普通高等学校本科专业设置申请表

校长签字：

学校名称（盖章）：北京中医药大学

学校主管部门：教育部

专业名称：康复护理学

专业代码：

所属学科门类及专业类：医学 护理学类

学位授予门类：理学

修业年限：四年

申请时间：2026-08-03

专业负责人：林燕

联系电话：13641170851

教育部制

1.学校基本情况

学校名称	北京中医药大学	学校代码	10026
主管部门	教育部	学校网址	www.bucm.edu.cn
学校所在省市区	北京北京朝阳区北三环东路11号	邮政编码	100029
学校办学基本类型	☑教育部直属院校 ☐其他部委所属院校 ☐地方院校		
	☑公办 ☐民办 ☐中外合作办学机构		
已有专业学科门类	☐哲学 ☐经济学 ☑法学 ☐教育学 ☑文学 ☐历史学 ☑理学 ☑工学 ☐农学 ☑医学 ☑管理学 ☐艺术学 ☐交叉学科		
学校性质	☐综合 ☐理工 ☐农业 ☐林业 ☑医药 ☐师范 ☐语言 ☐财经 ☐政法 ☐体育 ☐艺术 ☐民族		
曾用名	北京中医学院		
建校时间	1956	首次举办本科教育年份	1956年
通过教育部本科教学评估类型	审核评估	通过时间	2024年11月
专任教师总数	1709	专任教师中副教授及以上职称教师数	1046
现有本科专业数	15	上一年度全校本科招生人数	2060
上一年度全校本科毕业人数	1891		
学校简要历史沿革	北京中医药大学是以中医药学为主干学科的全国重点大学，是唯一进入“211工程”建设的高等中医药院校，也是“985优势学科创新平台”建设高校。学校始建于1956年，1960年被确定为全国重点高校；1993年更名为北京中医药大学；2000年与北京针灸骨伤学院合并为新的北京中医药大学。		
学校近五年专业增设、停招、撤并情况	2024年申请撤销信息管理和信息系统专业； 2025年停招工商管理专业，同年申请撤销该专业。		

2.申报专业基本情况

申报类型	新增目录外专业		
专业代码		专业名称	康复护理学
学位授予门类	理学	修业年限	四年
专业类	护理学类	专业类代码	1011
门类	医学	门类代码	10
所在院系名称	护理学院		
学校现有相近专业情况			
相近专业1专业名称	护理学（注：授予理学学士学位）	开设年份	1985年
相近专业2专业名称	-	开设年份	-
相近专业3专业名称	-	开设年份	-

3.申报专业人才需求情况

申报专业主要就业领域	本专业旨在培养毕业后能够在医疗机构、康复机构、医养结合机构和社区卫生服务机构从事康复护理工作的复合型专业人才。学生毕业后可在综合医院康复医学科、中医医院及专科康复医院等医疗机构，承担各类患者康复评估、护理干预与功能训练指导；在医养结合机构和康复养老社区，主要开展失能、失智老年人康复照护，维护慢性病患者机体功能，延缓功能退化；在社区卫生服务中心与社区康复站点，开展残疾人社区康复、家庭病床服务，为出院人群提供居家康复指导与慢病健康管理。同时可服务于残联所属康复机构、特殊教育单位，开展残障人群康复支持、辅具适配指导；亦可进入康复器械、健康管理相关企业，从事康复产品临床培训、慢病康复管理等工作。部分毕业生可从事院校实训带教、康复项目管理、康复护理科研辅助及健康宣教等相关岗位，适配医疗卫生多层次康复护理人才需求。
人才需求情况	当前我国已步入老龄化社会，2025年底60岁以上老年人超3.1亿，占总人口23%，其中失能失智老人达5000多万，庞大的老年群体和伤残失能人群催生了急剧增长的康复护理需求。2026年两会将康复护理扩容提升工程作为国家战略，明确聚焦人才培养等五大核心方向，为专业发展提供了明确政策指引。在此背景下，开设康复护理学专业既是响应国家战略、落实健康中国建设的重要举措，也是贴合社会民生、破解人才缺口的关键路径。 为探明医疗以及相关机构对康复护理人才的缺口，全面了解就业单位对康复护理人才核心能力的要求，北京中医药大学护理学院成立专项调研小组，从2025年11月到2026年3月，对京内外多家综合医院、中西医结合医院、社区

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">卫生服务中心以及养老康复机构，共计90名的人力资源管理者和护理管理者进行问卷调查和访谈，调查内容包含机构基本特征、康复护理岗位配置与缺口、康复护理人员核心胜任力的要求以及未来康复护理相关招聘计划等方面。这些来自医疗及其相关机构的数据，为精准研判人才需求缺口提供了客观标尺，更为新专业建设的科学定位、课程规划以及可行性奠定了数据基础。综合调研情况，结合社会背景与政策导向，得出以下调研结果。从需求规模来看，当前及未来5-10年康复护理人才需求旺盛，且整体呈持续增长趋势，与我国康复护理人才缺口现状高度契合；从就业场景来看，康复护理学专业毕业生适配性强，可服务于专业康复医院、综合医院康复科及各临床科室，就业灵活、发展空间广阔，契合一体化康复服务模式；从人才画像来看，各医院康复相关科室明确优先选择全日制本科及以上康复护理学专业毕业生，侧重专业素养、实践能力和沟通能力，为专业人才培养明确了方向。因此，康复护理学专业开设契合国家战略、社会需求和行业发展，具备可行性和现实意义。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">申报专业人才需求调研情况</td><td>年度招生人数</td><td>30</td></tr>
<tr><td>预计升学人数</td><td>10</td></tr>
<tr><td>预计就业人数</td><td>20</td></tr>
<tr><td>北京医院</td><td>5</td></tr>
<tr><td>中国康复研究中心（北京博爱医院）</td><td>12</td></tr>
<tr><td>首都医科大学附属北京朝阳医院</td><td>3</td></tr>
</table>

4. 产业调研报告

行业调研报告

北京中医药大学护理学院

2026 年 4 月

专业设置的生命力在于精准对接真实的社会刚需，明确临床一线的实际诉求是科学论证新专业开设必要性的逻辑起点与核心依据。因此，为探明医疗以及相关机构对康复护理人才的缺口，全面了解就业单位对康复护理人才核心能力的要求，北京中医药大学护理学院成立专项调研小组，从2025年11月到2026年3月，对京内外多家综合医院、中西医结合医院、社区卫生服务中心等机构，共计90名的人力资源管理者和护理管理者进行问卷调查，调查内容包含机构基本特征、康复护理岗位配置与缺口、康复护理人员核心胜任力的要求以及未来康复护理相关招聘计划等方面。这些来自医疗及其相关机构的数据，为精准研判人才需求缺口提供了客观标尺，更为新专业建设的科学定位、课程规划以及可行性奠定了数据基础。现将主要调研结果分析如下：

（一）岗位配置现状：专业化康复护理人才面临较大缺口

康复医学学科建设已具规模，但专业护理人员配置明显滞后。调研显示，高达93.33%的调查对象所在医院已设置康复医学科，表明综合医院的康复医疗的硬件与学科阵地已基本成熟。然而，在康复护理人员配置上，64.44%的机构依然依赖病房护士兼任康复护理工作，仅有55.56%的机构配备了康复专科护士，且明显不足。这与当前我国庞大的康复需求基数形成了强烈反差。国际权威医学期刊《柳叶刀》（The Lancet）2020年发布的全球疾病负担研究（GBD）显示：中国是全球康复需求最大的国家，全国约有3亿人存在不同程度的康复需求；随着现代救治技术提升，传统的“重救治、轻康复”理念已无法满足海量伤残及慢病患者回归社会的迫切愿望，专职康复护理队伍扩容迫在眉睫。

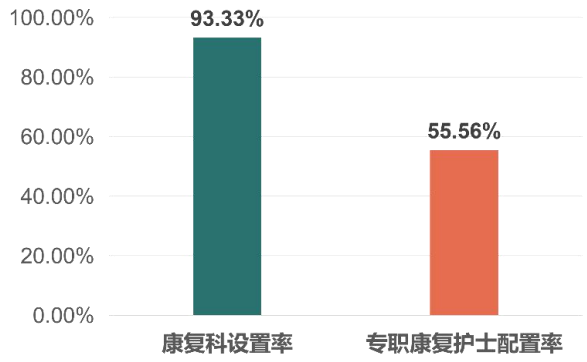

图 1 医院设置康复医学科与专职康复护士配置情况对比

高校培养渠道缺失是制约人才队伍建设的根本瓶颈。针对康复护理人才短缺的原因，高达 81.11%的调查对象认为是“职业发展路径不清晰”，紧随其后的核心原因则是“高校缺乏专门培养渠道”（占比 77.78%）。此外，康复护理岗位吸引力不足（75.56%）及薪酬待遇缺乏竞争力（64.44%）也加剧了人才流失。这充分表明，依托高等医学院校正式开设康复护理学专业，从源头打通培养渠道与职业发展路径，已成为破解当前临床用人僵局的关键。国家八部委联合印发的《关于加快推进康复医疗工作发展的意见》中已明确指示：“强化康复护理专业队伍建设，鼓励有条件的院校设置康复护理等相关专业或方向”，这为我院申报新专业提供了最直接、最权威的政策合法性与依据。

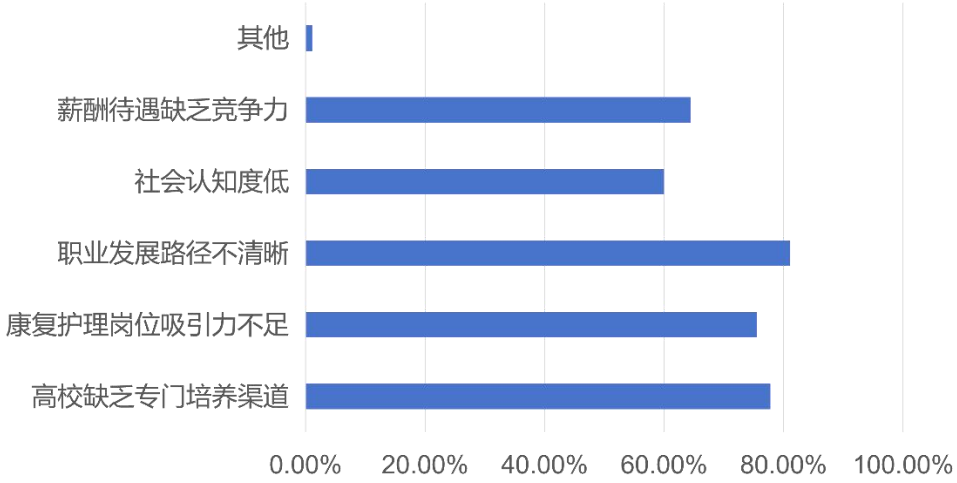

图 2 康复护理人才短缺原因分析

医疗机构对增设康复护理学本科专业表现出极高的期盼与认同。在对专业开设必要性的矩阵评估中，整体平均分高达 4.58 分（满分 5 分）。其中，“康复护理专科化培养是未来护理学科发展的必然趋势”（4.70 分）与“开设康复护理学本科专业对提升康复护理服务质量有重要意义”（4.67 分）两项得分最高。这充分呼应了国家卫生健康委在《全国护理事业发展规划（2021—2025 年）》中将康复护理列为“提升能力重点方向”的战略部署，证明专科人口培养已成为自上而下、政院同频的行业共识。

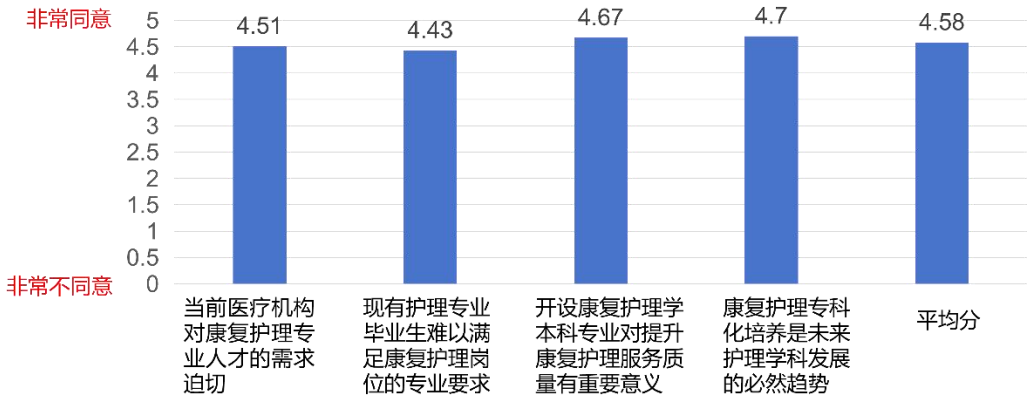

图 3 康复护理专业开设必要性分析

传统通用型护理人才已难以适配现代康复临床需求。调研明确指出，“现有护理专业毕业生难以满足康复护理岗位的专业要求”这一痛点得分达到了 4.43 分。这从反面印证了，通科护理教育在应对老龄化及复杂康复需求时存在明显短板，实施康复护理专科化、精细化的高等教育培养迫在眉睫。究其根本，传统护理教育以“疾病护理”为主线，而康复护理以“功能障碍评估与恢复”为主线。面对失能照护、居家康复指导等新要求，临床“半路出家”的短期培训已无法填补底层逻辑和操作技术上的巨大差异，必须由高校承担起系统化培养的重任。

（二）核心胜任力期望：高度聚焦加强临床实践与中西医结合能力的培养

强化实践能力与中西医结合特色是新专业的建设核心。医疗结构对实践教学环节的重要性给予了极高评价（总体平均分 4.79 分）。其中，“康复护理实用技术训练”（4.88 分）、“临床护理思维综合训练”（4.86 分）及“中西医临床护理能力强化训练”（4.78 分）备受重视。结合研究对象提供的其他实践课程开放性建议，新专业课程体系必须打破重理论轻实践的传统，凸显中西医结合的特色优势。

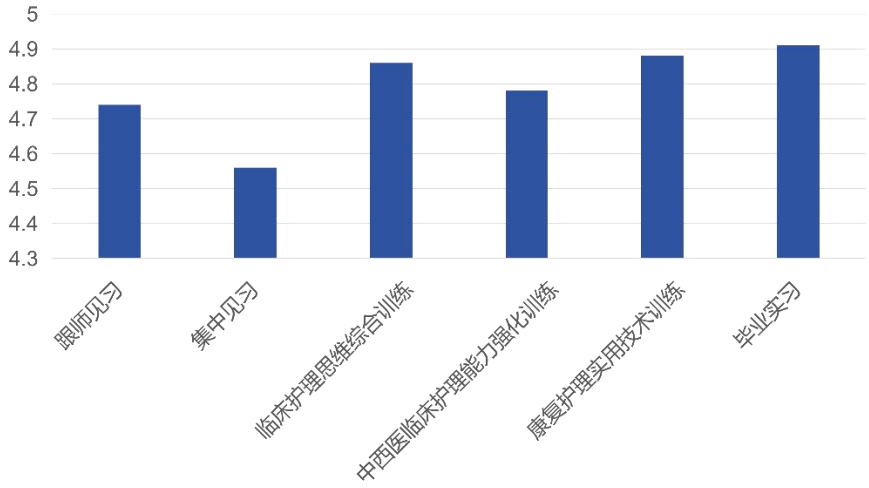

图 4 康复护理专业实践教学重要性分析

医疗机构对毕业生的核心胜任力提出了“全专结合”的高标准要求。在实习期间的核心能力培养上，几乎所有受访者都看重“康复护理评估能力”（98.89%）和“康复训练指导能力”（95.56%）。此外，康复治疗技术配合（87.78%）、康复心理护理（82.22%）及辅具适配指导（82.22%）能力也成为必备素质。为了达成这一培养目标，47.78%的受访者建议实习总时长应为 32 周（8 个月），同时也有超四成研究对象倾向于更长的 40 或 48 周沉浸式临床实习；而实习机构则应首选综合医院康复医学科（综合得分 6.01）或康复专科医院（综合得分

6.20）。这种对复合型能力的渴求，正是因为当前的医疗服务需求正由单纯疾病治疗逐步转向功能恢复、生活能力重建和长期健康管理，康复护理的服务场景已由传统住院延伸至全生命周期与全康复周期。

