

本文引用: 刘露梅, 张伟, 雷晓明, 何清湖. 关于培养中西医结合人才岗位胜任力的调查与思考[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(9): 1751–1757.

关于培养中西医结合人才岗位胜任力的调查与思考

刘露梅¹, 张伟¹, 雷晓明¹, 何清湖^{1,2*}

1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208; 2. 湖南医药学院, 湖南 怀化 418000

〔摘要〕 **目的** 以中西医结合人才岗位胜任力为核心, 探讨其模型构建及中西医临床一体化人才培养策略。**方法** 通过问卷调查的方法, 以中西医临床医学专业毕业生及用人单位为对象, 围绕中西医结合人才岗位胜任力进行评价。**结果** 用人单位对中西医结合人才的要求较高, 除中西医结合临床基础知识及基本技能外, 也对毕业生的中西医结合临床思维能力和医学创新能力提出了要求。毕业生的自我评价则与工作年限相关, 其中工作年限 10~17 年毕业生相对而言自我评价更高; 毕业生建议学校加强临床技能培训、加强理论与实践的结合、注重培养医学创新能力等。**结论** 中西医结合人才岗位胜任力模型的构建要突出中西医结合临床思维能力, 高校在本科教育中应在课程设计、教材建设、师资培训、管理和评估制度等方面进行改革, 并与行业和社会保持紧密联系, 不断对中西医临床一体化培养模式进行优化调整, 为社会培养符合时代需求的中西医结合人才。

〔关键词〕 中西医临床一体化; 岗位胜任力; 中西医结合临床思维能力; 中西医结合人才培养; 调查研究

〔中图分类号〕 R2

〔文献标志码〕 A

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2025.09.023

Investigation and reflection on the post competency of integrated Chinese and Western medicine professionals

LIU Lumei¹, ZHANG Wei¹, LEI Xiaoming¹, HE Qinghu^{1,2*}

1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China;

2. Hunan University of Medicine, Huaihua, Hunan 418000, China

〔Abstract〕 **Objective** To explore the model construction of post competency for integrated Chinese and Western medicine professionals, and to develop strategies for cultivating clinicians in integrated Chinese and Western medicine. **Methods** A questionnaire was conducted among graduates majoring in integrated Chinese and Western medicine and their employers to evaluate the competencies of these professionals. **Results** Employers expressed high expectations for integrated Chinese and Western medicine professionals, requiring not only basic clinical knowledge and skills in both disciplines but also clinical thinking abilities and medical innovation capabilities. Graduates' self-assessment correlated with their years of work experience, with those having 10–17 years of work experience showing relatively higher self-evaluations. Graduates suggested that universities should enhance clinical skills training, strengthen the integration of theory with practice, and focus on cultivating medical innovation capabilities. **Conclusion** The construction of a post competency model for integrated Chinese and Western medicine professionals should emphasize clinical thinking abilities in integrated practice. In undergraduate education, universities should implement reforms in curriculum design, teaching materials, faculty training, management and evaluation systems. Maintaining strong ties with

〔收稿日期〕 2024-02-18

〔基金项目〕 教育部高等学校中西医结合类专业教学指导委员会教育研究课题(2022-ZD02)。

〔通信作者〕 * 何清湖, 男, 博士, 教授, 博士研究生导师, E-mail: hqh19651111@163.com。

the healthcare industry and society is crucial for continuously optimizing and adjusting the clinical training model of integrated Chinese and Western medicine, thereby cultivating integrated medicine professionals that meet contemporary societal needs.

[**Keywords**] clinically integrated Chinese and Western medicine; post competency; clinical thinking abilities of integrated Chinese and Western medicine; cultivation of integrated Chinese and Western medicine professionals; survey research

岗位胜任力通常是指在特定工作岗位、组织环境和文化氛围中,个人能够胜任本岗位工作,并且能在该岗位上取得优秀成绩所需要具备的能力和素质。医生岗位胜任力一般应包含医生的人文素养、医患沟通能力、临床基本能力、团队协作能力、持续学习能力、科研创新能力和公共卫生服务能力 7 个特征^[1]。这些能力的储备来自于学校教育,而当前我国医学教育体制尚未形成以岗位胜任力为核心的教学体系,在教学理念、课程体系、教学方法和评价标准等方面,与国际医学教育存在较大差距。中西医临床医学本科教育经过 30 年发展,取得了瞩目成绩,但面临的问题还很多,特别是在中西医结合人才岗位胜任力的培养上存在较大欠缺。

