

【文献研究】

护理硕士专业学位研究生临床实践能力研究进展

张斯秀¹, 徐翠荣², 颜 涵¹

(1.东南大学医学院 护理系, 江苏 南京 210009; 2.东南大学附属中大医院 护理部, 江苏 南京 210009)

[摘 要] **目的** 了解国内外护理硕士专业学位研究生临床实践能力培养。**方法** 检索国内外相关文献, 归纳与总结国内外护理硕士专业学位研究生临床实践能力培养相关内容。**结果** 国内外护理硕士专业学位研究生临床实践能力培养包括: 课程设置、临床实践时间、临床实践内容、教学方法、师资力量与考评方式。**结论** 我国护理硕士专业学位研究生临床实践能力培养过程中尚存在课程设置缺乏针对性、与专业方向不匹配; 临床实践时间、轮转科室、实践内容制定未体现个性化培养; 教学方法无法体现护理硕士专业学位研究生教学的特色与优势; 师资队伍薄弱; 考评方式单一、缺乏客观性等问题。我国需借鉴国外经验, 积极探索建立符合中国国情的护理硕士专业学位研究生临床实践培养模式。

[关键词] 护理硕士; 专业学位; 临床实践能力

[中图分类号] G424.1 **[文献标识码]** A **[DOI]** 10.16460/j.issn1008-9969.2019.12.041

2010年, 国务院学位委员会批准设置护理硕士专业学位研究生(master of nursing specialist, MNS), 并明确其培养目标为培养能独立解决本学科领域内常见护理问题的高层次、应用型、专科型护理专门人才^[1]。2012年, 我国专业学位研究生教育指导委员会制定的《护理硕士专业学位研究生指导性培养方案》中提出的对MNS的基本要求^[2]强调了临床实践的重要性。临床实践能力作为护理核心能力之一^[3], 是MNS转型成为临床护理专家的基础与前提^[4]。尽管各院校逐渐重视并日益完善MNS临床实践能力培养机制, 但各实践基地尚未形成统一、完善的临床实践方案, 在实践时间、内容、带教形式、考核方式等方面都存在较大差异, 且存在临床实践未能体现对MNS的个性化培养等问题^[5-6]。因此笔者就国内外护理硕士专业学位研究生临床实践能力培养现状进行综述, 旨在为各实践基地制定系统合理的临床实践方案提供参考依据, 以促进MNS临床实践能力的养成。

1 临床实践能力的概况

2003年国际护士会(International Council of Nurses, ICN)^[7]提出了指导性概念: 护理临床实践能力是指在临床实践中有效应用知识、技能和判断的水平。此后多个国家的护理组织根据本国国情, 重新定义了其内涵。英国护理和助产委员会(Nursing and

Midwifery Council, NMC)认为护理临床实践能力是能安全、有效地进行护理实践和干预的综合能力, 包括知识、技能及职业态度^[8]。美国国家护理联盟(National League of Nursing, NLN)^[9]认为护理临床实践能力是在护理人员不断变化的护理环境中, 正确理解并有效实施循证护理, 为达到最优结果而进行护理活动的的能力。国内护理界则将其界定为护理人员将所学知识和技能转化为发现并解决临床实际问题需具备的生理和心理特征^[10]。2014年, 全国医学专业学位研究生教育指导委员会护理分委会提出: 护理硕士专业学位研究生应具备的临床实践能力包括, 健康评估及临床决策能力、本专科护理技能、急危重患者护理能力等^[11]。

2 临床实践能力培养

2.1 课程设置 美国学者 Ashghali-Farahani 等^[12]认为课程教学是高等教育体系中最基础、最重要的部分, 只有在夯实理论基础的前提下进行临床实践, 才能更好地向高级实践护士(advanced practice nurse, APN)转型。美国护理学院协会(American Association of College of Nursing, AACN)提出硕士阶段的学习应包括护理学科的实际应用和卫生保健管理, 并强调所有院校应开设统计学和成本效益分析相关课程。课程采取板块组合的体系框架, 分为研究生核心课程、高级护理实践核心课程及专业课程, 专业课程根据研究生专科培养方向设置, 所有课程均为必修课。课程多以学生或教师主导的专题研讨会和圆桌会议的形式呈现, 要求MNS在18~24个月内不间断学习完成^[13]。爱尔兰特拉利理工学院MNS理论课程包括基础核心课程和专业课程, 专业课程的设置突出专科特性, 规定课程学习时间为1学年, 其中专业

