

编者按

白衣为袍，驰援荆楚，今年新冠肺炎疫情中，4.26万名被派到湖北抗击疫情一线的医务工作者，写下了人类医疗史上的独特一页。

今年是现代护理学创立者南丁格尔诞辰200周年。在5月12日国际护士节前夕，《中国青年报》发起了一项《护士职业生存生活现状》调查。2695名被调查者中，94%以上是女性，61%在30岁以下。同时，本报多路记者采访了一线护士，了解他们的工作状态与所思所想。

调查结果显示，7.69%被调查者对自己的职业基本满意，80%的人会继续坚守护理工作，七成以上的被调查者近期有能过继续学习提升学历的计划。同时，很多护士也表达了渴望：提高收入，不要重医轻护；改变单一的晋升标准；得到更多的尊重，那种被尊重的感觉，就像疫情中体现的那样。

中青报 中青网记者 胡春艳 王烨捷 王豪 陈卓琼 陈强 王晨 王海涵 执笔 李新玲

4.26万名医务人员从四面八方驰援湖北，其中的2.86万名护士，完成了护理职业最大的一次同行汇聚。从年龄来看，80后、90后护士占了90%。

对他们的表现，国家卫生健康委医政医管局监察专员郭燕红这样评价：护士在新冠肺炎患者的救治工作中，为提高患者的治愈率、降低死亡率付出了很多专业的努力。他们制定的病房护理标准操作流程，不仅对保障医生和患者的安全起到重要作用，也为全球新冠肺炎患者的护理工作提供了经验。

中华护理学会理事长、南丁格尔奖章获得者、北京协和医院护理部主任吴欣娟说，对新冠肺炎重症和危重症患者的救治中，护士是主力军。

19世纪50年代，克里米亚战争期间，南丁格尔主动申请到战场照顾伤员，每个夜晚她都手持风灯巡视，被士兵们称为“提灯女神”。她的生日5月12日，被定为国际护士日。

据郭燕红介绍，到2019年年底，中国护士总人数达445万人，比2018年增加35万人，这是近几年护士队伍数量增长最快的阶段。

那么，都是谁投身提灯者队伍，他们的特点是什么？

问题一：经过疫情，认同感提升了吗？

25岁的刘蕊是天津肿瘤医院消化肿瘤内科护士。除夕，她正准备吃年夜饭，紧急报名去了武汉。回到天津，隔离伙食后，她又回到了工作岗位。

她所在的消化肿瘤科特别忙，护士的午休时间经常被挤没。疫情之前一段时间，刘蕊都是值夜班。从晚8点到次日早8点，医院社地看手机、趴在桌子上这类“睡岗”行为，护士要定时巡视病房，观察每个病人的状态。

相比武汉时的工作，刘蕊觉得回来后更加繁忙，但是心理压力不同。回来以后心理状态比以前好，以前常会抱怨工作太累、患者太难伺候，现在觉得这些都不是事儿。刘蕊说，很多患者听说我从武汉回来，都对我很尊重，这是我感到最有成就感的事业。

一位患者跟她开玩笑说，你去武汉回来，技术更好了，打针一点都不疼了！对我来说，这是患者对我极大的信任和包容。我希望这种医患之间的温暖和理解能一直持续下去。她对记者说。

世卫组织倡议：加大对护理队伍投入

新冠肺炎进一步凸显应加大对护理队伍的投入。世界各地的护理人员正在与新冠肺炎斗争，他们不知疲惫、不舍昼夜拯救生命，保护他人。我们要感谢护理人员所作出的贡献，同时也要决心坚定地去支持他们的工作，并对他们进行保护。他们应该在没有任何暴力和侵犯的情况下工作。他们的权利应该得到保护，这是一个值得被尊重的行业。各国需要投资于整个公共卫生的卫生队伍，包括护理人员，以便进一步建设强有力的、有弹性的卫生系统。这是新冠肺炎教给世界的重要一课，我们不能忘记。