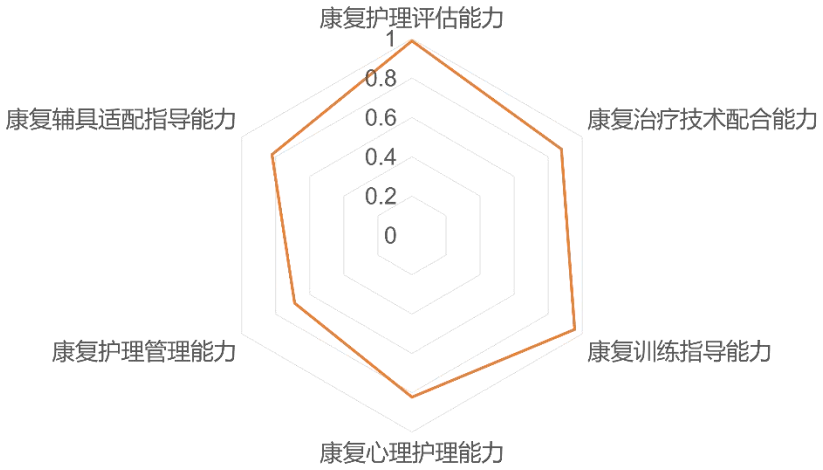

图 5 康复护理专业核心能力分析

（三）未来需求趋势：医疗机构对毕业生的招聘意愿持续走高

康复护理本科学历人才的招聘需求呈现强劲的扩张态势。尽管过去三年内仅有 45.56%的医院招聘过相关人员，但展望未来 5 年，高达 66.67%的受访机构预计对本科毕业生的需求将出现增长（其中26.67%预计大幅增加，40%预计适度增加）。在学历层次的期望上，“以本科为主”（52.22%）成为了医疗机构招聘的绝对主流共识。这种强劲的招聘预期背后，是人口老龄化加深带来的海量刚需支撑。国家统计局数据显示，2025 年末我国 60 岁及以上人口占比已达 23.0%，失能、半失能及慢病伴功能下降人群的持续扩大，将长期释放对高素质康复护理人才的庞大用人需求。

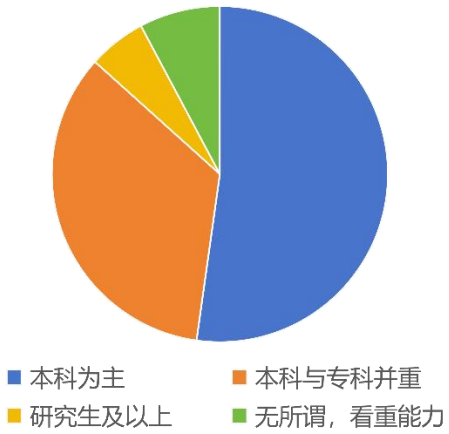

图 6 临床对康复护理人才学历层次期望

毕业生对口就业路径清晰，行业吸纳能力强。调研结果显示，康复护理学专业毕业生的主要就业去向高度集中在“综合医院康复医学科”（综合得分 6.40，且被 71.59%的受访者排在首位）以及“康复专科医院”（综合得分 6.16）。结合受访专家在培养定位、特色方向等方面提出的宝贵开放性建议，开设康复护理学新专业不仅拥有广阔的就业前景，更能精准赋能国家健康服务体系的基层网络与核心节点。未来，随着国家大力推进医养结合与基层康复医疗体系建设，毕业生不仅能在核心医院大展宏图，更将在社区康复中心、养老机构内设医疗机构等广阔的基层网络中发挥不可替代的支撑作用。

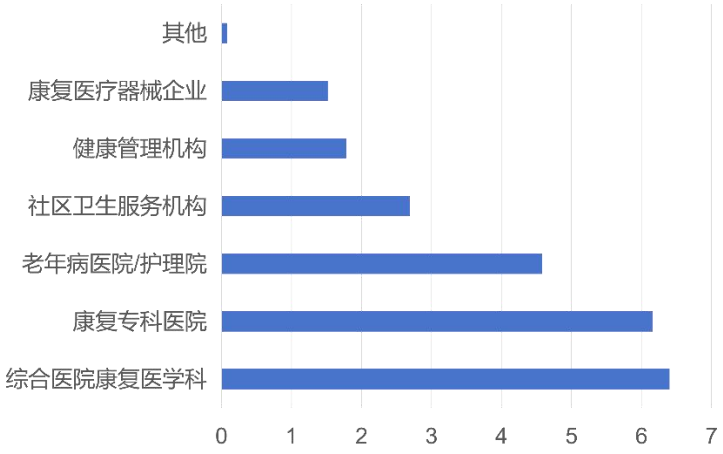

图 7 康复护理专业毕业生就业去向分析

综上所述，宏观政策导向与临床调研数据共同印证了一个核心结

论：增设康复护理学本科专业，既是破解当前临床专科人才“结构性短缺”的关键之举，更是顺应国家积极应对人口老龄化战略与“健康中国”建设的必然要求。面对临床一线对“全专结合、中西医并重”复合型人才的强烈渴求，以及未来持续扩张的就业蓝海，依托我校深厚的学科底蕴正式开设该专业，具备坚实的现实依据与高度的行业认同。此举不仅将有效填补康复护理人才培养的渠道空白，更将为构建高质量、全生命周期的国家健康服务体系注入关键的人才动能。

5. 申请增设专业人才培养方案

康复护理学专业培养方案

专业名称：康复护理学

专业代码：1011XX

一、专业简介

北京中医药大学护理学院始建于1984年，是全国率先开办护理学专业高等教育的中医药院校。1985年开始护理专科招生，2000年开办护理学本科教育，2018年通过护理学专业认证，2019年获批国家级一流本科专业建设点。2004年开办研究生教育，获批中西医结合护理硕士研究生授权点，2017年获批一级学科硕士学位授权点，2015年开始招收中西医结合护理学博士研究生，形成本科、硕士、博士完整的护理教育体系。

康复护理学专业坚持以服务健康中国战略为导向，立德树人为根本，强调“**厚基础、融中西、强实践、重人文、促创新**”，突出“**固根基，中西融合；强实践，技道并重；重数智，全人康复**”。依托多学科协作交叉，紧密对接行业实际需求，深化院校协同与产教融合，培养具备扎实中西医康复护理理论与方法，又具有人文关怀精神、康复护理实践能力和数智化应用能力、熟练掌握康复护理评估及中西医结合康复护理技术，能够满足康复服务需求且有国际视野的复合型康复护理人才，为全生命周期健康服务体系提供高质量的人才支撑。

二、培养目标

培养能够满足我国社会主义现代化建设及健康事业发展需求的德、智、体、美、劳全面发展的社会主义建设者和接班人，系统掌握现代护理理论与技能、全面掌握现代康复护理理论与技术，具备中西医结合康复护理思维，富有独立思考与创新意识，具备扎实的理论知

识基础、较强的实践操作能力和基本的教学、管理与科研能力，毕业后能够在医疗机构、康复机构、医养结合机构和社区卫生服务机构从事康复护理工作的复合型专业人才。

培养要求:

本专业学生毕业后 5 年，预期达到以下目标

1.具备系统完备的专业知识能力

1-1 综合基础理论知识：熟练掌握与护理学相关的自然科学、基础医学、临床医学和社会人文学科的理论知识，能够结合护理场景综合运用多学科知识分析、解决临床及健康服务问题。

1-2 现代护理专业知识：熟练掌握现代护理的基本理论、基本知识和基本技能，熟练运用护理程序开展标准化、规范化临床护理工作。

1-3 中医护理特色知识：熟练掌握中医护理的基本理论、基本知识和基本技能，理解中医整体观念与辨证施护核心内涵，具备开展中医特色护理的理论基础。

1-4 康复护理专业知识：熟练掌握康复护理的基本理论、基本知识和基本技能，能够为护理对象提供规范、系统的康复护理服务。

1-5 专科疾病护理知识：系统掌握生命各阶段常见病、多发病、急危重症护理专科知识，熟悉各类疾病病情观察、护理要点、风险防控及抢救配合要点。

1-6 健康保健专业知识：熟悉不同人群卫生保健及健康促进的相关知识和方法，可独立开展个性化健康指导与预防保健服务。

1-7 健康影响因素知识：熟悉影响健康与疾病的生物、心理、社会因素，熟练掌握各类因素的评估方法与针对性护理干预策略。

1-8 行业政策法规知识：了解国家卫生工作的基本方针、政策和法规，能够合规开展各项护理执业活动。

1-9 学科前沿动态知识：了解护理学科及交叉学科的发展动态及趋势，掌握行业新技术、新理念、新方法，实现专业知识动态更新。

2.具备规范扎实的岗位胜任能力

2-1 整体护理实施能力：熟练掌握护理程序的工作方法，能够独立为护理对象实施整体护理的能力。

2-2 基础护理与应急救护能力：熟练掌握各项护理基本操作技能，能够对临床常见突发事件开展规范、有效的初步应急救护。

2-3 诊疗配合与危重症抢救能力：熟练掌握配合常用诊疗技术和急危重症患者抢救的能力。

2-4 中医辨证施护能力：熟练掌握运用整体观念和辨证施护对护理对象实施中医护理的能力。

2-5 康复护理实施能力：熟练掌握老年病、慢性病、功能受限患者的康复护理要点，规范实施康复护理技术。

3.具备多元适配的综合护理能力

3-1 沟通与团队协作能力：熟练掌握护患沟通与跨专业协作技巧，能够与护理对象及相关专业人员进行有效沟通、密切协作。

3-2 中西医健康教育能力：熟练掌握中西医健康促进知识与宣教方法，能够为护理对象提供系统、规范的中西医结合健康教育。

3-3 社区与健康保健服务能力：熟练掌握社区护理技能，能够在多场景为个体、家庭、社区提供健康保健服务。

4.具备持续进阶的职业发展能力

4-1 教学、科研与管理能力：熟练掌握护理教学、护理科研及护理管理能力，能够开展护理教学、参与护理科研、协助护理管理工作。

4-2 外文文献阅读应用能力：能够阅读、理解并运用本专业外文文献支撑专业实践。

4-3 分析问题与解决问题能力：熟练掌握临床问题研判与改进方法，能够在学习与实践中主动发现、科学分析、有效解决护理问题。

4-4 终身学习与适应发展能力：树立终身学习、不断进行自我完善和推动专业发展的理念，能够适应不断变化的社会发展需求。

5.具备成熟稳健的职业素养能力

5-1 职业道德与社会责任素养：熟练掌握护理伦理与职业行为规范，能够恪守医德、履行责任，有意愿、有能力服务社会健康事业。

5-2 科学思维与创新素养：具有循证意识、批判思维和科学思维，能够坚持科学实践、保持创新精神，推动护理专业持续发展。

5-3 身心素质与人格素养：能够保持良好身心状态、稳定情绪与健全人格，胜任临床岗位要求。

5-4 人文底蕴与专业素养：熟练掌握护理人文与中西医护理规范，能够兼具人文关怀与专业功底，提供优质、有温度的护理服务。

5-5 吃苦耐劳与职业担当素养：熟练掌握岗位履职与团队协作要求，能够踏实肯干、勇于担当，高质量完成各项护理工作任务。

三、能力实现路径

课程	培养成效1	培养成效2	培养成效3	培养成效4	培养成效5
思想政治理论课Ⅰ	1-8			4-4	5-1
思想政治理论课Ⅱ	1-8			4-4	5-1
思想政治理论课Ⅲ	1-8			4-4	5-1
思想政治理论课Ⅳ	1-8			4-4	5-1
思想政治理论课Ⅴ	1-8			4-4	5-1
思想政治理论课选择性必修课	1-8			4-4	5-1

大学生外语				4-2	5-4
体育					5-3、5-5
国家安全教育				4-4	5-5
大学生成才与职业发展	1-9				5-5
大学生心理健康教育			3-1		5-3
创新创业课程	1-9			4-1、4-4	5-2
医学统计学				4-1、4-3	5-2
科学素养与创新思维启蒙	1-1、1-9			4-3、4-4	5-2
正常人体解剖学	1-1、1-6	2-1			
生理学	1-1、1-6	2-1			
医学免疫学与微生物学	1-1、1-6	2-1			
药理学	1-1、1-6	2-1			
病理生理学	1-1、1-6	2-1			
中医药学概论（护理）	1-3	2-4	3-2		
中医护理学基础	1-3、1-7	2-1、2-4	3-2、3-3		
中医临床护理学	1-3、1-7	2-1、2-4	3-2、3-3		
护理学导论	1-2、1-8	2-1		4-4	
护理学基础	1-2	2-1、2-2	3-3		
健康评估	1-2、1-7	2-1、2-2	3-3		

护理研究	1-9			4-1、4-3	5-2、5-4
循证护理学	1-1、1-9	2-1	3-2	4-1、4-3	5-2、5-4
常见病护理学	1-5、1-7	2-1、2-2			
妇产科护理学	1-5、1-7	2-1、2-2			
儿科护理学	1-5、1-7	2-1、2-2			
急救护理学	1-5、1-7	2-2、2-3			
老年护理学	1-5、1-7	2-2、2-3			
心理卫生与精神科护理	1-5、1-7	2-1	3-1		
护理伦理学	1-8		3-1		5-1
护理教育与管理概论	1-9		3-1	4-1、4-4	
康复护理学概论	1-4、1-7	2-1	3-1		
康复护理评估	1-4、1-7	2-1	3-3		
康复护理技术	1-4、1-6	2-5	3-3	4-3	
康复心理学	1-4、1-7	2-5	3-1		
临床康复护理学	1-2、1-4、	2-5	3-3		
中医康复护理	1-3、1-4、	2-5	3-3		
社会与居家康复护理	1-4、1-6	2-5	3-3		
中医文化与护理人文关怀	1-3				5-4
中医古籍选读	1-3	2-4			5-4

中医养生调护	1-3、1-6	2-4	3-2		5-4
实用中医护理特色技术	1-3、1-7	2-4			
中医常见症状护理	1-3、1-5	2-1、2-4			
中医经典与护理实践	1-3	2-4	3-2		5-4
肿瘤护理新进展	1-5、1-9		3-2		
康复治疗技术基础	1-4	2-1	3-3		
急危重症护理学	1-5	2-2、2-3			
护理美学	1-1		3-1		5-4
安宁疗护	1-6	2-1			5-4
护理专业英语				4-2	5-4
护理理念与思维	1-1	2-1		4-4	5-4
文化与健康	1-1				5-4
临床沟通技巧	1-7		3-1		5-4
文献检索与论文撰写	1-9			4-1	5-2
大数据分析与智能康复	1-9			4-1	5-2
护理信息学	1-9			4-1	5-4
劳动教育					5-5
跟师见习	1-1	2-2	3-1	4-3	5-3、5-5
集中见习（康复基础）	1-4	2-1、2-5	3-1	4-3	

集中见习（临床康复）	1-4	2-1、2-5	3-1	4-3	
临床护理思维综合训练	1-2、1-5	2-1、2-3			
中西医临床护理能力强化训练	1-2、1-3	2-1、2-4			
康复护理实用技术训练	1-4	2-5		4-5	
毕业实习	1-2、1-3、1-4、1-5	2-1、2-2、2-3、2-4、2-5	3-1、3-2、3-3	4-3	5-1、5-5

注：标注培养要求二级指标

四、毕业要求

毕业总学分：167.5 分

具体毕业要求：

课程类别	课程性质	学分要求
通识课程	通识必修课	34
	通识选修课	7
专业课程	专业必修课	64
	专业选修课	6
实践教学	课程内实践教学	15.9
	独立实践教学	56.5

注：劳动教育、军事课程计入实践课程，不计算周学时。

本科阶段，学生修满 167.5 学分，其中通识课程修满 41 学分，专业课程修满 70 学分，实践教学修满 56.5 分（含劳动教育 2 学分、军事课程 4 学分、第二课堂实践活动 2 学分），通过毕业综合考核，考核合格；符合德育培养目标要求及大学生体育合格标准；通过科研训练与毕业论文答辩，方能获得本科毕业证书；符合《北京中医药大学本（专）科学生学籍管理规定》《北京中医药大学学位授予工作实

施细则（试行）》中学位授予标准者，授予理学学士学位。

五、学制与授予学位

学制：[4]年。

授予学位：理学学士。

六、课程设置和学分要求

（一）通识课程

1.通识必修课程：应修满 34 学分

课程模块	课程名称	学分	学时	开课学期
思政理论必修课	思想政治理论课 I	3	51	1
	思想政治理论课 II	2	34	2
	思想政治理论课III	2	34	3
	思想政治理论课IV	3	51	4
	思想政治理论课 V	2	34	2-3
	思想政治理论课选择性必修课	至少选择 1 门，需修满 2 学分		
公共必修课	大学生外语	5+3	84+51	1-4
	体育	4	144	1-4
	国家安全教育	1	17	1
	大学生成才与职业发展	1	38	1-2
	大学生心理健康教育	2	34	1-2
	创新创业课程	1	17	1-4
专业通识	科学素养与创新思维启蒙	1	17	2

必修课	医学统计学	2	34	2

2. 通识选修课程：应修满 7 学分

通识选修课程是指学生探索自己兴趣，主动选择的课程，也是学校为学生多样化发展营造的良好氛围。分为六大模块，即经典与传承、自我认知与发展（体育、艺术、心理、社交、职业规划等）、现代科学与前沿（自然科学、方法学等）、人文基础与熏陶（文学、社会科学、哲学、法律、政治等）、实践与创新、专业素质拓展。每个模块应选修不低于 1 门课。公共卫生与预防医学相关课程应修满 2 学分，美育课程应修满 2 学分，人工智能类课程应修满 2 分。

