

高等职业学校护理专业教学标准制订依据:高职护理专业的教学现状

谢大明 李晨蕾

[摘要] 目的 了解我国高职学校护理专业教学基本情况,为制定《高等职业学校护理专业教学标准》提供依据。**方法** 根据我国区域划分范围,采用方便抽样法,选取27所开设高职护理专业的学校,参照卫生职业教育教学指导委员会下发的《高等职业学校专业教学标准研制工作调研方案及工作要求》编制问卷对其进行调研。**结果** 15所学校以生命周期为主线进行课程结构设置;学校护理人才培养总学时数为 $3\ 188.30\pm279.99$;专任教师人数为 47.59 ± 24.35 ;生师比为 $34:1$;博士学历教师占专任教师总数的2.97%,硕士学历教师占专任教师总数的48.82%;“双师”资格教师占专任教师比例的51.95%;高级职称教师占专任教师总数的31.02%;康复、中医、精神科、心理护理等非核心课程技术实训室开设比例小于50%;12所学校的护理实训室等场所具备开展网络授课条件;15所学校具备线上护理专业教学平台;13所学校使用第三方社会机构进行教学质量评价。**结论** 27所高职学校护理专业课程结构、教学内容及学时学分差异性较大;部分学校生师比例过高、博士学历教师数量绝对不足、“双师”资格教师比例较低、职称结构不合理;卫生职业学校的实训室和信息化教学资源建设有待加强;部分学校教学质量监督缺乏第三方机构评价。

[关键词] 教育,护理;院校,卫生职业;问卷调查;教学标准

Basis for developing the Teaching Standards for Nursing Major in Higher Vocational Colleges:current teaching status in higher vocational colleges/XIE Da-ming,LI Chen-lei

[abstract] **Objective** To understand the current teaching status of nursing in higher vocational colleges in China and the results can inform the development of the Teaching Standard for Nursing Major in Higher Vocational Colleges. **Methods** A total of 27 nursing schools of higher vocational colleges in China were selected by convenience sampling. A self-designed questionnaire which was developed according to the "schedule and requirements for the teaching standards in higher vocational colleges" was used to carry out the survey. **Results** Fifteen schools set their curriculum with the life cycle as the main line. The average total hours of nursing training were $3\ 188.30\pm279.99$. The average number of full-time teachers was 47.59 ± 24.35 . The ratio of students to teachers was $34:1$. Teachers with doctoral degree accounted for 2.97% of the total number of full-time teachers, while teachers with master degree accounted for 48.82%. The proportion of "double-qualified" teachers was 51.95%. Teachers with senior title accounted for 31.02%. The proportion of skill training rooms for non-core courses such as Rehabilitation, Traditional Chinese Medicine, Psychiatry, and Psychological Nursing were less than 50%. Skills training rooms in 12 schools could be used for online teaching. Fifteen schools had online teaching platforms. Thirteen schools used third-party social agencies for teaching quality evaluation. **Conclusion** The curriculum, teaching contents and teaching hours of nursing specialty in 27 higher vocational colleges are quite different. There are still some limitations: the ratio of students to teachers is too high, teachers with doctoral degrees are absolutely insufficient, the proportion of "double-qualified" teachers is low, and the structure of professional titles is unreasonable. The construction of training rooms and information resources needs to be strengthened. The supervision of teaching quality in some schools lacks evaluation by the third party.

[Key words] Education,Nursing; Schools,Health Occupations; Questionnaires; Teaching standards

DOI:10.3761/j.issn.1672-9234.2021.02.003

基金项目:全国卫生职业教育教学指导委员会项目(2017GZBZ03)