（4月7日国务院联防联控机制新闻发布会上，世界卫生组织驻华代表高力宣读了这一倡议）

请听听一线护士的声音

在《中国青年报》的调查问卷中，最后一道开放题目：请您谈谈对于自己工作的理解。对于社会、医院、医生对您工作尊重、理解程度的看法。没想到，60%以上的被调查者答了这道题，有的人甚至写出了千字文。现摘发部分刊登。

护士工作很辛苦，但是社会上，甚至医院内部都是重医轻护。这次疫情许许多多的护士姐妹冲到了一线，成为最美逆行者中的一员。正如张文宏主任说得那样，医生有多重要，我们的护士姐妹就有多重要！急诊科的工作量大，难度大，有时又很难得到家属的理解，有时甚至会（面对）恶言恶语。医院相对不是很重视急诊科的发展。由于工作繁忙，有时医护沟通不到位，从而产生矛盾。

护理工作是很严谨的，需要很强烈的慎独精神。社会人对护理的了解与认识不够，一方面需要我们加强自身文化素



2020年3月5日，武汉市金银潭医院ICU，一名护士在工作。

中青报 中青网记者 赵迪/摄

这种体会不是特别。

沈悦好，天津医科大学总医院呼吸科ICU护士长，当初利用职务之便，把自己的名字第一个写在了报名支援武汉的名单上。

她说，在武汉时的心理压力源于对未知的恐惧。大年初一出发，没有人知道什么时候回来。每天穿戴层层叠叠的防护装备，医护人员每天都处在近乎憋气、缺氧的状态。她有段时间感到自己胸疼，起初担心生病了，后来问其他护士，大家都是同样的感觉，是长期憋气导致的。

离开武汉的时候，很多不相识的志愿者和市民，哭着送我们。我特别感动，觉得武汉人民特别可爱。回到天津，沈悦好感觉患者对医护人员的态度比从前好，整个社会都对医护人员更尊重。以前有的患者怀疑他们吃回扣、挣病人的钱，现在他们知道这些人在武汉拼过命。

武汉协和医院护士许浩远对记者说，她本来考虑过转行，经历过疫情，她的职业认同感提高了很多，会继续做下去。

本报《护士职业生存生活现状》调查发现，22.8%的被调查者对自己的职业满意，64.89%的调查者基本满意；80%的人没有近期换工作的想法。对于疫情暴发后，有无感觉医护社会地位得到提升的单选题，36%的受访者选择了是。

27岁的孙晓莹是辽宁省葫芦岛市中心医院神经外科ICU的一名护士，工作了6年，没有感到职业倦怠。病人转危为安，是她最有成就感的事情。这种成就感能让我对这份职业产生一种由衷的自豪感和归属感。

在她支援武汉期间，有一位老人被收进重症监护室，经过几天治疗，脱离呼吸机，可以转入普通病房。转走那天，老人激动地道歉。孙晓莹说：那种喜悦是很难用语言来表达的。一个重症新冠的病人，病情终于能转危为安，还能和你握握手、说说话，会让你觉得一切都值了。

问题二：累在哪儿？

目前，我国每千人拥有护士数达到3人。数据显示，欧盟、美国、日本、挪威每千人拥有护士数分别为8人、9.8人、11.49人、17.27人。

《健康中国2030规划纲要》提出的目标是，到2030年，我国每千常住人口拥有注册护士数将达到4.7人。以此

计算，还需增加约240万名护士。社会加速老龄化，对护士的需求不断上升，如何吸引更多的年轻人加入这一行业，是全社会面对的考题。

朱迪（应受访者要求为化名）是上海一家民营医疗机构的护理部主任，从公立三甲医院跳槽至此，我们全班40个护理专业学生，毕业10多年，现在只有23人还在公立医院做护士，其中10人已经跳槽到民营医院。

朱迪是卫生学校中专学历。当年同她一起，好不容易挤进那家公立三甲医院的8个同学，有4人回母校做老师，剩下4位护士中2人至今未婚，都快40岁了，每天忙得连谈恋爱的时间都没有。