[收稿日期] 2018-12-10

[基金项目] 中华护理学会科研基金资助课题(ZHKY201822); 2018年教指委研究课题(B2-YX20180201-04); 东南大学附属中大医院临床教学改革研究与实践项目(2018)

[作者简介] 张斯秀(1995-), 女, 浙江平湖人, 本科学历, 硕士研究生在读。

[通信作者] 徐翠荣(1967-), 女, 山东泰安人, 硕士, 主任护师, 护理部副主任。

课程学时占总课程的70%左右^[14]。

我国国务院学位委员会建议将MNS课程划分为公共课、专业基础课、专业课和学术活动4部分,其中专业基础课包括高级健康评估、药物治疗学、病理生理学、循证护理、医学统计学或临床流行病学,但对专业课没有进行细分,部分培养方向缺少相应的课程体系。目前国内多数院校施行公共必修课程、专业必修课程、选修课程的课程体系,但专业必修课程中临床医学的内容过多,未能体现护理专业特色和实践能力培养;而选修课程缺乏针对性,未能体现不同培养专科的差异^[15],且与科学学位护理研究生的课程设置区别不明显。课程形式多以教师讲授为主,大多在第一学期或第一学年集中完成,然后进入临床实践^[16],无法充分将理论与实践结合。我国MNS各专科方向学生的理论课程内容近乎相似甚至完全相同,部分大学护理硕士的公共必修课和选修课与其他学科的研究生一样^[17]。鉴于此,我国护理教育者应积极探索、设置护理学二级学科、三级学科。将课程体系模块化,专业课程设置应与专科方向相匹配,采取单独授课的形式,并适当放宽课程的学习期限,通过分阶段、渐进式学习,使专业课程与临床实践同步进行。同时建议在专业选修课程中增设护理人文、卫生政策、护理卫生经济学、信息化护理等课程,为提高MNS综合能力创造条件。

2.2 临床实践时间 美国护理学院协会规定护理硕士在研究生学习过程中直接服务于医院、社区及家庭的时间不少于500 h,学生可根据情况自行选择实习时间^[18]。加拿大多伦多大学护理学院^[19]规定第1学年秋季课程结束后护理硕士须进行80 h的临床实践,第2学年所有课程结束后再进行170 h的临床实践。澳大利亚拉筹伯大学护理学院^[20]规定MNS须在本专科领域进行450 h的临床实践,学生可根据自身情况选择在1~2个学期内完成。

我国《护理硕士专业学位基本要求》^[11]中规定3年制MNS临床实践时间为18~24个月,其中本专业领域科室轮转9~12个月,该专科相关领域的轮转科室不少于3个;2年制MNS临床实践时间不少于12个月,轮转科室不少于3个。管理方向的MNS临床实践时间不少于12个月。多数院校MNS临床轮转科室主要根据导师的研究方向安排,缺少统一规定。重庆医科大学对MNS采用双轨双控分阶段衔接的培养模式,分阶段依次在研究方向临床实践6个月,基础阶段临床实践18个月,专科定向培训6个月,结果发现此种培养模式能显著提高学生的临床实践能力^[21]。我国MNS生源主要包括应届生和在职护理

人员,以应届生为主。应届生知识结构较完善,但缺乏临床经验。在职护理人员有临床经验,但缺乏系统的科学思维能力。鉴于目前我国MNS生源以及专业方向不同,制定临床实践时间时需要具体问题具体分析,根据生源、专业方向及个人学习需求,有针对性地个性化安排临床实践时间以及轮转科室。且实践场所应多样化,根据专业方向,除医院外,还需深入社区、家庭、学校诊所等进行学习。

