

本文引用: 陈偶英, 罗尧岳, 陈燕, 康焱红, 方芳, 李东雅. 中医药院校护理本科生学业评价体系的构建[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(5): 917-922.

中医药院校护理本科生学业评价体系的构建

陈偶英, 罗尧岳, 陈燕, 康焱红, 方芳, 李东雅*
湖南中医药大学, 湖南长沙 410208

〔摘要〕目的 构建中医药院校护理本科生学业评价体系。方法 基于胜任力模型初步确定评价体系, 运用德尔菲法和层次分析法确定各级指标权重。结果 确立了包含6个一级指标、18个二级指标、66个三级指标的中医药院校护理本科生的学业评价体系, 专家权威系数为0.828 5, 各指标的重要性赋值均>4.0、变异系数<0.25。结论 构建的学业评价体系科学可靠, 利于中医药院校护理本科生综合素质的培养, 突出了中医护理的重要性, 可为中医药院校护理本科生的学业评价提供参考。

〔关键词〕 中医药院校; 护理本科生; 学业评价; 胜任力模型; 综合素质

〔中图分类号〕R2 **〔文献标志码〕**A **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.05.024

Construction of academic evaluation system for nursing undergraduates in colleges and universities of Chinese medicine

CHEN Ouying, LUO Yaoyue, CHEN Yan, KANG Yanhong, FANG Fang, LI Dongya*
Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China

〔Abstract〕 Objective To construct the academic evaluation system for nursing undergraduates in colleges and universities of Chinese medicine. **Methods** The evaluation system was preliminarily established based on competency model, and the weight of indexes at all levels was determined by Delphi method and analytic hierarchy process. **Results** The academic evaluation system of nursing undergraduates in colleges and universities of Chinese medicine was established, including 6 first-level indicators, 18 second-level indicators and 66 third-level indicators. The expert authority coefficient is 0.828 5, the importance assignment of each indicator was > 4.0, and the coefficient of variation was <0.25. **Conclusion** The established academic evaluation system is scientific and reliable, which is conducive to the cultivation of the comprehensive quality of nursing undergraduates in colleges and universities of Chinese medicine. It highlights the importance of TCM nursing, thus providing reference for the academic evaluation of nursing undergraduates in colleges and universities of Chinese medicine.

〔Keywords〕 colleges and universities of Chinese medicine; nursing undergraduates; academic evaluation; competency model; comprehensive quality

我国高等教育已进入世界高等教育第一方阵^[1], 培养护理学高质量人才是护理本科教育的重要任务^[2]。最新《护理学类教学质量国家标准》的颁布使护理学发展迎来转折和契机^[3]。我国高等中医药院校为符合新时代发展要求, 正不断优化护理本科人才培养方案^[4]。学业评价是护理人才培养的重要衡量指标^[5], 是指根据一定评价标准对学生掌握知识、发展能力

及学习的情感态度变化等多个方面进行价值判断的过程^[6]。目前, 我国针对中医药院校护理本科生的学业评价体系较少, 在国家大力支持中医药护理骨干人才培养的情境下^[7], 优化中医药院校护理本科生学业评价体系势在必行。本研究在查阅大量文献的基础上, 基于胜任力模型及护理学本科专业的培养新目标, 初步构建中医药院校护理本科生学业评价

〔收稿日期〕2022-11-30

〔基金项目〕湖南省教育科学“十三五”规划2020年度立项课题(XJK20BGD042); 国家一流本科专业建设点项目(教育部教高厅函〔2021〕7号)。

〔第一作者〕陈偶英, 女, 博士, 教授, 研究方向: 护理教育、临床护理教育。

〔通信作者〕* 李东雅, 女, 博士, 教授, E-mail: 2461273091@qq.com。

体系,以充分发挥护理专业学业评价功能,促进中医护理发展。

1 方法

1.1 成立研究小组

研究小组由6名成员组成,其中教授4名,均为护理教育专家,从事护理教育工作长达13~28年,负责指导构建方法、遴选专家等;研究生2名,负责查阅文献、半结构式访谈等。

1.2 初步拟定指标

1.2.1 以胜任力模型为基础 以美国哈佛大学教授McClelland^[8]胜任力模型为基础进行分析,针对其每个胜任力所包含的维度要素进行细化分解,结合《护理学类教学质量国家标准》^[9]及最新教育改革标准,提出了5个学业评价条目,分别为个人基本素养、专业知识、专业技能、创新能力、规划发展能力。

