

引用:蒋小剑,谭碧璨,邹书亭,夏宝娟,欧阳小双.新质生产力视角下中医护理队伍创新能力培养共同体路径[J]. 中医药导报,2025,31(5):122-126.

# 新质生产力视角下中医护理队伍 创新能力培养共同体路径\*

蒋小剑,谭碧璨,邹书亭,夏宝娟,欧阳小双  
(湖南中医药大学,湖南 长沙 410208)

[摘要] 在新时代,中医护理创新型人才需求日益紧迫,打造中医护理队伍创新能力培养共同体显得尤为重要。构建中医护理队伍创新能力培养共同体,提升中医护理队伍创新能力,是加快培育新质生产力,打造新型劳动者队伍的关键举措。从新质生产力的视角出发,依托高校云端虚拟教研室,围绕创新教研形态、创新培养模式、创新科研平台及创新资源的共建4条主线探析中医护理队伍创新能力培养共同体,以期提升中医护理创新型人才队伍整体水平,为培育中医药领域新质生产力提供一定的指导。

[关键词] 新质生产力;中医护理;创新能力;创新型人才;培养共同体;云端虚拟教研室

[中图分类号] R248 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2025)05-0122-05

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2025.05.022

Pathways for Cultivating an Innovation Capacity-Building Community in  
TCM Nursing Teams from the Perspective of New Quality Productive Forces

JIANG Xiaojian, TAN Bican, ZOU Shuting, XIA Baojuan, OUYANG Xiaoshuang  
(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha Hunan 410208, China)

[Abstract] In the new era, the demand for innovative talents in traditional Chinese medicine (TCM) nursing has become increasingly urgent, highlighting the critical need to establish a collaborative community for fostering innovation capabilities within TCM nursing teams. Constructing such a community to enhance the innovation capacity of TCM nursing professionals is a pivotal strategy for accelerating the cultivation of new quality productive forces and building a modernized workforce. From the perspective of new quality productive forces, this study explores the pathways for developing an innovation capacity-building community in TCM nursing by leveraging a cloud-based virtual teaching-research platform in higher education institutions. The analysis focuses on four key dimensions: innovative teaching-research models, transformative training paradigms, collaborative research platforms, and shared resource co-construction. These pathways aim to elevate the overall competency of TCM nursing innovators, strengthen interdisciplinary collaboration mechanisms, and provide actionable guidance for advancing new quality productive forces in the TCM sector.

[Keywords] new quality productive forces; TCM nursing; innovation capacity; innovative talents; cultivation community; cloud-based virtual teaching-research platform

2023年9月,习近平总书记在黑龙江考察期间首次提出“新质生产力”一词。发展新质生产力,必须不断提高劳动者素质,人才是形成新质生产力最活跃、最具决定意义的能动主体<sup>[1]</sup>。《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》中明确指出,要规划培养造就一批高水平中医临床人

才和多学科交叉的中医药创新型人才,组建一批高层次创新团队<sup>[2]</sup>。中医护理人才队伍是中医药人才的主力军,是推动中医药传承创新发展的骨干力量,也是建设国家中医药综合改革示范区的重要力量。

但由于护理学科发展相对较晚,临床中医护理创新型人

\*基金项目:湖南省教育科学“十四五”规划2023年度课题(XJK23BGD014)

才缺乏,创新能力不足。针对该问题广大学者开展了大量研究,如巩湘红、王君等<sup>[3-4]</sup>的研究提出通过开展虚拟教研平台充分发挥高校优势来提升临床护理人才队伍创新能力,对高校及医院科研、临床和教学资源有机整合,资源共享,在护理科研中形成团队作战,实现优势互补及融合性发展。虚拟教研室建设是我国主动适应时代发展,创新基层教学组织建设的重要探索<sup>[5]</sup>。云端虚拟教研室<sup>[6-7]</sup>的建设为高校与医院搭建了一个跨时空互动的平台载体,呈现出跨学科、跨课程、跨学校、跨行业、跨地域、混合式教学模式与虚拟教学研究模式的新面貌,促进了院校之间的知识传递、经验分享、合作研究和资源共享,成为培养中医护理创新人才的新思路和新范式。因此,依托云端虚拟教研室构建中医护理队伍创新能力培养共同体,探索中医护理队伍创新能力培养实施路径,是提高中医护理队伍新质生产力的有力保障。