之所以跳槽，朱迪说并不是为了钱：从工资角度来说，民营医院和公立医院开始给护士的工资差不多，略高一点点。但民营医院远没有公立医院那么忙。

她原先在那家医院，一个病区夜班时需要照顾七八十个病人。而现在，一个病区通常是二三十人，我能有充足的时间和病人好好沟通，也不容易争吵，少受气。

在大型公立医院，急诊科护士压力尤其大。抢救室一个班8小时，有时一个班内接待10多辆救护车是常态。前面的病人还没抢救好，马上又来一个。朱迪告诉记者，公立医院急诊科护士流失率最高，那是最忙、最辛苦的一个部门。

南昌大学第一附属医院急诊科护士何小平说：凌晨两点到早晨八点，大家都在睡觉的时候，我们急诊科走一两万步很正常。其实就是那么小的空间，急诊科的护士普遍都是偏瘦的。

她认为，主要的职业压力来自倒夜班，一年120多个夜班，相当于三分之一的时间都在倒夜班。睡眠不规律，很多人失眠，还有腰肌劳损。

本报调查显示，护士对目前职业不满意的原因，依次是收入、社会地位、医患关系、工作时长、发展前景等。收入在2000—4000元之间的占22.62%；4000—6000元的占36.81%；6000元以上的占35.85%，收入一般随医院等级递增，也随城市规模而递增，6000元以上的大部分都在大城市的三甲医院，有些在万元以上，个别达到两万元。

但在中西部地区市县医院，护士收入则普遍偏低，很多人离开，不是不喜

欢，是有太多障碍，27岁的万晓辉（应受访者要求为化名）说。她是甘肃省平凉市某县一家二甲医院妇产科护士，护理专业大专毕业，2015年毕业后，先在西安一家民营医院上了一年班，管吃管住，每月工资2000多元。她一直在投简历，希望能端上公家的饭碗。

她了解到，医院就合同制护士的身份问题做过改革，通过考试确定同工同酬名额，但条件严苛。工作满5年才具备报考资格，名额不多。近几年，她所在科室仅有两人考上。

身份，还影响到万晓辉假期期间的收入，产假6个月，每月只能拿到600元左右，但正式职工至少可以拿到自己80%的工资，比我们多很多。

此外，因为身份问题，她也没有资格参加护士长的选拔，等于没了上升空间。因为这些，我身边至少有5名同事辞职，我也无数次动过这个念头，但转头一想，也不知道自己还能做什么，现在又有了宝宝。婆婆帮我带孩子，在老人眼里，我这份工作还不错。要说我对未来有什么期盼，我最希望的就是通过同工同酬考试，涨点工资，身份什么的，就不去奢求了。

8.87%，此外，还有劳务派遣、临时工、实习生等身份，甚至实习生还有长期实习生、短期实习生之分。另外，有人事代理、后人代理等等用工类别。

福州一家三甲医院的一位女护士今年27岁，大专毕业，工作6年，为非在编人员，月收入6000多元。她所在的呼吸科共有22名护士，其中8个年轻护士轮流上夜班。在这8个人中，只有一个是在编的。在编与非在编的区别在于，前者可以评职称，后者不行；前者比后者的月收入多1000多元。有一年，这家医院招收3名在编护士，结果报名的有200多人。如今，同一家医院招收在编人员，学历起点是本科。

万晓辉认为，同工同酬是护士面对的问题中排在最前面的。我们科室21名护士、助产士中，仅有护士长和另一名资历较长的护士有编制，其余都是像我一样的合同制。不同身份，带来不少差别。据我了解，有事业编制的，每月至少可以拿到4200元工资，有五险一金，且在奖金分配、推先评优中有很大优势。

她了解到，医院就合同制护士的身份问题做过改革，通过考试确定同工同酬名额，但条件严苛。工作满5年才具备报考资格，名额不多。近几年，她所在科室仅有两人考上。

身份，还影响到万晓辉假期期间的收入，产假6个月，每月只能拿到600元左右，但正式职工至少可以拿到自己80%的工资，比我们多很多。

此外，因为身份问题，她也没有资格参加护士长的选拔，等于没了上升空间。因为这些，我身边至少有5名同事辞职，我也无数次动过这个念头，但转头一想，也不知道自己还能做什么，现在又有了宝宝。婆婆帮我带孩子，在老人眼里，我这份工作还不错。要说我对未来有什么期盼，我最希望的就是通过同工同酬考试，涨点工资，身份什么的，就不去奢求了。

