

“课程 - 实训 - 实习”全链条视域下护理本科生人文关怀素养培育路径探索

刘 晓, 张振桐*

湖北医药学院护理学院, 湖北 十堰

收稿日期: 2026年1月4日; 录用日期: 2026年1月27日; 发布日期: 2026年2月6日

摘要

人文关怀素养是护理专业核心职业素养的核心构成,更是提升护理服务质量、构建和谐医患关系的关键支撑。当前护理本科教育中,人文关怀培育存在碎片化、理论与实践脱节、各环节衔接不畅等突出问题,制约了护理人才培养质量的提升。本文立足“课程 - 实训 - 实习”全链条育人逻辑,从理论认知奠基、模拟实践强化、临床应用淬炼三个递进维度,系统探索“课程渗透、实训赋能、实习锤炼”的一体化人文关怀素养培育路径,明确各环节的核心目标、实施策略、衔接机制及保障体系,为护理专业人文教育改革提供可借鉴的实践范式,助力培养兼具精湛护理技能与深厚人文素养的复合型护理人才。

关键词

护理本科生, 人文关怀素养, 全链条培育, 路径探索

Exploration of the Cultivation Path of Humanistic Care Literacy for Nursing Undergraduates from the Perspective of the “Curriculum-Training-Internship” Full Chain

Xiao Liu, Zhentong Zhang*

School of Nursing, Hubei University of Medicine, Shiyan Hubei

Received: January 4, 2026; accepted: January 27, 2026; published: February 6, 2026

*通讯作者。

文章引用: 刘晓, 张振桐. “课程-实训-实习”全链条视域下护理本科生人文关怀素养培育路径探索[J]. 护理学, 2026, 15(2): 145-152. DOI: [10.12677/ns.2026.152046](https://doi.org/10.12677/ns.2026.152046)

Abstract

Humanistic care literacy is a core component of the key professional competencies for nursing majors, and it also serves as a crucial support for improving the quality of nursing services and building harmonious nurse-patient relationships. Currently, in undergraduate nursing education, the cultivation of humanistic care faces prominent problems such as fragmentation, disconnection between theory and practice, and poor connection among various links, which have restricted the improvement of the quality of nursing talent training. Based on the full-chain education logic of the “Curriculum-Training-Internship”, this paper systematically explores an integrated cultivation path of humanistic care literacy characterized by “curriculum penetration, training empowerment, and internship tempering” from three progressive dimensions: laying a foundation for theoretical cognition, strengthening simulated practice, and tempering clinical application. It clarifies the core objectives, implementation strategies, connection mechanisms, and guarantee systems of each link, aiming to provide a referable practical paradigm for the reform of humanistic education in nursing majors and help cultivate compound nursing talents with both exquisite nursing skills and profound humanistic literacy.

Keywords

Nursing Undergraduates, Humanistic Care Literacy, Full-Chain Cultivation, Path Exploration

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着健康中国战略的深入推进,人民群众对优质护理服务的需求日益增长,护理工作的内涵已从传统的疾病救治延伸至全生命周期的健康照护[1]。生物-心理-社会医学模式的全面确立,更凸显了人文关怀在护理工作中的核心价值-人文关怀不仅是护理服务的本质要求,更是缓解医患矛盾、提升患者就医获得感的关键因素。护理本科生作为未来护理队伍的中坚力量,其人文关怀素养的高低直接决定了护理服务的温度与质量,也影响着护理行业的可持续发展。

结合当下实践与行业调研发现,当前护理本科人文关怀培育仍面临诸多共性困境:一是培育体系碎片化,人文关怀教育多以独立课程形式存在,与专业课程、实践环节融合度不足[2];二是理论与实践脱节,学生虽掌握基础人文知识,但难以转化为临床人文关怀行为;三是各培育环节衔接不畅,课程教学、模拟实训、临床实习缺乏统一的培育目标与协同机制,导致人文关怀素养培育出现“断层”;四是地方医药院校受地域资源、师资结构等限制,人文关怀培育的针对性与实效性有待提升。

“课程-实训-实习”是护理本科人才培养的核心链条,三者构成了从理论认知到实践应用、从技能训练到素养内化的完整育人闭环。从全链条视域出发,打破各环节的育人壁垒,构建连续性、递进式的人文关怀素养培育路径,成为破解当前培育困境、提升护理人才培养质量的必然选择[3]。基于此,本文结合本校的育人实践,系统探索“课程-实训-实习”全链条下护理本科生人文关怀素养培育的可行路径,为地方医药院校护理专业人文教育改革提供实践参考。立足全链条育人理论与护理人文关怀理论,结合地方院校办学特色,构建“课程-实训-实习”一体化人文关怀培育框架,丰富护理人文教育的理论体系,为同类院校相关研究提供理论支撑。以湖北省某高校护理学院为实践载体,探索可操作、可复

制的全链条培育路径,解决当前人文关怀培育中的碎片化、脱节化等问题,提升护理本科生的人文关怀素养[4];同时,为地方医药院校整合育人资源、优化培育模式提供实践范式,助力培养符合行业需求的复合型护理人才。

