

全科护理方向“1+2”双元育人培养模式的探索与实践

覃冬雨 林 静 陆映兰*
梧州市中医医院 广西 梧州 543001

摘要：本文聚焦全科护理方向，探索“1+2”双元育人培养模式。该模式以基层医疗卫生机构需求为导向，院校与基层医疗单位为双主体，通过“1年院校奠基+2年双元赋能”时序安排，从培养目标、时序内容、主体协同等方面设计核心要素，经课程共研、师资共建等实践路径实施。旨在提升护理人才岗位适配性，破解基层全科护理人才供给与质量难题，为基层输送高素质全科护理人才。

关键词：全科护理；双元育人；1+2模式；校企合作；实践能力培养

引言：在医药卫生体制改革背景下，基层医疗卫生服务发展迅速，但全科护理人才缺口大，现有培养模式岗位适配性欠佳。职业教育强调产教融合、校企合作与能力本位育人，人力资本理论也要求精准培养提升人才竞争力。在此形势下，探索契合基层需求的全科护理人才培养模式迫在眉睫。“1+2”双元育人模式应运而生，其构建与实践对基层护理人才培养意义重大。

1 全科护理“1+2”双元育人培养模式的理论基础与构建依据

1.1 核心概念界定

全科护理“1+2”双元育人培养模式是面向基层医疗卫生机构护理岗位需求，以院校和基层医疗单位为双育人主体，通过“1年院校奠基培养+2年双元协同赋能培养”的时序安排，实现护理人才知识、技能与职业素养一体化培育的教育模式。其中“全科护理”聚焦基层群众全生命周期健康服务需求，涵盖常见病诊疗配合、慢性病管理、老年护理、妇幼保健、急救处理等多元服务能力培养。“双元育人”强调院校与基层医疗单位深度协同，二者作为平等育人主体，共同参与人才培养全过程设计与实施。“1+2”时序划分中，1年奠基阶段侧重护理学科基础理论与基本技能培养，2年赋能阶段聚焦基层岗位核心能力强化，形成“基础筑牢—能力递进—岗位适配”的培养逻辑，为基层输送符合岗位需求的高素质全科护理人才。

1.2 模式构建的核心依据

模式构建首要依据国家医药卫生体制改革与基层医疗卫生服务发展需求，当前基层医疗机构全科护理人才缺口显著，现有培养模式存在岗位适配性不足问题，亟需针对性培养体系支撑。其次以职业教育“产教融合、校企合作”核心理念为理论指引，遵循职业教育“能力本位”育人规律，将岗位需求贯穿培养全过程。同时依

托人力资本理论，通过精准化培养提升护理人才专业价值与岗位竞争力，实现教育资源与基层医疗需求高效对接。另外，基于对基层护理岗位的系统调研结果，明确基层护理人员需具备常见病护理、健康指导、应急处理等核心能力，以此为导向构建培养模式各环节，确保培养出的人才能够快速适应基层护理工作，破解基层全科护理人才供给不足与质量不高的双重难题。

2 全科护理“1+2”双元育人培养模式的核心要素设计

2.1 培养目标：聚焦基层岗位核心能力

培养目标以基层医疗卫生机构全科护理岗位实际需求为导向，聚焦构建“基础扎实、技能娴熟、素养优良、适配基层”的核心能力体系。基础能力涵盖人体解剖学、生理学等学科理论基础，以及生命体征监测、无菌操作等基本护理技能，确保人才具备扎实的护理学科根基。专业核心能力突出基层服务特色，包括常见内科、外科疾病护理流程执行，高血压、糖尿病等慢性病患者健康管理，老年居家护理技巧，儿童预防保健服务，突发急症初步急救处理等岗位关键技能。职业素养培养聚焦医患沟通能力、团队协作意识、职业道德规范及终身学习能力，强化服务基层的职业认同感与责任感。通过该目标导向，使培养对象能够独立完成基层全科护理常规工作，精准识别并处理常见健康问题，为基层群众提供预防、诊疗、康复全流程护理服务，完全契合乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层机构的全科护理岗位要求。

2.2 培养时序与内容重构：“1年奠基+2年赋能”

培养时序与内容按“1年奠基+2年赋能”逻辑重构，形成梯度递进的培养路径。1年奠基阶段由院校主导实施，聚焦护理学科基础能力培养，课程设置以护理基础理论、核心公共课程为主，搭配基础护理技能实训，通