### 1 中医护理队伍创新能力培养共同体的内涵

共同体是基于人类相互依存性而产生的一个社会学概念,是指拥有共同价值观、利益和目标并紧密相连的群体<sup>[8]</sup>。20世纪90年代,“共同体”被引入到教育学领域,并衍生出许多相关的概念,如专业共同体、实践共同体、学习共同体等<sup>[9-10]</sup>。培养共同体是随着对命运共同体、专业共同体、学习共同体的认识深化而提出和发展的,它强调通过教育和培养促进共同体成员的发展和成长。近年来,部分学者开始运用共同体这一理念来探讨师资培养问题,为研究师资培养提供了新的理念和方法论指导<sup>[11]</sup>。

中医护理队伍创新能力培养共同体是指在中医护理继续教育领域,由高等中医院校、中医医疗机构及相关行业企业等多方主体共同参与,通过协议盟约的形式,在组织建设、教学、科研、中医专业技能等方面进行深度合作与协同,以促进创新能力提升的中医护理师资培养群体。2021年11月联合国发布的《共同重新构想我们的未来:一种新的教育社会契约》中指出,我们应该连接起自然、学校和虚拟的各个场所,精心发掘各个场所的最佳潜能<sup>[12]</sup>。虚拟教研室的建设与发展已呈现出国家、省、校多层次覆盖,人员参与多个同类教研室的趋势,建设目标呈现多样化趋势。依托云端虚拟教研室打造中医护理队伍创新能力培养共同体,能够促进中医护理人才之间的互动与合作,激发创新思维、培养合作能力,提供互相学习和成长的机会。共管团队、共需师资、共研课题、共育人才和资源协同、要素协同、过程协同等,能促进科研教育资源共享,促进教师之间的多元化合作,推动跨区域协同发展,推动中医护理领域的专业发展和创新<sup>[13]</sup>。培养共同体的共融共培将有助于弥补中医护理人才培养中的不足,提升中医护理人才队伍整体水平,推动中医护理事业发展。

### 2 新质生产力对中医护理队伍创新能力培养的启示

随着科技的快速发展,新质生产力已成为推动社会进步的重要力量。在医疗领域,尤其是中医护理领域,新质生产力的引入不仅改变了传统的治疗模式,也为中医护理队伍创新能力的培养提供了新的视角和方法。新质生产力是由技术革命性突破、生产要素创新性配置、产业深度转型升级而催生的当代先进生产力,其主要要素包括“高素质”劳动者、“新介

质”劳动资料、“新料质”劳动对象<sup>[14-15]</sup>。加快培育新质生产力的首要任务是打造新型劳动者队伍,主要包括能够创造新质生产力的战略人才和能够熟练掌握新质生产资料的应用型人才<sup>[16]</sup>。提升中医护理队伍创新能力,是加快培育新质生产力,打造新型劳动者队伍的重要举措。

主要体现在3个方面:其一,开辟了新赛道。以往,中医护理队伍的培养多停留在应用型高校和地方医疗机构层面<sup>[17]</sup>。共同体不同于以往的继续教育范式,需要多方主体共同攻克技术难关,建设跨时空融创平台、跨学科合作技术。在新质生产力的带领下,通过多方领域的专家合作,共同开展研究和创新,培养多学科交叉创新人才<sup>[18]</sup>。其二,创新了新形态。新质生产力的发展要求共同体的建设需要由高等中医院校牵头,协同医疗机构及相关行业,建立健全组织机构,完善运行机制,实现共融共培,以此有效克服中医护理院校协同培养队伍融合不深、资源整合效率低下等传统问题<sup>[19]</sup>。其三,注入了新动能。随着新质生产力的发展,中医护理队伍需要掌握和应用新技术,如人工智能、大数据等,以提高护理工作的效率和质量<sup>[20]</sup>。传统中医护理队伍培养质量参差不齐,难以满足现代医疗对中医护理人才的需求<sup>[21]</sup>;在新质生产力视角下,依托高校云端虚拟教研平台,实现优质资源的共建共享,全面提高中医护理队伍创新能力,为新时代中医护理队伍培养院校协同创新发展注入新动能。