作者单位:201318 上海市 上海健康医学院

谢大明:男,硕士,讲师,E-mail:xiedm@sumhs.edu.cn

2020-08-02收稿



本文作者:谢大明

医学教育是卫生健康事业发展的重要基石,高等职业护理教育为我国卫生健康事业输送了大批高素质技术技能护理人才,在卫生健康事业建设中发挥了重要作用^[1]。但同时,随着实施健康中国战略任务的快速推进,人民群众对现代护理的需求也来越高,护理人员的工作模式、服务方式、照护范围及护理内涵都有了新的发展与转变,从以疾病为中心向以健康为中心的护理模式转变;从被动式护理服务向主动式护理服务转变;从不连续的护理照护向全方位、全生命周期护理转变;从传统的照看模式向创新型、智慧型护理模式转变^[2-3]。面对实施健康中国战略的新任务、现代护理事业发展的新要求,我国高职护理教育在课程设置与学时安排、师资队伍建设、教学设施、教学资源及质量保障等方面亟需进一步梳理与改善^[4]。2017年1月,在全国卫生职业教育教学指导委员会的统一部署下,由上海健康医学院为牵头单位,联合7所单位组成专家工作组,历时6个月,对全国27所学校进行了调研,旨在进一步明确我国高职学校护理专业的教学现状、发现存在的问题,为制定《高等职业学校护理专业教学标准》提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2017年1月—7月,根据我国区域划分范围,采用方便抽样法,选取开设高职护理专业学校27所,其中教育部所属学校2所,省、自治区所属学校15所,地市所属学校10所;全国示范性职业学校5所,非示范性学校22所。学校区域分布情况详见表1。学校入组标准:开设高职护理专业≥3年;高职护理招生总人数≥300名;自愿参加并愿意配合相关调研工作。调研对象为护理专业教学管理人员,入组标准:教学管理人员职务为护理专业院长、主任或教学负责人;从事教学管理工作≥5年;自愿参加并愿意配合相关调研工作。

1.2 研究方法

参照卫生职业教育教学指导委员会下发的《高等职业学校专业教学标准研制工作调研方案及工作要求》编制调研问卷,内容包括学校基本情况、护理专业课程设置、教师队伍基本情况、教学设施、信息化教学资源、专业建设质量保障情况等。调研问卷由被调研学校教学管理人员在线填写,对有疑问的数据或空缺项,经电话核实后补充完整。本次调查共发放与回收问卷27份,有效问卷为100%。

表1 调研高职学校区域分布($n=27$)

Table 1 Regional distribution of higher vocational colleges($n=27$)

| 区域 | 学校数 | 百分比(%) |
|----|-----|--------|
| 华北 | 4 | 15 |
| 东北 | 5 | 19 |
| 华东 | 5 | 19 |
| 华中 | 6 | 22 |
| 西南 | 2 | 7 |
| 西北 | 2 | 7 |
| 华南 | 3 | 11 |
| 合计 | 27 | 100 |

2 结果

2.1 护理专业课程结构及内容设置

27所学校护理专业课程结构及内容设置不尽相同,15所学校以生命周期为课程结构主线,包括专业基础课程、专业支撑课程、生命周期课程、专业发展课程;2所学校课程结构设置为职业通用能力课程和专业核心能力课程;5所学校课程结构设置分为专业基础课、专业技术课、专业方向课和专业实践课;5所学校课程设置结构分为专业基础课程、专业核心课程、专业拓展课程及专业选修课程等。各学校护理专业课程结构与内容设置具体数据详见表2。

2.2 高职护理人才培养学时及核心课程学时数情况

27所高职学校护理人才培养总学时数为2 785~3 990($3 188.30\pm279.99$),校内理论教学总学时数为1 002~1 706($1 266.06\pm165.61$),校内实践教学总学时数为496~980(692.57 ± 145.43),毕业(顶岗)实习总学时数为952~1 600($1 229.65\pm194.82$)。27所高职学校护理专业核心课程、部分专业拓展课程的调研结果见表3。

2.3 高职护理专业师资队伍情况

本次调研27所高职学校护理专业专任教师总数为1 280名,各学校人数为19~114(47.59 ± 24.35)名;在校学生总数为43 529名,各学校人数为821~4 660($1 612.18\pm346.47$)名;各学校生师比为29:1至43:1,平均生师比为34:1;“双师”资格(具备护理专业职业资格证书或经历)教师总数为665名,占专任教师比例为51.95%,各学校人数为11~91(24.63 ± 6.41)名。

