

重点选题“护理管理与教育”·专题专栏

中医专科护士核心能力的研究进展[▲]

涂惠琼¹ 梁晓梦² 龙秀红^{1*} 金 婕¹ 张媛媛¹ 关 清¹

(1 广西中医药大学附属瑞康医院护理部,广西南宁市 530011;

2 广西中医药大学护理学院,广西南宁市 530200)



龙秀红,教授、主任护师,硕士研究生导师,广西中医药大学附属瑞康医院原护理部主任。现任中华护理学会理事、广西护理学会副理事长、中华中医药学会中医护理传承与创新共同体副主席、广西护理学会社区与科普专业委员会主任委员,并任《中华护理杂志》《护理学报》编委。从事中医护理、医院护理管理工作将近40年,具有较强的管理与科研能力,主要研究方向为中医护理、护理管理。在中医护理领域开创性推动标准化与技术创新:(1)主导中医护理技术规范,牵头起草发布《会阴瘢痕雷火灸技术操作规范》等6项团体标准,促进中医护理技术的标准化、规范化管理;(2)参与中医特色器械的研发,创新设计“可调节式眼部雷火灸架”并实现临床转化,推动火龙罐综合灸、中药泥灸等技术标准化应用;(3)构建中医护理实践体系,参与编制《中医护理术语标准化手册》《帕金森病中西医结合健康教育指南》等,推动中医术语规范与慢病管理融合,成果在多家医院落地。在护理管理领域深度探索效能提升路径:(1)破解政策落地难题,通过《国内医疗护理员培训和管理省级政策的文本分析》等研究,揭示管理制度宣传导向缺失、激励机制薄弱等关键问题,提出“精神型领导能力培养”模型;(2)优化组织运行机制,基于社会认知理论解析肿瘤科护士精神气候影响路径,提出定期需求评估、个性化支持及团队氛围优化策略;(3)驱动服务质量升级,参与编写基层培训教材赋能1000名护理员,构建“理论-实践-创新”三级培养体系,为全国输送中医护理骨干1000余名。主持厅局级科研课题4项及参与省级科研课题多项,以第一作者或通信作者在核心期刊或SCI期刊发表学术论文30余篇,副主编、参编国家中医药行业高等教育规划教材《妇产科护理学》《护理管理学》等5部;获广西壮族自治区第十三次社会科学优秀成果奖1项、广西高等教育自治区级教学成果奖2项、广西医药卫生适宜技术推广奖10项;获广西壮族自治区中医药管理局“优秀护理部主任”称号。

【摘要】 中医专科护士的核心能力对于提高中医护理服务质量、促进中医护理学科发展具有重大意义。本文从中医专科护士的工作范畴,以及中医专科护士核心能力的构成要素、评价体系及影响因素等方面进行综述,以期为中医专科护士核心能力的培养与管理提供新的思路。

【关键词】 中医护理;专科护士;核心能力;人才培养;综述

【中图分类号】 R 47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2025)09-1257-06

DOI: 10.11675/j.issn.0253-4304.2025.09.05

Research progress on core competencies of specialized nurses in Traditional Chinese Medicine

TU Huiqiong¹, LIANG Xiaomeng², LONG Xiuhong¹, JIN Jie¹, ZHANG Yuanyuan¹, GUAN Qing¹

(1 Nursing Department, Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530011, Guangxi, China;

2 School of Nursing, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530200, Guangxi, China)

【Abstract】 The core competencies of specialized nurses in Traditional Chinese Medicine are of great significance for improving the quality of Traditional Chinese Medicine nursing services and promoting the development of Traditional

▲基金项目:广西中医药适宜技术开发与推广项目(GZSY23-41)

第一作者简介:涂惠琼,本科,主任护师,研究方向为中医护理、护理管理。

*龙秀红为通信作者。

Chinese Medicine nursing as a discipline. This paper reviews the scope of practice of Traditional Chinese Medicine specialized nurses, as well as the components, evaluation systems, and influencing factors of their core competencies, aiming at providing new insights for the training and management of Traditional Chinese Medicine specialized nurses' core competencies.