根据医学人才培养目标,教师应注重其解决临床基本问题、识别急危重症患者能力的培养^[2],要求本科生通过培养能熟练掌握临床基础知识及基本技能,能胜任基层临床医疗工作,具备较扎实的知识,为攻读硕士学位做好准备。围绕本科生培养目标,本团队前期通过文献调研法、德尔菲法等制定出中西医结合人才岗位胜任力一级评价指标 7 个(职业价值和职业素养、医学知识及相关知识的掌握和应用、临床技能与诊疗服务能力、基本公共卫生服务能力、交谈与沟通技能、管理能力和团队合作、批判性思维与学术科研能力)、二级评价指标 34 个。基于该评价体系,对中西医临床医学专业毕业生及相关用人单位展开调查,以期了解中西医临床医学专业毕业生不同工作年限岗位胜任情况及用人单位对该专业毕业生的要求,从而为高校中西医结合人才岗位胜任力培养提供参考。

1 资料与方法

1.1 调查对象

以中西医临床医学专业毕业生及相关用人单位为对象。毕业生要求本科为中西医临床医学专业;用人单位为招收中西医临床医学专业毕业生就业

的单位。

参与调查的 88 名毕业生中,女性 60 人(68.18%)。毕业 10 年以内的人数为 56 人(63.64%)、毕业 10~17 年和 17 年以上的人数均为 16 人(18.18%)。工作 10 年以内的人数为 59 人(67.04%)、工作 10~17 年的人数为 17 人(19.32%)。毕业后 54 人(61.36%)选择升学,均为工作 10 年以内毕业生,占该群体总人数的 91.53%;有 84 人(95.45%)选择从事与本专业相关的工作,54 人(61.36%)选择医院就业、17 人(19.32%)选择高校就业。

参加调查的 47 家用人单位中,46 家(97.87%)为医药行业;单位性质为公立或民营医药机构者 33 家(70.21%)、行政管理者 10 家(21.28%)、医药企业 4 家(8.51%)。

1.2 问卷设计

基于前期通过文献调研法、德尔菲法等制订出的中西医结合人才岗位胜任力指标设计问卷相关内容,毕业生调查问卷以该指标体系为基础,从工作态度、沟通协调能力、带教及科研能力、临床能力等方面,让参与调查的毕业生进行自我评价;用人单位调查问卷内容为中西医结合人才岗位胜任力指标。

1.3 调查方法

采用网上访问式问卷的形式进行调查,通过问卷星对两组不同调查人群线上发放问卷,并要求其在线提交。本次调查共计在线回收问卷 135 份,回收有效率为 100%,其中毕业生 88 份、用人单位 47 份。

2 结果

2.1 用人单位对中西医结合人才的想法

在很重要的评价条目中,排前 10 的类别为品德素养、医学伦理、中西医基本知识、患者情况有关信息的收集、病史采集体格检查等技能、中西医结合临床思维能力、职业素养、工作态度和积极解决问题的能力、急救和常见病的诊治、自我学习和抗压能力、尊重患者及家属、建立良好的医患关系,并且超 95%

的用人单位认为培养中西医结合人才的批判性思维和学术科研能力重要。详见表 1。

2.2 毕业生对工作相关能力的自我评价

2.2.1 毕业生基本概况 工作 10 年以内的毕业生职称以其他类别(初级/研究生在读)为主,且工作年

限越高,工作岗位满意度及收入满意度也相应增加。大部分毕业生认为自身能力能匹配其工作岗位,并且工作年限越长,发表论文数目越多。详见表 2。

2.2.2 毕业生对相应能力的自我评价 随着工作年限的增加,中西医临床医学专业毕业生的工作热情、

表 1 用人单位对中西医结合人才岗位胜任力各因素重要性的评价
Table 1 Employers' evaluation of the importance of various factors in post competency for integrated Chinese and Western medicine professionals