专任教师学历结构:博士学历教师为38名,占专任教师总数2.97%,各学校人数为1~12(1.4 ± 0.31)名;硕士学历教师为625名,占专任教师总数48.82%,

表2 高职学校护理专业课程内容($n=27$)Table 2 Curriculum contents of nursing major in higher vocational colleges($n=27$)

| 课程类别 | 课程名称 | 学校数 | 百分比(%) |
|------|-------------------------------|-----|--------|
| 专业基础 | 正常人体结构 | 24 | 89 |
| 课程 | 正常人体功能 | 25 | 93 |
| | 药理学基础与用药护理 | 25 | 93 |
| | 疾病学基础 | 26 | 96 |
| | 病原生物与免疫 | 26 | 96 |
| | 护理学导论 | 23 | 85 |
| | 其他(生物化学等) | 15 | 56 |
| 专业核心 | 护理学基础 | 27 | 100 |
| 课程 | 健康评估 | 27 | 100 |
| | 成人护理(内科) | 27 | 100 |
| | 成人护理(外科) | 27 | 100 |
| | 妇产科(母婴)护理 | 27 | 100 |
| | 儿科(儿童)护理 | 25 | 93 |
| | 急危重症护理 | 25 | 93 |
| | 老年护理 | 24 | 89 |
| 专业拓展 | 康复护理 | 22 | 81 |
| 课程 | 中医护理 | 24 | 89 |
| | 社区护理 | 24 | 89 |
| | 精神科护理 | 21 | 78 |
| | 传染病护理 | 18 | 67 |
| | 眼耳鼻喉口腔科护理 | 17 | 63 |
| | 护理心理学基础 | 13 | 48 |
| | 护理伦理与法律法规 | 8 | 30 |
| | 护理礼仪与人际沟通 | 8 | 30 |
| | 其他(护理管理基础、护理美学、护理研究基础、营养与膳食等) | 10 | 37 |

各学校人数为13~78(23.14 ± 7.82)名;本科学历教师为607名,占专任教师总数47.42%,各学校人数为7~69(22.48 ± 6.65)名;专科学历教师为9名,占专任教师总数0.7%;中专学历教师1名,占专任教师总数0.08%。

专任教师职称结构:高级职称教师总数为397名,占专任教师总数31.02%,各学校人数为6~38(14.70 ± 3.94)名;中级职称教师总数为538名,占专任教师总数42.03%,各学校人数为12~57(19.93 ± 5.73)名;初级职称教师总数为345名,占专任教师总数26.95%,各学校人数为9~35(12.78 ± 3.54)名。

2.4 教学设施及信息化教学资源支持情况

表3 高职学校护理专业核心课程和部分专业拓展课程学时学分范围($n=27$)Table 3 Credit range of the core and some extended courses of nursing major in higher vocational colleges($n=27$)

| 课程类别 | 课程名称 | 学分 | 学时数(中位数) |
|------|-------------|------|--------------|
| 专业核心 | 护理学基础 | 5~11 | 90~199(144) |
| 课程 | 健康评估 | 2~4 | 36~72(65) |
| | 成人护理(内科、外科) | 5~20 | 204~354(269) |
| | 母婴(妇产科)护理 | 2~4 | 36~72(62) |
| | 儿童(儿科)护理 | 2~4 | 36~72(62) |
| | 老年护理 | 1~4 | 18~72(28) |
| | 急危重症(急救)护理 | 2~4 | 36~72(35) |
| 专业拓展 | 社区护理 | 1~4 | 18~72(35) |
| 课程 | 康复护理 | 1~4 | 18~72(23) |
| | 中医护理 | 1~4 | 18~72(22) |
| | 精神科护理 | 1~4 | 18~72(25) |

2.4.1 护理技术实训室情况(表4)