1.2.2 文献检索 通过文献检索进行整合,初步拟定了包括思想道德素质、专业素质、人文与身心素质、创新素质、发展素质5个一级指标;包括政治、思想、道德素质等12个二级指标;包括社会公德修养、学风道德表现、职业道德素养等49个三级指标的中医药院校护理本科生学业评价指标体系。

1.2.3 访谈 对护理教育者、临床护理教育者、中医护理教育者、中医临床护理工作者(具备5~10年的工作经验)、中医药院校护理专业毕业生(已毕业并从事护理相关工作)各5名进行半结构式访谈,从综合素养、专业素养、临床需要等角度提取中医药院校护理本科生应具备的素质能力。

采用便利抽样法选取中医教学经验5年以上的教师8名,进行两轮专家咨询,形成半结构式访谈提纲。(1)护理教育者的访谈提纲为:一名合格的护理本科生应该具备的基本素养;结合我国医学发展现状,作为一名白衣天使应具备的能力(如专业技能要求、科研循证能力等)以及目前能力方面存在的欠缺。(2)临床护理教育者的访谈提纲为:本科护士在临床承担哪些角色;发展前景如何;从思想道德、专业、人文与身心、创新、发展5个角度阐述理想中护士应具备的能力。(3)中医护理教育者的访谈提纲为:中医药院校护理本科生应该具备的能力。(4)中医临床护理工作者的访谈提纲为:中医护理的发展前景;作为一名中医护理工作应具备的能力;从思想道德、专业、人文与身心、创新、发展5个角度阐述。(5)中医药院校护理专业毕业生的访谈提纲为:从思想道德、专业、人文与身心、创新、发展5个角度结合自身情况阐述优秀护士应具备的能力。提出在

培养护理本科生的学业评价方式上的建议。

研究小组对访谈资料进行整理分析,在二级指标中增加法纪素质、创新意识、人文精神素质,在三级指标中增加学分道德表现、公共基础知识与技能、中医临床辨证思维能力。初步拟定一级指标5项、二级指标12项、三级指标51项。

1.2.4 研究小组讨论 研究小组综合中医药院校护理本科生需要具备的核心能力最终形成中医药院校护理本科生学业评价指标草案。其中一级指标5项,二级指标13项,三级指标51项。

1.3 拟定专家问卷

问卷包括专家资料、中医药院校护理本科生学业评价指标表和条目删改意见。咨询问卷条目采用Likert 5级计分法,从很不重要、不重要、一般、重要、很重要依次赋值1~5分。

1.4 专家遴选及函询

根据研究目的,确定专家入选标准:(1)护理学相关专业硕士研究生及以上学历;(2)在中医药院校从事护理教育或三级甲等中医医院从事临床护理教学工作10年以上的专家;(3)具有副教授/副主任护师及以上职称。

本研究采用德尔菲法,以电子邮件和问卷星相结合的方式发放并回收问卷、整理筛选。指标筛选标准^[10]:(1)重要性赋值均数>4.0;(2)满分比>0.2;(3)变异系数<0.25。将第一轮函询结果中均不满足上述标准的指标结合专家意见进行删除、修改或补充,并整合形成下一轮咨询问卷。经两轮专家函询意见后,意见趋于一致。

1.5 统计学方法

采用SPSS 26.0进行数据分析。专家一般情况使用 $\bar{x}\pm s$ 、频数和构成比表示。专家权威系数(Cr)由专家判断依据(Ca)和熟悉程度(Cs)的算术平均值决定;专家意见集中程度采用指标重要性赋值均数表示;专家意见协调程度采用变异系数和肯德尔和谐系数表示。采用优序图法和层次分析法确定各级指标的权重系数。

1.5.1 优序图法 采用优序图法^[11]确定一级指标权重。在第2轮咨询中,请专家对6个一级指标两两比较并进行重要性赋值,通过计算各指标项平均值进行大小对比,构建优序图权重计算表;平均值相对更大时计为1分,相对更小时计为0分,完全相等时计为0.5分。结合优序图权重计算表,针对每行数据求和得到TTL值(指标得分),最后对TTL值进行归一化处理。权重值=TTL/TTL总和,最终得到所有指标权重值,见图1。