2. 护理本科生人文关怀素养培育的核心内涵与全链条培育逻辑

2.1. 核心内涵界定

结合护理专业特性、临床岗位需求及地方医药院校育人定位,护理本科生人文关怀素养的核心内涵可概括为“认知-情感-行为-品质”四个维度的有机统一,各维度相互关联、层层递进。

人文认知维度:是人文关怀素养的基础,指学生对护理人文关怀的核心概念、理论基础、价值意义的认知与理解,具体包括医学伦理学、护理心理学、医患沟通学、生命文化、地方民俗健康观念等相关知识。对于护理专业学生而言,还需掌握常见疾病患者的人文需求特点(如老年慢性病患者、农村留守患者的心理与社会需求)[3]。

人文情感维度:是人文关怀素养的核心动力,指学生在护理实践中形成的共情、尊重、关爱患者的职业情感,能够主动感知患者的生理不适与心理焦虑,理解患者的文化背景与价值观念,建立与患者的情感共鸣[3]。

人文行为维度:是人文关怀素养的外在体现,指学生将人文关怀理念转化为临床实践的能力,具体包括有效沟通能力、心理疏导能力、隐私保护能力、临终关怀能力、伦理决策能力等,能够在护理操作的全流程践行人文关怀要求。

人文品质维度:是人文关怀素养的固化形态,指学生在长期实践中形成的稳定职业操守,包括敬业奉献、责任担当、公正友善、精益求精等品质,能够始终以“患者为中心”开展护理工作。

2.2. 全链条培育逻辑框架

“课程-实训-实习”全链条人文关怀素养培育以“阶梯式提升、闭环式协同”为核心逻辑,构建“理论认知奠基-模拟实践强化-临床应用淬炼”的递进式育人体系,确保人文关怀素养培育的连续性、系统性与实效性。以“学生为中心”,以临床需求为导向,将人文关怀培育目标拆解为课程教学、模拟实训、临床实习三个阶段的具体任务,通过各环节的协同衔接,实现“知识输入-技能转化-素养内化”的完整育人闭环。课程教学阶段聚焦“认知奠基”,重点完成人文知识传授与人文理念启蒙;模拟实训阶段聚焦“技能强化”,重点实现理论知识向实践技能的转化;临床实习阶段聚焦“素养淬炼”,重点推动人文关怀行为的固化与人文品质的形成。

建立“目标衔接-内容衔接-评价衔接”三位一体的协同机制。目标衔接方面,三个阶段分别设定“认知目标-技能目标-素养目标”,形成递进式目标体系;内容衔接方面,围绕核心人文关怀主题(如医患沟通、老年关怀、临终护理等),设计贯穿全链条的培育内容,避免重复与断层;评价衔接方面,构建多元化评价体系,实现各阶段评价结果的互通互认,为培育效果的动态调整提供依据[5]。

3. “课程-实训-实习”全链条人文关怀素养培育路径的构建与实施

结合护理专业特色与育人实践,以全链条培育逻辑为指引,构建“课程渗透、实训赋能、实习锤炼”的一体化人文关怀素养培育路径,具体实施策略如下。

3.1. 构建“通识+专业+地方特色人文”三线渗透路径,夯实人文认知基础

课程教学是人文关怀素养培育的基础环节,核心目标是完成人文知识的系统传授与人文理念的启蒙。

打破传统“单一课程育人”模式，构建“通识人文+专业人文+地方特色人文”三线融合的课程渗透体系，实现人文关怀教育与专业教学的深度融合。

优化通识人文课程体系，筑牢人文基础：在通识教育阶段，增设“医学人文系列课程”，形成“核心课程+选修课程”的分层体系。核心课程包括《护理心理学》，作为护理专业学生的必修课程，系统传授人文关怀的核心理论与基础技能；结合当地特色，引导学生了解地方民众的健康观念与人文需求，提升培育的针对性。同时，创新教学方法，采用案例教学法、小组讨论法、情景模拟法等，增强学生的参与感。组织学生开展角色扮演，模拟护士与患者的沟通场景，提升学生的共情能力与沟通技巧[6]。