2.4.2 信息化教学资源支持情况

27所高职学校调研结果显示,12所学校的护理实训室等场所具备开展网络授课条件;14所学校具备护理实训教学配套试题库;6所学校具备线上护理

表4 高职学校护理技术实训室情况($n=27$)Table 4 Practical teaching places in higher vocational colleges($n=27$)

| 实训教学场所 | 学校数 | 百分比(%) |
|----------------|-----|--------|
| 基础护理技术实训室 | 27 | 100 |
| 成人(内外科)护理技术实训室 | 27 | 100 |
| 手术护理技术实训室 | 27 | 100 |
| 健康评估技术实训室 | 27 | 100 |
| 急救护理技术实训室 | 27 | 100 |
| 母婴护理技术实训室 | 27 | 100 |
| 儿童护理技术实训室 | 27 | 100 |
| 社区护理技术实训室 | 23 | 85 |
| 老年护理技术实训室 | 22 | 81 |
| 重症监护技术实训室 | 20 | 74 |
| 护理礼仪技术实训室 | 16 | 59 |
| 康复护理技术实训室 | 13 | 48 |
| 中医护理技术实训室 | 9 | 33 |
| 精神科护理技术实训室 | 6 | 22 |
| 心理护理技术实训室 | 4 | 15 |

实训教学平台;2所学校开展护理实训虚拟仿真软件辅助教学。

2.5 教学资源情况

2.5.1 教材使用情况

5所学校认为目前所用教材完全满足护理专业教学;20所学校认为基本满足;2所学校认为不能满足。学校护理专业教材的使用种类见表5。

2.5.2 数字教学资源配置情况

调研结果显示,有26所学校配置护理专业文献检索数据库(如中国知网数据库等),并免费向师生开放;有15所学校具备线上护理专业教学平台;有7所学校制作并使用电子教材进行教学;有4所学校拥有自主开发的数字化教学案例库。

2.6 专业建设质量保障情况

调研结果显示,绝大多数学校都有相应的教学监督检查机制与制度,但以学校内自查为主,采用第三方评估的学校较少,具体数据详见表6。

3 讨论

3.1 课程结构、教学内容与学分学时分析

课程设置、教学内容与学时分配是实现护理人才培养目标的有力抓手与重要载体^[4]。通过对调研中高职学校护理专业课程内容的分析,研究者发现,部分被调查学校护理专业课程结构设置受传统学科型教学模式影响较深,仍然沿袭普通本科医学课程设置方式,这种设置结构特点更多地强调了共性教育,严格遵循知识获取的步骤,突出课程的科学性与完整性^[5]。但上述课程结构设置却忽略了护理服务对象的整体性、系统性,如把成人护理教学内容分解为内科护理与外科护理课程。此外,护理服务的内涵已经从“以疾病为中心”的护理发展到“以人的健康为中心”的全生命周期护理,在这种理念下护理课程设置更应关注人不同生命阶段的护理重点,但目前仍有部分学校将生命周期中重要的老年护理设置为选修课,仅有16个学时,不能满足学生对老年人护理内容的学习需求,忽略了课程设置的系统性与衔接性。因此,研究者认为在课程结构设置上更应侧重于课程间的整体性、系统性、衔接性、渗透性及扩展性。按全生命周期理念进行课程结构设置,更能体现新时代人民群众对全生命周期健康护理的需求。

通过对护理核心课程学时学分调研数据(表3)的分析,如果以18周为1学期计算,学生在校学习期

表5 高职学校护理专业教材使用种类($n=27$)

Table 5 Nursing teaching materials in higher vocational colleges ($n=27$)

| 教材种类 | 学校数 | 百分比(%) |
|------------------|-----|--------|
| 高职教育规划教材 | 24 | 89 |
| 自编教材 | 14 | 52 |
| 校企合作教材 | 14 | 52 |
| 教育部(行业指导委员会)推荐教材 | 11 | 41 |
| 专任教师自选教材 | 6 | 22 |
| 获奖教材 | 4 | 15 |
| 其他 | 2 | 7 |