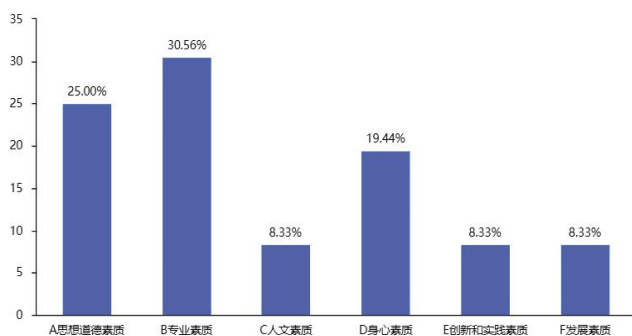


图1 一级指标权重值

1.5.2 层次分析法 采用改进的层次分析法(analytic hierarchy process, AHP)^[12]进行二、三级指标权重计算。首先,根据专家咨询结果计算出各级指标项的平均值,接着利用平均值大小相除得到判断矩阵,根据判断矩阵进行AHP层次法研究,分析得到特征向量和权重值。此外,结合特征向量计算出最大特征根,利用最大特征根值计算得到CI值 $[CI=(最大特征-n)/(n-1)]$,用于一致性检验。

2 结果

2.1 专家一般资料

为体现专家代表的广泛性、代表性、权威性,本研究纳入安徽省、河南省、湖北省、湖南省、吉林省、江苏省、辽宁省、内蒙古自治区、山东省、山西省、浙江省、北京市、上海市、天津市共14个省市区的21名专家进行函询。专家年龄为 (45 ± 7.3) 岁;专职教师12名(57.14%)、临床教师9名(42.86%);学历:硕士15名(71.43%)、博士6名(28.57%);职称:中医药院校从事护理教育专职教师中,教授8名(38.10%),三级甲等中医医院从事临床护理教学工作10年以上的专家中,主任护师9名(42.86%)。

2.2 专家积极系数

专家积极系数通过专家咨询调查表的有效回收率表示。本研究第一轮和第二轮函询均发放问卷21份,回收21份。两轮调查的有效回收率皆为100%,表明专家积极性高。

2.3 专家权威程度

专家权威性由专家的判断依据(Ca)和熟悉程度(Cs)决定,权威系数(Cr)的计算公式为: $Cr=(Ca+Cs)/2$ 。此研究专家判断依据平均为0.9190,熟悉程度平均为0.7381,权威系数平均为0.8285,表明专家在此研究中权威性较高,结果可信度强。

2.4 专家意见协调程度

肯德尔和谐系数和变异系数构成专家意见的协调程度。此研究两轮专家咨询指标总体协调系数为0.427和0.496($P<0.001$),系数为0.4~0.5,结果具

有较好的一致性。本研究经过两轮专家咨询,各级指标变异系数均 <0.25 ,详见表1,表明专家意见比较一致,协调程度较高。

2.5 学业评价指标体系修订结果

第1轮专家函询结束后,根据首轮专家意见,对各级指标作以下修订。一级指标中:将“人文与身心素质”拆分为“人文素质”“身心素质”。二级指标中:新增“管理能力”“教学能力”,并将三级指标中与“管理能力”“教学能力”对应的部分进行整理。三级指标中:将“打破固定思维技能”修正为“变通能力”,将“科研实践能力”细分为“文献检索与资料分析能力”“护理科研选题、设计与实施能力”。第2轮专家函询结束后,根据专家意见将“临床实践能力”改为“临床能力”。三级指标中:将“护理评估能力”改为“护理评估与临床决策能力”,增“情绪调控能力”。

最终确定学业评价指标体系由思想道德素质、专业素质、人文素质、身心素质、创新和发展素质共6项一级指标,18项二级指标和66项三级指标构成。结合优序图法和层次分析法,测算出各级具体指标及其重要性赋值、变异系数和权重。详见表1。

3 讨论

3.1 本研究具有较好的科学性和可靠性

本研究基于胜任力模型,通过文献检索、半结构化访谈、德尔菲法等构建中医药院校护理本科生学业评价体系,方法科学。本函询对象均为中医药院校护理教育专家,理论与实践经验丰富,专家权威系数为0.8285,权威程度高。函询过程中问卷有效回收率均为100%,积极性较高。最终函询结果显示专家意见趋于统一,函询可靠。指标权重综合运用优序图法和层次分析法,结果可靠。综上所述,研究方法科学严谨,函询专家具有较好的代表性,且专家积极性、权威性良好,可保证本评价体系科学可靠^[13]。