（二）专业课程

1. 专业必修课程：应修满 64 学分

序号	课程模块	课程名称	学分	学时	开课学期
1	医学基础	正常人体解剖学	3	51(36/15/0)	1
2		生理学	2.5	42(36/6/0)	2
3		医学免疫学与微生物学	1.5	25(25/0/0)	3
4		药理学	2	34(34/0/0)	3
5		病理生理学	2.5	42(42/0/0)	3
6	中医护理	中医药学概论（护理）	3.5	59(51/8/0)	2
7		中医护理学基础	2	34(23/8/3)	3
8		中医临床护理学	3	51(38/10/3)	4
9	基础护理	护理学导论	1.5	25(17/8/0)	1
10		护理学基础	4	68(30/38/0)	2

11		健康评估	2	34(22/12/0)	3
12		护理研究	1	17(17/0/0)	5
13		循证护理学	1.5	25(25/0/0)	6
14	临床护理	常见病护理学	7	119(110/9/0)	4
15		急救护理学	2	34(26/8/0)	5
16		老年护理学	1.5	25(19/6/0)	5
17		妇产科护理学	2	34(28/6/0)	6
18		儿科护理学	2	34(28/6/0)	6
19	人文护理	心理卫生与精神科护理	2	34(30/0/4)	5
20		护理伦理学	1	17(17/0/0)	5
21		护理教育与管理概论	1	17(17/0/0)	6
22	康复护理	康复护理学概论	2	34(34/0/0)	2
23		康复护理评估	2	34(26/8/0)	3
24		康复护理技术	2	34(8/26/0)	4
25		中医康复护理	3	51(37/8/6)	4
26		康复心理学	1.5	25(21/4/0)	5
27		临床康复护理学	3	51(43/8/0)	5
28		社区与居家康复护理	2	34(21/10/3)	6

2. 专业选修课程：应修满 6 学分

专业选修课作为专业必修课程的有益补充，分为中医护理模块、临床护理模块、人文护理模块和交叉护理模块，专业选修课程应修不低于 6 学分。

序号	课程模块	课程名称	学分	学时	开课学期
1	中医护理	中医文化与护理人文关怀	1	17	2
2		中医古籍选读	1	17	2
3		中医养生调护	1.5	25	3
4		实用中医护理特色技术	1	17	4
5		中医常见症状护理	1.5	25	大二三学期
6		中医经典与护理实践	1	17	5
7	临床护理	肿瘤护理新进展	1	17	大二三学期
8		康复治疗技术基础	1	17	第2学期、大一三学期
9		急危重症护理学	1	17	6
10	人文护理	护理美学	1	17	2
11		安宁疗护	1	17	大一三学期
12		护理专业英语	1	17	3
13		护理理念与思维	1	17	3
14		文化与健康	1	17	3
15		临床沟通技巧	1	17	5
16	交叉护理	文献检索与论文撰写	1	17	4
17		大数据分析与智能康复	1	17	6
18		护理信息学	1	17	6

（三）实践课程

1.课内实践教学

（1）实验与操作

[总学时]：196 学时。

[目的]：通过实验与操作，使学生理论与实践相结合，掌握常见病和多发病基本理论和专科所需的常用操作技能，通过对学生的技能指导，强化学生对操作技能的掌握和理论知识的理解，为将来临床实践打下良好的基础。

（2）课间见习

[总学时]：19 学时。

[目的]：使学生能够对临床护理的工作内容与工作方法有初步了解，掌握临床常见疾病的护理，为其今后更好地适应临床工作打下坚实的基础。

2. 独立实践教学

序号	课程模块	课程名称	学分	学时	开课学期
1	实践教学	劳动教育	2	-	1-8
2		跟师见习	2	80	2-6
3		集中见习（康复基础）	2	80	4
4		集中见习（临床康复）	2	80	5
5		临床护理思维综合训练	1	17	6
6		中西医临床护理能力强化训练	0.5	20	6
7		康复护理实用技术训练	1	40	6
8		毕业实习	40	1600	7、8

实践教学目的和要求

（1）跟师见习

[总学分]：2 学分。

[目的]：为护理学专业的学生配备临床护理指导教师进行跟师见习，旨在指导老师的指引和帮助下，学生尽早、尽快熟悉临床护理工作环境和内容，加深其对职业内涵与职业精神的理解；增强学生理论联系实际，发现护理问题并解决实际问题的能力。

（2）集中见习（康复基础、临床康复）

[总学分]：4 学分。

[目的]：通过临床实践，使学生能加深对康复护理学理论的理解和掌握，熟悉临床护理工作的基本内容和基本方法，强化康复基础护理操作技术和临床常见疾病的康复护理，并见习临床前沿的护理技能。学生通过集中见习，进一步树立救死扶伤、全心全意为人民健康服务的思想，培养严谨求实的工作作风和高尚的职业道德。

（3）临床护理思维综合训练

[总学分]：1 学分。

[目的]：《临床护理思维综合训练》是一门将理论知识与临床实践相结合的思维训练课程，旨在提升学生的临床思维和解决分析问题的能力。

（4）中西医临床护理能力强化训练

[总学分]：0.5 学分。

[目的]：《中西医临床护理能力强化训练》是为护理学专业学生进入临床毕业实习前独立开设的护理技能综合训练，目的是使学生能在毕业实习前巩固所学的护理技术操作，强化学生临床思维和解决分析问题的能力，为临床实习打下基础。

（5）康复护理实用技术训练

[总学分]：1 学分。

[目的]：《康复护理实用技术训练》是为护理学专业学生进入临床毕业实习前独立开设的康复护理技能综合训练，目的是使学生能在毕业实习前巩固所学的康复护理技术操作，强化学生临床思维和解决分析问题的能力，为临床实习打下基础。

（6）毕业实习

[总学分]：40 学分。

[目的]：毕业实习是护理学专业临床教学中的重要环节。通过临床实习，培养学生良好的职业素质，教育学生热爱护理事业，牢固树立以人为本、以人的健康为中心的护理理念，锤炼严谨的工作作风和良好的职业道德；巩固和加深护理理论知识，熟练各种护理专业技能，锻炼学生的独立工作能力，着重培养学生的动手能力、分析问题和解决问题的能力。

[时间安排]：共 40 周（第 7、8 学期）。实习科室为康复相关科室 8 周，内科 7 周（含 CCU1 周），外科 7 周（含 ICU1 周），急诊科 2 周，妇产科 2 周，儿科 2 周，手术室 2 周，中医特色科室 4 周，社区医院 4 周，精神科 2 周。每个实习医院可以根据实际情况适度调整科室和每个科室时长。

（7）劳动教育

[总学分]：2 学分。

[目的]：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实全国高校思想政治工作会议和全国教育大会精神，坚持立德树人根本任务，坚持培育和践行社会主义核心价值观，把劳动教育融入

学校人才培养全过程，创新体制机制，注重教育实效，实现知行合一，促进学生形成正确的世界观、人生观、价值观、劳动观。

[课程安排]：劳动教育课程由劳动教育理论课程模块（1 学分）及劳动实践体系模块（1 学分），具体要求见《北京中医药大学劳动教育课程培养方案》（2026 版）。

（四）夏季学期（三学期）课程及项目安排

大一夏季学期（三学期）：

1.康复护理治疗与技术模块

[目标]：通过感性认识与基础技能操作，帮助新生建立对康复护理的直观兴趣与专业认同。

[模块内容]:

《康复治疗技术基础》——技术体验（0.5 学分）

[课程性质]: 专业选修课

[时间安排]: 根据实际情况安排，第 2 学期 9 学时，三学期 8 学时

[要求]: 按照课程安排完成康复护理治疗与技术模块的操作练习。

2.护理学科拓展模块

[目标]：拓展专业视野，激发学习兴趣，通过接触护理学前沿与分支领域的知识，构建对护理学的多维认知。

[模块内容]:

《安宁疗护》（1 学分）

[课程性质]：专业选修课

[时间安排]：根据实际情况安排

[要求]：按要求完成选课，并跟随选课班级完成学习及考核。

3.科研创新培育模块

[目标]：引导学生了解科研价值，激发学生探究兴趣，为后续学习导航，奠定学生科研基础。

[模块内容]:

“打破思维的墙”系列讲座

[课程性质]：自选项目

[时间安排]：根据实际情况安排

[要求]：学生按照个人兴趣爱好及发展需要进行选择。

大二夏季学期（三学期）：

1.康复护理集中见习模块

[目标]：培养学生在真实的临床实践情境中，观察问题、分析问题和解决问题能力，以及与患者沟通交流的能力。

[模块内容]:

集中见习（康复基础）（2 学分）

[课程性质]：必修

[时间安排]：根据实际情况安排

[要求]：完成临床见习大纲要求。

2.护理学科拓展模块

[目标]：拓展专业视野，激发学习兴趣，通过接触护理学前沿与分支领域的知识，构建对护理学的多维认知。

[模块内容]:

《中医常见症状护理》（1.5 学分）

《肿瘤护理新进展》（1 学分）

[课程性质]：专业选修课

[时间安排]：根据实际情况安排

[要求]：按要求完成选课，并跟随选课班级完成学习及考核。

3.科研创新培育模块

[目标]：引导学生了解科研价值，激发学生探究兴趣，为后续学习导航，奠定学生科研基础。

[模块内容]：

“打破思维的墙”系列讲座

[课程性质]：自选项目

[时间安排]：根据实际情况安排

[要求]：学生按照个人兴趣爱好及发展需要进行选择。

七、考核评价

围绕培养目标，各专业建立具有针对性的多元化、过程性、发展性的综合考核评价体系。根据不同的考核目的，采用合理的、多样的考核与评价方法，确保能够全面、综合体现学生的知识、能力和素养。加大考核评价改革力度，将考核评价有机融入教学过程中，加强形成性评价的应用，引导和促进学生的学习与发展，确保课程目标和毕业要求的实现。建立考核评价结果三级分析制度(任课教师-专业-学院)，形成“评价-反馈-改进”闭环，推动教学质量持续改进。

（一）课程考核

课程考核方案依据《北京中医药大学本科生考试工作管理办法》制定，具体内容按教学大纲执行。任课教师应在开课初向学生公布课程的考评方案。

（二）本科毕业综合考核

毕业综合考核是学生完成本专业教学计划规定的课程学习和各个实践环节以及科研训练后的一次综合考核，是学生取得学士学位、本科毕业证书的依据之一。具体内容与要求参考《北京中医药大学护

理学专业本科生毕业考核方案(2020版)》、《北京中医药大学护理学专业本科生毕业论文管理办法》。

八、教学进程表

康复护理学专业教学进程表

分类		序号	课程名称	学分数	学时数			按学年及学期分配周学时							
								第一学年		第二学年		第三学年		第四学年	
					总计	讲课	实验见习	第一学期14周	第二学期17周	第三学期17周	第四学期17周	第五学期17周	第六学期17周	第七学期17周	第八学期17周
通识教育课程	思政理论必修课	1	思想政治理论课Ⅰ	3	51	51		3.6							
		2	思想政治理论课Ⅱ	2	34	34			2.0						
		3	思想政治理论课Ⅲ	2	34	34				2.0					
		4	思想政治理论课Ⅳ	3	51	51					3.0				
		5	思想政治理论课Ⅴ	2	34				1.0	1.0					
		6	思想政治理论课选择性必修课	2	34	34									
	公共必修课	7	大学英语	5	84	84		3.0	2.5						
		8	体育	4	144	144		2.6	2.1	2.1	2.1				
		9	大学生成才与职业发展	1	38	10	28	1.0							
		10	大学生心理健康教育	2	34	20	14	2.0							
		11	国家安全教育	1	17	17		1.2							
		12	创新创业课程	1	17	4	13	1.0							
	专业通识必修课	13	科学素养与创新思维启蒙	1	17	17			1.0						
		14	医学统计学	2	34	34			2.0						
专业教育课程	专业必修课	1	正常人体解剖学	3	51	36	15	3.6							
		2	生理学	2.5	42	36	6		2.5						
		3	医学免疫学与微生物学	1.5	25	25				1.5					
		4	药理学	2	34	34				2.0					
		5	病理生理学	2.5	42	42				2.5					
		6	护理学导论	1.5	25	17	8	1.8							
		7	中医药学概论（护理）	3.5	59	51	8		3.5						
		8	护理学基础	4	68	30	38		4.0						
		9	康复护理学概论	2	34	34			2.0						
		10	中医护理学基础	2	34	23	8/3*			2.0					
		11	健康评估	2	34	22	12			2.0					
		12	康复护理评估	2	34	34				2.0					
		13	中医临床护理学	3	51	38	10/3*				3.0				
		14	常见病护理学	7	119	110	9				7.0				
		15	康复护理技术	2	34	8	26				2.0				
		16	中医康复护理	3	51	37	8/6*				3.0				
		17	护理研究	1	17	17						1.0			
		18	急救护理学	2	34	26	8					2.0			
		19	老年护理学	1.5	25	19	6					1.5			
		20	心理卫生与精神科护理	2	34	30	4*					2.0			
		21	护理伦理学	1	17	17						1.0			
		22	康复心理学	1.5	25	21	4					1.5			
		23	临床康复护理学	3	51	43	8					3.0			
		24	循证护理学	1.5	25	25							1.5		
		25	妇产科护理学	2	34	28	6						2.0		
		26	儿科护理学	2	34	28	6						2.0		
		27	护理教育与管理概论	1	17	17							1.0		
		28	社区与居家康复护理	2	34	21	10/3*						2.0		
实践教学		1	临床护理思维综合训练	1	17	0	17						1.0		
		2	中西医临床护理能力强化训练	0.5									1周#		
		3	康复护理实用技术训练	1									1周#		
		4	跟师见习	2					2-6学期						
		5	集中见习（康复基础）	2							2周#				
		6	集中见习（临床康复）	2							2周#				
		7	劳动教育	2				1-8学期							
		8	毕业实习	40										40周#	
周学时与总学时数					1724	1403	305	15.8	22.6	17.1	20.1	12	11		
每学期开课门数								9	13	10	7	7	8		
学期学分与必修学分总计				146				12	20.5	16	19	12	11		

注：标注*学时代表课间见习学时。

6.教师及课程基本情况表

6.1专业核心课程情况表

课程名称	课程总学时	课程周学时	拟授课教师	授课学期
中医药学概论（护理）	59	4	姜婧、张少乾、李卫红、张炜悦、于春光	2
中医护理学基础	34	2	马雪玲、王俊翔	3
中医临床护理学	51	3	林燕、王臻、张炜悦、于春光	4
护理学导论	25	2	岳树锦、孙颖、史纪元	1
护理学基础	68	4	苏春香、李如雪、汪嘉敏、史纪元	2
健康评估	34	2	金宁宁、史纪元、仝贝贝	3
护理研究	17	1	金宁宁	5
循证护理学	25	2	郝玉芳、周芬、苏春香	6
常见病护理学	119	7	岳树锦、郭红、刘红霞、李学靖、赵福云、刘宇、王惠峰、周芬、林可可	4
急救护理学	34	2	王惠峰、林可可	5
老年护理学	25	2	王黎、陈一萍	5
妇产科护理学	34	2	侯小妮、陈一萍	6
儿科护理学	34	2	段红梅、孟静、卢娅婷	6
心理卫生与精神科护理	34	2	郝玉芳、乔雪、张淑萍	5
护理伦理学	17	1	孙瑞阳	5
护理教育与管理概论	17	1	孙颖	6
康复护理学概论	34	2	岳树锦、郭红、赵克聪	2
康复护理评估	34	2	金宁宁、岳树锦	3
康复护理技术	34	2	王惠峰、张炜悦、张红云、卜宏伟、张璐、李秀华	4
中医康复护理	51	3	张炜悦、王臻、马雪玲	4
康复心理学	25	2	乔雪、张淑萍	5
临床康复护理学	51	3	郭红、岳树锦、王惠峰、王希悦、贾彦梅、王春蕾、张宝翠、薛瑞忠、李娟、封丽红	5
社区与居家康复	34	2	刘宇、王惠峰	6