### 3 中医护理队伍创新能力培养共同体的路径探析

基于新质生产力,聚焦我国中医护理队伍创新能力培养难点,以高校云端虚拟教研为切入点构建培养共同体,着力打通制约新质生产力发展的瓶颈,从创新教研形态、创新培养模式、创新科研平台及创新资源共建4条主线探究中医护理队伍创新能力培养共同体,实现中医护理教育组织建设、课程教学、科研能力、中医专业技能及资源共建共享,实现高校与临床教师教学发展的互联互通、业务性联系、发展性互动,共创共建共培新时代中医护理队伍创新人才,是培育中医护理新质生产力和打造新型劳动者队伍的重要举措。路径见图1。

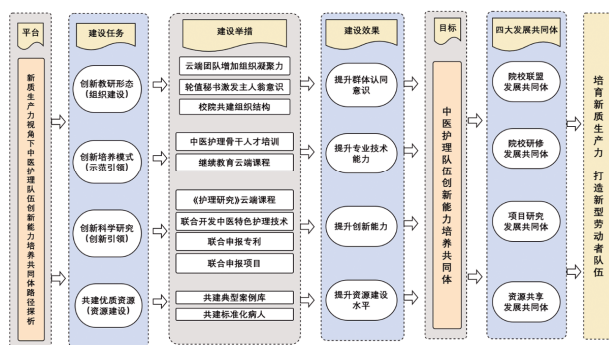


图1 中医护理队伍创新能力培养共同体的路径探析

3.1 创新教研形态,共建培养共同体 新质生产力的核心在于整合科技创新资源,在新质生产力视角下,中医护理队伍创新能力培养共同体建设的重要任务之一就是搭建教研创新平台,构建智能化平台,创新融合教研方式已经成为大势所趋<sup>[22-23]</sup>。首先,院校应跨时空交叉融合,构建“云端虚拟教研室”,打破行政管理界限,以学校为主体,附属医院、教学医院

和实习基地为分支,初步组建跨医院、跨学校的云端教研团队。其次,采取“轮值秘书”制度,提升成员参与度,激发群体成员的主人翁意识,建立高效、便捷、协同和共享的校院联盟发展共同体。

3.1.1 院校跨时空交叉融合构建“云端虚拟教研室” “互联网+”“微+”的出现引发教研形态转型<sup>[24]</sup>。伴随大数据与云计算等技术的聚合,利用技术手段整合教学资源,构建智能化平台,创新融合教研方式是大势所趋<sup>[25]</sup>。为创新中医护理师资队伍教研新形态,构建“云端虚拟教研室”,并采取了以下具体措施,推动高校及临床中医护理专家加入虚拟教研室,以学校为主体,附属医院、教学医院和实习基地为分支,初步组建跨学科、跨学校的云端教研团队,通过校企互动、校院联动和协作创新,组织开展不同层次的教研活动,包括中医护理教学方法研究、中医护理课程的设计与改革、中医护理教材的开发以及更新等,充分发挥虚拟教研室的引领示范作用,实施“传帮带”工程,建立高效、便捷、协同和共享的校院联盟发展共同体,帮助教师成长。

3.1.2 创新云端虚拟教研制度——“轮值秘书” 采取“轮值秘书”制度,提升成员参与度。根据虚拟教研室的规模、工作量及成员数量和现有工作安排,制定轮值秘书制度,明确轮值秘书的职责和责任,并确保与虚拟教研室的整体工作目标相一致。采用轮流制,确保每个成员都有机会参与到秘书工作中,由轮值秘书根据每个轮值周期的任务安排主题活动,为轮值秘书提供必要的资源和支持,使其能够胜任工作,获得成就感和归属感。各个教研室主任对轮值秘书的工作进行监督和评估,通过定期的评估和反馈,帮助轮值秘书改进工作,提供支持和指导,激发群体成员的主人翁意识。

3.2 创新培养模式,共融培养共同体 高素质技能型、知识型、创新型人才是加快推动科学技术成果转化为新质生产力的核心要素<sup>[26]</sup>。在新质生产力视角下,中医护理队伍创新能力培养共同体需要创新培养模式。目前,师资能力融合在落实高校师资进临床、临床师资进高校的环节中尚未形成长效机制。在构建中医护理队伍创新能力培养共同体的思维导向下,探索中医护理创新型人才培养发展必须深度融合理论与实践<sup>[26]</sup>,拟教研室为高校与医院搭建了一个跨时空互动的平台,多层次的学习方式,推动跨区域、跨校师资队伍协同发展共同体。