3.2 学业评价体系建立结果的实用性及创新性分析

此次研究由6个一级指标组成,包括思想道德素质、专业素质、人文素养、身心素质、创新和发展素质,综合全面地反映了中医药院校护理本科生就业过程中需具备的能力标准。其中思想道德素质利于引导本科生良好人生理想、价值等,增强其职业相关法律意识。专业素质是最核心的部分。教学、管理能力条目的新增表明随着现代医学发展及医学教学的改革,临床和学校都需要具备管理及教学能力的人才,其评价和考核方式也应与其相匹配。人文、身心素养条目的新增表明人文关怀是护理的核心,将人文素质教育贯穿护理教学始终是教育改革的重点内容^[35-36];身心素养则是护理教育的基本立足点,随着

表1 各级指标重要性赋值、变异系数及组合权重

一级指标	二级指标	三级指标	重要性赋值	变异系数	权重	
A 思想道德素质 ^[14]	A1 政治素质 ^[14]	A1.1 政治思想表现 ^[15]	4.619	0.128	0.530	
		A1.2 政治理论知识 ^[15]	4.095	0.217	0.470	
	A2 思想素质 ^[14]	A2.1 热爱祖国 ^[14]	4.857	0.098	0.332	
		A2.2 关心集体和他人 ^[14]	4.810	0.106	0.329	
		A2.3 科学的世界观人生观价值观 ^[14]	4.952	0.044	0.339	
	A3 道德素质 ^[14]	A3.1 社会公德修养 ^[16]	4.810	0.106	0.331	
		A3.2 学风道德表现 ^[17]	4.810	0.106	0.331	
		A3.3 职业道德素养 ^[16]	4.905	0.061	0.338	
	A4 法纪素质 ^[14]	A4.1 法律观念和法规知识 ^[14]	4.857	0.074	0.338	
		A4.2 遵纪守法行为 ^[14]	4.905	0.061	0.341	
		A4.3 职业法律法规素养 ^[18-20]	4.619	0.128	0.321	
			4.857	0.074	0.173	
	B 专业素质 ^[14]	B1 基础知识与技能 ^[14]	B1.1 公共基础知识与技能 ^[14]	4.619	0.145	0.247
			B1.2 基础医学知识与技能 ^[14]	4.619	0.108	0.247
			B1.3 基础护理学知识与技能 ^[14]	4.905	0.061	0.262
			B1.4 中医护理学基础知识与技能 ^[21]	4.571	0.148	0.244
B2 专业知识与技能 ^[14]		B2.1 临床专科护理学知识与技能 ^[14]	4.810	0.084	0.203	
		B2.2 中医临床护理学知识与技能 ^[22]	4.667	0.104	0.197	
		B2.3 护理专业综合知识与技能 ^[14]	4.857	0.074	0.205	
		B2.4 临床护理实践技能 ^[14]	4.857	0.074	0.205	
		B2.5 护理人文社会科学知识与技能 ^[14]	4.524	0.150	0.191	
B3 临床能力 ^[23]		B3.1 护理评估和临床决策能力 ^[23]	4.857	0.074	0.117	
		B3.2 急危重症的抢救 ^[23]	4.810	0.084	0.115	
		B3.3 人文关怀能力 ^[24]	4.905	0.061	0.118	
		B3.4 中医临床辨证思维能力 ^[22]	4.571	0.131	0.110	
		B3.5 沟通交流能力 ^[23]	4.333	0.133	0.104	
		B3.6 整体护理能力 ^[23]	4.476	0.152	0.107	
		B3.7 职业防护能力 ^[14]	4.762	0.113	0.114	
		B3.8 社区护理的实践能力 ^[14]	4.381	0.169	0.105	
		B3.9 精神科护理的实践能力 ^[14]	4.571	0.131	0.110	
B4 科研能力 ^[14]		B4.1 发现问题能力 ^[25]	4.762	0.092	0.271	
		B4.2 文献检索与资料分析能力 ^[25]	4.238	0.181	0.241	
		B4.3 护理科研选题、设计与实施能力 ^[26]	4.286	0.167	0.244	
		B4.4 毕业论文设计 ^[26]	4.286	0.167	0.244	
B5 管理能力 ^[14]		B5.1 环境管理 ^[27]	4.429	0.153	0.333	
		B5.2 物品管理能力 ^[27]	4.333	0.152	0.326	
		B5.3 时间管理能力 ^[27]	4.524	0.150	0.341	
B6 教学能力 ^[14]		B6.1 健康教育 ^[28]	4.571	0.111	0.352	
		B6.2 操作示范 ^[29]	4.333	0.152	0.333	
		B6.3 理论授课 ^[29]	4.095	0.153	0.315	
C 人文素质 ^[30]		C1 人文知识 ^[31]	C1.1 人文社科知识 ^[31]	4.381	0.153	0.331
			C1.2 护理人文知识 ^[31]	4.238	0.165	0.320
			C1.3 中医药文化知识 ^[31]	4.619	0.128	0.349
				4.571	0.148	0.163