【Key words】 Traditional Chinese Medicine nursing, Specialized nurses, Core competencies, Talent cultivation, Review

近年来,国家高度重视中医护理的发展和人才培养。《“十四五”中医药发展规划》^[1]明确提出“提升中医药健康服务能力”和“建设高素质中医药人才队伍”。《全国护理事业发展规划(2021—2025年)》^[2]提出“强化中医护理人才培养,切实提高中医护理服务能力”。中医专科护士作为推动中医护理专科化发展的主要力量,是指具备一定临床实践经验,经过系统中医理论培训与临床实训,获得相应专科护士证书,并能独立开展相关护理工作的护士^[3]。截至2023年11月,全国已有20个省(自治区、直辖市)开展了中医专科护士培训^[4]。中医专科护士的数量持续增加,其服务范围不断扩展,因此对中医专科护士核心能力的要求也日益提高。提升核心能力不仅是提高中医人才专业素养和临床能力的关键,也是保障中医药服务质量和安全的重要措施。建立系统、科学的核心能力评价体系,已成为中医护理专科化发展的前提条件^[5]。然而,中医专科护士的核心能力培养起步较晚,其工作范畴、核心能力内涵及评价体系尚未形成共识^[4,6],这在一定程度上制约了区域性培养与评价的同质化,并影响临床实践效果。本研究总结中医专科护士的工作范畴,并针对中医专科护士核心能力的构成要素、评价体系、影响因素等方面进行综述,以为中医专科护士核心能力的培养与管理提供新的思路。

1 中医专科护士的工作范畴

在《“十四五”中医药发展规划》^[1]和《全国护理事业发展规划(2021—2025年)》^[2]等政策的引导下,中医护理专科领域不断扩展,参加中医护理高级人才培养^[6]及专科培训项目^[7]的护理人员不断增加。中医专科护士的职责涵盖护理技术指导、临床疑难问题解决、中医护理会诊、中医护理门诊出诊、科研创新及健康管理等^[4,8-9],逐步形成“未病先防,既病防变,变后防复”的中医专科护士服务体系,实现全生命周期和疾病周期的中医药服务覆盖,其服务范围

从院内拓展至院外,服务形式包括线下、线上,而新型的“互联网+中医护理”逐渐成为护理服务的发展趋势^[10]。然而,要胜任这一职责,中医专科护士需具备高水平的核心能力,这对提升中医护理服务质量、推动专科化发展至关重要。

2 中医专科护士核心能力的构成要素

核心能力的概念由美国管理学家 Prahalad 和 Hamel 于20世纪90年代提出,指资源、能力等经过整合、升华与延展而形成的综合性能力,以组织核心价值为主导,具有高度的可持续性。护士核心能力作为一种特殊的职业核心能力,在国际上已有较成熟的研究框架。2003年,国际护士协会首次提出注册护士核心能力框架,该框架涵盖专业知识与技能、伦理与法律实践、照护提供与专业发展3个方面^[11]。随着护理专业发展,高级护理实践护士核心能力框架在此基础上进一步扩展,涵盖专业知识技能、临床决策能力及实践能力,其核心在于专科护士运用理论与实践解决专科领域复杂问题的能力^[12]。国内对护士核心能力的研究起步较晚。2006年,我国学者刘明基于国际护士会所提出的核心能力框架,通过质性研究提出中国注册护士核心能力架构,包括临床护理、伦理与法律实践、专业发展、教育与咨询、评判性思维、领导力、人际关系、科研能力8个维度^[13]。在中医专科护士核心能力方面,晏利姣^[14]提出中医医院护士中医药素养的内涵应包括理论掌握、社会认知、临床应用、人文精神等;Hong等^[15]以“冰山模型”框架为基础,对16篇中医专科护士核心能力质性研究文献进行整合,提出包含人格结构(职业态度)、能力结构(辨证施护、循证实践)和知识结构(中医理论)的中医专科护士核心能力框架。综合现有研究,本研究认为中医专科护士核心能力是指中医专科护士在提供多样化护理服务时所需的能力,系中医知识、技能、态度及职业素养的有机整合,其构成要素主要包