3.2.1 开展中医护理骨干人才培养 相比西医护理领域,中医护理师资队伍规模相对较小,临床护士大多缺乏系统化的中医护理知识培训,人才储备不足,中医护理继续教育不够,难以满足中医护理人才的需求和达到中医护理人才的培养目标<sup>[27]</sup>。临床护士对中医药培训的参与度高、需求量大,对中医护理的认知态度积极,因此做好在职培训和加强继续教育十分必要<sup>[28-29]</sup>。国家的中医药发展战略规划纲要中指出,推进中医护理技术的提升,骨干人才的培养是关键<sup>[30-31]</sup>。具体的骨干人才培养方案包括理论教学和临床实践。理论教学依托云端虚拟教研室搭建“线上+线下”教研平台,要通过开发中医护理技术虚拟仿真实验教学项目和专家讲授的方式进行;临床实践培训以中医医院或者中西医结合医院为实践基地,

学员可根据自身需求选择中医特色科室开展实践,由各基地带教老师进行一对一指导。结业考核包括平时考核、理论考核、实践考核三部分,考核通过者将颁发结业证书。通过系统的中医护理骨干人才培养,基层中医医院护理人员的中医护理理论和特色技术技能逐步提高,打破了传统护士的刻板印象,实现真正意义上的中西医结合护理,提升中医护理师资队伍的理论与实践的教学水平。

3.2.2 开发继续教育云端课程 依托云端虚拟教研室积极探索多学科交叉、多领域开放和多手段融合的继续教育云端课程,内容涵盖中医辨证施护、中医护理技术、中药知识等方面。课程综合应用三维建模、人工智能、人机交互、传感器、超级计算、虚拟现实等网络化、数字化、智能化技术手段,研发原理准确、内容紧凑、时长合理、难度适宜的中医护理虚拟仿真实验教学项目,生成3D虚拟场景和虚拟情境,设计多种类型交互,如拖拽、点击交互等,在实际模型上进行仿真交互,增强沉浸感。课程依托云端虚拟教研室创新实验教学资源呈现方式,注重通过文字、图片和视频等各种媒介促进教学准备、线上讨论;重点实行基于问题、案例的互动式、研讨式教学,倡导自主式、合作式、探究式学习;内容设计贴近临床、贴近社会、贴近社区、贴近患者、贴近家庭。依托云端虚拟教研室开展继续教育云端课程,可以充分利用互联网和信息技术的优势,提供便捷、灵活的学习方式,帮助中医护理人员不受时间和地域限制地进行学习,提高其中医护理技能和专业水平。

3.3 创新科研平台,共创培养共同体 护理科研是推动护理学科发展的重要驱动力,提升护理科研水平对于中医护理专科建设的发展至关重要<sup>[32-33]</sup>。高水平的学术研究可以促进中医护理的师资队伍和学科建设,提升教学质量和科研实力,吸引更多人才投身中医护理领域。一是开展“中医护理科研训练营”;二是建设《护理研究》云端课堂;三是院校联动协作,产-学-研资源整合。通过打造项目研究发展共同体,促进知识共享、资源整合、协同创新,提高护理科研质量和影响力,培养跨学科的研究团队,推动学科交叉和创新。

3.3.1 开展“中医护理科研训练营” 云端虚拟教研室成员根据训练营主题聘请知名教授、统计学专家和中医护理专家进行线上授课,内容涵盖解析国家关于中医药相关政策、中医护理科研选题、中医护理科研问题与研究设计、医学信息资源检索、统计软件的使用、中医护理科研论文的撰写与发表、中医护理科研项目申报书的撰写、专利申请等方面,最后,设置小组讨论与汇报和一对一申报书指导。中医护理科研训练营的开展有利于中医护理人员了解相关政策的背景和要求,有利于了解相关政策的背景和要求,并有利于培养中医护理师资队伍的研究能力,从而推动中医护理学科的发展。

3.3.2 建设《护理研究》云端课堂 通过智慧树平台开发《护理研究》云端课程,课程包括研究方法、科研伦理、论文写作、数据分析等相关内容。云端虚拟教研室成员根据课程内容创建主题讨论板块,设置在线讨论区,鼓励师生参与讨论,从而促进师生之间的互动和交流。