一级指标	二级指标	不重要	不太重要	一般	重要	很重要
职业价值和职业素养	崇高的品德素质	0.00%	0.00%	4.26%	0.00%	95.74%
	专业的职业素养	0.00%	0.00%	4.26%	6.38%	89.36%
	能认识到医学伦理的重要性	0.00%	0.00%	4.26%	2.13%	93.62%
	工作态度及积极解决问题的能力	0.00%	0.00%	4.26%	6.38%	89.36%
	自我学习能力及抗压能力	0.00%	0.00%	4.26%	8.51%	87.23%
医学知识及相关知识的掌握和应用	中医学和西医学基本知识	0.00%	0.00%	4.26%	2.13%	93.62%
	预防医学、卫生管理学、全科医学及养生保健知识	0.00%	0.00%	8.51%	14.89%	76.60%
	人文社科、自然科学基本知识	0.00%	0.00%	10.64%	19.15%	70.21%
	马克思主义理论课和思想政治教育课	0.00%	0.00%	10.64%	12.77%	76.60%
	医学心理学与医学伦理学知识	0.00%	0.00%	8.51%	23.40%	68.09%
临床技能与诊疗服务能力	病史采集、体格和精神状态检查能力	2.13%	0.00%	4.26%	2.13%	91.49%
	具备中西医结合临床思维能力	2.13%	0.00%	4.26%	2.13%	91.49%
	懂医学急救原则,能解决常见病、多发病实际问题	2.13%	0.00%	4.26%	4.26%	89.36%
	会使用中药方剂、针灸推拿、中医外治法等中医适宜技术	2.13%	0.00%	4.26%	10.64%	82.98%
	能规范报告临床问题并寻求会诊	2.13%	0.00%	4.26%	12.77%	80.85%
基本公共卫生服务能力	能对常见流行病、传染病、重要慢性非传染病采取相应的中西医结合防治措施	0.00%	2.13%	4.26%	12.77%	80.85%
	能以“治未病”为原则协助人群防治疾病	0.00%	2.13%	4.26%	19.15%	74.47%
	能为公众提供中西医结合卫生保健教育咨询服务	0.00%	2.13%	4.26%	17.02%	76.6%
	能与多方进行合作,增强公共卫生服务能力	0.00%	2.13%	6.38%	25.53%	65.96%
	注意倾听、收集与综合与患者情况有关的信息	0.00%	2.13%	4.26%	0.00%	93.62%
交谈与沟通技能	理解、信任并尊重患者及家属,让其参与到医疗决策活动中来	0.00%	2.13%	6.38%	4.26%	87.23%
	能积极有效沟通,有效化解医患矛盾,建立良好的医患关系	0.00%	2.13%	4.26%	6.38%	87.23%
	能有效利用信息技术进行患者医护与患者教育	0.00%	2.13%	4.26%	10.64%	82.98%
	能通过有效的团队协作与其他专业人员合作共事	0.00%	2.13%	4.26%	10.64%	82.98%
	能合理安排时间,有效利用各种信息,积极应对各项活动	0.00%	0.00%	6.38%	17.02%	76.60%
管理能力和团队合作	尊重及理解上级医生和领导,能协调团队成员关系	0.00%	0.00%	4.26%	12.77%	82.98%
	能以团队合作的方式制订患者的诊疗计划	0.00%	0.00%	4.26%	17.02%	78.72%
	乐于帮助同事,能与其他科室建立良好的合作关系	0.00%	0.00%	4.26%	19.15%	76.6%
	具备应变和适应的能力,能积极处理复杂和不确定事件	0.00%	0.00%	4.26%	19.15%	76.6%
	能用批判性思维处理各种来源信息,恰当地做出医疗决策	0.00%	0.00%	4.26%	12.77%	82.98%
批判性思维与学术科研能力	理解在做出医疗决策中应考虑到问题的复杂性、不确定性,以动态的眼光看待事物的发展	0.00%	0.00%	4.26%	12.77%	82.98%
	懂得中、西医学哲学思想的重要性及其相应的局限性	0.00%	0.00%	4.26%	12.77%	82.98%
	具备终身学习的能力,能追踪最新医学前沿进展	0.00%	0.00%	4.26%	10.64%	85.11%
	具备撰写和发表科研论文的能力,积极参加学术活动	0.00%	0.00%	4.26%	12.77%	82.98%

表 2 毕业生基本情况表

Table 2 Basic information of graduates

基本情况	类别	工作年限		
		10 年以内	10~17 年	17 年以上
职称	其他(初级/研究生在读)	77.97%	0.00%	16.67%
	中级	16.95%	23.53%	16.67%
	副高级	3.39%	64.71%	41.67%
	高级	1.69%	11.76%	25.00%
工作岗位满意度	不满意	3.39%	0.00%	0.00%
	较为不满	18.64%	11.76%	8.33%
	比较满意	62.71%	52.94%	75.00%
	非常满意	15.25%	35.29%	16.67%
目前工作与能力是否匹配	是	83.05%	94.12%	91.67%
	否	16.95%	5.88%	8.33%
收入满意度	不满意	13.56%	0.00%	0.00%
	较为不满	30.51%	5.88%	25.00%
	比较满意	47.46%	88.24%	66.67%
	非常满意	8.47%	5.88%	8.33%
核心期刊发表论文数目/篇	≤10	93.22%	88.24%	83.33%
	11~20	1.69%	11.76%	8.33%
	21~30	3.39%	0.00%	0.00%
	31~40	0.00%	0.00%	0.00%
	≥41	1.69%	0.00%	8.33%