间约为30学时/周,再减去班级活动、第二课堂活动等时间外,学生在校学习时长偏高。另外,部分学校专业课程教学内容、学时学分设置差距较大,相关设置依据不充分。如以老年护理为例,设置为专业方向课程学时数为72学时,而设置为选修课时,只有18学时。此外,护理职业素养及知识拓展课程学分学时数与开设比例相对更少,如护理礼仪、护理美学等课程学校开设数不足30%。教育部在关于《职业学校专业人才培养方案制订与实施工作的指导意见》(教职成〔2019〕13号)中明确指出,坚持传授基础知识与培养专业能力并重,强化学生职业素养养成和专业技术积累,将专业精神、职业精神和工匠精神融入人才培养全过程。因此,应进一步整合与优化护理专业课程内容,鼓励整合课程内容以减少现有学时,以典型工作任务分析为基础,明确核心课程主要教学内容及学分学时数,避免课程设置的随意性,促进护理专业教育与人文教育相结合,实现学生知识技能与素质能力的齐头并进。

3.2 师资队伍情况分析

护理专业教师是护理职业教育的主体,高质量

表6 高职护理专业建设质量保障情况

Table 6 Quality assurance of nursing specialty in higher vocational colleges

| 专业建设保障 | 学校数 | 百分比(%) |
|--------------|-----|--------|
| 学校领导检查制度 | 25 | 93 |
| 具备完善教学评价机制 | 25 | 93 |
| 具备健全的巡课和听课制度 | 25 | 93 |
| 教学过程全程监控 | 24 | 89 |
| 具备良好的教学反馈机制 | 24 | 89 |
| 其他(第三方评估等) | 13 | 48 |

师资队伍也是合格护理人才培养的必要条件^[6]。教育部《普通高等学校基本办学条件指标(试行)》^[6]中规定,医学院校生师比应达到16:1。本研究学校总体生师比为34:1,这与上述要求还存在一定差距。分析其原因,一方面是近几年,社会对高职护理人才的需求持续增长,护理专业招生数也逐年增加,但护理专任教师编制数量与师资力量却没有得到相应的快速补充。另一方面,部分高职院校对招聘护理专任教师学历要求越来越高,只招收硕士,甚至博士毕业生,这更加剧了学校总体生师比例偏高的问题。有研究^[7-8]表明,组建能适应“双岗”、学历结构合理、职称配比科学、专兼职搭配的护理教学团队是提高护理教学质量的重要保障。本研究结果显示,具有博士学历的专任教师数量绝对不足,仅占2.97%;高级职称教师比例不平衡,仅占31.02%;“双师”资格教师数量相对不高,仅占51.95%。因此,进一步改善高职护理专业教师学历结构、提升职称配比合理性、提高“双师型”教师比例势在必行^[9]。研究者建议积极鼓励各学校创新思路、营造环境、搭建平台,吸引外部优秀护理学科带头人的加入。同时,学校应注重对内部教师的培养与引导,充分给予制度、时间、物质等方面的支持。不断激励教师的内生动力,变外部要求为主动提升,从而达到教师数量的显著增长与师资质量的不断提高。另外,在现有师资力量的基础上,整合组建创新教学团队,科学安排专兼职、“双师型”教师配比,充分发挥专任教师与兼职教师的各自优势,才能保障高职护理人才的高质量培养。

3.3 教学设施及信息化教学资源支持情况分析

护理专业教学场所及设施建设,特别是实训室、实习基地信息化、智慧化升级是提升护理专业教学质量的根本保障^[10]。通过对调研中护理技术实训室情况的分析,研究者认为目前部分学校在护理专业实训设施建设方面仍存在不足,特别是非核心课程如康复护理、中医护理、精神科护理及心理护理等实训室建设率不足50%,从而导致相应课程教学质量难以保证。这可能与学校建设经费有限,非核心课程设施建设无法占用更多资源有关;也可能是学校不同专业间教学设施存在资源冲突的情况,如康复学院的残肢功能康复训练室与护理学院的康复护理实训室存在重复建设等。此外,在教学资源信息化建设方面,部分院校教学设施信息化、智慧化程度并不高,这可能与信息化教学资源建设缺乏顶层设计、资金支持、制度及人员保障有关^[10]。针对上述存在的问