护理				

6.2本专业授课教师基本情况表

姓名	性别	出生年月	拟授课程	专业技术职务	学历	最后学历毕业学校	最后学历毕业专业	最后学历毕业学位	研究领域	专职/兼职
林燕	女	1977-02	中医药学概论、中医临床护理学	教授	研究生	北京中医药大学	中医学	博士	中医内科学、中医护理、高等教育管理	专职
李卫红	女	1973-05	中医药学概论	教授	研究生	北京中医药大学	中西医结合	博士	中医护理	专职
岳树锦	女	1976-09	常见病护理学、护理学导论、康复护理学概论、康复护理评估、临床康复护理学	教授	研究生	四川大学	临床医学	博士	循证护理、肿瘤护理与慢病管理	专职
郝玉芳	女	1968-09	科学素养与创新思维启蒙、心理卫生与精神科护理、循证护理学	教授	研究生	上海第二军医大学	护理学	博士	护理教育、循证护理、临床护理与护理管理、中医护理技术的应用	专职
张淑萍	女	1977-01	心理卫生与精神科护理、康复心理学	副教授	研究生	北京协和医学院	护理学	硕士	护理教育、临床护理与护理管理、循证护理	专职
苏春香	女	1982-03	护理学基础、循证	副教授	研究生	北京中医药大学	中西医结合	博士	循证护理、中医护	专职

			护理学						理技术的应用、临床护理与护理管理	
金宁宁	女	1978-04	健康评估、护理研究、康复护理评估	讲师	研究生	北京协和医学院	护理学	博士	临床护理与护理管理、护理教育	专职
乔雪	女	1986-10	心理卫生与精神科护理、康复心理学	讲师	研究生	北京中医药大学	中医学	博士	临床护理、护理教育、养生康复与慢病管理	专职
孙瑞阳	女	1989-03	护理伦理学	讲师	研究生	北京大学	护理学	硕士	循证护理、养生康复与慢病管理	专职
孙颖	女	1983-09	护理教育与管理概论、护理学导论	讲师	研究生	澳大利亚天主教大学	护理学	硕士	临床护理与护理管理、护理教育、养生康复与慢病管理	专职
汪嘉敏	女	1993-12	护理学基础	讲师	研究生	首都医科大学	护理学	博士	基础护理	专职
李如雪	女	1993-02	护理学基础	讲师	研究生	北京大学	护理学	博士	基础护理	专职
刘宇	女	1976-11	常见病护理学、社区与居家康复护理	教授	研究生	中南大学	护理学	博士	护理教育、临床护理与护理管理、养生康复与慢病管理	专职
侯小妮	女	1980-11	妇产科护理学	副教授	研究生	北京大学	护理学	博士	临床护理与护理管理、护理教育	专职

王惠峰	男	1981-05	急救护理学、常见病护理学、康复护理技术、临床康复护理学、社区与居家康复管理	副教授	研究生	山西医科大学	护理学	博士	护理教育、养生康复与慢病管理、循证护理、临床护理与护理管理	专职
段红梅	女	1966-09	儿科护理学	教授	研究生	首都医科大学	临床医学	博士	临床护理与护理管理、循证护理、护理教育	专职
周芬	女	1982-12	循证护理学、常见病护理学	副教授	研究生	北京中医药大学	中西医结合	博士	循证护理、护理教育、养生康复与慢病管理	专职
刘红霞	女	1970-02	常见病护理学	教授	研究生	范德比尔特大学（美国）	护理学	博士	养生康复与慢病管理、临床护理与护理管理、循证护理	专职
孟静	女	1983-07	儿科护理学	讲师	研究生	北京协和医学院	护理学	硕士	护理教育、养生康复与慢病管理、临床护理与护理管理	专职
郭红	女	1971-08	常见病护理学、康复护理学概论、临床康复护	教授	研究生	韩国首尔国立大学	护理学	硕士	临床护理与护理管理、循证护理	专职

			理学							
林可可	女	1978-05	急救护理学、常见病护理学	副教授	研究生	美国伊利诺伊大学芝加哥分校	护理学	博士	慢病管理、护理教育、问卷的跨文化调试	专职
李学靖	女	1993-11	常见病护理学、科学素养与创新思维启蒙	讲师	研究生	北京中医药大学	护理学	博士	临床护理、循证护理	专职
于春光	女	1971-06	中医临床护理学、中医药学概论	副教授	研究生	北京中医药大学	中医学	博士	养生康复与慢病管理	专职
马雪玲	女	1983-11	中医护理学基础、中医康复护理	副教授	研究生	北京中医药大学	中西医结合	博士	养生康复与慢病管理、中医护理技术的应用、循证护理	专职
王黎	女	1987-03	老年护理学	讲师	研究生	北京大学	护理学	博士	老年护理、护理教育	专职
姜婧	女	1986-12	中医药学概论	副教授	研究生	北京中医药大学	中医学	博士	养生康复与慢病管理、中医护理技术、循证护理	专职
王臻	女	1989-12	中医临床护理学、中医康复护理	讲师	研究生	北京中医药大学	中西医结合	博士	中西医结合	专职
张炜悦	女	1991-08	中医临床护理学、中医药学	副教授	研究生	北京中医药大学	中医学	博士	中医护理技术的应用、护理	专职

			概论、康复护理技术、中医康复护理						教育	
王俊翔	男	1993-03	中医护理学基础	讲师	研究生	北京中医药大学	中医学	博士	中医护理	专职
张少乾	男	1993-10	中医药学概论	讲师	研究生	北京中医药大学	中医学	博士	医史文献	专职
卢娅婷	女	1994-07	儿科护理学	讲师	研究生	首都医科大学	护理学	博士	临床护理	专职
史纪元	男	1995-11	护理学导论、健康评估、护理学基础	讲师	研究生	北京协和医学院	护理学	博士	基础护理	专职
陈一萍	女	1994-06	老年护理学、妇产科护理学	讲师	研究生	山西医科大学	护理学	博士	临床护理	专职
赵福云	女	1997-11	常见病护理学	讲师	研究生	首都医科大学	护理学	博士	临床护理	专职
仝贝贝	女	1994-03	健康评估	讲师	研究生	北京大学	护理学	博士	基础护理	专职
张博寒	女	1997-09	常见病护理学	讲师	研究生	香港理工大学	护理学	博士	临床护理	专职
赵克聪	女	1967-04	康复护理学概论	其他副高级	大学本科	北京大学医学网络学院	护理学	无学位	骨科康复护理	兼职
王希悦	女	1985-01	临床康复护理学	其他中级	大学本科	天津医科大学	护理学	学士	护理教学管理、脑损伤康复护理	兼职
张红云	女	1971-04	康复护理技术	其他副高级	大学本科	山东大学	护理学	无学位	神经康复护理	兼职
卜宏伟	女	1978-03	康复护理技术	其他中级	大学本科	北京中医药大学	护理学	无学位	脑损伤恢复期康复护理	兼职
张璐	女	1982-11	康复护理技术	其他中级	大学本科	北京大学	护理学	无学位	临床护理	兼职
贾彦梅	女	1971-09	临床康复	其他副高	大学本科	北京大学	护理学	无学位	康复护理	兼职

			护理学	级		网络学院				
李秀华	女	1980-03	康复护理技术	其他中级	大学本科	北京开放大学	护理学	无学位	泌尿外科护理	兼职
王春蕾	女	1983-02	临床康复护理学	其他副高级	大学本科	华中科技大学同济医学院	护理学	学士	脑瘫患儿康复护理	兼职
张宝翠	女	1982-07	临床康复护理学	其他中级	大学本科	北京大学医学网络学院	护理学	无学位	骨科康复护理	兼职
薛瑞忠	男	1986-10	临床康复护理学	其他中级	大学本科	首都医科大学	护理学	无学位	重症康复	兼职
李娟	女	1980-12	临床康复护理学	其他副高级	大学本科	北京中医药大学远程教育学院	护理学	无学位	康复护理	兼职
封丽红	女	1976-05	临床康复护理学	其他中级	大学本科	中国医科大学专业网络教育	护理学	无学位	心脏康复护理	兼职

6.3教师及开课情况汇总表

专任教师总数	36		
具有教授（含其他正高级）职称教师数	8	比例	16.67%
具有副教授及以上（含其他副高级）职称教师数	23	比例	47.92%
具有硕士及以上学位教师数	36	比例	75.00%
具有博士学位教师数	31	比例	64.58%
35岁及以下青年教师数	12	比例	25.00%
36-55岁教师数	32	比例	66.67%
兼职/专职教师比例	12:36		
专业核心课程门数	23		
专业核心课程任课教师数	48		

7.专业主要带头人简介

姓名	林燕	性别	女	专业技术职务	教授	行政职务	护理学院党委副书记，院长
拟承担课程	中医药学概论、中医临床护理学			现在所在单位	北京中医药大学		
最后学历毕业时间、学校、专业	2006年毕业于北京中医药大学中医内科学						
主要研究方向	中医护理学、中医高等教育管理、中医内科学						
从事教育教学改革研究及获奖情况（含教改项目、研究论文、慕课、教材等）	深耕教学一线20年，始终重视中医药人才培养。坚持学中做，做中思，积极探索,主持、参加教育研究课题15项，其中主持省部级及以上课题5项，发表教育教学研究论文30余篇，主编、副主编“十五五”规划教材4部。先后荣获北京市教学成果奖2项、北京中医药大学教学成果奖6项；主导构建的“分类别-分层次-分阶段-分模块”临床实践体系获北京市教学成果二等奖，主持的“融合·构建·创新：五育并举视域下高等中医药院校劳动教育体系构建与实践”获北京中医药大学教学成果一等奖。先行先试长学制学历教育和教育范式；首推“丹心计划”，深化医教协同培养方案；优化中医领军人才计划，探索英才计划、优才计划多学科交叉人才培养新路径；发扬中医师承的培养特色，将师承教育贯穿现代高等中医药教育全过程。提倡五育并举，将劳育融入德智体美四育，充分发挥劳动育人作用。提倡护教协同，科教融通，学科交叉，突出中医特色，将护理与人文、管理、人工智能等学科融合，培养高层次卓越护理人才。兼任教育部高等教育教学专家、全国普通高等学校本科教育教学评估专家、全国研究生教育评估监测专家库专家，第六届全国高等学校护理学类专业教材评审委员会委员,中国高等教育学会中医药高等教育分会常务理事，北京医学会医学教育分会委员。						
从事科学研究及获奖情况	主要从事甲状腺疾病、消化系统、心脑血管疾病的中医药研究与慢病管理。发展“气虚毒瘀”病机理论，提出了“通调”治疗总则，主张从肝脾肾论治，辨证、辨病、辨体相结合，形成了的甲状腺疾病综合治疗方案；探讨了桥本氏甲状腺炎“炎癌转化”对甲状腺乳头状癌的影响，构建了桥本甲状腺炎合并甲状腺癌病证结合风险预测模型；开展了通调理论指导下中医药治疗桥本氏甲状腺炎的临床疗效评价及拆方研究，揭示了中医药治疗桥本氏甲状腺炎的疗效机理；开展了血液流体动力学和甲状腺结节的相关性研究以及基于血液流变学的益气化痰祛瘀法治疗甲状腺结节的机理研究。率先探索AI赋能						

	慢病管理模式，为甲状腺疾病全周期管理提供了智能化、精准化的技术路径。 主持和参加国家重点基础研究发展计划(973计划)3项、国家自然科学基金项目4项，以及北京市自然科学基金项目、首都发展基金项目和北京市教育课题等各级各类课题共计50余项。参与制定《桥本氏甲状腺炎中西医结合质量控制指标体系北京专家共识》等甲状腺疾病诊疗指南的制订。发表学术论文80余篇，主编学术著作20余部，参编教材2部。荣获中国中西医结合学会科学技术奖一等奖1项、三等奖1项。获批国家级发明专利1项，实现成果转化1项，转化经费到账150万元。 兼任全国保健服务标准化技术委员会专家委员会专家，世界中医药联合会内科专业委员会理事、糖尿病专业委员会常务理事，中华中医药学会内科分会委员，中国民族卫生协会抗衰老专业委员会副主任委员，中国民族医药学会甲状腺分会常务理事，北京中西医结合学会甲状腺疾病委员会副主任委员。

近三年获得教学研究经费（万元）	15.0	近三年获得科学研究经费（万元）	185.0
近三年给本科生授课课程及学时数	授课5门，共计327学时	近三年指导本科毕业设计（人次）	4

姓名	岳树锦	性别	女	专业技术职务	教授	行政职务	护理学院副院长
拟承担课程	常见病护理学、护理学导论、康复护理学概论、康复护理评估、临床康复护理学			现在所在单位	北京中医药大学		
最后学历毕业时间、学校、专业	2011年毕业于四川大学华西护理学院临床医学						
主要研究方向	护理教育、慢病管理、肿瘤护理						
从事教育教学改革研究及获奖情况（含教改项目、研究论文、慕课、教材等）	本人负责的《外科护理学》被评为国家级一流本科线下课程，该课程还被评为“北京高等学校优质本科课程”。本人被授予“北京高等学校优秀专业课主讲老师”荣誉称号；荣获北京中医药大学教师讲课比赛 （大学高级组）一等奖；原创的虚拟仿真教学作品荣获高等学校护理学类虚拟仿真实验教学项目创意作品大赛三等奖，获评北京中医药大学教学名师。主持和参与各级各类教育教学改革课题共计34项，发表教育教学类论文26篇。编写行业规划教材或专著14部，其中主编1部，副主编5部，副主译1部。参编研究生教材《护理管理理论与实践》荣获首届全国优秀教材（高等教育类）一等奖。						

从事科学研究及获奖情况	本人的研究方向为肿瘤护理和慢病管理，主要基于健康大数据与人工智能技术围绕肿瘤相关并发症的风险预测与智慧化肿瘤患者居家自我管理开展相关研究。包括基于知识图谱及大数据模型开展肿瘤复发及相关症状加重的风险预测；研发肿瘤患者居家自我管理方案的设计和应用；肿瘤患者中西医康复护理技术开发与效果评价；肿瘤患者功能变化的多模态数据采集分析与模型构建。主持和参与各级各类科研课题37余项，公开发表论文91篇。

近三年获得教学研究经费（万元）	10.0	近三年获得科学研究经费（万元）	30.0
近三年给本科生授课课程及学时数	《外科护理学》、《护理学导论》、《护理管理学》，共计315学时	近三年指导本科毕业设计（人次）	19

姓名	王惠峰	性别	男	专业技术职务	副教授	行政职务	护理学院党委委员
拟承担课程	急救护理学、常见病护理学、康复护理技术、临床康复护理学、社区与居家康复管理			现在所在单位	北京中医药大学		

最后学历毕业时间、学校、专业	2023年毕业于北京中医药大学中西医结合基础专业
主要研究方向	慢病管理、慢病康复护理、乡村振兴与祖辈养育
从事教育教学改革研究及获奖情况（含教改项目、研究论文、慕课、教材等）	近年来，主持校级教育课题3项，主持中华医学会医学教育研究课题1项，主持校级党建课题2项。在立项课题的支持下，深入进行教学法改革研究，将标准化病人、翻转课堂、任务驱动教学法、情景模拟教学等引入课堂及实践教学中。积极开展课程素材资源的建设，包括拍摄近160分钟的翻转课堂教学视频等。另外，在《实用老年照护技术》MOOC拍摄中，开展了心肺复苏、外伤止血包扎、气道异物梗阻等急救护理教学及实践操作视频的拍摄，完成急救相关MOOC制作，时长近2小时。 主持教改项目： 1.北京中医药大学党建思想政治工作研究课题：中华优秀传统文化融入高等中医药院校护理学专业课程思政实施路径研究——以《急救护理学》为例 2.教育部产学合作协同育人项目：急性心梗合并心源性休克抢救与护理的虚拟仿真实验 3.北京中医药大学教育课题：《急救护理学》“课程思政”教育方案构建及效果评价的实践研究 4.北京中医药大学党建思想政治工作研究课题：任务驱动学习法在大学生党

	建基础理论知识学习中的应用研究 5.北京中医药大学教育课题：任务驱动教学法在《急救护理学》翻转课堂中的应用研究 6.中华医学会医学教育分会教育课题、北京中医药大学教育课题：中日护理本科生研究性学习实践及效果的比较研究 7.北京中医药大学教育课题：基于SP技术的情境模拟教学法在《急救护理学》实践教学中的应用研究 研究论文：发表教育教学论文12篇。 慕课：参与完成《实用老年照护技术》MOOC拍摄工作。 教材：参编各级各类教材24部，其中副主编3部，参编规划教材20部。 获奖情况：本人获得2014年北京中医药大学教师讲课比赛（大学中初级组）二等奖，本人获得2019年中华护理学会全国护理本科院校教师临床技能大赛个人、团体三等奖。指导的本科生毕业论文获得2021年校级优秀毕业论文三等奖，本人获优秀指导教师，指导2022年大创课题立项项目1项，指导的项目获得2023年北京中医药大学第六届杏林杯铜奖。
从事科学研究及获奖情况	先后主持或参与了28项课题研究工作，其中主持课题10项，包括1项省部级课题和9项校级课题。参与国家自然基金、北京市社科基金、北京市教育规划课题、横向课题等各级各类课题18项。作为项目负责人，2022-2025年连续四年立项青年教师暑期社会实践项目，2024年项目入选首都高校师生服务乡村振兴行动计划并获得三等奖。