反思能力、共情能力、组织协调能力、团队合作能力及整体沟通能力都有所提高,其中工作年限 10~17 年的毕业生相对而言在这些能力的自我评价上较高(详见表 3)。在教学和带教能力以及自学能力方面,工作年限高的毕业生自我评价更高,但是在科研及论文撰写能力方面,工作 10 年以内的毕业生自我评价相对较高(详见表 4),这与近年来医学本科教育越来越重视学生创新能力有关。在临床能力评价方面,工作年限 10~17 年的毕业生整体评价相对较高,特别是在应急处理能力方面,超 94%的毕业生对自己评价为尚可或者很强,高于其他工作年限的毕业生(详见表 5)。

表 3 毕业生对工作态度及沟通协调能力的自我评价

Table 3 Graduates' self-assessment of working attitude and communication and coordination skills

工作态度及沟通协调能力	类别	工作年限		
		10 年以内	10~17 年	17 年以上
工作热情	尚可,勉强	8.47%	5.88%	16.67%
	一般	38.98%	23.53%	25.00%
	很强	38.98%	41.18%	16.67%
	满腔热情	13.56%	29.41%	41.67%
反思能力	很难精心反思	1.69%	0.00%	0.00%
	一般	15.25%	0.00%	8.33%
	尚可	69.49%	76.47%	66.67%
	很强	13.56%	23.53%	25.00%
共情能力	勉强合格	6.78%	0.00%	8.33%
	合格	18.64%	5.88%	8.33%
	良好	55.93%	58.82%	50.00%
	优秀	18.64%	35.29%	33.33%

续表 3

工作态度及沟通协调能力	类别	工作年限		
		10 年以内	10~17 年	17 年以上
整体组织协调能力	勉强合格	10.17%	0.00%	8.33%
	合格	18.64%	11.76%	8.33%
	良好	55.93%	70.59%	33.33%
	优秀	15.25%	17.65%	50.00%
团队合作能力	勉强合格	8.47%	0.00%	16.67%
	合格	20.34%	0.00%	8.33%
	良好	54.24%	70.59%	33.33%
	优秀	16.95%	29.41%	41.67%
整体沟通能力	勉强合格	6.78%	0.00%	8.33%
	合格	25.42%	5.88%	25.00%
	良好	54.24%	58.82%	33.33%
	优秀	13.56%	35.29%	33.33%

表 4 毕业生对带教及科研能力的自我评价

Table 4 Graduates' self-assessment of mentoring and scientific research capabilities

带教及科研能力	类别	工作年限		
		10 年以内	10~17 年	17 年以上
教学和带教能力	有待进步	11.86%	0.00%	16.67%
	一般	20.34%	17.65%	16.67%
	尚可	61.02%	64.71%	50.00%
	很强	6.78%	17.65%	16.67%
自学能力	很难自主学习	1.69%	0.00%	0.00%
	一般	20.34%	0.00%	16.67%
	尚可	62.71%	76.47%	50.00%
	很强	15.25%	23.53%	33.33%
医学科研能力	有待进步	15.25%	17.65%	8.33%
	一般	23.73%	35.29%	33.33%
	尚可	57.63%	47.06%	41.67%
	很强	3.39%	0.00%	16.67%
标书及论文撰写能力	有待进步	16.95%	23.53%	33.33%
	一般	28.81%	41.18	33.33%
	尚可	49.15%	35.29%	25.00%
	很强	5.08%	0.00%	8.33%

表 5 毕业生对临床能力的自我评价

Table 5 Graduates' self-assessment of clinical competencies

临床能力	类别	工作年限		
		10 年以内	10~17 年	17 年以上
中西医结合诊疗水平	勉强合格	13.56%	17.65%	8.33%
	合格	23.73%	5.88%	16.67%
	良好	52.54%	58.82%	58.33%
	优秀	10.17%	17.65%	16.67%

