

中高贯通标准贯通护理专业人才培养项目研究报告

一、前言

（一）调研背景分析

随着人民群众生活水平不断提高，基本医疗保障制度逐步完善，人民群众对生命质量、健康水平和医疗保健有了更高的关注，为此，我国的护士队伍建设需要进一步加强，临床服务能力需要进一步提高，护理服务领域需要进一步拓宽，护理服务体系需要进一步完善，这样才能适应国家卫生事业发展和人民群众健康服务需求。

随着人们卫生保健需求的日益增长和政府对卫生行业的大力投入，广东省对护理人才的绝对需求量也大大增加。调查显示，二、三级医院招聘护士的起点学历均为大专，但省内高职院校年招生不足 3000 人，招生规模相对临床需求仍有较大差距，供不应求。尤其是已并入本科院校的高职学院，年招生只有 100~200 人，总体偏少，不能满足本地区对高职护理人才的需求。《护士执业资格考试办法》第十二条规定，在中等职业学校、高等学校完成国务院教育主管部门和国务院卫生主管部门规定的普通全日制 3 年以上的护理、助产专业课程学习，包括在教学、综合医院完成 8 个月以上护理临床实习，并取得相应学历证书，可以申请参加护士执业资格考试。国家护士执业资格考试是评价申请护士执业资格者是否具备执业所必须的护理专业知识与工作能力的考试。考试成绩合格者，可申请护士执业注册。考试实行全国统一考试制度，统一考试大纲，统一命题，统一合格标准。护士执业资格考试原则上每年举行一次，考试考核内容为“专业实务”和“实践能力”两个科目。一次考试通过两个科目为考试成绩合格。由于中高职护理专业学生均可参加护士执业资格考试，所以导致护理专业教育在教学目标、教学内容等方面均有较多重复，贯通有断档，不能满足学生继续学习的要求。由此可见，加快发展高职护理教育，为行业培养大量高素质技能型护理人才，是行业发展的要求。

为深入贯彻党的十八大精神，加快发展现代职业教育，推动我省现代职教体系建设，项目组承担了中高职贯通护理专业教学标准的研制工作，目的是构建基于职业能力和职业素养发展的护理专业教学标准和课程标准，进一步明确护理专业中高职人才培养目标定位，为广东卫生事业的发展 and 人民群众健康服务需求培养出高素质的技术技能型人才。

（二）调研目的意义

调研是中高职贯通护理专业教学标准和课程标准研制工作的首要环节，项目组在广东省教育研究院的指导下，通过精心设计调研问卷，对护理行业各级医院、社区卫生服务中心、养老服务机构、学校、在校生、毕业生进行了认真调研。调研的主要目的包括：

1. 了解护理行业现状及发展趋势，明确护理行业人才需求和供给情况。
2. 明确护理专业相关岗位需求，分析该专业学生就业岗位群和职业生涯路径。
3. 了解护理专业相关岗位职业能力要求，明确中高职护士在岗位上存在的差异。
4. 通过对中职和高职院校的调研，了解在校生及毕业生学习及就业情况，比较各层次学校培养目标、培养方案、课程结构等内容，分析中高职贯通存在的问题，为护理专业中高职贯通的专业教学标准和课程标准研制做好充分准备，提供客观依据。

二、调研基本情况

（一）调研组织方法

本次调研主要采用以下方法：文献调研、问卷调查、访谈、网络调查、个案分析、统计分析等方法。调研组共分析国家及省相关文件、行业规范和职业标准 20 多项，查阅高职本科贯通理论及实践研究文献 274 篇，调研广东省 128 家医院、7 所高职院校、7 所中职学校。

（二）调研样本分布

1. 文献调研

分析国家及广东省相关文件、行业规范和职业标准 20 多项，广泛查阅中高职贯通相关文献资料，了解国内外中高职贯通方面的情况，在维普数据库、万方数据库及中国知网共查到中高职及本科贯通理论及实践研究文献 573 篇。

2. 行业调研

表 1-1 行业调研样本分布

序号	地区	一级医院	二级医院	三级医院
1	广州	1	7	12
2	深圳		10	3
3	佛山		5	2
4	东莞	2	7	2
5	珠海		1	2

6	中山	2	4	3
7	其他	2	42	21
	合计	7	76	45
	总计	128		

3. 学校调研

由于广东省开设护理专业的高职院校数量有限，本次对开设高职护理专业的全部学校进行了调研，共计 7 所，同时调研了 7 所中职学校。具体样本分布如下：

表 1-2 学校调研样本分布

序号	学校	院校数量	负责人	教师	在校生	毕业生
1	中职	7	7	15	2382	1023
2	高职	7	9	21	2172	737
	合计	14	16	36	4554	1760

三、调研资料分析

（一）行业现状和人才需求情况

1. 护理行业现状

护士是国家紧缺人才，卫生部《医药卫生中长期人才发展规划（2011-2020 年）》提出，要大力培养与培训护理等急需紧缺专门人才，合理扩大急需紧缺专门人才的医学教育规模，加强对相关领域在岗人员的专业培训；落实国家关于护士配备的相关标准，并作为医院评价的重要指标；加强专科护士和社区护士培养。综上所述，护理是医疗卫生事业的重要组成部分，事关人民群众的身心健康，然而我国护士的数量仍然绝对不足，护理教育亟待大力发展。

近年来，由于护士人力资源不足，护理人员长期超负荷工作，身心健康受损，导致护士队伍严重流失；2010 年国家出台政策，要求三甲医院推进优质护理服务，使护士短缺现象更为严重。2008 年 5 月 12 日施行的《护士条例》规定：“尚未达到护士配备标准的医疗卫生机构，应当按照国务院卫生主管部门规定的实施步骤，自本条例施行之日起 3 年内达到护士配备标准”。如再考虑外来人口增长、人口老龄化的特点、卫生事业发展、自然减员，特别是社区建设需求等因素，则护士缺口将会更大。由此可见，无论是国家层面，还是广东省层面，均存在护理人力资源短缺的问题。在广东省广州市以及珠江三角洲的各级医院、社区服务中心、养老院等医疗机构，都急需大批护理专业毕业生去充实这些岗位，为国家提出的人人享有医疗卫生保健服务，为建设幸福广东贡献力量。

2. 护理人才需求情况

相关调查结果显示,我国二三级医院今后5年对大专(高职)学历护理人员的需求量仍然是需求的主体,同时希望补充一定量的本科及以上学历护理人员。

广东省卫生与计划生育委员会官网统计公布,广东省未来5年,全省注册护士缺口近9万,其中大专及以上学历护士更成为各级医疗机构急需。其中三级医院招聘护士学历结构专科护士占43%,二级医院招聘护士学历结构专科护士占70%。由此可见,加强大专护理专业人才培养是行业发展的需要,是社会的需要。

(二) 职业岗位(群)的情况

卫医政发〔2012〕30号《卫生部关于实施医院护士岗位管理的指导意见》及粤卫〔2013〕81号《广东省医疗卫生机构护士(助产士)岗位管理指导意见》中均明确了我国护理岗位类别:护理岗位设置分为护理管理岗位、临床护理岗位和其他护理岗位三类,均属于专业技术岗位。