3.3.3 院校联动协作,产-学-研资源整合 在全球化和知识

经济时代背景下,院校联动协作和产学研资源整合已成为推动学科创新发展和人才科研能力提升的关键因素。通过医院与高校合作,高校为医院开展相关科研课程促进知识共享、资源整合和协同创新,以此可提高医院护理科研质量和影响力,具体的科研授课课程包括护理相关研究热点及选题技巧、文献检索及运用、临床科学问题的提炼、科学研究设计、SPSS医学统计软件的使用、专利申报及转化、高水平论文的写作与投稿等,从选题到论文的撰写与投稿全流程授课讲解,采用理论与实践课相结合的模式,实践课上授课老师对学员们进行一对一现场指导,及时解惑答疑,让学员们学有所获、学有所得。通过积极推进院校联动协作,产-学-研资源整合,实现了优势互补、资源共享。一方面,使学校专业教学与临床实际结合更加紧密,弥补了学校教学中脱离临床实际的短板,较好地实现人才培养与社会需求的有效衔接;另一方面,高校和医院能够更好地发挥各自在人才资源和科研教学平台等方面的优势,将提升医院的教学、科研水平、创新能力及核心竞争力。这有助于推动护理学科的发展,培养创新型科研人才,为解决复杂问题提供更多思路和解决方案。

**3.4 共建优质资源,共享培养共同体** 通过云端虚拟教研室,建设典型案例库,协同开展资源的应用与推广,实现优质资源的共建共享,打造一流的教学资源库。基于典型案例库共同合作开发虚拟标准化病人,采用虚拟仿真技术设计虚拟标准化病人的角色和特征,模拟真实病人的病史、症状和行为反应,融合视、听、触等感官感受,虚实结合、以虚补实锻炼临床思维和中医护理操作技术,共建优质资源和打造资源共享发展共同体。

**3.4.1 共建典型案例库** 邀请中医护理领域的专家、教授和临床经验丰富的护理人员共同收集典型的中医护理案例。内容包括不同疾病的中医护理方案、护理过程中的关键问题和解决方法、患者护理效果的评估等。学院老师对案例进行整理,制定统一的案例格式。包括案例的选题、患者基本信息、主要病情描述、中医护理方案、护理过程和效果评估等内容,提高案例的可读性和比较性。依托云端虚拟教研室构建典型案例库智慧树在线平台,存储、管理和分享中医护理的典型病例,师生可根据自身需求查找和学习相关案例,并互动和评论,促进案例交流和分享,提高案例的可传性和可视性。云端虚拟教研室成员定期对案例库更新和维护,及时添加新的典型案例,并对旧案例进行修订和补充,鼓励护理人员积极贡献自己的典型案例,促进案例库的丰富性和多样性。

**3.4.2 共建虚拟标准化病人** 云端虚拟教研室成员与虚拟现实技术专家组成跨学科团队,共同开发虚拟标准化病人。基于典型案例库采用虚拟仿真技术设计虚拟标准化病人的角色和特征,模拟真实病人的病史、症状和行为反应,确保师生面对相同的病例和挑战,从而实现更高水平的标准化教育和评估。融合视、听、触等感官体验,虚实结合、以虚补实锻炼临床思维和中医护理操作技术。与真实病人相比,虚拟标准化病人提供了一个安全的学习环境,在没有风险的情况下练习和犯错,从中学习和改进。通过点击虚拟节点,可放大身体组织结构,查看精确中医解剖位置,通过模拟对话提供即时

的反馈和评估,指导学生或护理人员在中医护理临床技能、沟通能力和决策能力等方面的发展。此外,该系统适应所有的中医护理操作,可以被反复使用和重复操作,节省人力物力资源,传播性强,极大程度上提高教学水准和中医护理操作水平。

#### 4 小 结

科技是第一生产力,人才是第一资源,创新是第一动力。人才既是创新的发起者,也是技术应用的实践者,是形成新质生产力最活跃、最具决定意义的能动主体<sup>[1]</sup>。促进中医药传承创新发展,需要高素质复合型中医药人才,中医护理创新队伍是推动中医药传承创新发展的中坚力量,构建中医护理队伍创新能力培养共同体是提升中医药领域新质生产力的有力之举。