续表 5

临床能力	类别	工作年限		
		10 年以内	10~17 年	17 年以上
准确治疗能力	勉强合格	10.17%	11.76%	16.67%
	合格	22.03%	0.00%	16.67%
	良好	55.93%	58.82%	41.67%
	优秀	11.86%	29.41%	25.00%
中西医结合传染病	有待进步	27.12%	17.65%	33.33%
处置能力	一般	25.42%	17.65%	8.33%
	尚可	37.29%	58.82%	58.33%
	很强	10.17%	5.88%	0.00%
望闻问切能力	勉强合格	10.17%	17.65%	25.00%
	合格	27.12%	0.00%	8.33%
	良好	47.46%	70.59%	41.67%
	优秀	15.25%	11.76%	25.00%
应急处理能力	有待进步	6.78%	0.00%	8.33%
	一般	27.12%	5.88%	8.33%
	尚可	57.63%	70.59%	58.33%
	很强	8.47%	23.53%	25.00%
处置医患纠纷能力	有待进步	6.78%	0.00%	8.33%
	一般	28.81%	11.76%	8.33%
	尚可	55.93%	70.59%	75.00%
	很强	8.47%	17.65%	8.33%

2.3.3 毕业生对本科教学的建议 通过收集毕业生对本科教学的相关建议发现,大部分毕业生认为本科阶段应注重临床能力培训、增加临床实践机会、扎实掌握基础知识、强化中医药思维、加强理论与实践的结合、多注重科研创新等。

3 讨论

传统教育模式往往注重知识的传授,而忽视了技能和态度的培养,这就导致很多医学生尽管学有所成,但难以适应真实的工作环境^[3]。因此,基于岗位胜任力的教育改革势在必行。21 世纪以来,国际上以胜任力为导向的医学教育不断发展,美国毕业后医学教育认证委员会 1999 年提出了医师 6 大核心能力^[4]、加拿大医学教育指导方针中提出胜任力框架^[5]等。我国关于胜任力的研究起步较晚,2012—2014 年,在中国医科大学孙志宝教授领衔下,首次提出“中国临床医生岗位胜任力模型”(临床技能和医疗服务、疾病预防与健康促进、信息与管理能力、医学知识与终身学习能力、人际沟通能力、团队合作能力、科学研究能力、核心价值观与医生职业素养)^[6],但具体针对中西医结合人才培养的胜任力模型尚欠缺。

本次调查发现,用人单位对中西医结合人才的

岗位能力要求较高,除中西医结合临床基础知识及基本技能外,也对毕业生的中西医结合临床思维能力和医学创新能力提出了要求。毕业生自我评价方面,毕业 10 年以内 91.53% 的学生选择了升学,这就使得该部分人群在科研及论文撰写能力的自我评价上较其他类别人群更高,另一方面也反映出近年来医学教育改革在本科生创新能力培养上的成效。此外,本次调查也发现,毕业生相关岗位能力的自我评价与工作年限关系紧密,在临床能力评价方面,工作年限 10~17 年的毕业生整体评价较高,并且这些毕业生在工作热情、反思能力、共情能力、组织协调能力等方面自我评价也较好,这与持续进行的旨在提升医学生实践能力的教育改革有关^[7]。尽管如此,毕业生仍认为在本科阶段的临床技能实训不足、要加强理论与实践的结合,加强科研创新能力的培养。综合用人单位及毕业生的观点,本次调查发现,除基本的医生岗位胜任力相关指标外,中西医结合临床思维能力在中西医结合人才岗位胜任力中占据重要地位。这既为构建中西医结合人才培养的胜任力模型提供了参考,也对中西医结合本科教育提出了更高的需求和挑战。

中西医并重、中西医协同、医教协同,是目前中

中西医结合教育改革发展研究的重要方向,而一体化教育是实现中西医协同的重要抓手,也是培养中西医结合人才岗位胜任力的重要途径^[8]。临床教学、中西融通,是中西一体化教学的重要环节^[9-10]。结合此次调查结果,课题组针对中西医临床一体化教学中中西医结合临床思维能力的培养提出一些策略,以期为高校中西医结合人才培养模式改革提供参考。