1. 护理管理岗位

护理管理岗位及配置标准见表1-3

表1-3 医院护理管理岗位名录及配置标准

岗位类别	部 门	岗位名称	配置标准	具体要求
护理管理岗位	院部	护理副院长	1名	具备护理专业背景,500张床位以上可设。
	护理部	护理部主任	1名	1. 二级以上医院应配备护理部主任1名,护理部副主任1~2名,2000张以上床位的医院可配备护理部副主任3名(分院除外)。 2. 三级医院护理部总人数约占全院护士总人数的0.5~1%。其他医院参照执行。 3. 三甲医院护理部主任、副主任需具备护理专业本科以上学历。 4. 三甲医院护理部可设质量改进、教学、科研等科护士长或略高于科护士长层级,具备本科以上学历。
		护理部副主任	1-3名	
		护理部管理干部	3-5名	
	大 科	科护士长	——	1. 500张床位以上医院可设置科护士长。 2. 3个以上护理单元或100张床位以上的大专科或特殊科室(如急诊、手术室、ICU等)。

	病区（单元）	护士长	——	1. 30 张以上床位、8 名以上护理人员、业务特殊的护理单元均可设护士长 1 名。 2. 床位数超过 60 张或护士人数超过 30 人的护理单元，可设置副护士长。
--	--------	-----	----	---

2. 临床护理岗位及其他护理岗位名录及配置标准

临床护理岗位及其他护理岗位名录及配置标准见表 1-4

表 1-4 医院临床护理岗位及其他护理岗位名录及配置标准

岗位类别	部 门		岗位名称	配置标准	备注
夜班 临床 护理 岗位	普通病区		责任护士	1. 全院平均实际床护比不低于 1:0.43（三级医院不低于 1:0.6，床位使用率 $\geq$ 96%，平均住院日 $<$ 10天）	
	急诊科	预诊分诊室	急诊护士	2. 应符合《急诊科建设与管理指南（试行）》（卫医政发〔2009〕50号）中人员配备的基本要求 3. 根据实际工作量调配护理人员人数	
		抢救室			
		EICU			
		留观室			
		输液中心			
		急诊清创室			
	重症监护病房	成人综合重症监护病房	重症监护护士	病房床护比不低于 1:2.5~3	
		儿童重症监护病房（PICU）		病房床护比不低于 1:1.6	
		心脏病重症监护病房（CCU）		病房床护比不低于 1:1.5	
	血液净化中心（室）		血透护士	每台血液透析机至少配备 0.4 名护士	
	手术室（部）		手术护士	手术间与护士之比不低于 1:3	
			麻醉护士	根据实际工作需要配置数量	
	产科	产前区	产科护士/助产士	床护比 1:0.5	助产士的专业服务领域包括产前门诊、孕妇学校、产前监护、助产服务、产后保健等。
		产房		每 2 张待产床应配 1 名助产士，每张产床应配备 2.5~3 名助产士（每 8~10 张产科床位设一张产床）	
		母婴同室病房		床护比 1:0.6	
	新生儿病房/新生儿 NICU		新生儿护士	病房床护比不低于 1:1.6	新生儿护士的专业工作包括爱婴室、

岗位类别	部 门		岗位名称	配置标准	备注
					新生儿科和新生儿监护病房
	骨髓移植病房		移植护士	参照综合 ICU 配置	
	精神科		精神科护士	床护比1：0.6	
非夜班临床护理岗位	延续护理服务部		社区护士或专科护士	二、三级医院可根据医院拓展服务的需要,开设延续护理服务部及各类专科护理门诊,面向社区患者或出院后患者	根据医院延续护理服务功能拓展需要,可配置糖尿病护士/老年护士/助产士/静脉治疗护士/临终关怀护士
	门诊部	预约或客服中心	门诊护士	根据门诊工作量及硬件设施等情况由护理部和人事处共同核定配置护士数量	
		咨询及预检分诊			
		治疗室			
		手术室			
		中心注射室			
	医技科室	内镜诊疗中心	内镜护士	根据工作量、人力资源情况由护理部和人事处共同核定配置数量	
		核医学科			
		医学影像科			
		放射介入中心			
		高压氧科			
		体检中心			
		营养科			
其他护理岗位	消毒供应中心	回收及去污区	消毒供应护士	根据实际工作量及技术水平配置合理数量护士,适当配置工人	清洗组/包装灭菌组/回收发放组/质控员/收送组/无菌物品发放组应根据实际情况配置护士,其他岗位可以由工人负责
		检查包装及灭菌区			
		无菌物品发放区			
	静脉输液配置中心	百级生物安全柜供抗生素类和危害药品静脉用药调配使用		逐步过渡到由药师从事配药核药工作后可取消此岗位	
		配备百级水平层流洁净台,供场外营养液和普通输液静脉用药调配使用			
		设置营养药品调配间			
	职能管	医院感染管理科	感控护士	≥500张床位配备2~3名,≥1000张床位配备3~5名	
		质量管理科			
		预防保健科			

岗位类别	部 门		岗位名称	配置标准	备注
	理 科 室				
		研究机构	研究护士	根据工作量、人力资源情况核定配置	
	其 他	高等医学院校附属医院、教学医院的临床护理教研室或专科护理教研室	教学护士	根据工作量、人力资源情况核定配置	

3. 临床护理岗位层级及工作职责与权限

临床护理岗位层级及工作职责与权限见表 1-5

表 1-5 临床护理岗位层级及工作职责与权限

序号	层级岗位	技术等级	任职资格	工作职责
1	专科护士	N6 级 专科护士	应由国家高等医学院校全日制护理专业本科以上学历或护理专业硕士以上学位,接受省专科护理发展委员会认证的国内外专科护理文凭课程的规范教育,具有高级护理实践能力,胜任专科护士岗位职责,并获得省专科护理发展委员会认证的具有专科护士资质的护士或助产士担任。	专科护士拥有专家型知识和技能,可为患者进行全面健康评估,能诊断和处理个人、家庭和社区现存和潜在健康问题的复杂反应,针对急慢性患者健康问题作出临床决策,循证开展专科领域的高级护理实践。在临床实践中,结合教育、科研、管理、领导和咨询,与其他对健康环境有影响的人建立团队共事关系,建立安全、有效的护理系统,维护患者权益,加强护理专业的公信力。可承担护理咨询、全院护理会诊、多专科病例护理讨论、专科护理门诊或出院后延续护理服务,能组织制定并循证完善本专科护理常规、技术规范及其护理标准操作规程(SOP)和评价标准。
		N5 级 专科护士	可由护理专业本科及以上学历,获得副主任护师以上职称并经医院聘任,从事临床护理工作 20 年及以上,本专科护理领域 10 年及以上,经过专科护士核心能力培训,具有丰富的临床实践经验和高级护理实践能力,胜任专科护士岗位职责,能独立承担专科护理门诊,经医院专科护理发展委员会获得专科护士资质认证的护士或助产士担任。	
2	高级责任护士	N4 级 高级责任护士	应由具有护理专业本科以上学历,主管护师职称,完成 N4 级临床护理岗位培训并考核合格,在 N3 级高级责任护士岗位上任	高级责任护士在护士长和专科护士指导下,在履行责任护士职责的基础上,可独立分管疑难、危重患者并负责专科护理实施。可组织

