德尔菲法对 40 名专家关于肿瘤专科护士特定情况下可以开具的处方内容及形式进行了两轮专家咨询,其中医疗专家及护理专家各 20 名。用 Microsoft Excel 数据库和 SPSS15.0 for Windows 软件对收集的资料和数据进行统计分析,最终确定了可以在慢性病症症状管理中的 7 种特定情况、肿瘤急症中的 5 种特定情况、9 种实验室检查中开具处方。

2.6 急诊科护士在特定情况下的处方权内容^[28] (见 表 5~表 7)

表 5 急诊科护士在特定情况下的处方权内容总表

项目	处方内容
15 种特定情况	心跳呼吸骤停、心室颤动、急性心源性胸痛、窒息、急性喉头水肿、大咯血、大呕血、创伤性休克、过敏性休克、糖尿病酮症酸中毒昏迷、急性镇静催眠药物中毒昏迷、重度有机磷农药中毒伴意识障碍、重度酒精中毒伴意识障碍、抽搐(癫痫持续状态)、脑疝
抢救药物	地塞米松、肾上腺素、酚磺乙胺、氨甲苯酸、巴曲酶、20%甘露醇、甘油果糖、羟乙基淀粉、706 代血浆、右旋糖酐、尼可刹米、呋塞米、纳洛酮、地西洋、胰岛素、10%氯化钾、葡萄糖盐水、生理盐水、50%葡萄糖液
抢救措施	检查畅通气道、清除呼吸道异物、吸痰、吸氧、气管插管、牵拉固定舌体、建立静脉通路、建立两条以上大口径静脉通路、胸外按压、电除颤、自动体外除颤器除颤、心肺复苏(必要时)、心电监护、血氧饱和度监测、生命体征监测、紧急加压止血、留置尿管、清水洗胃、1%碳酸氢钠溶液洗胃、测末梢血糖
辅助检查	抽血查凝血功能、抽血查心肌酶、抽血查胆碱酯酶活性测定、床边心电图检查、18 导联心电图检查、交叉配血试验以及送血液、呕吐物、尿液做药物浓度测定

注:运用文献回顾法,了解国内外护士处方权的发展历程与现状。运用德尔菲法就给予急诊科护士处方权的特定情况进行了两轮专家咨询,共咨询专家 30 名,其中医学专家 12 名、护理专家 12 名、医院管理专家 6 名。用 Microsoft Excel 数据库和 SPSS16.0 for Windows 软件对收集的资料和数据进行统计分析。最终确定急诊专科护士在 15 种特定情况下以独立或协议处方的形式开具 107 种药物。

表 6 急诊科护士在特定情况下的 8 种紧急情况下处方权内容

处方内容	处方形式
心跳呼吸骤停时开具尼可刹米	协议处方
大呕血采用气管插管抢救措施	协议处方
糖尿病酮症酸中毒昏迷时开具胰岛素	协议处方
脑疝时开具呋塞米	协议处方
脑疝时采用气管插管抢救措施	协议处方
心室颤动时采用电除颤	独立处方/协议处方
大呕血时抽血查凝血功能	独立处方/协议处方
重度酒精中毒伴意识障碍时采用 1%碳酸氢钠溶液洗胃	独立处方/协议处方