过课堂教学、模拟操作等方式,使学生掌握护理专业必备的理论知识与基本操作技能,同时开展基层医疗行业认知教育,建立对全科护理岗位的初步认知。2年赋能阶段由院校与基层医疗单位二元协同实施,第一年以轮岗实训为主,安排学生在基层机构的全科门诊、慢性病管理科、老年护理区等不同科室轮岗,参与实际护理工作,强化常见病护理、健康指导等岗位技能;第二年以专项赋能与岗位实践结合,针对基层护理核心岗位能力设置专项培训模块,如慢性病管理进阶、应急急救强化等,同时安排学生深度参与基层机构日常工作,独立承担部分护理任务。通过“奠基—赋能”的时序推进,实现从理论基础到岗位实践的无缝衔接,提升人才岗位适配效率。

2.3 二元主体分工与协同机制

二元主体以院校和基层医疗单位为核心,明确分工并建立多元协同机制。院校作为人才培养基础保障主体,承担理论课程教学、基础技能训练、培养方案整体设计等职责,负责搭建学科知识框架,培养学生基础护理能力与职业素养,同时牵头组织双元育人各项协调工作。基层医疗单位作为岗位实践育人主体,负责提供真实岗位实践场景,安排一线护理人员承担实训指导、岗位技能传授等任务,结合实际工作案例强化学生实践能力,同时根据岗位需求向院校反馈人才培养建议。协同机制方面,建立定期沟通会议制度,每季度召开双元育人工作会议,协商解决培养过程中的问题;成立联合教研组,共同开展课程开发、教学方案优化等工作;搭建信息共享平台,实时同步学生学习情况、实训表现及岗位需求变化,实现培养信息互通;建立激励机制,对表现优秀的双元教学团队及个人给予表彰,激发双方育人积极性,形成“分工明确、责任共担、资源共享、协同高效”的双元育人格局。

3 全科护理“1+2”双元育人培养模式的实践路径

3.1 课程共研:构建“理论-实践”融合的课程体系

课程共研由院校与基层医疗单位这两个二元主体联合开展,秉持“理论为基、实践为要、岗课对接”的原则,精心构建融合课程体系。联合教研组深入剖析基层全科护理岗位任务,细致梳理出常见病护理、慢性病管理等8大岗位能力模块,并将其精准转化为课程教学目标。理论课程采用“核心课程+模块课程”的结构模式,核心课程全面涵盖全科护理基础理论,为学生筑牢知识根基;模块课程则针对基层常见健康问题设置专项课程,增强课程的针对性。实践课程按“基础实训+岗位实训+综合实训”递进设计,基础实训在院校模拟病房

开展,让学生初步熟悉操作流程;岗位实训在基层机构真实场景进行,强化学生实际工作能力;综合实训通过模拟基层突发健康事件处置开展,提升学生应急处理能力。课程内容融入基层护理最新实践成果,如家庭医生签约服务流程、慢性病健康管理工具使用等。教学方法采用“案例教学+情景模拟+岗课融合”模式,理论课堂结合基层真实护理案例讲解,实践课堂通过情景模拟还原岗位场景,实现理论学习与实践操作无缝衔接,极大提升课程对岗位需求的适配性。

3.2 师资共建:打造“双师型”育人队伍

师资共建以“双师素质提升、双师结构优化”为目标,全力构建院校教师与基层护理骨干双向融合的育人队伍。在院校教师培养方面,制定严格的定期下基层实践制度,要求教师每年在基层医疗单位全职实践不少于3个月,深度参与基层护理工作、健康管理项目等,积累丰富的岗位实践经验;同时组织教师参加基层护理专项培训,系统学习慢性病管理、老年护理等特色技能,提升专业素养。基层护理骨干培养方面,精心选拔具备丰富实践经验、良好教学能力的骨干人员,通过院校组织的教育学、心理学等教学理论培训,考取职业教育教师资格证书,使其成为兼职实训指导教师;定期安排基层骨干参与院校课程设计、教案编写等工作,提升其教学能力。建立双师交流机制,每月开展双师联合教研活动,院校教师分享先进教学方法,基层骨干传授宝贵实践经验;实行“双师结对”模式,院校教师与基层骨干一对一结对,共同指导学生学习与实训。通过双向培养与交流,打造一支“理论功底扎实、实践能力突出、教学水平优良”的“双师型”育人队伍,有力保障双元育人质量。