序号	层级岗位	技术等级	任职资格	工作职责
			职 2 年及以上,能够胜任高级责任护士岗位职责的护士或助产士担任。	实施急危重患者救治。能与医师一道共同确定并及时调整护理级别。可承担临床带教、专科护理指导。
		N3 级高级责任护士	原则上由护理专业大专以上学历,主管护师职称或临床护理 10 年及以上资历,完成 N3 级临床护理岗位培训并考核合格,在责任护士岗位上任职 5 年及以上,能够胜任高级责任护士岗位职责的护士或助产士担任。组长或责任组长,原则上由 N4 级高级责任护士或专科护士兼任。医院受人力局限,组长也可从 N3 级高级责任护士中遴选。	组长或责任组长领导和管理一个具有专业方向的责任小组开展专科护理实践。可完成疑难、危重患者全程管理。负责本组患者全程治疗护理实施,重点评估危重、新入院、新开展手术、III/IV 级手术、当天或次日手术病人以及有特殊需求、特殊治疗病人的生理功能、病情、安全、风险和护理需求,组织制定并实施护理计划。组织实施核心工作制度、护理查房、护理会诊、健康教育、出院后指导和随访。协助护士长对诊疗护理服务全过程的重点环节进行质控。可承担技术指导、质量控制、临床教学、临床研究等工作,评价护理质量和患者结局。与各专业团队进行沟通协调,及时回应患者需求,保持团队士气。
3	(初级)责任护士	N2 级责任护士	应由护理专业大专及以上学历,获得护师及以上专业技术职称,从事临床护理 3 年及以上,完成 N2 级临床护理岗位培训并考核合格,能够胜任责任护士岗位的护士或助产士担任。	N2 级责任护士在病情较重患者的诊疗护理过程中,提供全面、全程、连续的护理服务,以系统方式确保有效的健康和疾病管理,保证专业护理水平。开展质量管理和风险控制,维系和促进优质护理服务环境和系统,保证患者安全和医疗护理质量。
		N1 级责任护士	是指护理专业中专及以上学历,获得护士职称,经过毕业后 3 年临床专科轮转期,完成 N1 级临床护理岗位培训并考核合格,能够胜任责任护士岗位的护士或助产士担任。	N1 级责任护士具备全面履行护理岗位职责所需的可靠和责任感,具有为患者提供优质护理服务和建立有效护理环境的能力。与病人建立伙伴关系,在其患病和康复过程中,照顾其情绪,协助减轻焦虑,促进自理能力,满足教育需要,促进身心健康。建立实证为本的护理方式,在负责并独立完成病情较轻病人的全部护理过程中,能观察和发现病情变化,运用特定知识、技能和技术,准确执行护理常规、技术规范、

序号	层级岗位	技术等级	任职资格	工作职责
				护理核心工作制度及其标准操作规程（SOP），“负责”“安排”并落实患者基础护理和生活照顾责任。
4	助理护士	N0 级	助理护士是指护理专业毕业、暂未取得护士执业证书或已获得护士执业证书但仍在试用期,经过医院相应的岗前和岗位培训并考试合格的护理人员。	助理护士在上级护士指导下,完成生活照顾性基础护理和非技术性护理工作,在治疗及检查流程中协助护士及其他医务人员。

（三）职业资格和行业规范要求情况

护理专业人员的工作关系到人的健康与生命安全,所以国家对护理专业有严格的执业资格要求,自 1994 年开始,国家要求护理专业人员上岗必须参加全国统一考试,考取护士执业资格证书及相应等级职业资格才能上岗执业,具体情况见表 1-6。

表 1-6 护理专业职业资格证书情况一览表

序号	职业资格名称	认证机构	职业等级	能力要求
1	专科护士	国家及省专科护理发展委员会	专家级	精通本学科的基本理论、专科理论、专业技能,掌握相关学科知识,掌握专科危重病人的救治原则与抢救技能,在突发事件和危重病人抢救中发挥重要作用。有丰富临床护理工作经验,能循证解决本专科复杂疑难护理问题,有指导专业护士有效开展基础护理、专科护理能力。有组织、指导临床、教学、科研的能力。及时跟踪并掌握国内外本专科新理论、新技术,每年接受相应专业领域的继续教育。
2	主任护师	广东省人力资源与社会保障厅	高级	精通本学科基本理论和专业知识,掌握相关学科知识,及时跟踪并掌握国内外本专业新理论、新技术,根据国家和本地区专业发展的需要,确定本专业工作和研究的方向;有丰富的护理工作经验,能解决本专业复杂疑难的重大技术问题,工作业绩显著,取得重大(要)价值的临床技术或研究成果,公开发表、出版高水平的论文、著作;学术造诣较高,有组织、指导本专业全面业务工作和培养专门人才的能力,是本专业学术、技术带头人;熟练运用一门外国语获取医学信息和进行学术交流;具有良好的职业道德和敬业精神,严格执行医德规范。
3	副主任护师	广东省人力资源与社会保障厅	高级	系统掌握本学科基本理论和专业知识,熟悉相关学科知识,熟练掌握本专业各种疾病护理常规及技术操作规程,较全面了解本专业国内外现状及发展趋势,能将最新技术成果应用于护理实践;

				有较丰富的护理工作经验，能独立处理本专业较复杂疑难问题和解决较重大技术问题，工作业绩较显著，取得较高价值的临床护理技术或研究成果，公开发表、出版较高水平的论文、著作；学术水平较高，有指导和培养下一级卫生技术人员的能力；较熟练运用一门外国语获取医学信息和进行学术交流；具有良好的职业道德和敬业精神，严格遵守医德规范。
4	主管护师	广东省人力资源与社会保障厅	中级	掌握本专业基本理论，了解相关学科知识和国内外本专业发展趋势；有一定的护理工作经验，熟练掌握护理技术操作和常用的急救技术，能独立处理较复杂技术问题，工作业绩较好，公开发表、出版有一定水平的论文、著作；能运用一门外国语获取医学信息和进行学术交流；具有良好的职业道德和敬业精神，严格执行医德规范。
5	护师	广东省人力资源与社会保障厅	初级	在病房（科室）护士长领导下和本科主管护师指导下，参加病房临床护理工作，指导护士进行业务技术操作，能带领护士完成护理难度较大、新业务、新技术的临床实践；承担中专护理教学，带教护生实习，参加本科室的科研工作，撰写科研论文和工作总结。
6	护士	广东省人力资源与社会保障厅 中华人民共和国卫生部	初级	熟练掌握基础护理和一般专科护理知识和技能，并具有一定卫生预防工作能力的初级卫生人员。主要在医院和其他医疗预防机构内担任各种护理工作，配合医师执行治疗并进行护理，或负责地段内的一般医疗处理和卫生防疫等工作。

（四）中高职院校课程设置情况

1. 中高职护理专业人才培养目标

中高职院校均开设有护理专业，但人才培养目标定位不同。中职和高职学生都会从事临床护理、社区护理、预防保健等工作，但高职人才培养的面向更广，学生还可从事专科护理、护理管理等工作，要求知识储备更多。但针对共同工作岗位，中职和高职两个层次之间的学习分界、学习深度模糊不清，不利于有效贯通。具体情况见表 1-7 所示。

表 1-7 中高职院校护理专业人才培养目标

中职护理专业人才培养目标	高职护理专业人才培养目标
本专业主要面向医疗、卫生、康复和保健机构等，培养从事临床护理、社区护理和健康保健等工作，具有良好职业道德素养、一定科学文化素养、基本护理理论知识和较熟练护理操作技能的高素质专业人员。	本专业培养与我国社会主义现代化建设和医疗卫生保健需求相适应，德、智、体、美全面发展，具有综合职业能力，面向医疗、卫生、康复和保健机构等行业，从事临床护理、社区护理、健康保健等工作，具有良好职业道德素养、科学

	文化素养、基本护理理论知识和较熟练护理操作技能的具有发展能力的、复合型、创新型、应用型护理专业技术技能人才。
--	--

2. 中高职护理专业课程体系结构

广东省开设中职护理专业的学制均为3年，采用2+1教学模式，即2年在校内学习，1年在医疗卫生机构进行临床实习；高职院校，学制为3~5年，普高班学制3年，五年一贯制学制5年，3加证书班学制2~3年，最后1年均在医疗卫生机构进行临床实习。具体课程体系结构及内容见表1-8。