表 7 急诊科护士在特定情况下具体的处方权内容

特定情况	种类	处方权具体内容	处方形式
心跳、呼吸骤停	抢救药物	肾上腺素、尼可刹米	独立处方
	抢救措施	吸氧、胸外按压、自动体外除颤器除颤、胸外按压、气管内插管、建立静脉通路、心电监护	独立处方
	辅助检查	床边心电图检查	独立处方
心室颤动	抢救药物	肾上腺素	独立处方
	抢救措施	电除颤、吸氧、建立静脉通路、心电监护	独立处方
	辅助检查	抽血查心肌酶、18 导联心电图检查	独立处方
急性心源性心痛	抢救药物	吸氧、建立静脉通路、心电监护	独立处方
	抢救措施	吸氧、建立静脉通路、心电监护	独立处方
	辅助检查	抽血查心肌酶、18 导联心电图检查	独立处方
窒息	抢救措施	牵拉固定舌体、清除呼吸道异物、吸痰、吸氧、生命体征监测、氧饱和度监测	独立处方
	抢救药物	地塞米松	独立处方
	抢救措施	吸痰、吸氧	独立处方
大咯血	抢救药物	酚磺乙胺、氨甲苯酸	独立处方
	抢救措施	畅通气道、吸氧、建立静脉通路、氧饱和度监测	独立处方
	辅助检查	交叉配血试验	独立处方
大呕血	抢救药物	葡萄糖盐水、生理盐水、右旋糖苷、巴曲酶、氨甲苯酸	独立处方
	抢救措施	检查通畅气道、吸氧、气管插管、建立大静脉通路、留置导尿管	独立处方
	辅助检查	抽血查凝血功能、交叉配血试验、床边心电图检查	独立处方
创伤性休克	抢救药物	生理盐水、右旋糖苷、706 代血浆、羟乙基淀粉	独立处方
	抢救措施	畅通气道、吸氧、紧急加压止血、建立两条以上的大静脉通路、心电监护、血压监测、留置尿管	独立处方
	辅助检查	交叉配血试验、床边心电图检查	独立处方
过敏性休克	抢救药物	肾上腺素、地塞米松	独立处方
	抢救措施	吸氧、生命体征监测、气管插管、建立静脉通路、心肺复苏(必要时)	独立处方
	辅助检查	抽血查凝血功能、交叉配血试验、床边心电图检查	独立处方
糖尿病酮症酸中毒昏迷	抢救药物	生理盐水、胰岛素	独立处方
	抢救措施	吸氧、心电监测、建立两条静脉通路、测末梢血糖	独立处方
	辅助检查	床边心电图检查	独立处方
急性镇静催眠药物中毒昏迷	抢救药物	呋塞米(血压正常时)、20%甘露醇(血压正常时)、纳洛酮	独立处方
	抢救措施	畅通气道、吸氧、气管插管、清水洗胃	独立处方
	辅助检查	送血液、呕吐物、尿液做药物浓度测定、床边心电图检查	独立处方
重度有机磷农药中毒伴意识障碍	抢救药物	10%氯化钾	独立处方
	抢救措施	吸氧、清水洗胃、监测生命体征	独立处方
	辅助检查	抽血查血胆碱酯酶活性、床边心电图检查	独立处方
重度酒精中毒伴意识障碍	抢救药物	纳洛酮、50%葡萄糖液(血糖正常时)	独立处方
	抢救措施	1%碳酸氢钠溶液洗胃、吸氧、监测生命体征、测末梢血糖	独立处方
	辅助检查	抽血查凝血功能、交叉配血试验、床边心电图检查	独立处方
抽搐(癫痫持续状态)	抢救药物	地西泮	独立处方
	抢救措施	畅通气道、吸氧、吸痰、心电监护	独立处方
	辅助检查	抽血查凝血功能、交叉配血试验、床边心电图检查	独立处方
脑疝	抢救药物	20%甘露醇、呋塞米、甘油果糖	独立处方
	抢救措施	畅通气道、吸氧、气管插管、心电监护	独立处方

2.7 社区护士处方权内容(见表 8)

表 8 社区护士处方权内容^[29]