续表 1

一级指标	二级指标	三级指标	重要性赋值	变异系数	权重	
C 人文素质 ^[30]	C2 人文精神 ^[31]	C2.1 尊重人的尊严 ^[14]	4.381	0.153	0.489	
		C2.2 肯定人的价值 ^[14]	4.476	0.152	0.333	
		C2.3 对真理的追求 ^[14]	4.524	0.150	0.337	
			4.429	0.135	0.330	
D 身心素质 ^[14]	D1 身体素质 ^[14]	D1.1 身体健康状况 ^[23]	4.762	0.092	0.169	
		D1.2 参加体育活动 ^[23]	4.714	0.092	0.144	
			4.857	0.074	0.500	
	D2 心理素质 ^[23]	D2.1 心理测试与表现 ^[23]	4.857	0.074	0.500	
		D2.2 人际交往与团队协作能力 ^[23]	4.571	0.183	0.162	
		D2.3 社会适应能力 ^[23]	4.476	0.152	0.194	
		D2.4 情绪调控能力 ^[23]	4.714	0.137	0.205	
		D2.5 职业心理素质 ^[23]	4.762	0.113	0.207	
			4.762	0.113	0.207	
			4.333	0.133	0.188	
			4.524	0.150	0.161	
	E 创新素质 ^[14]	E1 创新意识 ^[30]	E1.1 创新思维 ^[32]	4.524	0.150	0.503
			E1.2 好奇心 ^[32]	4.238	0.103	0.251
			E1.3 试验及冒险意愿 ^[32]	4.095	0.132	0.243
			E1.4 勇气及心理弹性水平 ^[32]	4.143	0.138	0.246
			4.381	0.135	0.260	
E2 创新能力 ^[30]		E2.1 变通能力 ^[32]	4.476	0.152	0.497	
		E2.2 培养想法能力 ^[32]	4.190	0.144	0.328	
		E2.3 行动力及精力持续性 ^[32]	4.238	0.103	0.332	
			4.333	0.152	0.340	
			4.571	0.131	0.163	
F 发展素质 ^[30]	F1 个人发展素质 ^[33]	F2.1 英语能力 ^[33]	4.571	0.148	0.495	
		F2.2 信息能力 ^[33]	4.190	0.194	0.231	
		F2.3 自主学习能力 ^[33]	4.524	0.150	0.250	
		F2.4 职业规划能力 ^[33]	4.762	0.113	0.262	
			4.667	0.124	0.257	
	F2 专业发展素质 ^[34]	F2.1 对护理专业发展的关注 ^[34]	4.667	0.104	0.505	
		F2.2 对中医护理发展的信心 ^[34]	4.524	0.166	0.328	
		F2.3 参与护理专业活动 ^[34]	4.619	0.128	0.334	
			4.667	0.124	0.338	

社会发展,护理本科毕业生就业压力增大、情绪问题增加等现象极其不利于其自身身心发展。而科研能力的细分则表明护理专业对科研的重视。新增情绪调控能力条目,表明护士职业环境具有一定特殊性,具备良好的情绪调控能力有利于其自身与职业发展。增强了对护理本科生临床能力中的中医临床辨证思维能力的评价^[37-38],并要求学生具备一定的中医文化素养,热爱中医护理事业,适应新时代中医特色护理事业的发展需要。此外,本研究注重自身学习情况的反馈,护理职业防护、专业素养、中医护理方向情感及态度的评价,高度渗透了护理职业精神与安全意识、利于护理事业的发展 and 中医文化的传承。因此,评价指标更为全面实用,创新性及针对性更强。

