

高等中医药院校本科护理学专业中医课程设置存在的问题与思考^{*}

陈祖琨¹, 夏丽荣², 张琳¹, 毕怀梅¹

(1. 云南中医学院护理学院, 云南昆明 650500; 2. 云南中医学院第一附属医院, 云南昆明 650021)

【摘要】目的: 了解本科护理学专业中医课程设置存在的问题。方法: 通过对本科护理学专业毕业生进行问卷调查和访谈, 结合全国高等中医药院校中医课程设置现状, 分析高等中医药院校本科护理学专业中医课程设置存在的问题并进行思考。结果: 本科护理学专业中医课程设置不能满足学生需求、不能适应中医护理学发展的需要。结论: 高等中医药院校本科护理学专业中医课程设置必须进行改革, 以突出中医护理特色, 形成具有中医特色的高等护理教育模式, 促进中医护理教育的发展。

【关键词】高等中医药院校; 本科护理学专业; 中医课程设置

中图分类号: G642.4 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2012)06—0056—04

我国护理高等教育起步较晚, 特别是中医药院校本科护理学专业自 1999 年才开始招生, 各所高等中医药院校的本科护理教育均处于摸索阶段, 全国没有一套可以遵循的人才培养模式。而课程设置是人才培养方案中的核心组成部分, 课程设置是否合理, 是否科学, 直接影响到本科护理人才培养的质量。

我院自 2002 年开始进行本科护理教育, 目前已培养了六届 288 名 5 年制本科护士, 现绝大部分在从事护理工作。本课题组通过问卷和访谈的方式向毕业生了解我校本科护理学专业中医课程设置的情况, 旨在分析存在的问题, 为中医课程设置改革提供有力依据, 为“培养符合社会需求的有中医特色的高等护理人才”奠定坚实的基础。

1 调查对象

对我校毕业的现从事临床护理、护理教育等护理相关工作的本科护理学专业毕业生进行问卷调查, 共发放问卷 246 份, 收回有效问卷 210 份, 有效率 85.36%。

2 调查方法

根据我校 5 年制本科护理学专业中医课程设置情况自设问卷, 问卷分两部分内容: 对护理学专业中医课程设置情况调查、对中医护理知识需求调查。为了进一步深入了解护理学专业中医课程设置

的问题, 分析问题存在的原因及解决的办法。在问卷调查的基础上, 围绕研究的问题, 在问卷调查对象中选择 12 名毕业生(每届 2 名)进行访谈。

3 统计学方法

将收集的资料检查核对后, 录入 Excel2003, 并进行统计描述性分析。

4 调查结果

我校本科护理学专业全部课程共有 47 门, 主要分为必修公共课、必修专业基础课、必修专业课 3 大部分。其中, 中医类主要课程 8 门。本次调查、统计结果如下。

5 高等中医药院校本科护理专业中医课程设置存在的问题

5.1 中医课程设置缺乏护理专业特色

由于高等中医护理起步较晚, 课程基本沿用了传统中医学人才培养模式。在设置的 8 门中医课程中(表 1), 中医护理课程较少, 没有突出护理专业特点, 与沈勤等人^[1]对全国 7 所高等中医药院校中医护理课程调查结果类似。学生认为很重要的学习内容如: 中医特色技术操作、饮食调护、情志调护、用药护理、康复锻炼等方面的中医护理优势, 没有真正体现在课程体系设置中, 没有针对护理学专业的临床工作本质和特点进行课程设置。

^{*} 基金项目: 云南省高等学校教学改革研究项目

收稿日期: 2012—09—14 修回日期: 2012—10—07

作者简介: 陈祖琨(1966~), 男, 云南昆明人, 从事中医护理教学工作。

表 1 5 年制本科护理专业主要课程中医课程设置

课程名称	学期	学时	占中医课程学时 (%)	考核方式	课程类别
中医学基础	1	90	14.7	考试	主干课
中药学	2	90	14.7	考试	主干课
方剂学	3	72	11.8	考试	主干课
中医护理学基础	5	54	8.8	考试	主干课
中医食疗营养学	5	54	8.8	考查	非主干课
针灸学	5	72	11.8	考试	主干课
推拿学	6	72	11.8	考试	主干课
中医临床护理学	7	90	14.7	考试	主干课

5.2 中医基础课程繁重、内容重复

中医课程设置调查显示 (表 2), 设置中药学、方剂学、针灸学、推拿学的重要性不高, 究其原因: 第一, 对我校本科护理学专业主要课程设置进行分析, 中医类课程为 594 学时, 占总学时的 17.19%。其中, 中医医学基础课程 450 学时, 占中医课程的 75.76%, 与施珍妮^[2]等人研究结果一