括个人综合素养、知识结构及能力结构等。

2.1 个人综合素养 个人综合素养包含个人素养与专业素养,是护士核心能力的重要基础^[15]。个人素养涵盖身体素质与心理素质。中医专科护士需要承担多种角色,既要完成临床护理工作,又要承担教学、科研及管理等工作,常常面临较大的心理压力,尤其在适应能力、压力应对及情绪稳定性方面^[5]。因此,良好的身体素质与心理素质是保障工作状态、护理质量,以及提升患者满意度的关键。然而,目前在中医专科护士培养中,身体素质培训尚未得到充分重视,仅在准入门槛中有相关要求,对专科护士身体素质培训的关注较少。因此,建议管理者在制订培训方案时,将六字诀、八段锦、五禽戏等中医传统功法融入培训项目。专业素养包括专业精神与职业道德。专业素养体现为对中医护理的热爱、中医道德素养的具备及中医优良品质的传承,是中医专科护士的核心能力要素之一^[16]。其中,中医道德素养要求护士严格遵守中医药法律法规、职业道德及伦理原则,以规范护理行为,保障患者安全与护理质量。

2.2 知识结构 知识结构主要包括中医理论知识与中医实践技能^[17]。扎实的中医理论知识是中医专科护士发展的先决条件。研究表明,中医基础理论、中医护理学基础、中医专病知识、中医辨证思维及中医护理创新等构成中医专科护士必备的理论知识体系,已被纳入标准培训与评估程序^[5-6,10]。研究发现,81%的中医专科护士认为需要进一步加强中医理论知识、中医护理创新和中医临床辨证思维能力等的培训^[8]。中医实践技能包括辨证施护与中医护理技术的实施。辨证施护主要有辨证施术、施药、施膳、施教、施养等要素。调查结果显示,中医院护士的辨证施护能力多处于中等水平,为提高实施规范性,有学者建议将辨证施护过程系统划分为四诊评估、辨证分型、辨证施术和辨证施教4个环节来进行培训与评价^[18-19]。中医护理技术的实施质量取决于操作流程、关键环节、安全防护措施等关键要素,通过情景模拟、标准解读和实操训练等方式进行系统培训,可有效提升中医专科护士的操作水平^[6,20]。此外,医学法律与伦理知识对风险防范和临床决策具有重要指导意义。有研究发现,中医院专科护士的伦理/法律实践能力评分在8个核心能力中处于最高水平^[21],这可能得益于近年来医院安全教育和制度建设的成效。

2.3 能力结构 中医专科护士的能力结构涵盖个人

能力、专业发展能力、组织管理能力3个方面,共同支撑其在专业实践、个人发展和团队合作中的作用^[15]。

2.3.1 个人能力:个人能力主要包括沟通能力和批判性思维能力^[15]。中医专科护士在临床工作中需要运用四诊法进行病情评估,开展健康指导及中医药文化传播,并参与多学科协作,良好的沟通能力可确保这些工作的质量与效率。研究表明,在中医专科护士能力评价体系中,沟通能力的权重高于美国、加拿大等国家护士核心能力体系中的相关指标,反映沟通能力在中医理论实践和文化传播中的重要性^[16]。批判性思维能力是护士在临床实践中运用专业知识和技能,对患者问题进行分析、推理并作出科学决策的核心能力^[22]。研究发现,中医院专科护士的批判性思维能力在8个核心能力中处于最低水平^[21]。因此,建议管理者在制订培训方案时,将中医临床思维训练、典型病案分析及辨证施护决策模拟等纳入专项培训内容,并通过客观结构化临床考核评估培训效果。