项目	内容
泻药类	甲基纤维素片、冬库酯钠胶囊或口服液、开塞露、甘油栓剂、液状石蜡等 14 种
轻度止痛药	阿司匹林、对乙酰氨基酚、布洛芬 3 种
浅表皮肤用药类	咪康唑乳膏、百里酚、制霉菌素等 11 种
眼科用药	透明质酸钠及人工泪液 2 种
驱虫药	甲苯咪唑、枸橼酸哌嗪 2 种
清洁及消毒	无菌生理盐水、聚维酮碘、氯己定等 6 种
糖尿病	皮下注射设备、血糖监测、葡萄糖耐量试验、血糖监测 4 种
生育及妇科产品	叶酸和避孕药 2 种
造口护理	结肠、回肠、尿路造口用具 3 类
泌尿类	导尿管及其维护、导尿管 3 种
伤口护理用品	无菌敷料包、压力袜、压迫绷带等 19 种
无菌输液类	无菌输液产品及无菌注射用水
实验室检查	血常规、尿便常规 2 项
主管医生同意的复诊病人	
一般用药	

注:运用文献调研法,了解英国和美国社区护士处方权的发展现状以及我国社区护士的发展状况。采用德尔菲法,通过半结构访谈法对 5 名社区专家进行访谈,形成专家咨询的第 1 轮问卷,就我国社区护士能开具的常用药物和实验室检查的资质和内容进行探讨,共咨询 19 名专家,其中医疗专家 5 名、社区护理专家 14 名。运用统计学方法对收集的资料进行分析,确定社区护士拥有处方权的最低资质为具有主管护师职称资格,同时具备护理本科学历且有 5 年社区工作经验或者具备护理硕士研究生学历且有 2 年的社区工作经验,并经过相关培训后可以获得特定情况下开具某些药物的处方权。最终确定了社区护士可以开具的常见 14 类药物,共计 74 种。

2.8 助产士特定情况下处方权内容(见表 9)

表 9 助产士特定情况下处方权内容^[30-31]

特定情况	处方内容	处方形式
子宫收缩乏力	5%葡萄糖溶液+维生素 C、胎心监测	独立处方
	地西洋	协议处方
	缩宫素、麦角新碱、血液生化检查	独立处方/协议处方
子宫收缩过强	硫酸镁、哌替啶	协议处方
	胎心监测	独立处方
产后出血	缩宫素、平衡液、血常规及凝血功能检查	独立处方
	米索前列醇	协议处方
	麦角新碱、卡前列素氨丁三醇注射液、电解质检查	独立处方/协议处方
胎膜早破	缩宫素、胎心监测、血常规检查	独立处方
	抗生素、羊膜腔感染监测	协议处方
正常分娩	利多卡因、缩宫素、维生素 K ₁ 、胎心监测、B 超检查、心电图检查	独立处方
	哌替啶、甲氧氯普胺	协议处方
新生儿窒息	动脉血气分析、血糖监测	独立处方
	肾上腺素、纳洛酮	协议处方
注:通过文献回顾法,了解国外助产士开具处方权的发展现状及我国助产士的现状。通过德尔菲法对我国助产士可以开具的药物处方和辅助检查进行 2 轮专家咨询,共咨询 32 名专家,其中医疗专家 14 名、护理专家 18 名。用 Microsoft Excel 数据库和 SPSS17.0 for Windows 软件对收集的资料和数据进行统计分析,确定助产士在 6 种特定情况下可以开具 21 个药物处方条目和 13 个辅助检查条目。		

参考文献:

[1] 韩慧慧,韩世范,程金莲,等.英国护士处方权的历史及现状[J].护理研究,2010,24(10C):2733-2735.

[2] 张根柱,韩世范.英国护士处方资格认证历史及现状[J].全科护理,2012,10(8):748-749.

[3] 韩慧慧,韩世范,程金莲,等.美国护士处方权的历史及现状[J].全科护理,2010,8(30):2804-2805.

[4] 韩世范,李幸.应用 Delphi 法确定护士处方权实施的促进因素研究[J].全科护理,2011,9(19):1693-1695.

[5] 李幸,韩世范.护士处方权实施的促进因素权重设置的研究[J].护理研究,2011,25(19):1753-1755.

[6] 李进鹏,韩世范.英国社区及其护士处方权现状[J].全科护理,2014,12(10):874-876.