近三年获得教学研究经费（万元）	1.3	近三年获得科学研究经费（万元）	1.0
近三年给本科生授课课程及学时数	《内科护理学》、《社区护理学》、《急救护理学》、《常用急救技术Ⅰ》 共690学时	近三年指导本科毕业设计（人次）	19

姓名	张炜悦	性别	女	专业技术职务	副教授	行政职务	护理学院副院长（挂职）
拟承担课程	中医临床护理学、中医药学概论、康复护理技术、中医康复护理			现在所在单位	北京中医药大学		
最后学历毕业时间、学校、专业	2019年毕业于北京中医药大学中医诊断学专业						
主要研究方向	中医药防治疲劳应用基础研究以及中医护理研究						

从事教育教学改革研究及获奖情况（含教改项目、研究论文、慕课、教材等）	深入挖掘《中医临床护理学Ⅱ》课程中的思政教育元素，主持校级教育科学思政专项研究课题1项：“中医临床护理学Ⅱ课程中的思政教育元素挖掘与融入思政教学方法研究”（编号：XJYS21014），并顺利结题，获评2023年北京中医药大学优秀教育科研课题，以第一作者身份公开发表教育教学研究论文2篇。参与录制中国大学慕课《中医护理学》，参编教材2部，其中副主编1部，编委1部。
从事科学研究及获奖情况	北京市中医药新时代125工程托举人才，从事中医药防治疲劳应用基础研究以及中医护理研究，主持国自然基金青年项目1项，参与国家级、省部级等课题10余项。发表学术论文60余篇，以一作/通讯作者身份发表占24篇，其中SCI 11篇。授权国家发明专利4项，参编著作5部。研究成果入选2025年度首都前沿学术成果。

近三年获得教学研究经费（万元）	2.0	近三年获得科学研究经费（万元）	45.0
近三年给本科生授课课程及学时数	《中医护理学基础Ⅰ》、《中医临床护理学Ⅱ》、《中医饮食护理》 共计780学时	近三年指导本科毕业设计（人次）	20

8.教学条件情况表

可用于该专业的教学实验设备总价值（万元）	2390.6	可用于该专业的教学实验设备数量（千元以上）	3196（台/件）
开办经费及来源	本专业建立双通道财务保障体系，依托新专业专项经费与日常运行经费协同投入，保障专业筹建、硬件建设与常态化人才培养工作有序开展。新专业专项经费作为专业初期建设启动资金，主要争取教育部改善办学基本条件项目资金与校内教育教学改革专项项目资金。教育部改善办学基本条件项目资金主要用于康复护理基本教学仪器设备购置项，以及搭建“数智康复护理模拟教学实训与考核平台”；学校教育教学改革专项资金用于支持康复护理学专业课程建设，推进课程资源开发，夯实专业数字化教学基础。日常运行经费以本科教学经费为主体，保障专业可持续运转，主要用于支付临床师资课酬费、见实习交通费、生均见实习费等，覆盖课堂教学、临床实习、见习实践等日常办学支出。同时统筹学生活动经费，支撑学科竞赛、技能演练、社会实践、学术讲座等第二课堂活动，提升学生综合素养。各类经费严格落实财务管理制度，实行专款专用，专项经费聚焦平台与资源建设，本科教学及学生活动经费保障教学运行与学生培养，多渠道资金互为补充，为康复护理学专业建设提供持续稳定的财务支撑。		
生均年教学日常运行支出（元）	-		
实践教学基地（个）	4		
教学条件建设规划及保障措施	一、教学条件建设规划 师资建设方面，成立康复护理教研室，培育兼具中医与现代康复护理能力的复合型专兼职师资团队。 课程建设方面，构建“中医+护理+康复”融合课程体系，推进规划教材编写、精品及虚拟仿真课程建设，搭建“理论—实训—临床”一体化培养体系。 实训建设方面，依托校级护理实验示范中心，优化康复护理实训分区与设备配置，扩建实训中心；搭建虚拟康复实训平台，模拟复杂高危实操场景，实现课程与实训精准对接。 临床基地方面，依托现有教学基地，深化与北京博爱医院合作，搭建三级递进实践体系，落实学生40周毕业实习，其中包含8周康复专科实习。 二、保障措施 组织保障：将本专业建设列为学院重点工作，成立专项小组，构建层级负责、协同推进的工作机制。		

	经费保障：设立专业建设专项经费，覆盖师资培养、课程建设、设备运维、基地建设及教科研工作，积极申报各级项目资金拓宽渠道。 质量保障：建立院、教研室、教师三级质量监控体系，全流程监管课堂、实训与临床教学，形成闭环改进管理机制。

主要教学实验设备情况表

教学实验设备名称	型号规格	数量	购入时间	设备价值（千元）
高智能互动仿真人	212-02033SimMan3G	1	2016	1139.0
高级母婴分娩模拟人主机	S554.100	1	2016	490.04
客观结构化临床考核（OSCE）系统软件	*	1	2017	480.0
呼吸机	P8 840	2	2015	656.1
临床护理思维训练系统	*	1	2017	310.0
OSCE录播系统	*	1	2017	274.0
心肺复苏培训中央管理系统（PC版）	*	1	2017	274.0
心肺复苏训练中央管理系统（移动版）软件	*	1	2017	273.5
虚拟现实显示设备	17.2平方米，GV1.8	1	2024	134.37
自助式微课设计管理系统	*	1	2018	100.0
虚拟现实桥接软件	LinkXR IM V4.0	1	2024	98.0
位置追踪系统	G-Motion 5.0	1	2024	95.0
产科护理手术VR实训系统	标品	1	2024	94.0
高级生命支持模拟人	DM-aCLS50000	1	2017	90.0
除颤仪	BeneHeart D3	2	2017	153.1
脉象训练仪（单机版）	TY/MX3][TY/MX3	1	2011	68.16
行走站立轮椅	Squod S.U	1	2016	68.0
淋浴系列（包含手动洗澡椅、扶手、淋浴喷头、调节器、组装架等）	R7480	1	2016	60.0
交互智能平板显示设备	希沃H08EA	4	2016	234.0

VR场景管理系统	VR场景管理器 VR Scenager 200	1	2024	58.0
智能上下肢训练器	AP-ZXQ-01	1	2016	55.0
电动洗浴床	R8518	1	2016	55.0
术野摄像机	JYD-EZ9800-80HS	5	2025	275.0
高级分娩与母子急救模型	FL1009	2	2020	96.0
智能身心反馈训练系统	BIOV3-1	1	2016	47.8
心理自助系统	Z55	1	2016	43.5
电动减重步态训练器	G-JZB-03	1	2016	42.0
多体位站立床	B-ZLC-01	1	2016	42.0
高级心肺复苏训练考核系统	JW5401G	1	2019	40.0
多功能艾灸治疗机	XY-WD-II	1	2016	39.8
儿童心肺复苏训练模型（3岁）	CWA091001][CWA091001	1	2011	39.0
复苏安妮全身	31005526][31005526	3	2012	117.0
心电图机	FX/7402][FX/7402	4	2011	144.0
婴儿辐射保暖台	HKN-93	5	2023	165.0
光疗暖箱	YP-90B	5	2023	150.0
便携式身心反馈训练系统	PAD97	1	2016	29.4
电动升降餐桌架	KR1081	1	2016	29.0
平衡训练板套装	SPR-2600	1	2016	28.0
孕妇四步触诊交互系统	FL1065	7	2023	196.0
智能化心肺检查和腹部检查教学系统（教师机）	JC5000/GGF	1	2016	27.2
多功能中医技能训练机考核模型	TY5001	1	2025	27.0
多用途机械手术床	JT/2A][JT/2A/手动	1	2002	27.0
SP病人监护除颤一体机	JC-S718	10	2025	270.0
心理游戏沙盘（箱庭治疗设备）	团体版	1	2016	26.8

分娩模型（全身）（分娩及急救模型）	FL1009][FL1009	1	2011	25.8
多道心电图机	ECG-3150	6	2025	138.0
智能化心肺检查和腹部检查教学系统（学生机）	JC5000/GGF	20	2016	420.0
夕阳红营养模型	SH/YJ0012][SH/YJ0012	1	2011	19.5
除颤监护仪	DEFI/B][DEFI/B	1	2011	19.12
偏瘫训练器（车）	OH-1	1	2016	19.0
中药熏蒸治疗器	DXZ/1][DXZ/1	1	2011	18.9
体感音波催眠系统	TO8H	1	2016	18.6
交互智能平板显示设备	希沃A05EA	22	2016	396.0
经皮黄疸仪	BM-100A	4	2023	68.0
多功能护理人（增加一个外阴替换模块）	HJ1110	3	2016	51.0
手术室器械壁柜	7800mm*3000H	1	2016	16.03
光电感应键控人体针灸穴位发光模型	JAW/170E][JAW/170E	1	2011	15.0
网络数字矩阵画面分割器	JYD-DEC9616H/2	3	2016	45.0
多媒体按摩点穴电子人体模型	MAW-170A	2	2016	27.0
高清常态化录播主机	JYD-JMV9600-M	4	2016	52.0
中频治疗仪	DH-1	6	2016	78.0
婴儿心肺复苏模型	161-01250	16	2019	196.8
智能型推拿手法测定系统	ZTC/1][ZTC/1	1	2011	12.16
吊臂电动提升机（含吊带）	RPL450-1CN	1	2016	12.0
智能婴儿互动照料模型	WA19016U	3	2016	36.0
标准型智能婴儿互动照料模型（男婴）	WA20527U	1	2016	12.0
标准型智能婴儿互动照料模型（女婴）	WA19016U	1	2016	12.0

婴儿光疗暖箱（婴儿培养箱）	8502][8	1	2011	11.36
急救呼吸机	SC/J1][SC/J1	1	2011	11.2
起身升降架	2H	1	2016	11.0
OT综合训练车	O-OTT-020T	1	2016	11.0
新生儿抢救台（辐射式新生儿抢救台）	FXQ/3][FXQ/3	1	2011	11.0
双向训练用扶梯	G-FTI-01	1	2016	10.0
心肺复苏培训指示仪	LC300	16	2017	160.0

9. 申请增设专业的理由和基础

申请增设专业的理由和基础

一、申请增设专业的主要理由

2025年底我国60岁以上老年人超3.1亿，占总人口23%，我国已正式步入深度老龄化社会，其中失能失智老人已达5000多万。因人口老龄化加速以及伤残失能人群不断扩大，慢病共病人群对康复护理需求井喷式爆发，康复护理人才缺口激增。**从现有专业体系看，护理学专业的人才培养**重点主要在基础护理、临床护理和疾病照护能力，难以满足从“疾病稳定”到“功能恢复”、从“医院治疗”到“家庭生活重建”的连续康复护理需求；**康复治疗学专业的人才培养聚焦功能障碍的评定与专业康复技术的实施，不能覆盖康复护理所要求的功能导向评估、康复促进策略、长期照护衔接和跨场景连续护理服务等核心内容；毕业后继续教育康复专科护士培养**主要面向已在岗护士开展岗位补缺和短周期康复技能提升，**无法系统建构**康复护理所需的理念、知识、技能、跨专业协作和科研创新能力的完整专业链条，**难以满足**康复护理岗位对复合型、连续性、跨场景人才的岗位需求。

在此背景下，北京中医药大学护理学院为相应国家健康中国战略和社会及行业急迫需求，特申请增设康复护理学专业。**新开设的康复护理学专业贯穿全生命周期全人康复理念，以改善功能、提高自理能力、促进社会参与和生活质量提升为目标，将疾病护理与康复理念、康复技术、健康教育和长期照护管理深度融合，旨在培养“精护理、懂康复、强实践、会创新”的高质量的复合型护理人才。**该专业的开设能够有效填补国家康复护理人才缺口，提升康复护理人才的培养层次与服务能力。具体申报理由如下：

（一）政策导向：主动服务国家战略全局，深度契合时代要求

拟申报康复护理学专业，不是一般意义上的专业增设，而是主动对接国家战略、服务重大民生需求、优化高等医学教育结构的重要举措。自《“健康中国2030”规划纲要》将“全方位全周期保障人民健康”上升为国家战略以来，国家持续强化康复护理在卫生健康体系中的基础性、支撑性作用。《“十四五”国民健康规划》明确提出“提升老年医疗和康复护理服务水平”，要求提升基层医疗卫生机构康复护理服务能力，推动医疗卫生服务向社区和家庭延伸。国家卫生健康委印发的《全国护理事业发展规划（2021—2025年）》进一步指出，护理工作对全面推进健康中国建设、积极应对人口老龄化具有重要意义。由此可见，康复护理已不是单一临床环节的技术延伸，而是国家卫生健康体系建设中的重点领域和关键支撑。

进入“十五五”时期，国家对康复护理的部署进一步从行业要求上升为国家工程。2026年国务院政府工作报告明确提出“实施康复护理扩容提升工程”；《中华人民共和国国民经济和社会发展第十五个五年规划纲要》进一步将“扩大康复护理、安宁疗护服务供给”“实施康复护理扩容提升工程”“加强全科医生和护士队伍建设”等内容纳入国家规划。同时，2025年国务院批复的《医疗卫生强基工程实施方案》明确提出，到2030年群众要就近就便享有优质高效健康服务，这意味着**基层和区域医疗体系对康复护理复合型人才的需求将持续快速增长。护理康复学专业建设，正是对国家“强基层、补短板、优服务”部署的积极响应。**

从人口发展和社会保障体系建设看，设立康复护理学专业同样具有鲜明的战略必要性。2025年发布的《中共中央 国务院关于深化养老服务改革发展的意见》，被明确为我国首个以党中央、国务院名义对养老服务工作进行体系化制度设计的纲领性文件，首次明确基本养老服务要以失能老

年人照护为重点。2026年3月，中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于加快建立长期护理保险制度的意见》，进一步明确长期护理保险是实施积极应对人口老龄化国家战略的重要内容，直接指向失能人群长期照护与医疗护理服务体系建设。可以说，**康复护理人才培养已不仅是医疗服务供给问题，更关系到养老服务体系完善、长期护理保险落地和银发经济发展的制度支撑能力。**

在人才培养体系建设层面，增设护理康复学专业具有鲜明的现实针对性和长远战略意义。2025年印发的《教育强国建设规划纲要（2024－2035年）》明确提出，要全面服务中国式现代化建设，加快建设高质量教育体系，到2027年使教育布局结构与经济社会和人口高质量发展需求更加契合。国务院办公厅《关于加快医学教育创新发展的指导意见》则明确提出以新医科建设为抓手，分类培养研究型、复合型和应用型医学人才。护理康复学专业面向老龄化、慢病化、失能化叠加背景下的新型健康需求，具有鲜明的交叉性、应用性和战略性，正是高等教育主动服务国家战略、优化新医科专业布局、补齐康复护理人才短板的重要载体。

申报康复护理学专业，既是贯彻健康中国、教育强国和积极应对人口老龄化国家战略的现实行动，也是落实“医疗卫生强基工程”“康复护理扩容提升工程”“长期护理保险制度建设”等重大部署的前瞻布局。国家政策已从“岗位培训补充”转向“体系化培养支撑”，要求围绕康复护理等紧缺人才建立相对独立、系统完整、产教研协同的人才培养体系，不能仅依赖传统护理学专业方向分流或毕业后短期专科培训补位。专业设立后，将有助于完善“医、防、康、护、养”协同衔接的人才培养体系，提升学校服务国家战略和区域卫生健康事业高质量发展的能力。

（二）社会需求：积极应对老龄化加深与慢病康复的爆发式刚需。

随着现代医学由疾病治疗向健康促进、功能维护与生活质量提升转变，护理学科的发展重心也由单纯生命支持和病情照护，进一步拓展到功能恢复、活动能力促进和长期健康管理。正是在这一学科演进背景下，康复护理逐步从传统护理实践中的辅助性内容，发展为具有明确目标导向、稳定知识结构和专门能力要求的交叉领域，呈现出独立化、系统化和专科化的发展趋势。

康复护理学不是护理学知识与康复学知识的简单叠加，而是围绕患者功能重建、日常生活能力恢复、社会参与促进和连续照护支持所形成的综合性专业体系。其核心工作不仅包括基础照护和病情观察，还涵盖功能评估、康复时机识别、康复过程配合、并发症预防、患者及照护者教育、家庭康复指导以及多学科协同管理等内容。这一领域既强调护理专业的人文照护和整体评估能力，又强调康复导向的功能促进思维和全过程干预意识，具有鲜明的复合性、整合性和连续性特征。

从现有专业体系看，传统护理学专业的人才培养重点主要在临床护理、基础护理和疾病照护能力建设，难以系统覆盖康复护理所要求的功能导向评估、康复促进策略、长期照护衔接和跨场景连续服务等核心内容。而康复相关专业则更多侧重治疗技术、功能训练和操作实施，其培养目标与护理照护、病情管理、生活支持和健康教育等能力要求并不相同。康复护理岗位胜任力难以由传统护理本科教育、单一康复治疗教育或短期岗位培训完全替代。2025年一项针对79名临床护士的研究显示，经过4个月标准化康复护理培训后，受训护士的康复护理理论知识、操作技能和科研教学等能力均显著提升，然而病房康复管理的培训内容较少，缺乏实践，教学模式单一。文章明确指出，此类培训使护士接触到“更丰富、更专业、更有