2.3.2 专业发展能力:专业发展能力是中医专科护士在临床实践、科研创新及学科建设中不断学习和发展的能力,主要包括自主学习能力、科研能力和循证护理实践能力。自主学习能力不仅能促进个人成长,还能推动中医护理学科的整体发展,是其发展的核心能力之一。自主学习能力是中医专科护士从复杂的中医理论和技术中获取有用的知识和技能,不断提高自己的专业素养,促进护理理论指导实践、技术标准化和创新,推动中医护理学科的发展,是其专业发展的核心能力之一。研究表明,中医专科护士自主学习能力整体处于中等水平^[23]。这提示管理者在培训过程中可通过指导性的文献阅读及中医经典的学习,提高中医专科护士的自主学习能力。科研能力亦是中医专科护士的核心能力之一,直接影响临床问题的发现、分析与解决^[24]。目前,中医护理领域的科研能力培训仍显不足,研究发现,我国临床护士科研能力处于中等偏低水平,主持科研项目率和论文产出率仅分别为4.13%和5.35%^[25]。因此,加强有关科研方法学的培训,并将其纳入考核体系,是提升中医护理科研水平的关键。循证护理实践能力是护士以临床护理实践中发现的具体问题为切入点,把解决问题的最佳证据与临床情景、患者需求及专业判断相结合,并应用于患者的护理实践,是一种以科学证据为基础的护理方法。目前,中医专科护士

的循证护理能力处于中等水平^[26],该能力直接影响专科疾病和专项护理技术标准化的制定与实施。建议管理者将循证护理纳入培训和考核体系,以提升中医专科护士的循证实践能力。

2.3.3 组织管理能力:组织管理能力主要体现在组织协调与领导能力两个方面。在临床实践中,中医专科护士除承担日常护理工作外,还需要参与质量控制、协调多科室协作,以及协助管理者开展各项组织工作,这些职责对护理服务质量具有重要影响。国外研究结果显示,提升护士领导能力对于促进健康公平和改善护理效果具有积极作用^[27-28]。然而,在国内现有评价和培训体系中对中医专科护士组织管理能力的培养相对薄弱^[5-6],建议管理者在制订培训方案和实施过程中加强组织管理能力的培养。

3 中医专科护士核心能力的评价体系

科学、规范的核心能力评价体系是培训方案制订的基础与效果评价的依据,是确保方案落实和目标实现的关键。目前,中医专科护士核心能力评价框架主要整合了三类理论基础:中国注册护士核心能力架构^[13]、高级护理实践护士核心能力架构^[12]及中医医院护士中医药素养内涵^[14]。这些为建立中医专科护士核心能力的评价体系提供了理论支撑。

3.1 中医专科护士核心能力评价体系 王秋婷等^[5]基于角色理论与护士核心能力理论,通过文献研究与德尔菲法构建了包含7个一级指标、22个二级指标和67个三级指标的中医专科护士核心能力评价体系。其中,一级指标按权重排序依次为中医理论知识与临床护理能力、沟通协调能力、护理教学能力、护理创新与专业发展能力、护理管理能力。该体系从理论到实践多维度界定了中医专科护士核心能力要求,可为资质认证、岗位管理提供参考,其权重分配虽因基于德尔菲法确定而具有一定主观性,但相关质性研究结果显示,中医护理骨干的核心角色是临床实践者^[29],这体现了中医理论知识与临床护理能力在中医专科护士核心能力评价体系中的重要作用。此外,Hong等^[15]基于“冰山模型”提出中医专科护士核心能力的评价框架,认为个人综合素养是构建中医专科护士核心能力的基础,这一评价框架为人才选拔与培养提供了补充性参考,弥补了单纯技能评价的不足。

3.2 中医亚专科护士核心能力评价体系 随着中医亚专科发展,不同专科的核心能力评价体系正逐步建立。徐宁君等^[16]基于中医专科护士核心能力框架、高级护理实践模式及中国注册护士核心能力架构等,构建了包含7个一级指标(临床实践、沟通交流、教育指导、组织策划、科研能力、伦理素养、专业发展)、16个二级指标和64个三级指标的中医专科开业护士评价体系。该体系突出了中医专科开业护士的自主性和决断性,其中沟通与教育能力的权重高于美国和加拿大的护士核心能力评价体系,反映中医文化传播需求,为中医专科开业护士的培养、考核和评价提供了参考依据。虽然中医专科及亚专科护士核心能力评价体系已构建,但尚未经过大样本及多中心临床验证,未来可结合岗位胜任力模型开展相关研究,完善评价指标体系,并建立动态修订机制。