3.3 学业评价体系的适用范围分析

随着教育改革的不断深化,我国对护理学类教学质量提出了新的标准,与之相对应的学业评价体

系亟须改革。本研究确定的学业评价体系主要适用于中医药院校护理本科生,适用于全员、全过程、全方位,供学生本人、教师和教育管理监督部门使用。学业评价过程中,评价者通过访谈或问卷调查形式,结合他评与自评,确认被评价者各项指标的符合情况。如人文关怀能力虽为新增的三级指标,但是护理学是一门与人密切相关的学科,提供人性化的照顾和关怀是护理工作中不可缺少的部分。因此,本研究建议在进进行学业评价时,重点关注护理本科生的人文关怀能力水平。现阶段,中医药院校普遍为护理本科生开设了人文素养等课程,可以在授课的全过程中,由教师和学生本人根据本研究确定的学业评价体系进行共同评价,从而得到恰当的、合理的评价,并根据评价结果给予进一步指导,以期提高护理本科生的人文关怀能力,提高护理人员储备质量、优化护理人员结构。

3.4 评价体系的不足及进一步的研究

此研究从框架上对中医药院校护理本科生学业评价体系进行了初步构建。但完整且具体实施可行的学业评价指标还应进一步细化明确,如统一评价标准和评价工具,选择合理有效的、具体可行的计算方法。因此,目前建立的学业评价体系有待优化。且本文部分三级指标因简化使其具体内容模糊,对于浅读者和初读者易产生误导,因此在实施过程中还需进一步进行注解说明。

4 结语

培养高质量护理人才是护理本科教育的重要任务,在国家大力支持中医药护理骨干人才培养的情境下,优化中医药院校护理本科生学业评价体系势在必行。本研究基于胜任力模型及护理学本科专业的培养新目标,通过文献研究和专家咨询,初步构建了中医药院校护理本科生学业评价体系,以期充分发挥护理专业学业评价功能,提高中医药院校护理专业学生的思想水平、岗位胜任力和综合素养,促进中医护理发展。