2.3 临床实践内容 国外要求护理研究生在提高直接临床护理能力的同时掌握培养专科实践内容。例如:急危重症护理方向的学生需掌握呼吸机的使用、心肺复苏技术、心肌梗死急性发作的处理、移植护理等^[22];儿科急诊方向的学生需学习儿科急慢性病护理、儿科肿瘤护理、儿科急救等知识^[23];新生儿护理方向的学生被要求在可在紧急情况下解决新生儿呼吸窘迫、代谢紊乱等问题^[24]。对大规模伤亡事件等一些特定的医疗事件主要是通过模拟演练进行能力的训练^[25]。美国护理学院协会要求护理研究生独立完成对患者的评估、诊断、实施、评价,将理论知识转化为实践。

我国实践阶段重点培养MNS专业实践能力以及发现、分析并解决临床实际问题的能力。临床实践内容根据学生培养方向进行安排,各专科实践内容的重点不一。一般要求在临床教师指导下,管理床位3~5张,并达到以下要求:(1)掌握专科理论知识和操作技术,注重理论结合实践;(2)掌握健康评估方法及护理病历书写;(3)掌握所选专科危重患者的救治原则与技能;(4)熟悉所在专科领域的管理特点;(5)在每个轮转科室完成护理查房、小讲课及读书报告各1次;(6)参与所在专科的理论与实践教学工作^[11]。我国MNS培养在临床实践内容设计方面针对性较差,没有体现不同培养方向临床实践侧重点的差异和MNS个性化发展的需求。立足于培养MNS成为具有专业能力的高层次应用型人才的目标,MNS的临床实践在重视基础操作技能的同时,应突出专科实践能力,并根据学生的培养方向、工作经历、专业能力及未来的职业规划等分层次因材施教,有针对性地安排临床实践内容,要求其能独立完成临床操作,并有效应对突发事件。各科室在制定MNS临床实践内容时,应具体到需掌握的操作项目,以增强可操作性,利于今后临床护理工作的开展。

2.4 临床实践教学方法 在MNS实践教学方面,国外的教学方法灵活多样,旨在调动学生的主观能动性,培养其临床思维及实践能力。多数院校所采

取的教学方法有启发式教学、问题辩论、合作学习、互动式学习、反思小组监管教学方法、以患者的护理问题为中心的学习方法、循证实践教学法、自我调节学习策略、仿真模拟实验室和标准化病人等^[26-27]。Kelly^[28]将设计—演绎—评价情境模拟法用于 MNS 临床实践教学,让学生自行设计模拟场景进行演绎,并互相进行评价,这种以实践为导向的教学方法强调学生的参与,取得了良好成效。现今越来越多院校推行远程教育,MNS 可在线观看课堂演示、参与讨论、提交临床日志并在线完成测试以进行远程学习^[24]。

我国多数院校 MNS 临床实践仍通过临床带教老师示范演示、并在其监督指导下进行护理操作的形式进行,教学多采用案例教学、护理病历讨论、护理/医疗查房、专题报告会及研讨会等传统方法,且多数仍为教师主导,缺乏对 MNS 独立发现及解决临床实际问题能力的培养^[29]。国内学者正逐渐引入国外较为先进的教学模型,将其用于 MNS 临床实践中。目前,多数院校仍沿用针对护理本科生及科学学位研究生的实践教学方法,未体现 MNS 教学的特色与优势,无法有针对性、个体化地培养其临床实践能力。因此在 MNS 临床实践过程中,应借鉴国外教育经验,结合培养方向,积极探索切实可行的教学方法,重视学生的个人想法。以学生为中心,带教老师仅扮演指导者的角色,让 MNS 结合临床问题自行选择专题报告会或研讨会主题、组织讨论,以提高其自主学习能力和促进教学相长。在临床实践过程中,多采取启发式教学、PBL 等开放式教学方法,并可成立反思小组进行临床实践自我监管,以期自我促进。