致。第二, 这 4 门课以及中医学基础与中医护理学基础有很多重叠的内容。并且, 除中医食疗营养学外, 7 门中医课程均为要进行考试的主干课程, 占据了大量的学时, 耗费了学生精力。第三, 在对学

生进行访谈时, 大部分学生反映, 重要性不高的这 4 门课, 课时较多, 而在临床护理工作中应用很少。

表 2 护理学专业中医课程设置情况调查

课程名称	重要		一般		不重要	
	人数	所占比例 (%)	人数	所占比例 (%)	人数	所占比例 (%)
中医学基础	156	74.29	40	19.05	14	6.67
中药学	50	23.81	104	49.52	26	12.38
方剂学	45	21.43	146	69.52	29	13.81
中医护理学基础	179	85.24	20	9.52	11	5.24
中医食疗营养学	164	78.10	36	17.14	10	4.76
针灸学	36	17.14	128	60.95	46	21.90
推拿学	38	18.10	127	60.48	45	21.43
中医临床护理学	189	90.00	19	9.04	2	1.00

5.3 中医课程设置不能满足学生对中医护理知识的需求

我院培养的本科护理学专业毕业生绝大部分在临床一线从事护理工作, 从中医护理知识需求调查统计 (表 3) 可以分析出, 学生对中医基础护理技术操作、中医专科护理技术操作、辨证施护、整体观念、情志护理等贴近临床的中医护理知识需求强烈, 与表 1 中学生对中医养生康复学、中医护理学

基础、中医临床护理学的重视程度远远高于中药学、方剂学相符。但是, 在本科护理专业的中医课程

设置中, 中医护理专业的特色课程所占学时较少, 学生对贴近临床的中医护理知识需求不能满足。从学生的学习需求调查结果的另外一个侧面看, 与目前我校提出的“培养符合社会需求的有中医特色的高等护理人才”的目标相一致。

表 3 中医护理知识需求调查

内容	重要		一般		不重要	
	人数	所占比例(%)	人数	所占比例(%)	人数	所占比例(%)
中医护理国际化意识	40	19.04	160	76.19	10	4.77
中医护理发展的前沿动态	154	73.33	43	20.48	13	6.19
中医基础理论知识	188	89.5	19	9.04	3	1.46
中医护理专业知识	187	89.05	21	10.00	2	0.95
中医诊断与治疗知识	178	84.76	27	12.85	5	2.39
中医专科护理知识	166	79.04	34	16.19	10	4.77
中医养生知识	176	83.81	31	14.76	3	1.43
中医基础护理操作技术	194	92.38	15	7.14	1	0.48
中医专科护理操作技术	181	86.19	27	12.86	2	0.95
用中医护理知识对患者辨证施护	187	89.05	22	10.47	1	0.48
用中医护理技术对患者实施护理	183	87.14	25	11.90	2	0.95
用情志护理知识对患者实施心理护理	178	84.76	29	13.81	3	1.46
用中医护理知识为社区居民进行健康教育	159	75.71	37	17.62	14	6.67

5.4 中医课程设置与临床护理工作脱节

在对毕业学生进行访谈时，学生对中医课程理论与实验学时的安排，与李玉霞^[3]等人对上海中医药大学护理学院 4 年制护理本科生调查结果一致，都认为中医课程理论与实验学时分配不合理，实践课时较少，缺乏动手的机会。同时，虽然系统地学习针灸、推拿学，但是目前临床存在针灸推拿操作主要由针灸推拿医师实施，护士不能操作的管理趋势^[4]。严重影响了学生学习针灸、推拿学兴趣，也是表 1 中学生不重视的针灸、推拿学的一个重要原因。

6 关于高等中医药院校本科护理学专业中医课程设置的几点思考

6.1 优化课程体系，合理设置中医课程

高等中医药院校护理专业与西医院校护理专业相比，除学习护理专业相应的课程外，还要学习中医基础理论知识及中医护理理论知识与技术，科目众多，学时数多，学生负担很重。在高等中医药院校护理教育中，要达到既减轻学生负担，又突出中医护理的特色的目的，就必须优化课程体系，科学、合理地设置中医课程。设置中医课程时，要注

重实效，减少教学内容的重复，提高教学效果；要注意专业特点，改变护理学专业与中医学专业中医课程安排相近的现状，删减中医基础课，增加中医护理专业课。

6.2 有机整合中医类课程

加强中医护理教材建设，整合中医类课程，逐步建立中医护理学教材体系。可将中医护理课程分为 4 个大部分，即基础、操作技能、临床、拓展。整合中医学基础、中药学、方剂学、中医护理学基础等基础课程，设置为中医护理学基础；对中医护理学基础、针灸学、推拿学等课程进行优化组合，设为中医护理操作技能^[5]；将中医内、外、妇、儿科护理学精选重组为中医临床护理学；以上 3 门课程设为必修主干课。根据学校特色，拓展中医和中医护理知识，开设中医护理类选修课，如：中医饮食调护、中医养生学、中医经典选读等。