针对性”的知识体系。这个结果说明，现有传统护士培养与康复护理岗位要求之间仍存在明显能力落差，临床只能通过较长周期的专门培训进行补偿。与其将能力建构后移至岗位端，不如前移到本科专业阶段，系统构建功能评估、早期康复、专科康复、长期照护、社区延续和多学科协同等课程模块与实践模块。设立康复护理学专业，不仅是护理学科专科化、交叉化发展的内在要求，更是提升康复护理岗位胜任力、形成稳定高质量人才供给能力的必然选择。

因此，**康复护理人才培养不能停留于传统护理专业中的课程补充、方向拓展或岗位培训层面。短期培训可以弥补局部技能，却难以替代完整的知识体系建构、能力链条训练和专业认同塑造。只有通过独立专业设置，系统构建涵盖康复护理基础理论、功能评估方法、专科康复护理、连续照护管理、社区与居家康复支持、多学科协同实践等内容的人才培养体系，才能真正实现从“岗位适应”向“专业胜任”的转变。**

（三）行业需求：多场景康复护理人才需求持续增长

2025年我国60岁及以上人口已达3.23亿，占总人口23.0%，65岁及以上人口达2.24亿，占15.9%。基于全球疾病负担数据的研究估计，2019年我国约有4.6亿人需要康复服务，到2034年将增至近6.36亿人，约占总人口45%。预计从2019年到2034年，肿瘤、心血管疾病和神经系统疾病的康复需求将显著增加，分别增幅达102.3%、88.8%和73.2%。随着人口老龄化、慢病化和失能风险持续上升，康复护理已由传统住院护理中的辅助环节，发展为覆盖急性期、恢复期、稳定期以及医院－社区－家庭全链条的功能导向型专业领域。

康复护理的行业需求，已由单一康复科室用人，拓展为覆盖综合医院多专科协同、基层连续服务和居家照护延伸的复合型用人需求。在医院端，

国家卫生健康委明确提出，三级综合医院康复医学科要重点面向急危重症和疑难复杂疾病患者，加强康复早期介入和多学科合作，鼓励与外科、神经科、骨科、心血管、呼吸、重症、中医等临床相关学科紧密协作。2026年国家卫生健康委办公厅发布的《国家医疗质量安全改进目标》又进一步要求，将早期康复理念贯穿疾病诊疗全过程，鼓励在临床科室设立康复工作站，加强早期康复介入。同时，《进一步改善护理服务行动计划（2023—2025年）》要求护士围绕患者疾病特点和个体差异，提供运动、康复、并发症预防等健康指导。由此可见，康复护理需求并不限于康复医学科，而是已实质性进入围手术期管理、重症救治、神经系统疾病护理、骨科术后恢复、心肺疾病管理、老年综合评估与照护等多个临床场景，成为医院提升患者功能恢复水平和连续照护质量的重要支撑。

在社区和基层端，康复护理已被纳入国家连续性健康服务体系。《全国护理事业发展规划（2021—2025年）》明确提出，要健全覆盖急性期诊疗、慢性期康复、稳定期照护、终末期关怀的护理服务体系，鼓励有条件的医疗机构开展家庭病床、居家护理服务，有效扩大康复护理、居家护理等服务供给。《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见》进一步要求，对行动不便、失能失智等确有需要的人群，提供上门治疗、随访管理、康复、护理、安宁疗护、健康指导及家庭病床等服务。《居家和社区医养结合服务指南（试行）》明确，对出院后仍需要慢性病治疗、康复、护理的对象，基层医疗卫生机构应提供家庭病床、随访、病例管理、康复、护理等服务。2025年《老年护理服务能力提升行动方案》指出，到2027年逐步完善覆盖机构、社区、居家的老年护理服务体系。这表明**康复护理人才的就业空间，已经明显从三甲综合医院延伸至社区卫生服务中心、乡镇卫生院、护理院、医养结合机构、家庭病床以及居家上门服务等多元领域。**

国家已将康复护理明确列为紧缺急需专业护士培训方向，据行业测算，全国康复护理专业人才缺口已超80万。中国康复医学会发布的《综合医院康复医学科建设指南》团体标准中要求综合医院康复医学科病床每床至少配备0.3名护士，而行业研究显示，仅44%的部分行业领先康复医院床均康复护士数达到二级康复专科医院标准。覆盖31个省（区、市）155所医院17,088名护士的全国调查显示，护士康复护理知信行整体仅处于中等水平，仅2.37%的调查对象知识水平达到良好，且社区服务中心及大部分内科护士得分低于其他科室。2024年对上海119家示范性社区康复中心的调查显示，每家中心平均仅配置2.9名康复护士，却在2023年共提供了各类康复服务969.1万人次。上述数据表明，康复护理人才需求已广泛存在于医院、社区、居家和医养结合等多元场景，行业所需并非一般通用型护士，而是能够胜任功能促进、连续照护和跨场景服务的专业化康复护理人才。

由此可见，康复护理岗位需求的增长，本质上不是护理岗位数量的简单增长。而是卫生健康服务体系对“功能恢复型、连续照护型、场景贯通型”人才的新需求。康复护理人才的行业独特性，正在于能够把临床治疗后的功能维护、日常生活能力训练、康复风险防控、家庭照护指导和社区延续服务连接起来，补足患者从“活下来”到“能生活、能回归”的关键服务环节。

二、专业建设前期基础

（一）扎实的护理与中西医结合学科底蕴

学校宏观层面，北京中医药大学作为中医药领域的顶尖学府与“双一流”建设高校，拥有极为深厚的中西医结合学科群底蕴，这为新专业的孕育提供了得天独厚的母体支撑与跨学科孵化环境。学院专业层面，我校护理学专业办学历史悠久，作为国家级一流本科专业建设点，在循证护理、

慢病管理及中医特色护理领域积累了极为丰富的教学与科研经验。这种“以现代通科护理为基石、以中西医康复为特色”的优良学科生态，为康复护理学新专业的建设提供了坚实的理论支撑与广阔的生长空间。

（二）院校协同的高水平“双师型”师资队伍

高质量的教学离不开高水平的师资。目前，我院已构建起一支专兼结合、医护康高度融合的“双师型”教学团队。在专任教师队伍方面，学院现有36位具备深厚学术功底与丰富教研经验的专任教师，全面保障了专业基础理论教学的严谨性与前沿性；在临床师资方面，依托强大的附属医院及合作教学网络，本专业聘请了规模达176人的临床兼职教师队伍。特别是在临床专业课程建设上，深度引入了联合办学单位——中国康复研究中心（北京博爱医院）的资深康复护理专家与高级临床治疗师。这种“双师协同、优势互补”的模式，能够将国内最前沿的康复技术与严苛的临床规范直接反哺于本科课堂。

（三）顶尖的临床转化与高标准实践教学平台

康复护理学是一门强操作、重临床的实践应用型学科。我校通过统筹校内外优质资源，已构建起“校内高仿真实训+多层次临床见实习”的阶梯式实践教学网络，为高层次应用型人才培养提供了卓越的保障。

在校内实训平台建设方面，硬件设施已全面达标并形成特色。我校拥有获批“北京市高等学校实验教学示范中心（优秀实验室）”的高标准护理实验教学中心，总占地面积达3800余平方米。在此雄厚基础上，学院专门配套建设了占地200平方米的“康复护理专用实验室”。该实验室深度模拟了临床康复与社区家庭的真实环境，目前康复评定、康复辅助器具等核心设备已全面配置到位。结合中心既有的高仿真模拟人、老年模拟病房以及虚拟仿真教学系统，能够为学生提供高度还原临床场景的沉浸式技能

实训，场地与设备条件完全满足并优于新专业开设的相关标准。

在临床教学基地建设方面，已构建起全周期、高水平的协同育人网络。首先，依托我校深厚的临床资源积淀，护理学院已与北京市20多家三甲综合医院建立了极其稳定的合作关系。康复护理专科实习版图全面辐射老年医学中心、医养结合机构以及社区卫生服务中心，这为学生全方位接触“急性期救治-恢复期康复-社区居家慢病管理”的全周期康复护理场景提供了广阔平台。其次，在核心阵地建设上，将中国康复研究中心（北京博爱医院）——这一代表我国最高水平的国家级康复机构，作为本专业最核心的临床实践与转化基地。该基地将深度承接学生的临床理论授课、床旁见习与毕业驻点实习，将国内最顶尖的康复护理理念与复杂实战技能直接传授给学生，打造了国内一流的实战教学高地。此外，在教学质量把控上，所有合作教学基地均已建立起规范、严格的临床带教、过程考核与质量监控体系，确保了实践教学的高质量与同质化。

（四）成熟的前期课程建设基础与教学资源储备

在正式申报新专业之前，我校已在现有护理学本科培养体系中，前瞻性地布局并成熟开设了《康复评定技术》、《中医康复学》、《康复护理学》等核心基础课程。经过多轮次的教学迭代，专业团队已积淀了丰富的教育教学改革经验，编制了完善的理论与实践教学大纲，并建设了一批高质量的慕课（MOOC）、虚拟仿真项目等多媒体数字教学资源。这些丰硕的先期建设成果，大幅降低了新专业开设的过渡成本，为独立课程体系的平稳切换与高质量运行奠定了极度成熟的资源基础。

三、专业发展规划

（一）建设目标

1.长期战略目标（5-10年）

（1）学科品牌彰显：将康复护理学专业建设成为国内具有一定影响力的特色品牌专业。在中医康复护理、智慧康养等领域形成独特优势。

（2）师资结构优化：专任教师中高级职称比例超过50%，博士化率显著提升；培养1～2名校级教学名师或学术带头人；形成2～3个稳定的科研方向（如中西医结合康复护理、智能辅具应用等）。

（3）社会服务与科研：承担省部级以上教研及科研项目，产出一批高质量的论文及教材成果。毕业生就业率稳定在95%以上，为区域健康事业发展提供强有力的人才支撑。

2.中期发展目标（3～5年）

（1）专业内涵提升：将本专业建成校级特色专业，争取申报北京市一流专业建设点；建设1门校级一流课程。

（2）平台能级提升：完善实验实训平台，力争将康复护理实训中心建设成为北京

市具有示范作用的“医教协同”培训基地；增设脑卒中康复、术后康复等特色专科实验室。

（3）产教融合深化：与3～5家三级医院康复科、康复专科医院及养老机构建立深度合作关系，建立稳定的校外实习基地；与企业合作开展“订单式”培养，实现人才定向输送。

3.短期建设目标（1～2年）

（1）专业开设与招生：顺利完成康复护理学专业申报，实现首批本科生招生，建立完善的人才培养方案与课程教学大纲。

（2）基础条件建设：初步完成标准化康复护理实训中心建设，建成康复护理模拟病房、情景模拟室，引入VR/AR虚拟仿真教学软件，满足核心课程实验教学需求。

（3）师资团队组建：构建“护理学+康复医学+中医药”结构的双师型教学团队，核心教师人数达15人以上。

（二）建设内容与举措

（1）深化医教协同，筑牢院校无缝衔接的协同育人阵地

立足新医科“早临床、多临床、反复临床”的核心要求，本专业坚决打破传统学校与医院的物理及机制壁垒，实现培养全过程的医护康高度协同。在师资建设与课程顶层设计上，深度引入联合办学单位——中国康复研究中心（北京博爱医院）及北京市20余家三甲教学医院的资深康复护理专家与治疗师，组建医护康高度融合的“双师型”教学团队并全面推行双导师制。通过联合临床专家共同修订人才培养方案，专业打造了从校内基础理论夯实、实训中心技能强化，到临床基地复杂场景实战的阶梯式培养路径。同时，依托多层次的临床协同网络，将学生的实践阵地从三甲综合医院全面延伸至社区卫生服务中心与医养结合机构，确保学生扎实掌握从急性期救治、恢复期康复到居家慢病管理的全场景实战技能。

（2）拓宽产教融合，打造贯通专业与产业链条的培养模式

顺应国家大健康产业与银发经济的蓬勃发展趋势，学院积极将康复护理教育向上下游产业延伸，与行业领先的康复医疗器械企业、高端医养结合机构及健康管理中心建立深度战略合作，共建产教融合协同育人基地。针对社会急需的老年失能照护、康复辅具适配及社区延续护理等垂直领域，我们联合企业开展订单式培养与微专业模块建设，实现人才培养与社会急需岗位的精准对接。此外，专业还将联合康复产业界专家，共同开发具有中西医结合特色的康复护理实训教材、行业操作规范及辅具使用指南，使高校的专业教育能够直接赋能国家康养产业的高质量发展。

（3）突出科教汇融，构筑中西融合与创新驱动的反哺机制

为培养新医科背景下具备批判性思维与创新能力的拔尖人才，本专业充分依托学院国家级与省部级科研平台，全面实施本科生导师制。鼓励学生尽早参与到慢病身心康复、移动医疗智能干预等高水平科研项目中，在真实的科研实战里淬炼创新思维。同时，专业厚植本校中医药底蕴，将中医康复的“形神共调”理念、特色非药物疗法（如耳穴贴压、艾灸、传统功法等）及最新的循证护理成果深度反哺于核心课程教学。通过开设创新创业类前沿课程，引导学生聚焦临床康复痛点开展器械改良与方案优化，积极依托“挑战杯”、“互联网+”等双创赛事进行项目孵化，实现学生从被动知识吸收者向主动价值创造者的深刻转变。

（4）强化数智赋能，重塑虚实结合与智慧引领的教学形态

积极响应新医科“医学+信息技术”的交叉融合导向，学院充分依托学校先进的“未来学习中心”与获批北京市优秀实验室的3800平方米高标准实验教学中心，高规格打造了200平方米的康复护理数字专用实验室。该平台全面引入了VR/AR虚拟仿真教学系统与3D功能运动分析软件，针对重症及神经损伤康复等高风险、高成本操作开展沉浸式的线上线下混合实训。与此同时，专业课程体系前瞻性地增设了智能辅具应用、移动医疗与健康大数据等交叉学科模块，重点训练学生运用可穿戴智能设备与数字化平台进行远程生命体征监测及居家康复指导的能力，致力于培养适应未来智慧医疗时代的新型复合型康复护理专家。

10. 目录外专业论证报告

拟新设本科专业

论证报告

北京中医药大学护理学院

2026 年 7 月

2026 年作为“十五五”规划开局之年，国家针对健康相关领域的战略部署日益清晰。政府工作报告与“十五五”发展规划纲要均明确提出“实施康复护理扩容提升工程”，将扩大康复护理供给作为核心工作之一，凸显了强化重点人群健康保障在落实“健康中国”战略中的重要地位。截至 2025 年底，60 岁以上老年人口超 3.1 亿（占比总人口 23%），全国慢性病确诊患者已突破 3 亿，失能失智群体高达 5000 多万，当前“高龄、慢性病、失能”三重海啸导致康复护理的供需矛盾日益突出。面对明确的政策导向与迫切的社会刚需，北京中医药大学依托深厚的中医药学科优势，拟开设“康复护理学”新专业。此举既是践行国家战略部署、破解社会康复服务痛点的必然选择，也是推动中医药与康复护理深度融合、完善特色护理人才培养体系的关键举措；对于缓解当前康复服务供需矛盾、健全健康服务体系并最终提升全民健康水平，具有重大的现实意义。

一、开设“康复护理学”专业的必要性分析

（一）政策导向：主动服务国家战略全局，深度契合时代要求

拟申报康复护理学专业，不是一般意义上的专业增设，而是主动对接国家战略、服务重大民生需求、优化高等医学教育结构的重要举措。自《“健康中国 2030”规划纲要》将“全方位全周期保障人民健康”上升为国家战略以来，国家持续强化康复护理在卫生健康体系中的基础性、支撑性作用。《“十四五”国民健康规划》明确提出“提升老年医疗和康复护理服务水平”，要求提升基层医疗卫生机构康复护理服务能力，推动医疗卫生服务向社区和家庭延伸。国家卫生健康委印发的《全国护理事业发展规划（2021—2025 年）》进一步指出，护理工作对全面推进健康中国建设、积极应对人口老龄化具有重要意义。由此可见，康复护理已不是单一临床环节的技术延伸，而是国家卫生

健康体系建设中的重点领域和关键支撑。

进入“十五五”时期，国家对康复护理的部署进一步从行业要求上升为国家工程。2026 年国务院政府工作报告明确提出“实施康复护理扩容提升工程”;《中华人民共和国国民经济和社会发展第十五个五年规划纲要》进一步将“扩大康复护理、安宁疗护服务供给”“实施康复护理扩容提升工程”“加强全科医生和护士队伍建设”等内容纳入国家规划。同时，2025 年国务院批复的《医疗卫生强基工程实施方案》明确提出，到 2030 年群众要就近就便享有优质高效健康服务，这意味着基层和区域医疗体系对康复护理复合型人才的需求将持续快速增长。护理康复学专业建设，正是对国家“强基层、补短板、优服务”部署的积极响应。