4 中医专科护士核心能力培养的影响因素

4.1 个人因素 研究表明,中医专科护士核心能力的培养受个人客观与主观因素影响。在客观因素中,性别、年龄、学历、工作年限、职称、职务及专业背景是其影响因素^[23,29-33];在主观因素中,个人兴趣、专业认同度、培训实践经历、职业规划及自我效能感等是其影响因素^[19,26,30,31-33]。这些因素不同程度影响中医专科护士的辨证施护、专业沟通、自主学习、科研创新及循证实践等核心能力。基于此,建议管理者在制订专科护士准入标准时,除了将学历、职称作为准入门槛,还可通过测评其心理及专业认同感,从而实现选拔与培养的有效衔接。

4.2 培训因素 培训质量主要受师资水平、培训时长和课程设置等方面的影响。在师资方面,调查显示,64.15%的中医专科护士认为师资水平直接影响培训效果^[19],但目前承担教学任务的临床护士普遍缺乏系统的教学能力培训,存在师资标准不统一、专业水平参差不齐等问题^[4];培训时长上,理论培训、实践培训一般分别为2~6周、4~12周,有研究结果显示,中医专科护士对中医护理技能方面的需求较高^[8],部分实践基地的老师认为应增加实践培训时间^[34],理论培训与实践培训的最佳时间分配有待进一步研究;在课程设置方面,各培训机构尚未统一,多侧重于专科护理知识和技能的学习,而忽略了专业发展能力的模块^[35]。建议由具备深厚中医理论基础、丰

富临床经验且拥有良好教学能力的医护团队承担培训任务,并建立动态课程调整机制,定期开展培训需求评估,并邀请临床专家、教育专家和管理者共同参与课程设计。

4.3 管理制度 完善的管理制度对中医专科护士核心能力的持续发展具有深远影响。然而,目前针对中医专科护士的管理制度仍有待完善。

首先,现有中医专科护士准入标准通常包含一些基础性要求,例如持有有效护士执业证书、具备大专及以上学历,取得护师及以上职称,并具有一定年限的中医科室临床工作经验(常见要求为3年),但大多缺乏对人格特征、沟通和科研能力等核心能力要素的系统性评估和明确要求。

其次,再培训与认证能够促进专科护士的知识更新,确保护理服务的专业延续性^[36]。目前,西方发达国家已建立较为完善的再培训和认证管理体系,取得认证资质的护士每3~5年进行再认证^[37],而国内尚未建立统一的再培训与认证管理制度。研究发现,62.7%的专科护士培训项目未开展专科护士再认证,已开展的再认证的形式及频率不统一^[38],而60%以上的医疗机构和专科护士认为有必要进行专科护士再培训与认证,且建议再培训周期为每5年1次,培训形式倾向于线上培训;医疗机构希望培训内容侧重专科知识和临床实践能力,50%以上的专科护士期望培训与核心能力相关的内容^[36,39]。因此,建议相关部门借鉴国外经验与国内实际相结合,建立完善的中医专科护士再培训与认证管理制度,培训机构以专科岗位需求为导向,在课程设置时根据需求赋予不同的权重。

最后,岗位管理配套不足制约专科护士专业价值的体现。中医专科护士所带来的潜在社会价值尚未得到广泛关注^[4]。一项对中医专科护士培训迁移现况的调查显示,39.1%的单位建立专科护士职位管理制度,28.2%的单位制定聘用条件,而建立绩效考核、激励机制及待遇标准等配套制度的单位比例为13.7%~19.7%;在执业环境方面,38.4%的中医护理门诊有独立出诊资质,但配套设施不完善^[8]。在职业发展方面,仅19.5%的专科护士承担科研课题,多数仍停留在理论水平与操作技能层面^[35],专科护士的核心价值未充分体现,流失率达6.21%^[40]。

综上,目前卫生行政部门尚未建立统一的专科护士认证体系及岗位管理制度,医疗机构尚无完善的岗位管理与绩效考核激励机制的管理体系。建议建立卫生、教育行政部门与学术团体等多部门的协