6.3 注重实用，突出特色

中医护理学是一门实践性很强的应用学科，优化课程结构，应以提高学生的综合素质和实践能力为首要^[6]。在中医课程设置中，要加强实践教学内容，强化动手能力的培养，减少理论课的学时

数,增加中医护理技术操作时限。突出中医护理特色,注重学生中医护理思维能力的培养,使高等中医药院校毕业的本科护理人才,能更好地适应临床护理工作、满足用人单位及患者需求。根据临床需求、社会发展需要,将中医许多深受百姓喜爱的方法简便、实用、安全的操作技术,纳入中医护理学范畴,充实中医护理学科的内涵。在教学形式上,应采取多种教学手段结合,以提高学习兴趣和教学效果。如适当开展如PBL、专题讲座、病例讨论等以学生主动学习为主的授课方式。

[参考文献]

- [1] 沈勤,孙秋华,李玲. 高等中医院校中医护理教育现状的调查与分析 [J]. 中医教育, 2005, 24 (4): 71-72.

- [2] 施珍妮,陈佩仪,富平. 对中医药院校中医护理本科课程设置的探讨 [J]. 中医药管理杂志, 2006, 14 (12): 27-28.
- [3] 李玉霞,李丽萍,许梅花. 我校护理专业中医课程教学现状调查分析 [J]. 中华护理教育, 2010, 7 (1): 10-11.
- [4] 韩丽沙. 对中医高等护理教育发展的思考 [J]. 中国护理管理, 2007, 7 (5): 16-19.
- [5] 许虹. 中医药院校护理专业课程体系的改革与探索 [J]. 中医教育, 2006, 25 (4): 71-72.
- [6] 马婷. 古代中医教育方式对当今教育的启示 [J]. 云南中医学院学报, 2010, 33 (4): 60-65.

(编辑:李平)

(上接第50页)

肿痛、痛有定处为主症,多见于痛风性关节炎伴轻度肾损害者,治以清热通利、除湿通络,四妙汤合四物汤加减;②气阴两虚、水湿内停型,以下肢浮肿、面色无华为主症,常见于慢性尿酸性肾病有轻、中度肾功能损害者,治以益气养阴、化水行气,金匮肾气丸加减;③脾肾虚衰、湿毒内滞型,以恶心呕吐、浮肿拒食、面色苍白为主症,常见于痛风肾出现肾功能衰竭者,治以健脾补肾、利湿泄浊,自拟扶正解毒汤。笔者认为本病治应遵循《证治准绳·关格》提出的“治主当缓,治客当急”的原则,所谓主,是指关格之本,即脾肾阴阳衰惫,也就是治本应长期调理,缓缓补之;所谓客,是指关格之标,即浊邪,浊为阴邪最易伤阳,

浊不去,则阳不复,浊邪瘀久成毒,所以要尽快祛除。笔者采用中医辨证论治,急则治其标、缓则治其本,有效缓解患者的症状,延缓了病情的发展,在临床中取得了较好的治疗效果。

[参考文献]

- [1] 孙伟. 肾病实用中西医结合治疗. 北京:人民军医出版社, 2008. 274.
- [2] 陈楠. 肾小管间质疾病诊疗新技术 [M]. 北京:人民军医出版社, 2002. 199-209.
- [3] 金俊佑. 痛风性肾病的中医辨证论治. 北京中医药, 2009, 28 (4): 278.
- [4] 张金红,邓元玲,陈冠亚. 糖尿病肾病的中西医研究进展 [J]. 云南中医学院学报, 2010, 33 (5): 61-62.

(编辑:李平)

(原文见第51页)

Discussion on the Theory of Latent Pathogen in LeiFeng's *Treatise on Seasonal Febrile Diseases*

LIU Ya - ping

(School of Basic Medicine, Yunnan Traditional Chinese Medical Institute, Kunming, 650500)

[ABSTRACT] LeiFeng is one of the famous doctors in the late qing dynasty. In the treatment of cold disease, he attached great importance to the latent pathogen. The theory of latent pathogen is the earliest originated in Huang Di's Classic of Internal Medicine. After different times of doctors' research, this theory has formed different points of view. In his representative works *Treatise on Seasonal Febrile Diseases*, LeiFeng expounded his views to the latent pathogen from the pathogenesis, clinical feature, and so on. His main contribution to the theory lies in the induction of incidence characteristics of latent pathogen transformed from six exogenous factors.

[KEY WORDS] LeiFeng; *Treatise on Seasonal Febrile Diseases*; the theory of latent pathogen