新质生产力为中医护理队伍创新能力培养提供了新的方向和路径。笔者基于新质生产力的视角,依托高校云端虚拟教研室,从创新教研形态、创新培养模式、创新科学研究及创新资源的共建4条主线探析中医护理队伍创新能力培养共同体。通过开展云端虚拟教研室、“轮值秘书”制度、中医护理骨干人才培养、继续教育云端课程、中医护理科研训练营、《护理研究》云端课堂、院校联动协作、共建典型案例库、共建虚拟标准化病人等多种建设举措达到提升群体认同意识、专业技术能力、创新能力、资源建设水平的效果,促进培养院校联盟发展共同体、院校研修发展共同体、项目研究发展共同体、资源共享发展共同体,实现对中医护理队伍创新能力培养共同体路径探析的目标,最终培育中医药领域新质生产力,打造中医护理创新型人才队伍。培养一批高质量的中医护理师资队伍和创新人才,为人民群众提供优质、安全、高效的健康服务,提升全民健康水平,为健康中国做出重要贡献,这具有显著的社会经济效益和广阔的应用前景,对弘扬中医文化、传承国粹精神,推动国家中医药综合改革示范区建设成效具有十分重要的意义。

#### 参考文献

- [1] 学习时报.习近平总书记强调的“新质生产力”[EB/OL]. (2024-03-18)[2024-08-12].<http://theory.people.com.cn/n1/2024/0318/c40531-40197632.html>.
- [2] 中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见[J]. 中华人民共和国国务院公报,2019(31):6-10.
- [3] 巩湘红,孙晓燕.新媒体时代虚拟教研平台赋能高校外语教师专业发展研究[J].新闻研究导刊,2024,15(16):49-54.
- [4] 王君,董明利,姜小平.多校联合的虚拟教研平台建设[J].数字技术与应用,2019,37(8):224-225.
- [5] 祖强,马贺,乔宏志.协同学理论视角下虚拟教研室建设研究[J].中国大学教学,2022(5):51-55,74.
- [6] 谢劲,何吉.“智能+”时代教研室的变革图景:虚拟教研室:以清华大学“电路原理”课程虚拟教研室为例[J].现代教育技术,2022,32(5):102-109.
- [7] 孙晓云,常学辉,张良芝,等.虚拟教研室建设探讨[J].中医药管理杂志,2023,31(22):192-194.