同机制,统一专科护士“培训-使用-评价”闭环管理机制,建立培训后追踪管理数据库,定期评估专科护士职业发展需求。

5 小结

人人享有中医药服务是我国中医药发展的重要目标,中医专科护士作为中医药服务的实施者和创新推动者,其核心能力培养直接关系到服务质量与专业发展。目前,已初步构建中医专科护士核心能力要素架构及评价指标体系,然而核心能力的培养受多种因素影响,准入标准不统一、课程设置缺乏动态调整机制、再培训与认证及岗位管理制度尚未完善,导致中医专科护士核心能力培养与临床需求存在差距。因此,建议从政策层面建立统一的再培训与认证标准,机构层面完善“培训-使用-评价”闭环管理,个体层面构建终身学习体系,通过多中心协作验证现有核心能力评价框架。同时,进一步构建不同中医亚专科的核心能力评价体系,开展不同亚专科中医专科护士的培养与考核,实现核心能力的维持与转化应用,促进中医护理高质量发展。

参 考 文 献

- [1] 国务院办公厅.“十四五”中医药发展规划[EB/OL].(2022-03-03)[2025-07-21].https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-03/29/content_5682255.htm.
- [2] 国家卫生健康委员会.全国护理事业发展规划(2021—2025年)[EB/OL].(2022-04-29)[2025-07-21].https://www.gov.cn/gongbao/content/2022/content_5705846.htm.
- [3] 吴金玉,周琴,纪璇,等.我国中医专科护士培养现状[J].护理管理杂志,2019,19(9):645-648,662.
- [4] 张素秋,盖海云,张恒渝,等.中医专科护士培养与使用现状分析及展望[J].中国护理管理,2024,24(9):1281-1285.
- [5] 王秋婷,魏琳,刘杨晨,等.中医专科护士核心能力评价指标体系的构建[J].护理学报,2022,29(4):1-6.
- [6] 叶梦华,帅玮,陈晓洁,等.浙江省中医护理优秀人才培养模式的构建及应用研究[J].中华护理杂志,2023,58(11):1338-1344.
- [7] 中华护理学会.中华护理学会举办2020年中医护理治疗专科护士培训班通知[EB/OL].(2020-05-17)[2025-07-21].<http://www.zhhlxh.org.cn/cnaWebcn/article/2148>.
- [8] 王秋婷,林美珍,魏琳,等.中医专科护士培训迁移现况及相关因素调查研究[J].中华护理教育杂志,2025,22(6):718-724.