当前大多数中西医临床医学专业开设高校采取“两个基础,一个临床”的培养模式,从中医课程、西医课程及中西医结合类课程3个方面进行课程设计。这种培养体系下,一是使本专业学生课时量大、课业负担重;二是沿袭传统大学教育模式,以第一课堂理论讲授为主,以临床实践为主的实训环节课时被挤压,不利于培养中西医结合人才岗位胜任力。中西医临床医学专业课程设计要体现出“结合”思维,以中西医结合优势病种为载体,以提高临床疗效为目的,将优势病种中西医结合点讲深讲透。在课程结构上,可删除重复内容课程,突出重点课程如《中西医结合思路与方法》《中西医结合内科学》《中西医结合外科学》等,适度缩短基础理论课程学时,减轻学生负担,突出中西医结合临床;加大临床实践课时,以中西医结合优势病种为中心,通过临床基地见习与虚拟仿真教学等形式,注重临床实践技能培训,紧扣“病证结合,优势互补,求同存异”的中西医结合思路与方法总原则,重点培养学生的中西医结合临床诊疗思路。课程层次上,打破传统课堂模式,重点打造以学生为中心的能切实提高学生临床技能的课程^[11],构建中西医临床一体化实训中心,以综合提升学生的临床操作技能及中西医临床一体化诊疗思维。

在教材建设过程中,应当以“病证结合,优势互补,求同存异”为总原则,以中西医结合临床实际为导向,将常见病的治疗纳入教材内容,重点突出具有确切的中西医结合优势及疗效的病种内容^[12]。教材可采用案例教学、思维导图等方式编写,选取临床真实病历导入,全面贯穿疾病诊断、治疗全过程,直观展示中西医结合临床诊疗思路,这有利于培养学生的中西医结合临床诊疗思维。

此外,还可通过加强中西医结合临床一体化师资培养、建立良好的管理和评估制度等,凸显中西医

临床医学专业特色,提升学生综合素质,以培养能胜任岗位需求的中西医结合人才。当然,随着科技的发展和医疗行业的变革,岗位胜任力的内涵也会发生改变,作为教育工作者,应当与行业和社会保持紧密联系,形成有效的反馈和管理机制,以不断对中西医临床一体化培养模式进行优化调整。

4 小结

总之,中西医结合人才岗位胜任力模型需强调中西医结合临床思维能力。对高校而言,可通过采用中西医临床一体化教学模式来培养学生岗位胜任力,从而培养出适合时代发展需求的中西医结合人才。

参考文献

- [1] 谢向辉, 申昆玲, 王爱华. 关于医学生岗位胜任力培养的几点思考[J]. 继续医学教育, 2015, 29(6): 58-59.
- [2] 卢书明, 李春艳, 李琦, 等. 培养医学生临床岗位胜任力的实践与思考[J]. 医学与哲学, 2018, 39(6): 61-63.
- [3] 胡智, 刘单. 岗位胜任力在临床医学研究生培养的探索[J]. 继续医学教育, 2024, 38(8): 144-147.
- [4] GREEN M L, AAGAARD E M, CAVERZAGIE K J, et al. Charting the road to competence: Developmental milestones for internal medicine residency training[J]. Journal of Graduate Medical Education, 2009, 1(1): 5-20.
- [5] BORLEFFS J C, MOURITS M J, SCHEELE F. CanMEDS 2015: better doctors?[J]. Ned Tijdschr Geneesk, 2016, 160: D406.
- [6] 刘壮, 田蕾, 孙宝志, 等. 辽宁省临床医师岗位胜任力分析及评价研究[J]. 中国卫生统计, 2016, 33(5): 842-844.
- [7] 邓萌, 李维嘉, 王景霞, 等. “新医科”视域下具有岗位胜任力的医学形态学人才的培养[J]. 中国继续医学教育, 2024, 16(17): 9-13.
- [8] 吴薇, 邹婕, 林燕璇, 等. 中西医临床课程一体化教学改革初探[J]. 新中医, 2022, 54(23): 221-224.
- [9] 刘朝圣. 《中西医结合外科学》中西一体化教学初探[C]//中国中西医结合学会. 第四届全国中西医结合教育研讨会论文集, 长沙: 2008: 61-63.
- [10] 王瑾源, 谭雅文, 潘建明, 等. 何清湖教授谈中西医结合人才培养与专业建设[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(7): 1225-1227.
- [11] 齐佳兵, 李彧, 李元, 等. 中西医临床医学专业中西医结合类课程设置及教材使用现状调查分析[J]. 中医教育, 2022, 41(4): 44-50.
- [12] 聂慧芳, 宋祯彦, 邓奕辉. 中西医结合“一体化”师资培养模式的思考与探索[J]. 教育教学论坛, 2018(14): 208-209.

(本文编辑 禹纯顺)