问题四：晋升的必由之路是写论文？

安徽省第四批支援湖北医疗队队员、安徽医科大学第一附属医院心血管内科副主任医师王昌会指出，医疗和护理是一个有机整体，二者不可割裂，都不可或缺，

不宜夸大或弱化任何一方作用。医护精诚合作，才能达到最佳诊疗效果。

在抗疫过程中，护士发挥了重要作用。王昌会看到了同事的辛苦：由于新冠肺炎有很强的传染性，家属不能照顾患者，病人的照料都由护士负责；临床工作中，如手术介入治疗等环节，医生和护士组成医护团队，共同完成诊治。

吴欣娟说，护士为患者制定和实施个性化的护理方案，要收集临床资料，观察病情变化，观察治疗效果，及时采取措施预防各种并发症的发生。医生要根据护士的病情观察和反馈，及时调整治疗方案，治疗才能更有保障。举个例子，我们对患者未梢肢体颜色的细致观察，可以在一定程度上反映患者的凝血情况，为医生的治疗提供第一手资料。

有些患者以为护士就是打针配药，这种理解很狭隘。南昌大学第一附属医院护理部主任王建宁告诉记者，现在护理专业化发展非常快，出现很多专科护士，比如重症监护护士、手术室护士、急诊护士、器官移植护士、肿瘤护士等，要求的技能都不相同。有些专科护士的某些能力高过一些年轻医生，比如有经验的助产士，在产床处理问题的能力比年轻医生强。

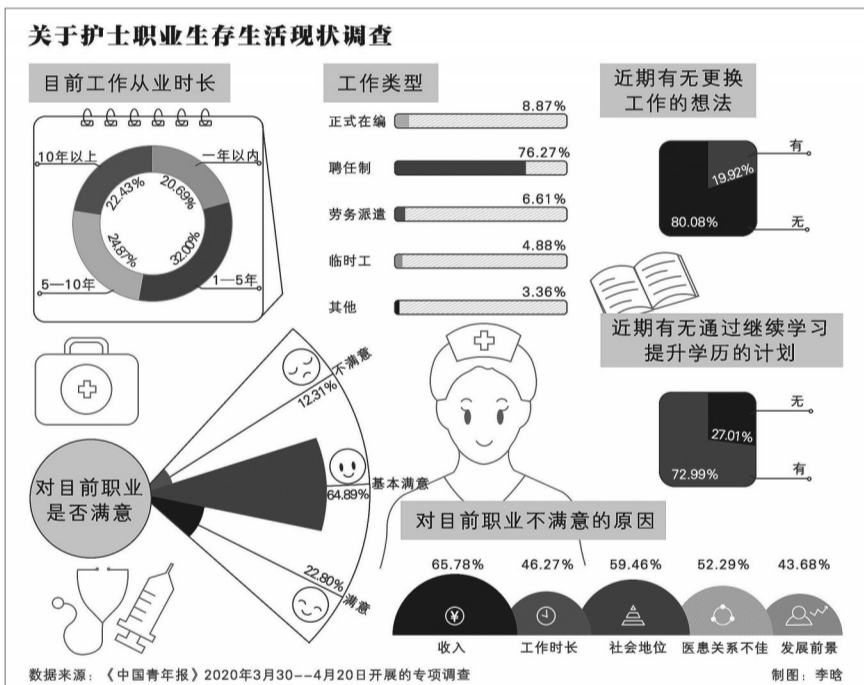
王建宁介绍，有些重症患者使用EC-MO（人工膜肺），整个仪器的运转，都由护士来维护。一些有经验的护士，可以根据病人的生命指标来调试参数。