题,建议充分利用学校现有的条件,整合学校实践实训资源,实现校内教学资源共享共管。同时,应积极鼓励校企合作共建实习实训场所,加强信息化资源建设顶层设计,长期持续投入,从而可以创建集线上线下互动、虚拟与真实结合、校内与校外互通的信息化、智慧化、多功能、开放型护理人才教学设施。

3.4 教学资源情况分析

护理专业教材是依据护理课程标准编制的、系统反映学科内容的教学用书,教材是课程标准的具体化的书籍^[11]。通过对调研中高职学校护理专业教材使用种类的分析,发现目前使用的各类教材虽然能满足基本的教学要求,但能以全生命周期为主线,特别是能体现护理专业岗位典型任务,采用案例式、活页式等新颖的理实一体化护理专业教材较少。这可能与部分学校课程仍采用传统讲授教学方法有关,教师讲得多,学生参与得少。教学主体是教师而非学生,而传统教材作为师生之间知识传递介质仅表现为单向性、输出性,最终导致教学效果不理想。研究者建议以全生命周期教材为抓手,广泛运用启发式、探究式、讨论式、参与式等教学方法,积极推广项目教学、案例教学、情境教学、翻转课堂、混合式教学、理实一体化教学等新型教学模式,用新颖的教材及教学模式推动课堂教学改革。但教材的选用必须要经过学校教材委员会审核,确保教材的质量性、科学性与创新性。此外,有研究^[12]表明,数字化教学资源建设与使用可以有效地提高专业教学效果,增加教学的生动性与趣味性。本研究发现,部分学校数字教学资源配置情况并不十分理想,其原因可能与数字化教学资源建设需要相对较长的建设周期、学校相应投入建设资金、建立相应的管理制度及配备相应的管理人员等因素有关。因此,研究者建议以全面性、够用性、经济性为建设原则,各学校积极发展线上护理专业教学平台建设,鼓励吸纳新技术、新规范、新理念,开发一批新型教学资源,如活页式或工作手册式护理教材、数字化教学案例库、数字化教学题库、电子教材、虚拟仿真软件等,以满足学生全面培养、教学科研工作及专业建设等的需要。

3.5 专业建设质量保障情况分析

高职护理专业建设质量保障需要全方位支持,既要有学校领导的高度重视,同时也要有规范的教学质量管理体系,加强教学全过程的监督管理,同时做好专业课程教学质量的考核、分析及反馈工作^[13]。本研究发现仅有13所学校在教学质量保障中采用第

三方社会机构评价。这可能与第三方社会评价机构的权威性、客观性、被认可度有关；还可能与聘请第三方机构评估费用较高有关。因此，研究者建议建立健全行业、医院、第三方评价机构等多方参与的毕业生跟踪反馈机制及社会评价机制，注重教学环节过程监测，如教学准备、课堂教学、答疑、批改作业、实验、实习、实训、考试等。鼓励建立周期性的院系、专业、课程、实习、实训等在内的系统的评估制度，强化教师参与教学和课程改革的效果评价与激励，充分利用评价分析结果，有效改进护理专业教学，做好人才培养质量评价与反馈，形成持续评价与改进的机制，为院校护理教学工作良性发展与护理人才高质量培养提供保障。

4 小结

截至2019年末，全国护理专业布点的高等职业院校达到了608所，本研究共调查了27所高职学校，不能全面反映我国目前高职护理专业的教学现状，但调查数据在某种程度上也能反映出我国高职院校护理专业教学现状中值得关注的问题。部分学校专业课程结构、教学内容及学时学分差异性较大；部分学校生师比过高、博士学历教师数量绝对不足、“双师型”教师比例较低、职称结构不合理；部分学校教学设施不健全，信息化、智慧化程度不高；部分学校教学资源建设与数字化教学应用不普遍；部分学校教学质量监督缺乏第三方机构评价。因此，为保障高职护理人才培养质量，我国应加快《高等学校护理专业教学标准》的落实，进一步强调优化课程结构设置，促进课程内容融合，规范核心课程学时，加强“双师型”教师培养，提升教师职业能力内涵，加大教学资源投入，提升信息化教学水平，健全多元化考核，完善评价反馈机制，以促进护理教学质量的持续改进。