[7] 张根柱,韩世范,程金莲,等.应用 Delphi 法对护理本科增设护士处方权相关课程的研究[J].全科护理,2012,10(23):2113-2115.

[8] 韩世范,张倩,程金莲,等.分级护理决策护士的资质评定和培训提纲制订的研究[J].护理研究,2010,24(9A):2257-2263.

[9] 韩世范,樊建楠.北京协和医院分级护理制度考察报告[J].全科护理,2012,10(8):673-674.

[10] 樊建楠,韩世范,程金莲,等.应用德尔菲法对分级护理决策护士岗位描述的研究[J].护理研究,2012,26(5C):1369-1371.

[11] 张根柱,韩世范,程金莲,等.护士处方权申请者资格的专家论证研究[J].护理研究,2012,26(5C):1360-1362.

[12] 韩慧慧.临床护士特定情况下药物处方权内容的确定[D].太原:山西医科大学,2011.

[13] 韩世范,王旭梅.层次分析法在分级护理最佳决策主体确定中的应用[J].全科护理,2008,6(34):3107-3108.

[14] 韩世范,甄鹰,王旭梅.晋京两地临床护士决策分级护理意愿调查[J].护理研究,2008,22(7A):1720-1722.

[15] 韩世范,樊建楠,程金莲,等.护士决策分级护理工作流程的研究[J].全科护理,2012,10(16):1441-1443.

[16] 张根柱.护士处方权申请者资格和护理本科增设护士处方权相关课程研究[D].太原:山西医科大学,2012.

[17] 李幸.我国护士处方权实施的促进因素的研究[D].太原:山西医科大学,2011.

[18] 韩慧慧,韩世范,程金莲,等.应用 Delphi 法对临床护士特定情况下药物处方权的再探讨[J].全科护理,2011,9(7):565-568.

[19] 薛妮,韩世范,程金莲,等.临床护理工作内容决策主体的专家预测[J].护理研究,2010,24(5A):1189-1191.

[20] 张倩,韩世范,程金莲,等.分级护理决策护士的资质专家论证研究[J].护理研究,2010,24(5A):1186-1188.

[21] 张倩,韩世范,程金莲,等.应用特尔非法制订分级护理决策护士培训提纲的研究[J].全科护理,2010,8(19):1693-1695.

[22] 韩慧慧,韩世范,程金莲,等.应用 Delphi 法对临床护士特定情况下药物处方权的初步探讨[J].全科护理,2011,9(1):1-3.

[23] 宋华文.糖尿病专科护士处方内容的确定[D].太原:山西医科大学,2012.

[24] 宋华文,韩世范,程金莲,等.应用 Delphi 法对糖尿病专科护士处方内容的初步探讨[J].全科护理,2012,10(10):865-867.

[25] 杨叶青,韩世范.肿瘤专科护士参与开具处方的深度访谈[J].全科护理,2012,10(23):2115-2117.

[26] 杨叶青,韩世范.试论美国肿瘤护士的专科化及其处方权的获得[J].医学与哲学(B),2012,33(1):75-77.

[27] 杨叶青.肿瘤专科护士特定情况下处方内容的研究[D].太原:山西医科大学,2012.

[28] 李锐臻,韩世范,程金莲,等.运用德尔菲法确定急诊科护士在特定情况下的抢救药物处方权内容[J].护理研究,2012,26(5C):1372-1374.

[29] 李进鹏.社区护士处方权内容的研究[D].太原:山西医科大学,2014.

[30] 岳小丁,朱瑞芳,韩世范.应用 Delphi 法对助产士特定情况下处方权内容的初步探讨[J].全科护理,2017,15(12):1409-1413.

[31] 岳小丁,朱瑞芳,韩世范.应用德尔菲法对助产士特定情况下处方权内容的再探讨[J].护理研究,2017,31(6B):2081-2084.

(本文编辑 李亚琴)