从人口发展和社会保障体系建设看，设立康复护理学专业同样具有鲜明的战略必要性。2025 年发布的《中共中央 国务院关于深化养老服务改革发展的意见》，被明确为我国首个以党中央、国务院名义对养老服务工作进行体系化制度设计的纲领性文件，首次明确基本养老服务要以失能老年人照护为重点。2026 年 3 月，中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于加快建立长期护理保险制度的意见》，进一步明确长期护理保险是实施积极应对人口老龄化国家战略的重要内容，直接指向失能人群长期照护与医疗护理服务体系建设。可以说，康复护理人才培养已不仅是医疗服务供给问题，更关系到养老服务体系完善、长期护理保险落地和银发经济发展的制度支撑能力。

在人才培养体系建设层面，增设护理康复学专业具有鲜明的现实针对性和长远战略意义。2025 年印发的《教育强国建设规划纲要（2024—2035 年）》明确提出，要全面服务中国式现代化建设，加快建设高质量教育体系，到 2027 年使教育布局结构与经济社会和人口高质量

发展需求更加契合。国务院办公厅《关于加快医学教育创新发展的指导意见》则明确提出以新医科建设为抓手，分类培养研究型、复合型和应用型医学人才。护理康复学专业面向老龄化、慢病化、失能化叠加背景下的新型健康需求，具有鲜明的交叉性、应用性和战略性，正是高等教育主动服务国家战略、优化新医科专业布局、补齐康复护理人才短板的重要载体。

申报康复护理学专业，既是贯彻健康中国、教育强国和积极应对人口老龄化国家战略的现实行动，也是落实“医疗卫生强基工程”“康复护理扩容提升工程”“长期护理保险制度建设”等重大部署的前瞻布局。专业设立后，将有助于完善“医、防、康、护、养”协同衔接的人才培养体系，提升学校服务国家战略和区域卫生健康事业高质量发展的能力。

（二）专业发展需求：顺应医学模式转变与学科融合发展

随着现代医学由疾病治疗向健康促进、功能维护与生活质量提升转变，护理学科的发展重心也由单纯生命支持和病情照护，进一步拓展到功能恢复、活动能力促进和长期健康管理。正是在这一学科演进背景下，康复护理逐步从传统护理实践中的辅助性内容，发展为具有明确目标导向、稳定知识结构和专门能力要求的交叉领域，呈现出独立化、系统化和专科化的发展趋势。

康复护理学不是护理学知识与康复学知识的简单叠加，而是围绕患者功能重建、日常生活能力恢复、社会参与促进和连续照护支持所形成的综合性专业体系。其核心工作不仅包括基础照护和病情观察，还涵盖功能评估、康复时机识别、康复过程配合、并发症预防、患者及照护者教育、家庭康复指导以及多学科协同管理等内容。这一领域既强调护理专业的人文照护和整体评估能力，又强调康复导向的功能

促进思维和全过程干预意识，具有鲜明的复合性、整合性和连续性特征。

从现有专业体系看，传统护理学专业的人才培养重点主要在临床护理、基础护理和疾病照护能力建设，难以系统覆盖康复护理所要求的功能导向评估、康复促进策略、长期照护衔接和跨场景连续服务等核心内容。而康复相关专业则更多侧重治疗技术、功能训练和操作实施，其培养目标与护理照护、病情管理、生活支持和健康教育等能力要求并不相同。康复护理岗位胜任力难以由传统护理本科教育、单一康复治疗教育或短期岗位培训完全替代。2025 年一项针对 79 名临床护士的研究显示，经过 4 个月标准化康复护理培训后，受训护士的康复护理理论知识、操作技能和科研教学等能力均显著提升，然而病房康复管理的培训内容较少，缺乏实践，教学模式单一。文章明确指出，此类培训使护士接触到“更丰富、更专业、更有针对性”的知识体系。这个结果说明，现有传统护士培养与康复护理岗位要求之间仍存在明显能力落差，临床只能通过较长周期的专门培训进行补偿。与其将能力建构后移至岗位端，不如前移到本科专业阶段，系统构建功能评估、早期康复、专科康复、长期照护、社区延续和多学科协同等课程模块与实践模块。设立康复护理学专业，不仅是护理学科专科化、交叉化发展的内在要求，更是提升康复护理岗位胜任力、形成稳定高质量人才供给能力的必然选择。

因此，康复护理人才培养不能停留于传统护理专业中的课程补充、方向拓展或岗位培训层面。短期培训可以弥补局部技能，却难以替代完整的知识体系建构、能力链条训练和专业认同塑造。只有通过独立专业设置，系统构建涵盖康复护理基础理论、功能评估方法、专科康复护理、连续照护管理、社区与居家康复支持、多学科协同实践等内

容的人才培养体系，才能真正实现从“岗位适应”向“专业胜任”的转变。

（三）行业需求：多场景康复护理人才需求持续增长

2025 年我国 60 岁及以上人口已达 3.23 亿，占总人口 23.0%，65 岁及以上人口达 2.24 亿，占 15.9%。基于全球疾病负担数据的研究估计，2019 年我国约有 4.6 亿人需要康复服务，到 2034 年将增至近 6.36 亿人，约占总人口 45%。预计从 2019 年到 2034 年，肿瘤、心血管疾病和神经系统疾病的康复需求将显著增加，分别增幅达 102.3%、88.8%和 73.2%。随着人口老龄化、慢病化和失能风险持续上升，康复护理已由传统住院护理中的辅助环节，发展为覆盖急性期、恢复期、稳定期以及医院–社区–家庭全链条的功能导向型专业领域。

康复护理的行业需求，已由单一康复科室用人，拓展为覆盖综合医院多专科协同、基层连续服务和居家照护延伸的复合型用人需求。在医院端，国家卫生健康委明确提出，三级综合医院康复医学科要重点面向急危重症和疑难复杂疾病患者，加强康复早期介入和多学科合作，鼓励与外科、神经科、骨科、心血管、呼吸、重症、中医等临床相关学科紧密协作。2026 年国家卫生健康委办公厅发布的《国家医疗质量安全改进目标》又进一步要求，将早期康复理念贯穿疾病诊疗全过程，鼓励在临床科室设立康复工作站，加强早期康复介入。同时，《进一步改善护理服务行动计划（2023—2025 年）》要求护士围绕患者疾病特点和个体差异，提供运动、康复、并发症预防等健康指导。由此可见，康复护理需求并不限于康复医学科，而是已实质性进入围手术期管理、重症救治、神经系统疾病护理、骨科术后恢复、心肺疾病管理、老年综合评估与照护等多个临床场景，成为医院提升患者功能恢复水平和连续照护质量的重要支撑。

在社区和基层端，康复护理已被纳入国家连续性健康服务体系。《全国护理事业发展规划（2021—2025 年）》明确提出，要健全覆盖急性期诊疗、慢性期康复、稳定期照护、终末期关怀的护理服务体系，鼓励有条件的医疗机构开展家庭病床、居家护理服务，有效扩大康复护理、居家护理等服务供给。《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见》进一步要求，对行动不便、失能失智等确有需要的人群，提供上门治疗、随访管理、康复、护理、安宁疗护、健康指导及家庭病床等服务。《居家和社区医养结合服务指南（试行）》明确，对出院后仍需要慢性病治疗、康复、护理的对象，基层医疗卫生机构应提供家庭病床、随访、病例管理、康复、护理等服务。2025 年《老年护理服务能力提升行动方案》指出，到 2027 年逐步完善覆盖机构、社区、居家的老年护理服务体系。这表明康复护理人才的就业空间，已经明显从三甲综合医院延伸至社区卫生服务中心、乡镇卫生院、护理院、医养结合机构、家庭病床以及居家上门服务等多元领域。

国家已将康复护理明确列为紧缺急需专业护士培训方向，据行业测算，全国康复护理专业人才缺口已超 80 万。中国康复医学会发布的《综合医院康复医学科建设指南》团体标准中要求综合医院康复医学科病床每床至少配备 0.3 名护士，而行业研究显示，仅 44%的部分行业领先康复医院床均康复护士数达到二级康复专科医院标准。覆盖 31 个省（区、市）155 所医院 17,088 名护士的全国调查显示，护士康复护理知信行整体仅处于中等水平，仅 2.37%的调查对象知识水平达到良好，且社区服务中心及大部分内科护士得分低于其他科室。2024 年对上海 119 家示范性社区康复中心的调查显示，每家中心平均仅配置 2.9 名康复护士，却在 2023 年共提供了各类康复服务 969.1 万人次。上述数据表明，康复护理人才需求已广泛存在于医院、社区、

居家和医养结合等多元场景，行业所需并非一般通用型护士，而是能够胜任功能促进、连续照护和跨场景服务的专业化康复护理人才。

二、校内外专业对比与核心特色定位

（一）国内高校相关专业发展较为成熟，但融合中西医的康复护理学独立本科专业仍处于缺位状态

从国家本科专业设置体系看，护理学、康复治疗学、运动康复等专业均已纳入《普通高等学校本科专业目录》，其中护理学属于护理学类专业，康复治疗学属于医学技术类专业，运动康复属于体育学类专业，表明我国围绕护理服务、康复治疗和运动促进等领域，已形成相对成熟的本科专业布局和较为稳定的人才培养通道。教育部关于养老服务相关专业设置的答复也明确指出，普通本科专业目录中已设置护理学、康复治疗学等相关专业，以适应人口老龄化背景下健康服务人才培养的现实需要。然而，与上述专业相比，“康复护理学”目前尚未作为独立本科专业纳入教育部本科专业目录，尤其是面向老龄化社会健康需求、强调中西医结合理念、兼顾基础护理、功能康复、长期照护与健康促进的康复护理人才培养，尚缺乏明确、独立且稳定的制度化专业载体。这意味着，现有本科专业体系虽然能够分别培养护理人才和康复治疗人才，但对于立足护理学基础、融合中西医康复理念、面向康复全过程照护需求的复合型专门人才培养，仍存在专业入口不足、培养定位不够清晰的问题。

（二）现有相关专业各有侧重，但难以完全覆盖康复全过程中的护理照护需求

从现有培养模式看，康复治疗学等专业主要面向康复治疗岗位，培养重点集中在康复评定及运动、作业、物理因子、言语等治疗技术能力，专业定位清晰、技术导向鲜明；与此同时，部分高校已围绕护

理与康复交叉发展开展探索，如南通大学护理与康复学院同时设置护理学与康复治疗学本科专业，并设有物理治疗、作业治疗、言语治疗等教研室，华北理工大学护理与康复学院也同时布局护理学与康复治疗学专业，山东大学护理与康复学院则主要依托护理学专业开展“护理+”交叉培养，说明当前相关院校在“护理+康复”融合方面已具有一定基础，但总体仍以护理学和康复治疗学并行设置、课程嵌入或交叉拓展为主，尚未形成以护理为主体、面向康复护理岗位能力建构的独立本科培养体系。更为重要的是，现有培养体系整体仍以现代医学和现代康复技术框架为主，对中医康复护理理念、中医辨证施护思维以及中医特色康复护理技术的系统融入相对不足，尚未形成“护理本位—康复融合—中医赋能”有机统一的人才培养路径。因此，无论是在病情观察、基础照护、功能维护、健康教育、延续护理和居家康复支持等连续性服务能力培养方面，还是在中西医结合康复护理特色塑造方面，现有相关专业都还存在明显不足，难以充分满足康复全过程、全生命周期照护的现实需求。

（三）本校拟建专业突出护理本位与中医优势，定位于现有专业体系尚未充分覆盖的交叉领域

基于上述对比可以看出，我校拟增设的康复护理学专业并非对护理学或康复治疗学的简单重复，而是立足护理学专业基础，面向康复服务体系中长期存在、但现有本科专业尚未充分覆盖的“康复照护”领域，重点培养兼具护理能力、康复支持能力和中西医结合特色优势的高素质复合型人才。这一定位与国家关于健全康复医疗服务体系、推动疾病“预防—诊疗—康复”连续服务，以及为老年人提供疾病预防、个体化治疗、康复护理和安宁疗护等连续性、系统性服务的政策导向高度契合。与此同时，国家护理事业发展规划和老年健康服务政

策持续强调护理服务向社区、居家、老年护理和康复等领域延伸，说明康复护理已成为护理服务体系拓展的重要方向。依托北京中医药大学中医药特色鲜明、护理学科基础扎实、临床资源丰富的办学条件，我校更有条件形成“护理为本、康复融合、中医赋能”的特色培养路径，在现有专业体系之外构建具有明确辨识度和现实必要性的专业发展方向。

三、新专业人才培养与系统建设规划

（一）专业定位和培养目标

本专业坚持以服务新时代我国卫生健康事业与康复服务发展需要为导向，落实立德树人根本任务，立足护理学专业基础，强化“精护理、懂康复、向临床、会创新”的专业定位，突出“固根基，中西融合；强实践，技道并重；重数智，全人康复”的专业特色，面向康复服务体系和全生命周期健康照护需求，培养德、智、体、美、劳全面发展，具有良好职业道德、人文素养、社会责任感和创新精神，掌握护理学、中医学和现代康复医学基础理论，系统掌握康复护理学专业知识和专业实践技能，具备康复护理、功能维护、健康指导和连续照护基本能力，并具有初步教学、管理和科研能力的高素质护理人才。

（二）专业特色

1. 夯实护理基础，突出中西医结合康复护理特色

本专业坚持以护理学为专业基础，立足康复服务全过程和全生命周期健康照护需求，系统构建护理基础、康复护理和中西医结合康复照护相衔接的人才培养体系。在夯实现代护理学基本理论、基本知识和基本技能的基础上，突出康复护理在功能维护、健康促进、延续照护和长期管理中的专业价值，强化学生对康复护理基本规律和核心能力的系统理解。同时，充分发挥学校中医药学科优势，将中医整体观、

辨证施护理念和中医康复护理技术有机融入专业建设与人才培养全过程，推动中医护理优势与现代康复护理理念、方法和技术深度融合，形成基础扎实、特色鲜明、优势突出的中西医结合康复护理专业建设路径。

2.强化实践能力培养，注重专业技能与人文素养并重

本专业坚持能力导向和岗位需求导向，突出实践教学在人才培养中的核心地位，围绕康复护理岗位胜任力要求，着力提升学生在临床照护、康复支持、功能维护、健康教育、延续护理和沟通协作等方面的综合实践能力。在培养过程中，注重构建课堂教学、实训教学、临床见习和岗位实习相衔接的实践教学体系，推动学生在真实或近真实情境中提升发现问题、分析问题和解决问题的能力。与此同时，本专业坚持专业教育与价值塑造并重，将职业道德、人文关怀、康复伦理和服务意识贯穿人才培养全过程，促进专业技能训练与护理职业精神培育有机统一，不断提升学生服务康复对象全过程、全周期健康需求的综合胜任力。

3.推进数智赋能与多学科协同，构建复合型人才培养体系

本专业顺应卫生健康服务和医学教育数智化发展趋势，依托护理学、康复医学、中医学等多学科交叉融合优势，积极推进数智技术与康复护理教育教学深度衔接，构建医护康协同、理论实践贯通的人才培养体系。在课程体系建设中，注重融入智能康复设备应用、健康数据管理、人工智能辅助评估等内容，推动学生了解和掌握康复护理领域相关新技术、新方法和新场景；在实践平台建设中，探索“理论—实训—临床”递进式培养路径，强化学生运用现代技术服务康复护理实践的意识与能力。通过推进数智赋能与多学科协同育人，本专业着力培养兼具护理专业能力、康复照护能力和数智应用能力的高素质复

合型人才，为康复服务体系高质量发展提供有力人才支撑。

（三）专业建设目标和思路

1.建设目标

1.1 长期战略目标（5-10 年）

（1）学科品牌彰显：将康复护理学专业建设成为国内具有一定影响力的特色品牌专业。在中医康复护理、智慧康养等领域形成独特优势。

（2）师资结构优化：专任教师中高级职称比例超过 50%，博士化率显著提升；培养 1～2 名校级教学名师或学术带头人；形成 2～3 个稳定的科研方向（如中西医结合康复护理、智能辅具应用等）。

（3）社会服务与科研：承担省部级以上教研及科研项目，产出一批高质量的论文及教材成果。毕业生就业率稳定在 95%以上，为区域健康事业发展提供强有力的人才支撑。

1.2 中期发展目标（3～5 年）

（1）专业内涵提升：将本专业建成校级特色专业，争取申报北京市一流专业建设点；建设 1 门校级一流课程。

（2）平台能级提升：完善实验实训平台，力争将康复护理实训中心建设成为北京市具有示范作用的“医教协同”培训基地；增设脑卒中康复、术后康复等特色专科实验室。

（3）产教融合深化：与 3～5 家三级医院康复科、康复专科医院及养老机构建立深度合作关系，建立稳定的校外实习基地；与企业合作开展“订单式”培养，实现人才定向输送。