参 考 文 献

- [1] 国务院办公厅.国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见[J].中华人民共和国国务院公报,2020(28):27-31.
- [2] 张艳,陈长英,张倍倍,等.河南省高等院校护理学专业课程设置的现状分析[J].中华护理教育,2018,15(4):263-267.
Zhang Y,Chen CY,Zhang BB,et al. Analysis of nursing curriculum design in universities of Henan Province[J]. Chin J Nurs Educ,2018,15(4):263-267.
- [3] 贾金忠,尚少梅.护教协同背景下护理教育改革与发展[J].中国护理管理,2020,20(7):961-966.
Jia JZ,Shang SM. The reform and development of nursing
- education under the background of nursing education coordination[J]. Chin Nurs Manag,2020,20(7):961-966.
- [4] 健康中国行动推进委员会.健康中国行动（2019—2030年）：总体要求、重大行动及主要指标[J].中国循环杂志,2019,34(9):846-858.
- [5] 张显珍,位珍珍,段红梅.我国高职护理教育的课程设置现状[J].中华现代护理杂志,2016,22(16):2364-2368.
Zhang XZ,Wei ZZ,Duan HM. Current situation of the nursing curriculum for higher vocational education in China[J]. Chin J Mod Nurs,2016,22(16):2364-2368.
- [6] 教育部.教育部关于印发《普通高等学校基本办学条件指标（试行）》的通知 [EB/OL]. (2004-02-06). http://www.moe.gov.cn/sresite/A03/s7050/200402/t20040206_180515.html.
- [7] 邵海燕,姜金霞,王文静.护理专业“双师型”师资队伍建设的研究进展[J].护士进修杂志,2017,32(8):695-698.
Shao HY,Jiang JX,Wang WJ. Research progress on the construction of "double-qualified" teachers in nursing specialty [J]. J Nurses Train,2017,32(8):695-698.
- [8] 郭遂成,黄川锋,周毕军.加强“双师型”教师培养完善高职医学院校师资队伍建设[J].卫生职业教育,2016,34(5):21-22.
Guo SC,Huang CF,Zhou BJ. Strengthen the training of "double-qualified" teachers and improve the construction of the teaching staff of higher vocational medical schools[J]. Heal Vocat Educ,2016,34(5):21-22.
- [9] 孟庆东.新时代高职学校“适应双岗需要”教师队伍建设研究[J].职教论坛,2020(2):76-80.
Meng QD. A study on the construction of the teaching staff of higher vocational schools in the new era [J]. Vocational & Technical Education Forum,2020(2):76-80.
- [10] 覃许学.高职学校教学资源优化配置探析[J].中国成人教育,2020(6):25-27.
Qin XX. Analysis on the optimal allocation of teaching resources in vocational colleges[J]. China Adult Education,2020,(6):25-27.
- [11] 李辉.我国高校教材建设的历史回顾[J].江苏高教,2019(1):93-96.
Li H. Historical review of the construction of teaching materials in Chinese university[J]. Jiangsu High Educ,2019(1):93-96.
- [12] 沈志莹,钟竹青,丁四清,等.我国护理管理信息化的研究进展[J].中华护理杂志,2020,55(3):397-401.
Shen ZY,Zhong ZQ,Ding SQ,et al. Research progress of nursing management informatization in China[J]. Chin J Nurs,2020,55(3):397-401.
- [13] 郭刚.高职护理专业外科护理学教学评价改革与实践研究[J].卫生职业教育,2016,34(8):62-63.
Guo G. Teaching evaluation reform and practice of surgery nursing in vocational nursing major[J]. Heal Vocat Educ,2016,34(8):62-63.

(本文编辑 李晓宁)