3.3 基地共享:建设“教学-实践-就业”一体化基地

基地共享以院校实训基地与基层医疗单位实践基地为基础,整合资源建设“教学-实践-就业”一体化基地。院校实训基地升级方面,严格按照基层医疗机构场景标准,改造模拟病房、全科门诊等实训区域,配备慢性病管理模拟系统、老年护理实训设备等专项实训设施,引入基层护理常用工具与软件,实现实训场景与岗位场景高度仿真;同时搭建虚拟仿真教学平台,开发基层护理虚拟实训项目,有效弥补真实场景实训限制。基层实践基地建设方面,精心选择服务能力强、管理规范的基础层医疗单位作为合作基地,划分专门实训区域,配备实训指导设备与资料,建立完善的实训管理制度;在基地内设立“教学岗”,安排基层护理骨干全程指导学生实践。一体化功能实现方面,基地既承担院校理论教学延

伸的实践教学任务,又为学生提供真实的岗位实践平台,学生在实践过程中表现优秀者可直接与基层机构签订就业协议;同时基地面向基层护理人员开展继续教育与技能培训,实现教学、实践、就业、培训资源共享,形成“以教促践、以践促业、业教融合”的良性循环,全面提升基地育人与服务功能。

3.4 评价共担:建立“过程+能力”的双元评价体系

评价共担由院校与基层医疗单位双元主体共同参与,打破传统单一评价模式,建立“过程评价与能力评价并重、双元主体协同评价”的科学化评价体系。在评价内容设计上,实行“过程+能力”双维度全覆盖:过程评价聚焦学生学习成长全过程,涵盖理论学习表现、实训操作情况、岗位实践态度等核心维度,具体细化为课堂出勤、课堂互动、作业完成质量、实训操作规范性、实训报告撰写、岗位实践日志记录、团队协作表现等12项具体指标,全面跟踪学生学习状态;能力评价紧扣基层护理岗位核心需求,分为实操能力和综合素质两大模块,实操能力包括常见病护理操作、慢性病管理方案制定、应急急救处理、医患沟通技巧等8项关键能力指标,综合素质涵盖职业素养、服务意识、责任心、创新能力等4项核心素养指标,确保评价精准对接岗位要求。在评价实施过程中,采用“双元分工+联合评定”的协同模式,明确双元主体评价职责:院校教师主要负责理论课程学习、基础实训等环节的过程评价,通过课堂提问、作业批改、实训操作考核等方式收集评价数据;基层指导教师主要负责岗位实践过程评价及岗位核心能力评价,通过实践观察、操作考核、患者满意度调查等方式获取评价信息。为实现评价数据共享,搭建双元评价信息共享平台,双方实时录入评价数据、上传评价佐证材料,每月开展1次联合评定会议,共同分析学生表现、

核定评价结果。在评价结果应用上,建立“多元反馈+闭环改进”机制:评价结果直接与学生学业成绩、实训考核等级、实习鉴定、就业推荐挂钩,作为学生评优评先和就业选拔的核心依据;针对评价中发现的学生能力短板,双元主体共同制定个性化改进方案,通过专项辅导、强化训练等方式帮助学生提升能力;同时以评价结果为重要依据,定期梳理课程设置、教学方法、实训安排等方面的问题,共同优化培养方案,形成“评价-反馈-改进-提升”的闭环管理机制,确保人才培养质量与基层护理岗位需求精准匹配。

结束语

全科护理“1+2”双元育人培养模式,通过明确目标、重构时序内容、建立协同机制,经课程、师资、基地、评价等多方面实践路径,实现院校与基层医疗单位深度合作。该模式提升了护理人才知识、技能与职业素养,增强岗位适配性,有效缓解基层全科护理人才短缺问题。未来,需持续优化完善,以更好满足基层医疗卫生服务发展需求,推动基层护理事业进步。

参考文献

- [1]谷伟,杨阳,袁久平,等.全科护理方向“1+2”双元育人培养模式的探索与实践[J].生命科学仪器,2024,22(4):105-108.
- [2]孔芳.优化护理流程在手足显微外科患者护理中的应用[J].山西卫生健康职业学院学报,2024,34(01):172-174.
- [3]王霞.优化护理流程对精神科住院患者护理质量和不良事件发生率的影响[J].中国医药指南,2021,19(30):162-163+166.
- [4]李忠玉,向宇燕,刘彦,赵飞骏,黄秋林.地方高校应用型全科医学人才培养模式的探索与实践[J].中国继续医学教育,2021,13(30):195-198.