表 1-8 中高职院校护理专业课程体系

类别	中职课程（3年） 2+1 教学模式	高职课程（3年） 2+1 教学模式
公共基础课程	职业生涯规划、职业道德与法律、经济政治与社会、哲学与人生、语文、数学、英语、计算机应用基础、体育与健康、公共艺术、历史	思想道德修养与法律基础、毛泽东思想概论与中国特色社会主义概论、形势与政策、体育、英语、计算机应用基础、大学生心理健康教育、职业生涯规划、就业指导
专业基础课程	正常人体学基础、药理学基础、病理学基础、病理解剖与病理生理、病原生物与免疫学、	正常人体结构、生理学、生物化学、病理解剖与病理生理、病原生物与免疫学、护理药理学、医学机能实验技术
专业课程	基础护理、健康评估、内科护理、外科护理、妇产科护理、儿科护理、老年护理、精神与心理护理、	护理学导论、基础护理技术、健康评估、内科护理（含传染病）、外科护理、妇产科护理、儿科护理、急危重症护理、精神科护理、老年护理、护理心理、护理礼仪、护患沟通、护理伦理、卫生法规、护理管理、康复护理、社区护理、中医护理、
专业方向课程	急救员方向课程、老年护理方向课程、社区护理方向课程	ICU 方向课程、老年护理方向课程、涉外护理方向课程

由表1-8可以看出，中职和高职护理专业课程体系均包括公共基础课程、专业基础课程、专业课程和专业方向课程四大部分，课程高度重复，这与国家现行政策有关。国家规定，无论中职、高职、本科及研究生，毕业当年都必须参加全国护士执业资格考试，该考试面对所有层次护理专业毕业生，统一考试标准、统一试卷、统一合格标准，因此

各层次护理专业课程设置均围绕国家标准开展。但高职专业课程在中职课程基础上，增加了护理管理等，这为中高职课程贯通奠定了基础条件。

（五）学生学习状况

1. 高职本科院校生源状况

本次调研的高职院校学生生源绝大部分都是高考统一招生，部分学生是通过 3+证书高职高考入学，小部分学生是中考统一招生的五年一贯制。中职学校生源，绝大部分是初中毕业入学（免试），中考分数普遍稍低，由于年龄等因素，理解力有限，理论学习稍弱，但对实践技能学习兴趣高，这也为后续学习提供了较好的提升空间。

2. 学生学习状况

（1）入学前在班级里的综合成绩

入学前在班级里的综合成绩情况如图 1-1 所示，高职学生成绩优秀良好率均高于中职生，但中专学生成绩一般的比率明显高于高职生，这为中高职贯通奠定了良好的基础。

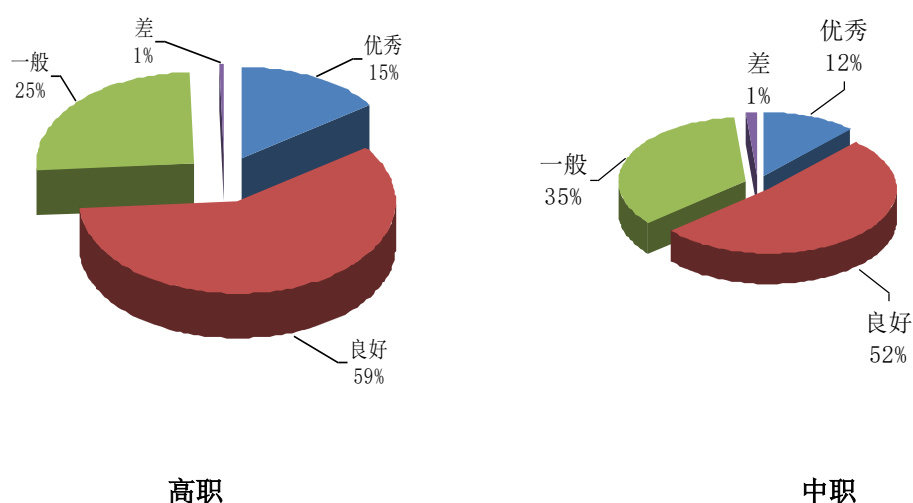


图 1-1 入学前综合成绩

（2）在高中时获得的表彰与奖励

如图 1-2 所示，中高职学生在初高中段获得表彰与奖励的占比分别是 58%和 70%，高职生高于中职生。

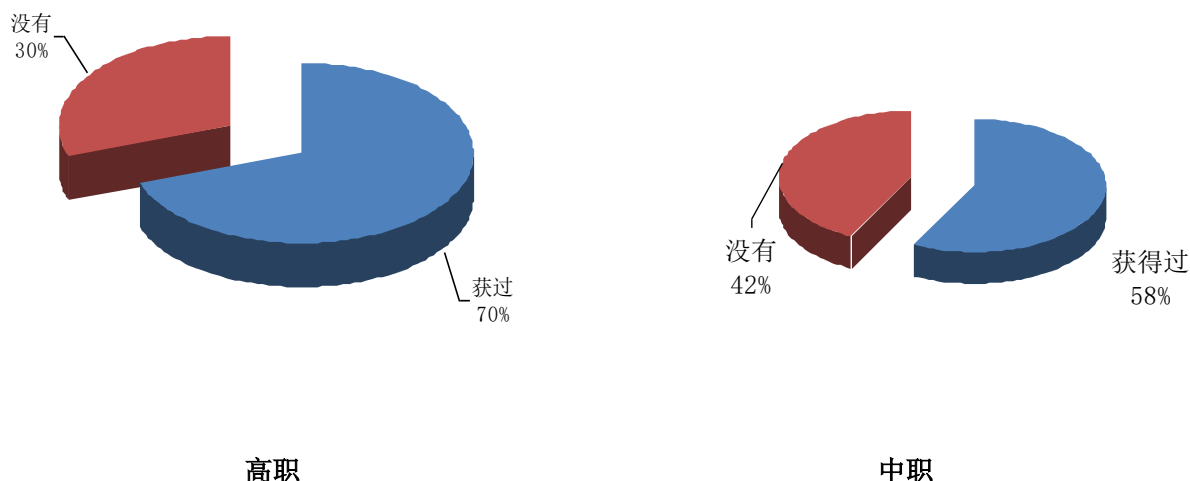


图 1-2 初高中时获得的表彰与奖励

(3) 就读职业院校（中高职院校）的主要原因

如图 1-3 所示，无论是中职院校还是高职院校，学生就读的主要原因具有较高的相关性，自己喜欢的比例相近，在 21%~27% 左右，认为能够学到一技之长的比例高职学生为 36%，中职学生为 31%，突显了中高职贯通的必要性。