2.5 师资力量 美国 MNS 教师由高校导师和临床导师组成。要求导师具备硕士及以上学历,履行护理教育者、研究者、管理者、临床工作者等多种角色。临床导师必须为在某专科领域具有丰富临床经验的高级实践护士或者医师^[18]。部分院校实行导师组制,并选拔其中一名专家作为组长。多伦多大学护理硕士在临床实践过程中,第 1 学年在高级实践护士指导下进行实践,第 2 学年跟随临床护理专家(clinical nurse specialists,CNS)、护理教育工作者或者其他高级实践护士进行学习^[19]。

我国采取学院和医院联合培养的模式,MNS 的第一导师多为护理系教授或护理管理者,第二导师多为科室护士长或高年资带教老师。临床实践计划多由“双导师”根据 MNS 的研究方向共同制定,指导和监督计划的实施落实主要由临床导师负责^[30]。大部分第一导师由于长期从事科研和教学工作,拥有较强的理论知识和科研能力,但缺乏临床经验,对

MNS 临床实践指导频率相对较低。而临床导师临床工作经验丰富,但学历层次偏低,缺乏研究生带教经验,教育教学水平尚未达到 MNS 带教要求,自发性发展特征明显,统筹不足^[31],且临床带教老师承担着大量临床工作,缺乏指导时间。导师的水平对 MNS 临床实践能力的提高有着重要作用,尤其临床导师的表现会直接影响学生的学习效果及热情。但当前的带教形式无法体现与科学学位研究生及本科生的区别,带教内容从知识的广度和深度上均无法满足我国对 MNS 临床实践能力培养的目标要求,且尚未建立科学统一的师资遴选制度,影响 MNS 培养质量。周春兰等^[31]研究表明,MNS 临床导师需具备临床护理能力、临床教育能力、护理管理能力、科研能力和专业发展能力。建议研究生导师应按专业学位和学术学位分类制定评定条件,分类评聘,并探索科学合理的临床导师准入机制。学院导师与临床导师通力合作,协同提升研究生专科临床实践能力。同时,期待临床医师参与到 MNS 的实践教学,建立与实施“导师团队制”,形成三级管理模式,以共同提高 MNS 的培养质量。

2.6 考评方式 美国对 MNS 临床实践考核主要根据学生在临床实践期间进行的专题讨论会或经验分享研讨会中的表现及临床实践报告进行评价^[32]。英国常通过护理专题演讲、实践报告及规定内容和篇幅的小论文等对护理硕士进行考核^[33]。另外,对临床实践能力的考核,国外常采用客观化结构临床考试(objective structured clinical examination,OSCE)的方法。Sastre-Fullana 等^[34]研究指出,临床实践能力评价指标应包括循证实践能力、临床领导力、职业自主权、跨专业指导能力、质量管理、护理管理、临床教育、健康促进能力。

我国 MNS 临床实践考核主要采取出科考试、中期考核、毕业考核分阶段考核的形式进行。但各院校在临床实践评价内容方面,根据自身情况设置各不相同,多从理论知识、操作技能及护理文书几方面进行考核。临床实践能力考核主要考核 MNS 是否具备规范的护理操作能力和独立处理本专科护理问题的能力。一些学者对临床实践能力评价指标体系进行探索性研究,在 MNS 的临床实践能力应包括科研能力、临床教学能力、临床管理能力等指标方面达成共识^[35],但其他评价指标还有待进一步研究,尚未形成系统的、得以在全国范围内推广应用的护理硕士学位研究生临床实践能力评价体系。相较于国外,我国对于 MNS 临床实践能力的考评方式较为单一且带有较强的主观性,“出科考试、中期考核、毕业考

核”这种考核方式无法动态、及时地评价 MNS 临床实践能力。因此,在临床实践过程中应采用形成性评价和总结性评价相结合的考评方式代替传统的理论、操作考试,如将迷你临床演练评估法^[36]和客观化结构临床考试相结合,对 MNS 实践能力进行动态评估与考核,注重培养方向专业知识和专业技能,及时反馈临床实践效果。此外,还应细化各科室临床实践标准及考评方式,以评促学,以评促教,以提升 MNS 的临床实践能力。