- [9] 谭小雪,徐敏,王燕.浙江省公立中医医疗机构中医护理门诊开展情况的调查研究[J].中华护理杂志,2022,57(3):312-317.
- [10] 姚斌莲,徐敏,叶梦华,等.浙江省“互联网+中医护理服务”人才培养模式的构建与应用[J].中华护理杂志,2024,59(8):980-986.
- [11] 王章宁,黄宝芹,韦艳华.护理核心能力的概念分析[J].中华护理杂志,2012,47(6):562-564.
- [12] Puleini J, Jelic M, Gul R, et al. An international survey on advanced practice nursing education, practice, and regulation[J]. J Nurs Scholarsh, 2010, 42(1): 31-39.
- [13] Liu M, Yin L, Ma E, et al. Competency inventory for registered nurses in Macao: instrument validation[J]. J Adv Nurs, 2009, 65(4): 893-900.
- [14] 晏利姣.中医医院护士中医药素养评价指标体系的构建研究[D].北京:北京中医药大学,2014.
- [15] Hong Z, Yi J, Ming L, et al. Evaluation index system of core competence of Traditional Chinese Medicine nurse specialists: a qualitative evidence synthesis[J]. Nurse Educ Pract, 2025, 84: 104290.
- [16] 徐宁君,翟惠敏,周瑾,等.中医专科开业护士核心能力评价指标体系的构建[J].军事护理,2022,39(7):46-49.
- [17] 梁瑞婷,冯凤,李平,等.中医护理质量敏感指标的构建[J].中华护理杂志,2021,56(10):1522-1527.
- [18] 邵雅双,苏倩,吴白女,等.中医护理方案实施质量评价体系的构建[J].中华护理杂志,2024,59(18):2244-2250.
- [19] 魏冕,叶然,徐桂华,等.44773名中医院护士辨证施护培训需求的现状调查[J].中华护理杂志,2021,56(8):1216-1221.
- [20] 张园园,李燕,王晓庆,等.江苏省中医护理专科护士进阶式培养方案的构建[J].中国护理管理,2024,24(12):1824-1830.
- [21] 张华春,赵红云,周文琴,等.中医医院临床护士核心能力及相关因素研究[J].护理管理杂志,2014,14(5):329-330.
- [22] 吕茵茵,王菲,马宁,等.置信职业行为视角下对护士临床思维能力培养的思考[J].中国护理管理,2025,25(5):664-667.
- [23] 庄平,林美珍,张广清,等.中医专科护士自主学习能力现状及影响因素研究[J].护理管理杂志,2015,15(2):83-85.
- [24] 湛一凡,罗尧岳,廖若夷,等.湖南省中医专科护士科研能力现状及影响因素分析[J].湖南中医杂志,2022,38(12):98-101.
- [25] Wu X, Wu X, Gao Y, et al. Research training needs of clinical nurses: a nationwide study among tertiary hospitals in China[J]. Int J Nurs Sci, 2019, 6(3): 300-308.
- [26] 李燕,张园园,陈宇,等.标准化背景下中医专科护士循证护理能力及其影响因素研究[J].军事护理,2025,42(6):48-51.
- [27] Wakefield MK, Williams DR, Menestrel SL, et al. The future of nursing 2020-2030: charting a path to achieve health equity[M]. Washington, D. C.: The national academies press, 2021: 2020-2030.
- [28] Booher L, Yates E, Claus S, et al. Leadership self perception of clinical nurses at the bedside: a qualitative descriptive study[J]. J Clin Nurs, 2021, 30(11/12): 1573-1583.
- [29] 赵诗涵,包月,卢月,等.中医护理骨干人才扮演角色与所需核心能力的质性研究[J].护士进修杂志,2024,39(13):1390-1394.
- [30] 米婉,王文娟,宋丹,等.专科护士临床沟通能力与文化护理能力的关系:心理资本的中介效应研究[J].护理管理杂志,2025,25(3):231-235,241.
- [31] 韦欣,温弗乐,吴觉敏,等.我国三级甲等中医医院护士创新行为现状调查[J].解放军护理杂志,2020,37(1):14-17.
- [32] 伍倩云,廖涛,高梦徽,等.四川省临床专科护士科研能力现状与影响因素分析[J].护士进修杂志,2021,36(7):646-649.
- [33] 宋静雯,林桦,张婷,等.广西三甲医院临床护士循证实践实施氛围与循证护理能力的相关性研究[J].护士进修杂志,2024,39(9):1001-1005.
- [34] 王淼,陈庆,阮红霞,等.专科护士基地带教老师培训体验的质性研究[J].护理学杂志,2022,37(3):65-68.
- [35] 聂圣肖,赵瑾,孙红.我国226所二三级医院专科护士使用情况的调查[J].中华护理杂志,2019,54(11):1677-1682.
- [36] 田君叶,王艳玲,郭爱敏,等.61562名专科护士再培训需求的调查研究[J].中华护理杂志,2024,59(23):2821-2826.
- [37] American Nurses Certification Center. Certification renewal requirements [EB/OL]. (2022 - 08 - 01) [2024 - 04 - 12]. <https://www.nursingworld.org/certification/renewals/>.
- [38] 丁炎明,吴欣娟,王秀英,等.我国地市级以上护理学会专科护士培训的调查研究[J].中华护理杂志,2020,55(5):747-750.
- [39] 管艳萌,田君叶,王艳玲,等.4563所医疗机构对专科护士再培训的意愿及需求调查[J].中华护理杂志,2025,60(2):223-227.
- [40] 陈丽丽,张素秋,王丹清,等.805家中医医疗机构护理人力资源现状调查[J].中国护理管理,2019,19(10):1456-1460.

(收稿日期:2025-05-10 修回日期:2025-07-17)