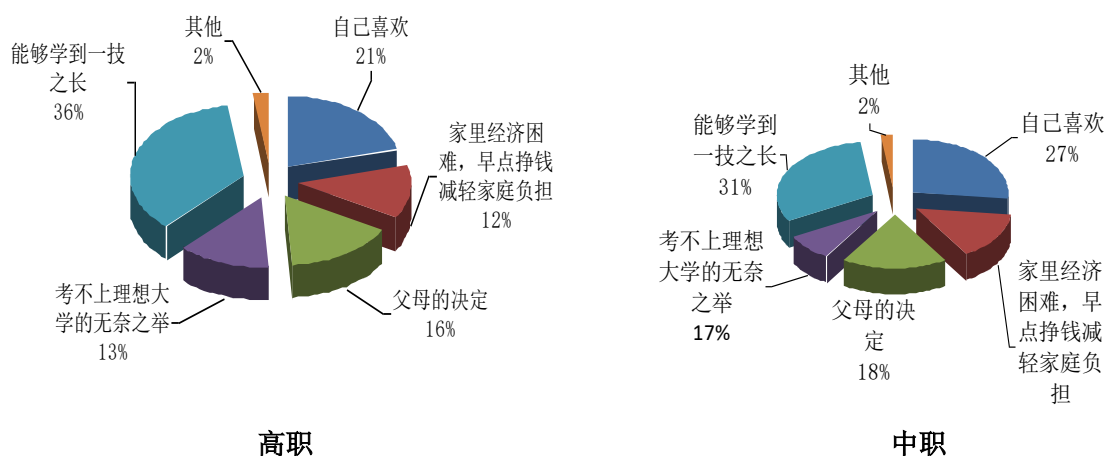


图 1-3 就读职业院校（中高职院校）的主要原因

(4) 选择所学专业的决定因素

如图 1-4 所示，高职院校学生选择所学专业时，首先考虑的是容易找工作，其次是自己喜欢、亲戚朋友推荐、可成为专业人员、父母决定等。中职学生选择所学专业时，首先是自己喜欢，其次才考虑容易找工作、父母决定、亲戚朋友推荐等。较高的相关性也突显了中高职贯通的可行性。

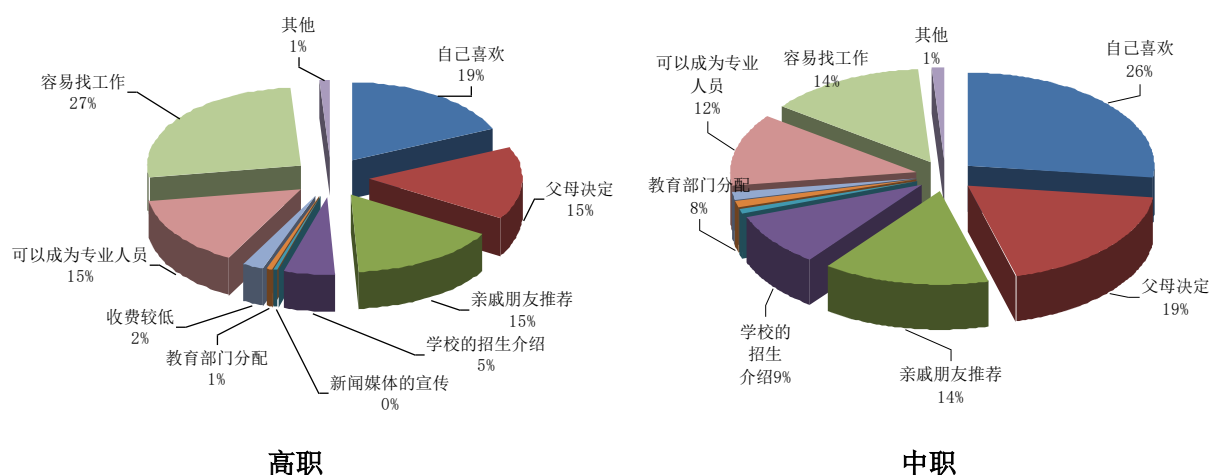


图 1-4 选择所学专业的决定因素

(5) 对现在所学专业的兴趣度

如图 1-5 所示，无论是中职院校还是高职院校，学生对所学专业的兴趣度均较高，高职学生对所学专业感兴趣者 48%，一般为 49%，不感兴趣为 3%，中职对所学专业感兴趣者占 53%，一般为 45%，不感兴趣为 2%。中职学生的兴趣度总体高于高职学生，不感兴趣者较少，有利于增强专业思想的稳定性。

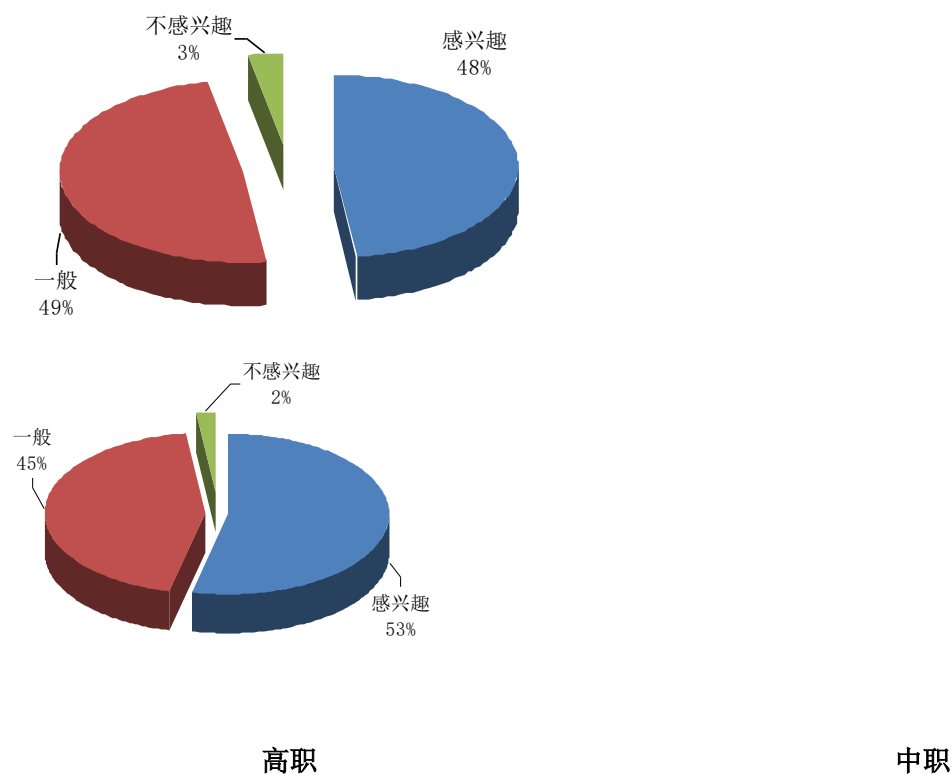


图 1-5 对现在所学专业的兴趣度

(6) 学习目的

调研结果显示，中高职护理专业学生学习目的存在较高的一致性，成为高级专业技术人员、先工作再继续进修比例较高。这一结果也说明了开展中高职贯通的必要性。

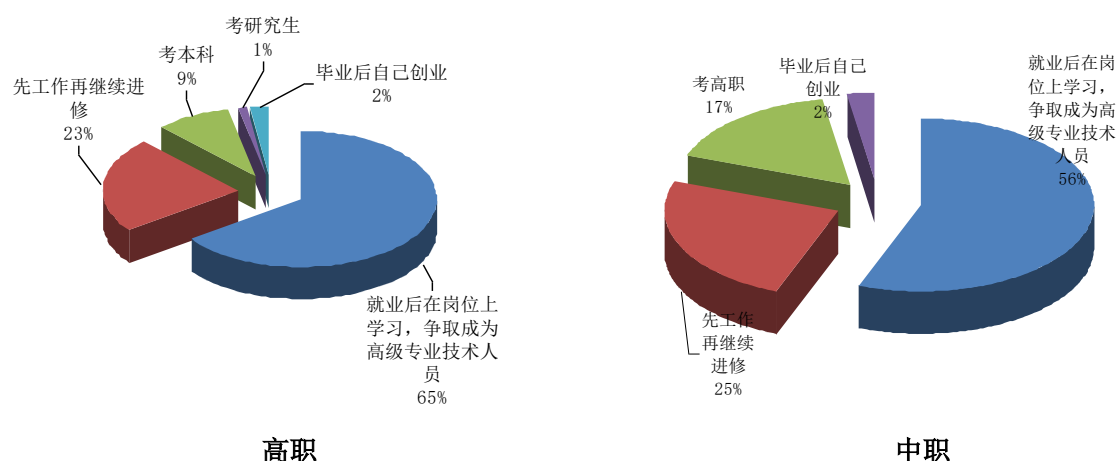


图 1-6 学习目的

(六) 本专业毕业生就业情况

1. 工作单位等级

本次调研，根据国家对医疗卫生单位的等级评定情况，将各医疗服务单位分为一级医院、二级甲等医院、二级乙等医院、三级甲等医院、三级乙等医院、社区卫生服务中心等。统计结果如图，高职毕业生主要在二级甲等医院和三级甲等医院工作，中职毕业生主要在二级医院和一级医院工作。