3 展望

护理硕士专业学位研究生教育以培养高层次的临床应用型、专科型护理人才为目标,以夯实学生的专业能力为基础,并使其在某个专病、专科领域具有较强的临床实践能力为目的^[37]。临床实践能力是得到公认的护理核心能力,张学长等^[38]对我国专业学位护理研究生核心能力研究进行文献计量学分析,结果表现 8 项研究中有 5 项研究临床实践能力占 MNS 核心能力权重最高,是 MNS 最基本、最重要的核心能力。临床实践是 MNS 实践教学的重要组成部分,对 MNS 临床实践能力的培养具有举足轻重的作用,是培养专业型高层次临床护理人才最有效的途径。因此,如何有效进行 MNS 的临床实践教学,已成为目前我国护理高等教育领域研究的热点问题。尽管各院校逐渐认识到临床实践在 MNS 教育过程中的重要意义,但由于国内护理硕士专业学位研究生教育起步较晚,缺乏培养经验,仍面临 MNS 课程设置缺乏针对性、与专业方向不匹配;临床实践时间、轮转科室、实践内容制定未体现个性化培养;教学方法无法体现 MNS 教学的特色与优势;师资队伍薄弱;考评方式单一、缺乏客观性等挑战。因此,我国应借鉴国外经验,积极探索符合中国国情的 MNS 临床实践培养模式,实践基地根据 MNS 生源、学制、专科培养方向、职业规划等制定个性化临床实践方案,因材施教,以进行有计划、有组织的带教,提高 MNS 的培养质量,为临床输送更优秀的专科护士乃至临床护理专家。

[参 考 文 献]

- [1] 国务院学位委员会. 关于印发金融硕士等 19 种专业学位设置方案的通知[EB/OL]. (2010-03-18)[2019-02-11]. http://old.moe.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/moe/moe_823/201007/92739.html.
- [2] 护理硕士专业学位研究生指导性培养方案[EB/OL]. (2012-07-17) [2019-02-11]. <http://www.cdgd.edu.cn/xwyyjsjyxx/gjjl/szfa/hlss/xgjs/275922.shtml>.
- [3] 李 峥,汪 健,李永刚,等. 护理硕士专业学位研究生核心能力评价指标及考核方式的研究[J]. 中华护理杂志,2018,53(1):12-16. DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2018.01.002.
- [4] 胡 月,李 倩,谭 琳,等. 基于德尔菲法对护理硕士专业学位研究生临床思维能力评价指标体系的构建[J]. 护理学报,2018,25(7):1-5. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2018.07.001.
- [5] 李 鹏,杨连招,吴 彬,等. 我国护理硕士专业学位研究生教育的发展现状及对策[J]. 护理研究,2017,31(21):2568-2572. DOI:10.3969/j.issn.1009-6493.2017.21.003.
- [6] 罗彩凤,孙 婧,贾 静,等. 护理硕士专业学位研究生临床实践现状调查分析[J]. 护理研究,2018,32(2):289-292. DOI:10.3969/j.issn.1009-6493.2018.02.035.
- [7] ICN. ICN Frame Work of Competencies for the Generalist Nurse: Report of the Development Process and Consultation [R]. Geneva:International Council of Nurses,2003.
- [8] Garside J R,Nhemachena J Z. A Concept Analysis of Competence and Its Transition in Nursing[J]. Nurse Educ Today,2013,33(5):541-545.DOI: 10.1016/j.nedt.2011.12.007.
- [9] Mirlashari J,Qommi R,Nariman S,et al. Clinical Competence and Its Related Factors of Nurses in Neonatal Intensive Care Units[J]. J Caring Sci,2016,5(4):317-324. DOI:10.15171/jcs.2016.033.
- [10] 曾 兢,朱京慈,赵小玉. 护理硕士专业学位临床实践能力概念、内涵及特征界定[J]. 护理研究,2016,30(3):257-259. DOI:10.3969/j.issn.1009-6493.2016.03.001.
- [11] 全国医学专业学位研究生教育指导委员会护理分委会. 护理硕士专业学位基本要求[Z],2014.
- [12] Ashghali-Farahani M, Ghaffari F, Hoseiniesfidarjani S S, et al. Neonatal Intensive Care Nursing Curriculum Challenges based on Context, Input, Process, and Product Evaluation Model: A Qualitative Study[J]. Iran J Nurs Midwifery Res,2018,23(2):111-118. DOI:10.4103/ijnmr.IJNMR_3_17.
- [13] American Association of College of Nursing. Master's Education[EB/OL]. (2017-02-10)[2019-02-12]. <https://www.aacnursing.org/Nursing-Education-Programs/Masters-Education>.
- [14] 吴 颖. 我国与爱尔兰护理硕士研究生培养模式的对比及启示[J]. 护理研究,2018,32(2):306-308. DOI:10.3969/j.issn.1009-6493.2018.02.041.
- [15] 孙宏玉,朱丽娜,党 芸. 护理硕士专业学位指导性培养方案及核心课程介绍[J]. 中华护理教育,2015,12(10):725-729. DOI:10.3761/j.issn.1672-9234.2015.10.001.
- [16] 杨巧菊,黄冉冉. 护理专业学位硕士研究生教育模式现状[J]. 护理研究,2018,32(21):3370-3372.DOI:10.12102/j.issn.1009-6493.2018.21.016.
- [17] 屈 欢,姜桂春,董 雯. 护理学科发展及人力资源现状调研分析与思考[J]. 中国护理管理,2016,16(8):1086-1091. DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2016.08.019.
- [18] American Association of College of Nursing. Accelerated Baccalaureate and Master's Degrees in Nursing[EB/OL]. (2018-08-10) [2019-02-12]. <https://www.aacnursing.org/News-Information/Fact-Sheets/Accelerated-Programs>.
- [19] Lawrence S. Bloomberg Faculty of Nursing at the University of Toronto. Master Programs of Clinical Nursing [EB/OL]. (2016-12-12) [2019-02-12]. <https://bloomberg.nursing.utoronto.ca/programs/master/clinical-nursing>.
- [20] Lowe G,Plummer V, O'Brien A P, et al. Time to Clarify - The Value of Advanced Practice Nursing Roles in Health Care[J]. J Adv Nurs,2012,68(3):677-685. DOI:10.1111/j.1365-2648.2011.05790.x.