不过，很多护士反映，对他们的评价相对单一。

护士要晋升，唯一的通道是像医生们一样去写论文。上海的三甲医院要求高，（评）中级职称要写论文，中级升副高，一定要申请市级课题才算，我们很难达到这个要求。朱迪说，初级升中级，中级升副高，都面临晋升的瓶颈，我们天天在一线忙得昏天黑地，连谈恋爱都没空，哪有空搞课题？

三甲医院手术量大，以朱迪之前所在医院的科室为例，一天有大大小小80—100台手术，病人术后全都交给护士团队来照顾，越大医院，护士越忙，晋升越困难。

本报调查显示，近73%的护士近期有提高学历的计划。学历的提高，与晋升、职称、编制都密切相关。



学者建议

护理职业顶层设计该改一改了

中青报 中青网记者 王烨捷

清华大学公共管理学院副教授沈群红一直关注护士群体，她认为，相关部门在对护理职业的顶层设计上，到了需要系统设计和大变革的时候。护理有很多细分类别，比如公共卫生护士、临床科研护士、社区护士、医疗协同护士、医学社会工作护士、患者管理师等，不同的类别，对职业能力的要求和评价不同。

此次疫情应对中所暴露出来的短板，是缺少公共卫生护士。未来的公共卫生建设中，特别需要公共卫生护士。她们除了需要具备临床护理能力外，还要有流行病学、传染病防治经验、人群健康管理和健康促进等方面技能，在公共卫生中心或是区域医学中心感染科还可配合公卫医师和临床研究人员做科研，有实验能力、科研计划和项目管理能力等，一般需要研究生学历。沈群红了解到，德、美、英、日都有专业的公共卫生护士，且他们收入水平较高。我国缺少这一大块，公共卫生的“大头”应在基层社区卫生服务中心，他们从事健康宣教、传染病防治、结核病用药监督等方面的工作，与公卫医师一起筑牢基层公卫的第一道防线，其次是各大传染病、职业病专科医院和公卫中心等。

她认为，当前很多护士在职业晋升中之所以会遇到“坎儿”，主要原因是我国对护士的专业技术评价标准过于单一，护士的工作是多元的，但评价标准却只有一种，你不能三甲综合医院护士的标准要求公卫护士，也不能用三甲医院标准来要求基层社区卫生中心的公卫护士或是社区护士。

沈群红说，由于护理人员收入分配与专业技术职称挂钩，而职称评价标准过于单一或不合理，这使得部分业务能力强的护士在得不到正确评价的情况下，积极性下降，甚至离职，细化不同职业类型护士的不同评价标准，是必然趋势。所以，护理工作职务体系的顶层设计，需要进一步反思和改变。

至于编制问题，沈群红认为，医疗机构去编制化是大势所趋，也是促进行业进一步朝专业化发展的必然选择。现在新进护士基本都没有编制，护理行业的人事管理制度本身就不应该过分行政化和编制化，而应该进一步职业化、专业化和市场化。她说，应通过扩展职业发展可能，提高激励的科学性，来实现护士收入和职业能力的提升。

比如，在老龄化社会背景下，护士可以从事老龄化患者评估师的工作。由专业护士为老年人作健康状况评估，确定其应该住院治疗还是老年护理院康复，还是可以居家护理，而国家补贴和保险公司根据不同的失能水平有不同的报销比例。未来，像上海、北京这样的城市，这一领域的职业发展前景会不错。

此外，护士也可像医生那样多点执业，这样他们对单位的依赖性会降低，编制内还是编制外就不是那么重要了。沈群红认为，我国护理教育也需要变革，虽然少数医学院和医科大学有硕士、博士学位，但总体对护理教育定位太低了，认为就是一种技术层面的工作，培养中过于强调操作性技能，对护理和照护本身在社会政策、公众健康、沟通能力、综合解决问题能力、项目管理能力和心理照护等方面的能力和意识培养相对较少，这实际上也是自己将自己矮化和限制了，自己将自己也这个行业做窄了、做低了。

她建议，护理教育需要考虑不断增长的社会健康需要，从过去单纯的围绕医疗做被动护理的定位中走出来，从健康医疗和健康产业的发展角度来重新定位自己。这需要有“脱胎换骨”的过程。