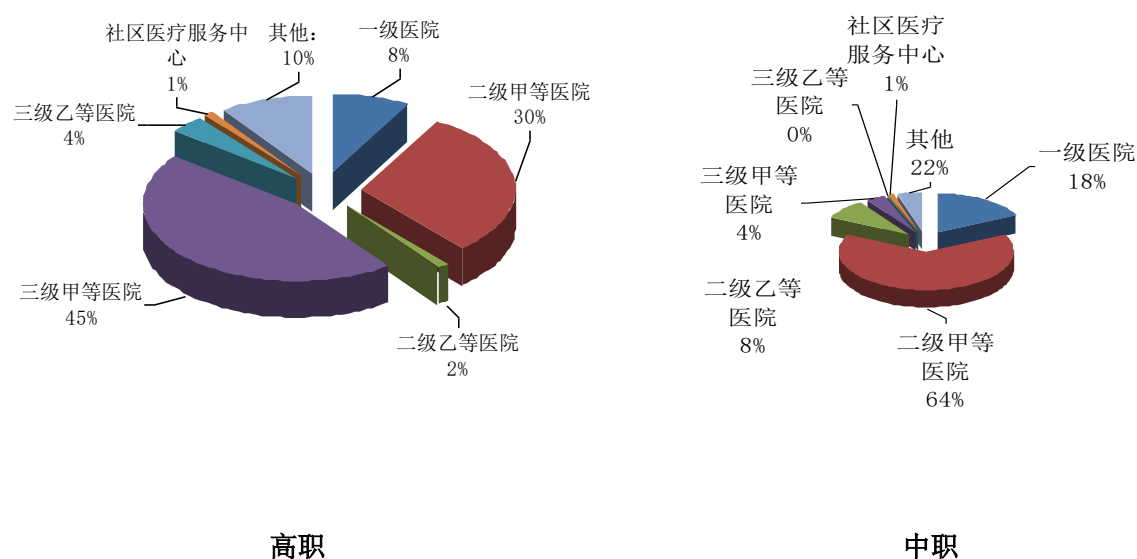


图 1-7 工作单位等级

2. 目前工作岗位

如图 1-8 所示，高职毕业生大部分在临床护理岗位，做病房护士，少数做门诊护士及供应室护士。但中职毕业生大多在门诊做护士或从事助理护士及护理员工作，从事其他岗位的比例明显高于高职毕业生，说明中职毕业生就业受限，大医院基本不要中职学历护士，这为中高职贯通提供了更有利的条件。

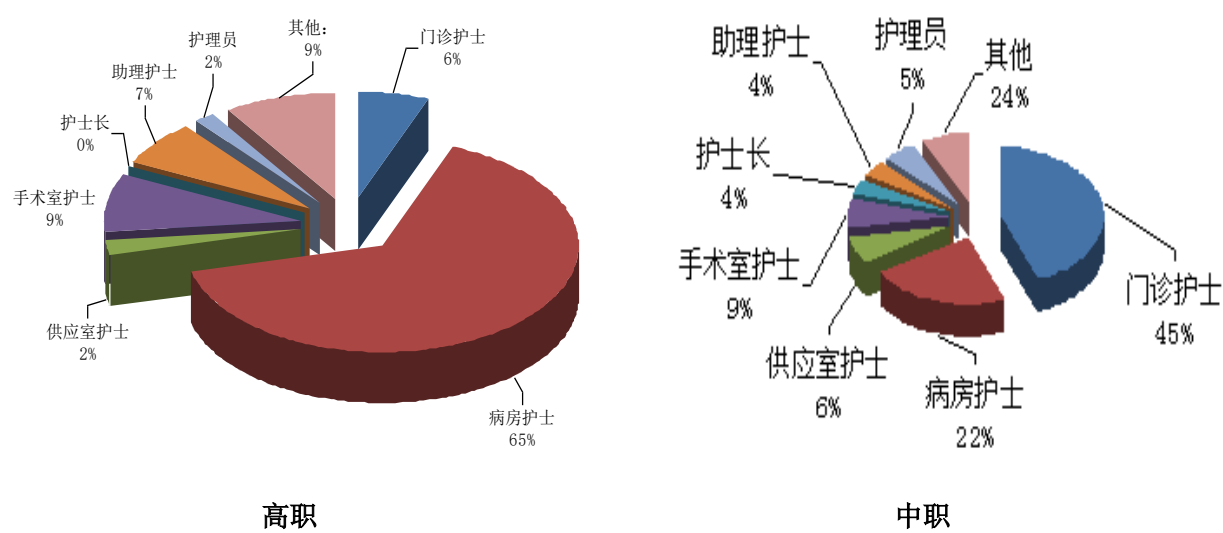
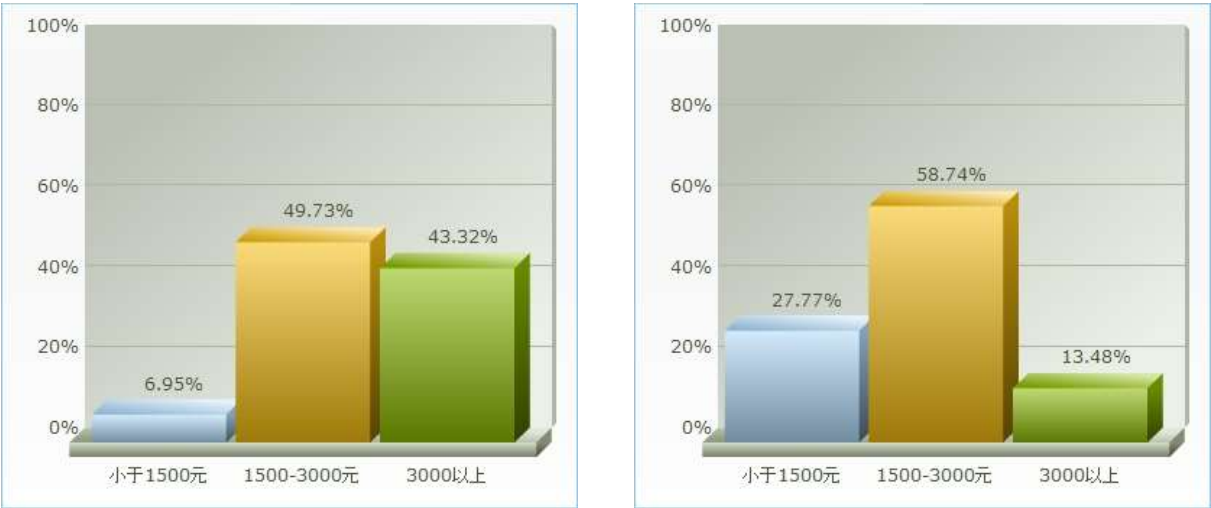


图 1-8 目前工作岗位

3. 毕业生目前的工资水平

如图 1-9 所示，中高职毕业生目前工资水平具有较大的差异，高职毕业生月工资在 1500 元以下者只占 6.95%，3000 元以上者占 43.32%，而中职毕业生月工资在 1500 元以下者只占 27.77%，3000 元以上者占 13.48%，，这为中高职贯通提供了较好的动力。