- [21] 李文君,唐万珍,曾毅文,等.双轨双控分阶段衔接模式用于护理硕士专业学位研究生规范化培训[J].护理学杂志,2018,33(21):58-62.DOI:10.3870/j.issn.1001-4152.2018.21.058.
- [22] Columbia University School of Nursing. Acute care nurse practitioner[EB/OL]. (2012-03-29)[2019-01-11]. <http://www.cumc.columbia.edu/nursing/academics/acnp.php>.
- [23] University of Pennsylvania School of Nursing. Pediatric Acute Care Nurse Practitioner [EB/OL].(2018-03-27)[2019-01-11].<http://www.nursing.upenn.edu/pediatric/pediatric-acute-care-nurse-practitioner>.
- [24] Vanderbilt University School of Nursing.Scope of Practice [EB/OL]. (2017-08-01)[2019-02-22].https://nursing.vanderbilt.edu/msn/nnp/nnp_scope.php.
- [25] Hecht L,Buhse S,Meyer G. Effectiveness of Training in Evidence-based Medicine Skills for Healthcare Professionals: A Systematic Review[J]. BMC Medical Education,2016,16(1):1-16.DOI: 10.1186/s12909-016-0616-2.
- [26] Marques P A, Correia N C. Nursing Education Based on "Hybrid"Problem-based Learning:The Impact of PBL-based Clinical Cases on a Pathophysiology Course[J]. J Nurs Educ,2017,56(1):60. DOI:10.3928/01484834-20161219-12.
- [27] Husebø A M L, Storm M, Våga B B,et al. Status of Knowledge on Student-learning Environments in Nursing Homes: A Mixed-method Systematic Review[J]. J Clin Nurs,2018,27(7-8):e1344-e1359. DOI:10.1111/jocn.14299.
- [28] Kelly M. A New Strategy for Master of Nursing Students-Advancing Clinical Practice Through Simulating Critical Patient Care Events[J]. Clin Simul Nurs,2009,5(3):S8-S9. DOI:10.1016/j.ecns.2009.03.196.
- [29] 曾 兢.护理硕士专业学位临床实践培养模式研究[D].重庆:第三军医大学护理学院,2014.
- [30] 王啟瑶,莫 霖,刘 洋,等.护理专业学位研究生导师胜任力评价体系的系统评价与 Meta 整合[J].护理学报,2016,23(17):1-6. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2016.17.001.
- [31] 周春兰,吉 雪,吴艳妮,等.基于 Delphi 法护理硕士专业学位研究生临床教师核心能力研究[J].护理学报,2018,25(3):21-23. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2018.03.021.
- [32] Ofsted. Common Inspection Framework for Further Education and Skills[EB/OL].(2014-07-28)[2019-01-11]. <http://dera.ioe.ac.uk /342 />.
- [33] 李夏卉,李继平.对中国、英国、美国、日本护理硕士教育模式的比较与思考[J].护理研究,2010,24(2C):549-550. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2010.06.049.
- [34] Sastre-Fullana P, Miguel Morales-Asencio J M, Sesé-Abad A,et al.Advanced Practice Nursing Competency Assessment Instrument (APNCAD): Clinimetric Validation[J]. BMJ Open, 2017,7(2):e013659.DOI:10.1136/bmjopen-2016-013659.
- [35] 胡曼曼,钱志刚,司 菲.护理硕士专业学位研究生临床培养现状的文献分析[J].护士进修杂志,2018,33(13):1177-1180. DOI:10.16821/j.cnki.hsjx.2018.13.007.
- [36] Meresh E,Daniels D,Sharma A,et al. Review of Mini-clinical Evaluation Exercise (mini-CEX) in a Psychiatry Clerkship[J]. Advances in Medical Education & Practice,2018(9):279-283. DOI:10.2147/AMEP.S160997.
- [37] Leodoro J,Labraguea,Denise M,et al. Interprofessional Simulation in Undergraduate Nursing Program:Anintegrative Review[J]. Nurse Educ Today,2018(67):46-55. DOI:10.1016/j.nedt.2018.05.001.
- [38] 张学长,高玉芳,粘文君,等.我国专业学位护理研究生核心能力研究的文献计量学分析[J].护理研究, 2018,32(5):802-805. DOI:10.3969/j.issn.1009-6493.2018.05.033.