1.3 短期建设目标（1～2 年）

（1）专业开设与招生：顺利完成康复护理学专业申报，实现首批本科生招生，建立完善的人才培养方案与课程教学大纲。

（2）基础条件建设：初步完成标准化康复护理实训中心建设，建成康复护理模拟病房、情景模拟室，引入 VR/AR 虚拟仿真教学软件，满足核心课程实验教学需求。

（3）师资团队组建：构建“护理学+康复医学+中医药”结构的双师型教学团队，核心教师人数达 15 人以上。

2.建设内容与举措

本专业以“新医科”建设理念为统领，主动跨越传统护理学科边界，充分整合北京中医药大学的学科集群优势与顶尖临床资源。通过实施医教协同、产教融合、科教汇融与数智赋能四大核心战略，全面构建高质量、复合型的康复护理人才培养新生态。

2.1 深化医教协同，筑牢院校无缝衔接的协同育人阵地

立足新医科“早临床、多临床、反复临床”的核心要求，本专业坚决打破传统学校与医院的物理及机制壁垒，实现培养全过程的医护康高度协同。在师资建设与课程顶层设计上，深度引入联合办学单位——中国康复研究中心（北京博爱医院）及北京市 20 余家三甲教学医院的资深康复护理专家与治疗师，组建医护康高度融合的“双师型”教学团队并全面推行双导师制。通过联合临床专家共同修订人才培养方案，专业打造了从校内基础理论夯实、实训中心技能强化，到临床基地复杂场景实战的阶梯式培养路径。同时，依托多层次的临床协同网络，将学生的实践阵地从三甲综合医院全面延伸至社区卫生服务中心与医养结合机构，确保学生扎实掌握从急性期救治、恢复期康复到居家慢病管理的全场景实战技能。

2.2 拓宽产教融合，打造贯通专业与产业链条的培养模式

顺应国家大健康产业与银发经济的蓬勃发展趋势，学院积极将康复护理教育向上下游产业延伸，与行业领先的康复医疗器械企业、高

端医养结合机构及健康管理中心建立深度战略合作，共建产教融合协同育人基地。针对社会急需的老年失能照护、康复辅具适配及社区延续护理等垂直领域，我们联合企业开展订单式培养与微专业模块建设，实现人才培养与社会急需岗位的精准对接。此外，专业还将联合康复产业界专家，共同开发具有中西医结合特色的康复护理实训教材、行业操作规范及辅具使用指南，使高校的专业教育能够直接赋能国家康养产业的高质量发展。

2.3 突出科教汇融，构筑中西融合与创新驱动的反哺机制

为培养新医科背景下具备批判性思维与创新能力的拔尖人才，本专业充分依托学院国家级与省部级科研平台，全面实施本科生导师制。鼓励学生尽早参与到慢病身心康复、移动医疗智能干预等高水平科研项目中，在真实的科研实战里淬炼创新思维。同时，专业厚植本校中医药底蕴，将中医康复的“形神共调”理念、特色非药物疗法（如耳穴贴压、艾灸、传统功法等）及最新的循证护理成果深度反哺于核心课程教学。通过开设创新创业类前沿课程，引导学生聚焦临床康复痛点开展器械改良与方案优化，积极依托“挑战杯”、“互联网+”等双创赛事进行项目孵化，实现学生从被动知识吸收者向主动价值创造者的深刻转变。

2.4 强化数智赋能，重塑虚实结合与智慧引领的教学形态

积极响应新医科“医学+信息技术”的交叉融合导向，学院充分依托学校先进的“未来学习中心”与获批北京市优秀实验室的 3800 平方米高标准实验教学中心，高规格打造了 200 平方米的康复护理数字专用实验室。该平台全面引入了 VR/AR 虚拟仿真教学系统与 3D 功能运动分析软件，针对重症及神经损伤康复等高风险、高成本操作开展沉浸式的线上线下混合实训。与此同时，专业课程体系前瞻性地

增设了智能辅具应用、移动医疗与健康大数据等交叉学科模块，重点训练学生运用可穿戴智能设备与数字化平台进行远程生命体征监测及居家康复指导的能力，致力于培养适应未来智慧医疗时代的新型复合型康复护理专家。

四、开设“康复护理学”专业的可行性分析

（一）扎实的护理与中西医结合学科底蕴

学校宏观层面，北京中医药大学作为中医药领域的顶尖学府与“双一流”建设高校，拥有极为深厚的中西医结合学科群底蕴，这为新专业的孕育提供了得天独厚的母体支撑与跨学科孵化环境。学院专业层面，我校护理学专业办学历史悠久，作为国家级一流本科专业建设点，在循证护理、慢病管理及中医特色护理领域积累了极为丰富的教学与科研经验。这种“以现代通科护理为基石、以中西医康复为特色”的优良学科生态，为康复护理学新专业的建设提供了坚实的理论支撑与广阔的生长空间。

（二）院校协同的高水平“双师型”师资队伍

高质量的教学离不开高水平的师资。目前，我院已构建起一支专兼结合、医护康高度融合的“双师型”教学团队。在专任教师队伍方面，学院现有 36 位具备深厚学术功底与丰富教研经验的专任教师，全面保障了专业基础理论教学的严谨性与前沿性；在临床师资方面，依托强大的附属医院及合作教学网络，本专业聘请了规模达 176 人的临床兼职教师队伍。特别是在临床专业课程建设上，深度引入了联合办学单位——中国康复研究中心（北京博爱医院）的资深康复护理专家与高级临床治疗师。这种“双师协同、优势互补”的模式，能够将国内最前沿的康复技术与严苛的临床规范直接反哺于本科课堂。

（三）顶尖的临床转化与高标准实践教学平台

康复护理学是一门强操作、重临床的实践应用型学科。我校通过统筹校内外优质资源，已构建起“校内高仿真实训+多层次临床见实习”的阶梯式实践教学网络，为高层次应用型人才培养提供了卓越的保障。

在校内实训平台建设方面，硬件设施已全面达标并形成特色。我校拥有获批“北京市高等学校实验教学示范中心（优秀实验室）”的高标准护理实验教学中心，总占地面积达 3800 余平方米。在此雄厚基础上，学院专门配套建设了占地 200 平方米的“康复护理专用实验室”。该实验室深度模拟了临床康复与社区家庭的真实环境，目前康复评定、康复辅助器具等核心设备已全面配置到位。结合中心既有的高仿真模拟人、老年模拟病房以及虚拟仿真教学系统，能够为学生提供高度还原临床场景的沉浸式技能实训，场地与设备条件完全满足并优于新专业开设的相关标准。

在临床教学基地建设方面，已构建起全周期、高水平的协同育人网络。首先，依托我校深厚的临床资源积淀，护理学院已与北京市 20 多家三甲综合医院建立了极其稳定的合作关系。康复护理专科实习版图全面辐射老年医学中心、医养结合机构以及社区卫生服务中心，这为学生全方位接触“急性期救治-恢复期康复-社区居家慢病管理”的全周期康复护理场景提供了广阔平台。其次，在核心阵地建设上，将中国康复研究中心（北京博爱医院）——这一代表我国最高水平的国家级康复机构，作为本专业最核心的临床实践与转化基地。该基地将深度承接学生的临床理论授课、床旁见习与毕业驻点实习，将国内最顶尖的康复护理理念与复杂实战技能直接传授给学生，打造了国内一流的实战教学高地。此外，在教学质量把控上，所有合作教学基地均已建立起规范、严格的临床带教、过程考核与质量监控体系，确保

了实践教学的高质量与同质化。

（四）成熟的前期课程建设基础与教学资源储备

在正式申报新专业之前，我校已在现有护理学本科培养体系中，前瞻性地布局并成熟开设了《康复评定技术》、《中医康复学》、《康复护理学》等核心基础课程。经过多轮次的教学迭代，专业团队已积淀了丰富的教育教学改革经验，编制了完善的理论与实践教学大纲，并建设了一批高质量的慕课（MOOC）、虚拟仿真项目等多媒体数字教学资源。这些丰硕的先期建设成果，大幅降低了新专业开设的过渡成本，为独立课程体系的平稳切换与高质量运行奠定了极度成熟的资源基础。

（五）完备的资源投入机制与高质量的专业建设保障

北京中医药大学高度重视医学教育的结构优化，已将康复护理学列为学校护理学科的重点发展方向。为此，学校及学院层面在政策倾斜、经费投入、教学资源配套以及协同育人机制等方面给予了全方位的明确保障，确保新专业建设的高起点与稳步推进。

在**资金支持的“财力”保障**上，学校设立了康复护理学新专业建设专项经费，以充沛的资金流重点支持核心课程开发、师资队伍进修培训、实验室设备的持续升级以及校外实践基地的拓展。同时，学校每年将定向拨付专项实习带教经费，持续深化与中国康复研究中心等顶尖机构的合作，为学生的高质量临床实践保驾护航。

在**教学条件的“物力”保障**上，除了前述的高标准实训场地与先进硬件设备外，学校还提供了雄厚的文献信息保障。学校图书馆现有文献总量充沛，深度涵盖医学、护理学及康复医学等核心领域。为配合新专业落地，图书馆将进一步制定采购计划，持续增购康复护理相关的中外文专业图书、权威核心期刊及前沿电子数据库，为本专业师

生的教学与科研提供强大的智库支撑。

在**组织管理的“人力”与质控制度**上，学院牵头成立了高规格的“康复护理学专业建设指导委员会”。该委员会特聘国内康复医疗界与护理教育界的知名专家学者，深度参与并指导专业整体发展规划、人才培养方案的修订及核心课程群建设，确保培养路径始终紧贴行业最前沿。同时，学校配套了完善的内部质量监控机制，严格执行教学督导制度，通过定期开展教学检查、学生评教与同行听课，形成闭环管理，全链条保障本专业的高质量开办与持续优化。

五、申报前已完成多轮校内外专家论证

为保障康复护理学新专业申报工作科学严谨、论证充分，学院开展多轮调研与专家论证，扎实完成前期筹备工作。

（一）启动筹备与行业调研阶段

2025 年 6 月，统筹部署新专业申报工作，面向北京市各级医疗机构开展专项调研，全面摸清区域康复护理行业发展态势与人才岗位需求短板，明确市场导向与建设方向。

（二）校内会商与资源统筹阶段

2025 年 7 月，联合学校发展规划处、教务处、招生与就业处召开校内专题研讨会，整合校内办学资源，研判现有办学基础，明晰申报流程与实施路径，夯实校内支撑条件。

（三）临床对标与分层论证阶段

2025 年 11 月，赴中国康复研究中心（北京博爱医院）实地走访，对标行业标杆，探索校企协同育人模式；

2025 年 11 月，邀请空军军医大学张美霞教授、北京医院关欣教授，围绕专业开设必要性、人才培养定位及核心课程体系构建开展首轮校外专家研讨；

2025 年 12 月，进一步汇聚多领域权威专家，邀请北京协和医学院护理学院梁涛副院长、中国康复研究中心（北京博爱医院）护理部赵克聪主任、教务处姜姗副处长、管理学院李瑞锋院长、针灸推拿学院张海波副院长及北京中医药大学第三附属医院护理部张大华主任等校内外行业领军学者、临床护理专家与行政教学骨干，组织召开高水平专业论证会，深度剖析专业建设可行性、产业适配性与办学支撑条件，优化课程模块设计，完善人才培养方案

（四）精细打磨与方案定型阶段

2026 年 3 月，依托院内教师团队，联合教研室主任、骨干教师及青年教师，对人才培养方案进行细化打磨与精准优化，完善课程衔接、实践安排与能力达标体系。

2026 年 3 月，学院邀请北京大学医学部教育处处长刘虹、北京林业大学教务处处长徐迎寿、中日友好医院康复医学科总治疗师长郭京伟、北京大学护理学院副院长侯淑肖、首都医科大学护理学院副院长肖倩、中国康复医学中心（北京博爱医院）护理部主任赵克聪、学校教务处处长刘铁钢，组织召开高水平专业论证会，论证新专业开设可行性。

2026 年 5 月，学校邀请北京市中医药管理局党组成员、副局长、二级巡视员李德娟、北京市中医药管理局科教处处长赵玉海、北京中医药大学原党委常委、副校长乔延江、北京林业大学教务处处长、教育部专业设置委员会委员徐迎寿、北京大学医学部教务处处长刘虹、首都医科大学教务处处长郭蕊召开校级论证会，为新专业规划、建设落地把脉定向、建言献策。

通过“行业摸底—校内会商—临床调研—校外研讨—综合论证”多维度、递进式科学论证，为康复护理学新专业的合规申报、高质量

建设奠定了坚实的数据支撑、理论基础与实践依据。

11. 校内专业设置评议专家组意见表

校内专业设置评议专家组意见表

<table>
<tr><td colspan="2">总体判断拟开设专业是否可行</td><td>☑是 □否</td></tr>
<tr><td colspan="3">理由：
为响应国家健康中国战略，满足康复护理人才需求，推动护理学科高质量发展，北京中医药大学护理学院拟开设康复护理学，专家组一致同意开设，具体意见如下：
一是契合国家政策导向。国家高度重视康复护理事业，该专业已列入卫健委急需目录，“十五五”期间明确提出“实施康复护理扩容提升工程”，相关政策明确要求拓展护理领域、强化中医护理在康复中的应用。该专业开设紧扣政策，立足中医药特色，实现康复护理与中医护理深度融合，是落实健康中国战略、推动中西医康复协同发展的具体举措。
二是顺应社会发展需求。我国人口老龄化加剧，失能半失能老人、慢性病患者等康复需求群体庞大，康复护理人才缺口显著。当前具备中医药特色的复合型康复护理人才尤为稀缺，该专业开设可精准对接医院、社区、医养结合机构等需求，填补人才缺口，提升全民健康保障水平。
三是专业发展计划可行性强。专业强调“厚基础、融中西、强实践、重人文、促创新”，具有较好的能力匹配度。学院结合自身中医药护理优势，制定科学发展计划，明确复合型人才培养目标，优化课程体系，规划清晰学科路径，推动护理学科向多元化延伸，契合学校“双一流”建设发展定位。
四是教师队伍支撑有力。学院师资学历、职称结构合理，组建了“校内专任教师+临床行业专家”的双师型教学团队，涵盖康复护理领域骨干力量，配套完善的教师培训体系，可充分保障教学质量。
五是实践条件完备。学院拥有北京市实验教学示范中心，与多家三甲医院、康复机构建立合作，可提供规范的临床实习、见习，实现理论与实践紧密结合。
六是经费保障充足。学校统筹专项经费，用于课程建设、设备更新、教师培训等，建立完善经费管理制度，后续将持续加大投入，保障专业可持续发展。
综上，该专业开设契合政策与社会需求，能发挥中医药特色，对于培养复合型康复护理人才意义重大。经专家组一致论证，同意开设康复护理学。</td></tr>
<tr><td colspan="2">拟招生人数与人才需求预测是否匹配</td><td>☑是 □否</td></tr>
<tr><td rowspan="3">本专业开设的基本条件是否符合教学质量国家标准</td><td>教师队伍</td><td>☑是 □否</td></tr>
<tr><td>实践条件</td><td>☑是 □否</td></tr>
<tr><td>经费保障</td><td>☑是 □否</td></tr>
<tr><td colspan="3">专家签字：</td></tr>
</table>

北京市卫生健康委员会

北京市卫生健康委员会关于同意北京中医药大学设置康复护理学本科专业的函

北京中医药大学：

你单位申请增设的康复护理学专业，能够有效填补国家和我市康复护理人才缺口，提升康复护理人才的培养层次与服务能力。学校教学基础条件优厚，对该专业的发展计划可行性强，专业人才培养定位清晰，师资队伍结构优良，实践教学平台完善，中医药特色鲜明，已具备增设该专业的各项办学条件。

经研究，我委同意北京中医药大学增设康复护理学本科专业。

专此函告。

附件：医学类、公安类专业相关部门意见

北京市卫生健康委员会

2026年8月20日

（联系人：石菁菁，联系电话：55532627）

医学类、公安类专业相关部门意见

（应出具省级卫生部门、公安部门对增设专业意见的公函并加盖公章）

北京中医药大学申请增设的康复护理学专业，能够有效填补国家和我市康复护理人才缺口，提升康复护理人才的培养层次与服务能力。学校教学基础条件优厚，对该专业的发展计划可行性强，专业人才培养定位清晰，师资队伍结构优良，实践教学平台完善，中医药特色鲜明，已具备增设该专业的各项办学条件。

同意北京中医药大学增设康复护理学本科专业。

北京市卫生健康委员会

2026年8月20日