高职

中职

图 1-9 目前工资水平

4. 毕业生工作稳定度

如图 1-10 所示，中高职毕业生工作稳定度较高，78%的高职生和 68%的中职生没有更换过工作，更换工作单位 3 次以上者仅占 1%和 2%。这为中高职贯通提供了有利条件。

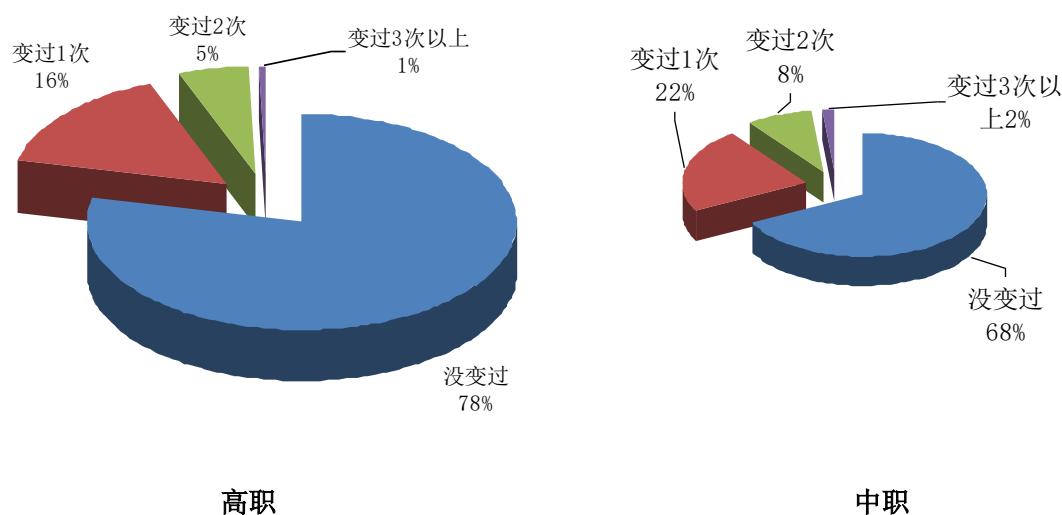


图 1-10 毕业生更换工作单位次数

5. 刚参加工作时个人存在的不足

如图 1-11 所示，中职毕业生刚参加工作时，适应环境能力、敬业精神和责任心和人际交往能力等方面的不足明显高于高职学生，在今后的教学标准中应注重培养。

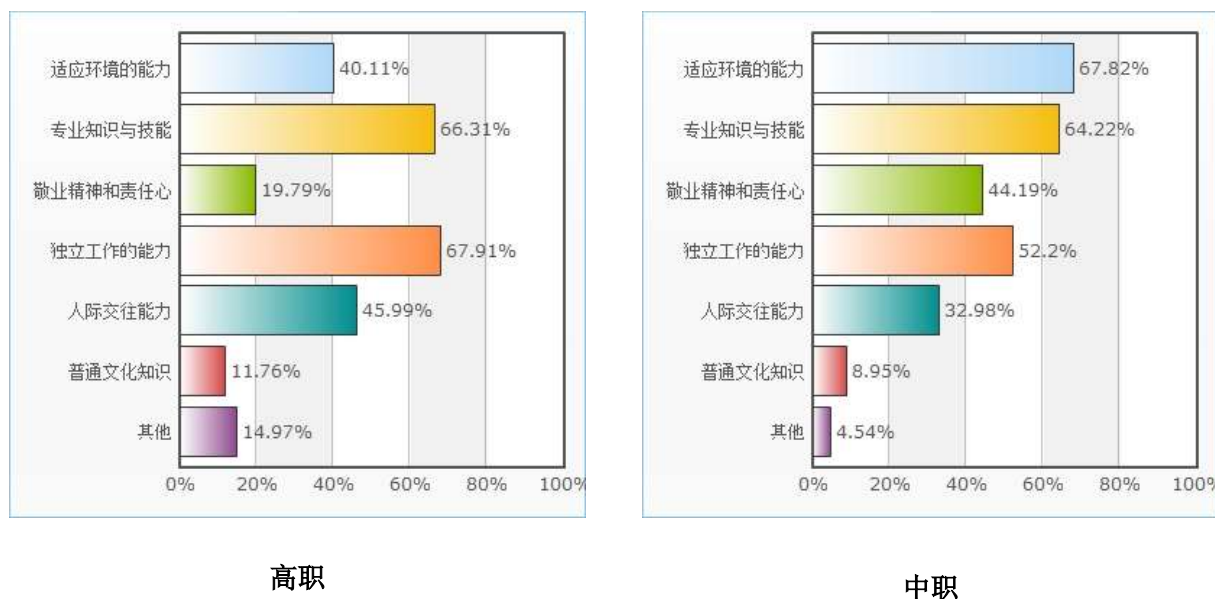


图 1-11 刚参加工作时个人存在的不足

6. 对学校开设的专业课程评价

如图 1-12 所示, 中高职毕业生对学校开设课程的评价具有较多的共性, 分别有 38.5% 的高职学生和 64.49% 的中职生认为所开设课程与实践联系紧密, 能用得上; 16.04% 的高职学生和 21.63% 的中职生认为学了很多, 用的很少; 34.22% 的高职学生认为所开设课程理论太多, 实践不够, 动手能力没得到提高。由此可见, 高职学生应加强实践教学, 注重应用能力的提升, 中职学生教学内容应精炼, 体现必须够用。



图 1-12 对学校开设的专业课程评价

7. 如果再回校学习, 希望弥补的不足

调研显示, 高职毕业生希望再回校学习能够依次弥补专业知识、实践技能、社交能力、领导组织能力、文化素养、科研能力、身体素质等方面; 中职毕业生希望再回校学习能够依次弥补社交能力、专业知识、实践能力、文化素养、身体素质等方面。在中高职贯通中应关注这些方面的教育, 提高综合素质。

四、调研结论

1. 护理专业人才需求量大

护理专业人才是国家紧缺人才, 尤其是随着社会发展, 对社区护理、老年护理人才的需求更加突出。统计数据显示, 我国医院今后 5 年对护理专业人才的需求以大专及以上学历为主, 其中大专(高职)学历护理人员仍是需求的主体, 同时希望补充更多本科及以上学历护理人员。广东省未来 5 年注册护士缺口近 9 万, 其中大专以上学历护士更成为各级医疗机构急需。所以加强大专护理专业人才培养是行业发展的需要, 开展中高职贯通是社会的需要。

2. 国家规范完善

医学类专业是国家控制专业，行业行为均严格按照国家规范执行，有全国规范的岗位（群）指导及完善的职业资格标准。护理岗位设置包括临床护理岗位、护理管理岗位和其他护理岗位。广东省卫生与计划生育委员会对护理岗位层级管理也有明确的岗位层级分级指标及工作职责。职业资格等级及标准从护士、护师、主管护师、副主任护师、主任护师、专科护士各级标准清晰、职责完善。由于国家标准完善，为中高职贯通奠定了坚实的基础。

3. 中高职人才培养目标有较多重叠，课程体系有重复也有区别，具备中高职贯通的条件

护理专业中高职人才培养目标有较多重叠，课程体系有重复也有区别，但分界不明确。临床岗位设置标准中对学历有明确的要求，所以在制定人才培养方案时，需结合就业岗位设置相应的课程，突出中职和高职段各自的教学特点。