- [8] 周子伦,刘樊德.“共同体”概念词源、译介及人类命运共同体思想脉络考察[J].北京社会科学,2022(11):14-24.
- [9] 黄燕.专业共同体:教研组专业发展的应然之道[J].中学政治教学参考,2022(46):74-76.
- [10] 皮武,朱守信.学习共同体:区域教师发展的选择与期待[J].教育理论与实践,2022,42(26):34-37.
- [11] 周赛君.师范教育共同体建设的价值内涵及实施路径[J].现代教育管理,2023(4):77-86.
- [12] 北京惠众教育研究院.【教育报告】共同重新构想我们的未来:一种新的教育社会契约[EB/OL].(2023-07-24)[2024-08-12].<http://www.chinacee.org.cn/a/huizhong/955.html>.
- [13] 桑新民,贾义敏,焦建利,等.高校虚拟教研室建设的理论与实践探索[J].中国高教研究,2021(11):91-97.
- [14] 祝智庭,戴岭,赵晓伟,等.新质人才培养:数智时代教育的新使命[J].电化教育研究,2024,45(1):52-60.
- [15] 胡莹,方太坤.再论新质生产力的内涵特征与形成路径:以马克思生产力理论为视角[J].浙江工商大学学报,2024,(2):39-51.
- [16] 何自力.新质生产力理论的科学内涵和时代意义[J].中国高校社会科学,2024(3):4-14,157.
- [17] 岳树锦,国丽群,李小明.中医院中医特色护理教育的现状与思考[J].中华现代护理杂志,2021,27(19):2521-2524.
- [18] 国家中医药管理局.“十四五”中医药人才发展规划[EB/OL].(2022-10-14)[2024-09-12].[https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-10/28/content\\_5722353.htm](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-10/28/content_5722353.htm).
- [19] 李虹,张玲玲,陈桂兰,等.中医护理继续教育现状与对策[J].护理学杂志,2015,30(7):57-59.
- [20] 新湘评论.新质生产力赋能中医药高质量发展的“新”思考[EB/OL].(2024-05-06)[2024-09-12].<https://www.cnxxpl.com/content/646849/98/13869889.html>.
- [21] 王旦,冯莺,黄雪燕,等.中医康复护士中医护理能力及培训需求调查[J].护理学杂志,2019,34(6):65-68.
- [22] 胡小勇,徐欢云.“互联网+教研”形态研究:内涵、特征与趋势[J].电化教育研究,2020,41(2):10-16,31.
- [23] 谌一凡,易俊儒,罗尧岳,等.我国中医护理信息化建设与发展的思考[J].护理学报,2023,30(10):20-23.
- [24] 胡小勇,徐欢云.“互联网+教研”形态研究:内涵、特征与趋势[J].电化教育研究,2020,41(2):10-16,31.
- [25] 李佳霖,徐京中,李野,等.中医护理人才培养现状[J].中西医结合护理,2022,8(10):188-194.
- [26] 卢晓中,王婧.新质生产力发展视域下科教融汇促进拔尖创新人才培养[J].江苏高教,2024(8):13-24.
- [27] 杜世正,徐桂华,金胜姬,等.发展循证中医护理的SWOT分析[J].护理学报,2017,24(8):44-47.
- [28] 翟惠飞,万金金,张波.青年护士参与中医药继续教育培训的现状与动机调查[J].中医药管理杂志,2022,30(3):145-147.
- [29] 黄雪燕,冯莺.社区护士中医护理培训情况的研究进展[J].中华现代护理杂志,2019,25(7):793-797.
- [30] 张峻,酆杭婷,王芸,等.中医护理骨干人才培养的实践研究[J].中华护理教育,2020,17(1):28-32.
- [31] 项春雁,刘焕萍,陈晓燕,等.中医护理骨干人才培养的现状调查分析与思考[J].中国护理管理,2016,16(增刊1):48-49.
- [32] 曹倩,王伟斌,冯文轩,等.基于文献计量学分析的中医护理科研发展现状、存在问题与思考[J].科技管理研究,2023,43(6):52-60.
- [33] ZHANG J, YAN Q Y, YUE S T. Nursing research capacity and its management in China: A systematic review[J]. J Nurs Manag, 2020,28(2):199-208.

(收稿日期:2024-09-20 编辑:李海洋)

(上接第92页)

- [11] 云南省民族宗教事务委员会.纳西族[EB/OL].(2021-07-01)[2024-09-03].[http://www.yn.gov.cn/ynqk/lyyn/rwfq/201902/t20190227\\_150843.html](http://www.yn.gov.cn/ynqk/lyyn/rwfq/201902/t20190227_150843.html).
- [12] 和少英.纳西族文化史[M].昆明:云南人民出版社,2011:36,38.
- [13] 杨福泉.当代云南纳西族简史[M].昆明:云南人民出版社,2012:37.
- [14] 郑进,王寅.纳西族东巴医药研究[M].昆明:云南科学技术出版社,2006:13-15.
- [15] 杨福泉.东巴教所反映的生殖崇拜文化[M].昆明:云南人民出版社,1991:293.
- [16] 云南中医学院.纳西东巴医药研究[M].昆明:云南科技出版社,2006:15.
- [17] 郑进.试论云南中医药与民族医药之关系[J].云南中医学院学报,2007,30(5):1-4.
- [18] 是梦焯,段忠玉.云南迪庆藏医骨伤疗法的医学人类学分析[J].中医导报,2024,30(8):72-77.
- [19] 张晗.社会共生视阈下的多元文化空间建构:基于盈江县支那乡白岩傈僳族村的人类学考察[J].贵州民族大学学报(哲学社会科学版),2013(6):65-69.
- [20] 费孝通.“美美与共”和人类文明(上)[J].群言,2005(1):17-20.
- [21] 杨经华.语言接触与文化涵化:从汉字崇拜看侗族北方方言区文化交融与跃迁[J].文学人类学研究,2023(2):113-127.
- [22] 聂爱文.昌吉地区民族文化交融现象初探[J].中山大学研究生学刊(社会科学版),2003(3):64-73.
- [23] 满珂,蒋亭亭.民族文化交流交融与“中华民族共同体”的生成发展探析:以西北地区为例[J].中央民族大学学报(哲学社会科学版),2021,48(6):50-59.

(收稿日期:2024-10-03 编辑:刘国华)