[本文编辑:谢文鸿]

【信息】

关于“《护理学报》版面费、征订费、审稿费只接收银行汇款”的通知

《护理学报》版面费、征订费(编辑部订购)、审稿费只接收银行账号汇款,不接收邮局地址汇款,请各位读者、作者务必按以下要求到银行柜台或网上银行汇款。

1 汇款银行信息

户 名:南方医科大学南方医院

账 号:635 357 745 047

开户行:广东省广州市中国银行同和分理处

2 缴费注意事项

2.1 版面费、征订费

版面费 银行汇款付款人姓名务必为第一作者,否则编辑部无法核实。汇款附言内注明:(1)“护理学报”,稿号xxxx;(2)发票抬头默认为第一作者单位,如有更改请写明详细情况发送至本刊邮箱;(3)所有作者汇款后请务必将详细信息发至本刊邮箱:hlxb@fimmu.com,尤其注明纳税登记号或统

一社会信用代码,同时注明发票抬头、邮寄地址等信息。

征订费 在银行汇款单附言内注明收款单位、杂志邮寄地址、邮编、征订类别,如“附言:护理学报,佛山市中医院护理部,528000,5人全年杂志”。单位征订的请注明收件人手机号。收件人默认为汇款人,征订费开具发票抬头将默认为杂志邮寄单位,如有不同,均请注明。

如信息无法在附言内标注完全,可将详细信息发至本刊邮箱:hlxb@fimmu.com,并注明汇款单号、汇款人。发票开具后无法修改,如因汇款人未注明清楚导致发票开具错误,责任自负。

2.2 审稿费 可通过银行汇款或支付宝转账,请务必在附言内注明:“护理学报 稿号xxxx xxxx”。[如作者转账时无法在附言内标注完整信息,请至少注明稿件编号]。