4. 中高职在校生调研结果显示了中高职贯通的必要性和可行性

通过对中高职学生的生源状况、初高中时在班里的综合成绩及获奖情况、选择护理专业及所在院校的主要原因、对所学专业的兴趣度、学习目的等方面的调研，显示了较多的关联性及可持续性发展的动力，说明了中高职贯通的必要性。

5. 中高职毕业生调研结果突显了高职的优势

中高职毕业生调研结果分析，高职护士工作单位等级、工资水平及发展至护士长的机率普遍高于中职护士，突显了高职的优势，为中高职贯通创造了有利条件。

6. 中高职毕业生调研结果反映了护理专业教育中的不足及努力方向

通过对在校生、毕业生调研结果显示，高职学生普遍认为在校学习期间理论学习较多，实践教学较少，在今后的教学中应加强实践教学的质量，突显高职学生的技能优势；而中职学生则认为学的太多，用的较少，在今后的教学中应突出必须够用。毕业生刚工作时除了知识技能的不足，在人际沟通、适应能力等方面也存在较多不足，希望再有机会回学校能够弥补专业知识、实践技能、社交能力、领导组织能力、文化素养、科研能力、身体素质等方面，这些在人才培养方案的制定中应得到完善，提高学生的综合素质。

7. 护理专业毕业生职业生涯发展路径，见表 1-9

表 1-9 护理专业职业生涯发展路径

发展 阶段	职称	就业岗位			学历层次	发展年限		
		技术	技术岗位	管理岗位		中职	高职	本科

		等级	(临床护理)	(护理管理)				
...								
VII	主任护 师	N6	专科护士	护理部主任	本科		15	10
VI	副主任 护师	N5	专科护士	科护士长 护理部副主 任	本科		12	7
V	主管 护师	N4	高级责任护 士(临床护理 岗位)	科护士长	高职、本科	10	8	4
IV		N3	高级责任护 士(临床护理 岗位)	护理组长 病区护士长	高职			
III	护师	N2	初级责任护 士(临床护理 岗位)		高职	5	3	2
II	护士	N1	初级责任护 士(临床护理 岗位)		中职、高职	1	0.5	0.5
I		N0	助理护士		中职	0		

从表 1-9 可以看出,中职学生的目标岗位主要是在第Ⅱ发展层级临床护理岗位中任 N1 级初级责任护士,高职学生的目标岗位初期也必须经历第Ⅱ发展层级临床护理岗位中 N1 级初级责任护士,但较快进阶至第Ⅲ和第Ⅳ发展层级任 N2 级初级责任护士、N3 级高级责任护士及护理组长、病区护士长管理岗位。

五、对策与建议

1. 加强校院(学校与医院)合作,共同制定中高职人才培养方案

职业教育应基于行业需求,以区域经济发展为导向,因此,作为中高职院校,应加强同医院等医疗卫生单位的沟通与协作,聘请中高职院校的骨干专业教师和医疗卫生单位的护理技术人才及管理人才共同参与中高职贯通护理专业人才培养方案的制定。调研护理行业及护理教育现状,明确行业及教育需求,合理定位中高职段人才培养目标,科学设置课程体系,确保中高职贯通培养人才的质量和特色。

2. 校院合作切实加强实践教学,提高学生实际操作及临床应用能力,彰显职业教育的特色

中高职毕业生认为自己在工作初的不足及对学校教学工作的建议中都提出应加强

实践动手能力的培养，而这也是中高职护理专业人才培养的特色所在。因此从实践项目的设计到教学实施均应围绕临床实际需要，突出实用性。在实践项目教学的各个环节，均应在充分校院合作前提下进行，由院校专家共同制定实践教学方案，学校教师及医院护理行业技术骨干共同参与实践教学，认真集体备课，及时总结经验，改进教育教学方法，切实提高实践教学水平，有效提高学生实际操作及临床应用能力，彰显职业教育的特色。

3. 医教结合，建设优秀的双师型教学团队

师资队伍建设是专业建设的基础，现阶段中高职院校的师资队伍状况呈现两极分化，学校专业教师学历较高，理论知识丰富，但临床实践经验相对较少，加之临床护理专科化发展迅速，知识更新较快，教师的实践经验不能完全满足教学的需要。而临床护理专业人员实践经验丰富，但普遍学历偏低，理论知识相对欠缺。因此，加强医教结合的力度与深度，教师定期到医院参加临床实践与进修，丰富临床护理经验，同时加强对临床护理人员的学历提高及教学方法与能力的培训，建设优秀的双师型教学团队，扬长避短，合理应用人才，共同提高教学质量。

4. 构建中高职一体化护理专业课程体系

现阶段中高职课程体系呈现较多的重复，中高职贯通应通过对临床工作岗位、典型工作任务及各阶段工作能力分析，明确各阶段的教学目标，确定课程教学阶段，优化教学计划，尽可能减少中高职段课程内容的重复，构建一体化课程结构和教学计划，从而达到有效提高护理专业知识和技能的培养目标。中阶段重点关注专业技能的掌握，高职阶段则在中职的基础上，提高专业理论知识和技能的应用能力培养，突出专业方向的培养，提高学生临床思维能力等综合素质和职业技能水平。

5. 科学设置专业方向，满足临床专科护理人才的需求

基于中职护理专业毕业生已经经历了国家规定的满8个月临床实习，且已考取护士执业资格证书，而高职学生就业的二三级医院紧缺专科护理人才，新毕业护士培养周期较长。因此高职在校期间可根据临床需求开设专业方向课程，注重方向特色及培养质量，满足临床专业护理人才的需求。

6. 充分利用国家职业资格标准，科学设计课程标准，实现课程内容的有效贯通

根据国家卫生主管部门要求，护理专业学生毕业当年需参加全国护士执业资格考试，获得护士执业资格，在不同的职业发展阶段均有规范的国家职业资格标准。因此在制定课程标准时，应根据各阶段所对应职业资格标准，科学设计课程标准，避免中高职

课程内容的重复,有重点进一步深化和扩展课程内容,实现课程目标及内容的有效贯通。

执笔人:陈晓霞(高职)、陈玉霞(行业)

六、附录

参与中高职贯通标准研制之供需调研的团队名单

研制项目:护理专业

序号	姓名	单位	完成调研工作量和内容
1	陈晓霞	肇庆医学高等专科学校	总体策划;调研总报告撰写;7所高职院校人才培养方案收集、分析及专业负责人访谈、2909名在校生、毕业生调研;5地护理学会访谈
2	陈宇清	肇庆医学高等专科学校	广州20家医院调研,医院调研人才需求子报告撰写
3	杜娟	肇庆医学高等专科学校	7所中职院校人才培养方案收集、分析及专业负责人访谈、在校生、毕业生调研;撰写中职学生调研报告
4	陈玉芳	肇庆医学高等专科学校	深圳13家医院调研
5	蔡少莲	肇庆医学高等专科学校	佛山7家家医院调研
6	刘祉嫣	肇庆医学高等专科学校	东莞11家医院调研
7	陈雪红	肇庆医学高等专科学校	广州20家医院调研,医院调研人才需求子报告撰写
8	曹露阳	肇庆医学高等专科学校	中山珠海12家医院调研
9	田京京	肇庆医学高等专科学校	东莞11家医院调研
10	陈玉霞	肇庆市第一人民医院	5地护理学会调研,25家医院调研,
11	冼少眉	肇庆市第一人民医院	粤东28家、粤北4家医院调研
12	周兰芳	肇庆市中医院	粤西33家医院调研
13	王静芬	潮州卫生学校	中职院校人才培养方案收集、在校生、毕业生调研;
14	吴瑛	揭阳卫生学校	中职院校人才培养方案收集、在校生、毕业生调研;