参考文献

- [1] 王培石. 以培养方案改革为动力推动提高人才培养质量[J]. 中国高等教育, 2018(22): 66-67.
- [2] 李刚, 周学东. 新医科战略中口腔医学教育发展的思考[J]. 四川大学学报(医学版), 2021, 52(1): 70-75.
- [3] 郭桂芳, 朱秀. 《护理学类教学质量国家标准》研制的意义[J]. 中华护理教育, 2019, 16(1): 9-11.
- [4] 单亚维, 牛慧君, 岳树锦, 等. 高等中医药院校本科护理学专业中医模块设置规范的构建[J]. 中华护理教育, 2018, 15(2): 85-91.
- [5] 姜安丽. 护理教育学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 193.
- [6] 李砚池, 卢桂霞. 护理专业中职学生学业评价的改革[J]. 中华护理教育, 2019, 16(5): 342-345.
- [7] 刘迅, 邓奕辉. 中医药发展的优势、劣势、机会与威胁分析[J]. 医学与哲学, 2021, 42(13): 62-66.
- [8] MCCLELLAND D C. Testing for competence rather than for "intelligence"[J]. Am Psychol, 1973, 28(1): 1-14.
- [9] 教育部高等学校教学指导委员会. 普通高等学校本科专业类教学质量国家标准[M]. 北京: 高等教育出版社, 2018: 811-823.
- [10] 耿荣梅, 李葆华, 张文慧, 等. 基于教学管理者视角的本科护生临床教师教学质量评价指标体系初步构建[J]. 中华现代护理杂志, 2020(7): 863-868.
- [11] 唐慧, 陈宏, 肖志平, 等. 基于德尔菲和有序图法构建中医医院新入职护士培训效果评价体系[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(10): 185-188.
- [12] 高雅萱, 李萍, 侯铭, 等. 护理硕士专业学位研究生临床能力评价指标权重分析[J]. 护理学报, 2022, 29(14): 1-6.
- [13] 杨丽峰. 翻转课堂教学模式下本科护生学业形成性评价指标体系的构建[J]. 护理学报, 2021, 28(12): 6-9.
- [14] 孙宏玉, 陈华, 董超群, 等. 以《护理学类教学质量国家标准》建设一流护理学专业[J]. 中华护理教育, 2021, 18(5): 389-394.
- [15] 殷泽登, 吴珊, 甘霖, 等. 临床医学专业学位研究生思想政治素质多维度量化考核体系的建立[J]. 教育教学论坛, 2020, 477(31): 91-93.
- [16] 李丹, 张翠. 构建高职护理专业毕业生质量评价指标体系的初步研究[J]. 中华护理教育, 2010, 7(4): 175-178.
- [17] 张朔玮, 浦仕彪, 杨啸, 等. 云南省某医科院校护理本科生物学现状及其影响因素[J]. 护理研究, 2017, 31(24): 3051-3053.
- [18] 王思蕴, 蔡玲俐, 张瑀歆, 等. 临床护士护理相关法律教育与法律素养现状研究[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(7): 642-648.
- [19] 刘莹, 贺茜, 张晓红, 等. 护理人员职业相关法律法规知识水平及培训情况调查研究[J]. 中国医院, 2022, 26(11): 60-63.
- [20] 岳远雷, 陈睿. 临床实践教学法律风险防控的现实困境及对策[J]. 医学与社会, 2023, 36(2): 139-144.
- [21] 简凤, 何雪冬, 王芳, 等. 高等中医药院校护理本科生中医护理临床实践培养体系的构建[J]. 中华护理教育, 2022, 19(3): 197-203.
- [22] 周慧芳, 胡慧, 王云翠, 等. 渐进式 CBL 联合多维体验在中医临床护理学教学中的应用[J]. 护理学杂志, 2019, 34(24): 68-70.
- [23] 高雅萱, 李萍, 侯铭, 等. 护理硕士专业学位研究生临床能力评价指标权重分析[J]. 护理学报, 2022, 29(14): 1-6.
- [24] 文稀, 杨兮彧, 王亚玲, 等. 护理人文关怀课程思政设计与实践探究[J]. 中华护理教育, 2023, 20(1): 39-43.
- [25] 崔洁, 胡燕, 罗如珍, 等. 护理学专业本科生科研能力培养策略及实施成效[J]. 中华护理教育, 2021, 18(12): 1114-1117.
- [26] 姜安丽. 我国护理科研发展现状与分析[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(10): 1-3.
- [27] 王惠萍, 桑明, 黄艳秋, 等. 分布式领导方式在护理领域的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(3): 71-74.
- [28] 黎燕婷, 沈天珍, 梁婷, 等. 多元化沟通健康教育模式在儿科住院患儿疾病管理中的应用效果[J]. 中国健康教育, 2022, 38(12): 1139-1143.
- [29] 胡晓莹, 肖慧, 李丽, 等. 江西省专科护士的使用管理与能力提升现状调查研究[J]. 中华护理教育, 2016, 13(11): 863-866.
- [30] 牛浩, 陈明, 狄留庆, 等. 新时代中医药高等教育创新发展的使命及路径[J]. 中医杂志, 2023, 64(8): 757-760.
- [31] 杨建华, 张丽梅, 李孜孜, 等. 同理心地图联合情景教学在本科护生“护士人文修养”护患沟通教学中的应用[J]. 护理学报, 2023, 30(2): 23-27.
- [32] 宋嘉婷, 罗辉芳, 陈琦, 等. 护理人员知识隐藏行为与创新能力的相关性分析[J]. 护理学杂志, 2021, 36(13): 43-47.
- [33] 蔡斯斯, 汪晖, 刘于, 等. 护理人员个人发展计划知行现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2021, 36(18): 51-53.
- [34] 行业动态[J]. 中国护理管理, 2022, 22(6): 796.
- [35] 李喆, 朱丽珊, 张继兴. 人文关怀的护理教育研究现状与进展[J]. 科学咨询(科技·管理), 2021(10): 130-131.
- [36] 王滢茹, 周乐山. 护理本科生人文关怀能力与关怀氛围的相关性研究[J]. 中华护理教育, 2021, 18(9): 819-822.
- [37] 徐桂华, 柏亚妹, 叶然, 等. 中医护理核心知识和实践能力培养标准专家共识[J]. 中华现代护理杂志, 2019(36): 4685-4688.
- [38] 孙秋华. 《护理学类教学质量国家标准》解读: 高等中医药院校护理学专业补充标准[J]. 中华护理教育, 2019, 16(1): 28-30.

(本文编辑 禹纯顺)