深化专业课程人文渗透，实现理实融合：在专业课程教学中，挖掘各学科的人文关怀元素，将人文关怀理念融入教学全过程[7]。制定《专业课程人文渗透指南》，明确各核心课程的人文渗透要点与教学要求：在《基础护理学》的“生命体征测量”“导尿术”等操作教学中，强调对患者隐私的保护、操作前的解释与安抚、操作后的人文关怀。课前导入：情境设问，强化理念：教师(手持案例卡片)：同学们，假如你们现在是临床护士，要为一位中年女性患者行导尿术，患者躺在床上紧攥被子，反复问“会不会很多人看？”“会不会很疼？”，眼神里全是紧张和抗拒。这个时候，你们要先解决什么问题？是直接上手操作，还是先关注患者的状态？学生自由发言后，教师总结：导尿术属于侵入性操作，且涉及患者隐私部位，隐私保护是前提，心理疏导是关键，二者缺一不可。今天我们就把这两个抽象理念，融入到导尿术的每一个操作步骤里。理论精讲：拆解要点，明确逻辑：隐私保护的核心原则环境隐私：操作前必须遮挡，无关人员回避，避免患者暴露于公众视野。身体隐私：操作中仅暴露必要部位，其余部位用治疗巾遮盖，操作后及时协助患者整理衣物。信息隐私：患者的病情、操作过程等信息不随意泄露，病历资料妥善保管。心理疏导的沟通逻辑术前共情：理解患者的羞耻、紧张情绪，不否定、不催促。术中安抚：及时告知操作进度，缓解患者的不适感。术后关怀：确认患者感受，强化正向反馈，减少心理负担。在“老年慢性病护理”章节，重点讲解老年患者的心理特点与社会支持需求，引导学生设计个性化的人文关怀方案；在“手术患者护理”教学中，聚焦术前焦虑缓解、术后疼痛管理中的人文关怀措施；在《母婴儿童护理学》中，关注孕产妇的情感需求与隐私保护，融入生育文化相关知识。同时，邀请临床护理专家参与课程设计与教学，结合临床案例讲解人文关怀的实践要点，提升课程的实践导向性。

融入地方特色人文资源，提升培育针对性：立足鄂西北地域特点，挖掘地方人文资源与医学人文的结合点，丰富课程内容。邀请合作医院的“人文护理标兵”走进课堂，分享临床工作中关爱山区患者、留守老人的人文护理案例；组织学生学习鄂西北“中医药文化”中的人文理念，将“治未病”“以人为本”的思想融入护理教学；结合地方“孝文化”传统，孝文化的核心是“敬亲、侍疾、善终”，这一文化基因与护理工作“照护、慰藉、帮扶”的核心职责高度契合，其转化不是简单的理念叠加，而是从文化认知到护理行为的深度渗透。传统孝文化中，“亲有疾，药先尝；昼夜侍，不离床”的理念，强调的是对病患需求的精准洞察与全程陪伴。这一理念可转化为护理工作中的个体化照护行为：针对老年慢性病患者，借鉴传统“侍疾”中“察其色、听其言”的细致观察方式，护理人员不仅要记录血压、血糖等生理指标，更要主动询问患者的饮食偏好、睡眠习惯、心理诉求。例如，针对鄂西北农村老年患者“怕麻烦子女、隐瞒不适”的特点，护理人员可采用“拉家常”的沟通方式，而非生硬的问诊话术，在闲聊中了解患者是否存在关节疼痛、夜间咳嗽等未主动提及的症状。将“昼夜侍，不离床”的陪伴意识，转化为弹性化的护理巡查。对于术后疼痛敏感的患者，除了按医嘱定时给药，护理人员可增加非规定时间的巡查频次，主动询问疼痛程度、调整体位，而非被动等待患者按铃呼叫，这正是孝文化中“主动侍疾”的现代护理表达。开展“老年关怀主题教学”，引导学生理解老年患者的情感需求，提升老年护理中的人文关怀能力。

3.2. 构建“场景 + 技能 + 反思”三维赋能路径, 强化人文实践技能

模拟实训是连接课程教学与临床实习的关键桥梁, 核心目标是将人文关怀理论知识转化为初步的实践技能, 帮助学生适应临床护理的人文要求。本校依托省级护理实验教学示范中心, 构建“场景仿真 + 技能训练 + 反思提升”三维赋能路径, 提升模拟实训的人文育人效能。

搭建多元化仿真场景, 营造真实人文氛围: 升级护理模拟实训中心, 构建涵盖基础护理、专科护理、急危重症护理、社区护理等多个领域的仿真场景, 融入丰富的人文元素[8]。打造“老年护理仿真病房”, 布置温馨的病房环境(如扶手、防滑垫、老花镜、地方特色装饰品等), 配备高仿真老年模拟人, 模拟老年患者的视力模糊、听力下降、肢体活动不便等生理特点, 以及焦虑、孤独等心理状态; 构建“急诊急救人文场景”, 模拟突发疾病患者的紧急救治过程, 融入患者及家属的恐慌情绪、沟通冲突等人文情境; 设置“社区护理仿真场景”, 模拟鄂西北农村社区的健康服务场景, 针对留守老人、儿童等特殊群体的护理需求开展实训。同时, 引入标准化病人(SP), 由经过专业培训的人员扮演不同年龄、不同病情、不同性格的患者, 增强实训的真实性与互动性。

设计专项人文实训项目, 聚焦核心技能提升: 围绕人文关怀核心能力, 设计系列专项实训项目, 实现“技能训练”与“人文培育”的有机融合[9]。具体包括: (1) 沟通技巧专项实训, 如“与老年患者的有效沟通”“与焦虑患者的心理疏导”“不良预后的告知技巧”等, 重点训练学生的倾听能力、共情表达能力、情绪安抚能力; (2) 人文护理操作专项实训, 如“卧床患者的体位护理中的人文关怀”“临终患者的舒缓护理”“母婴护理中的情感支持”等, 规范护理操作中的人文细节; (3) 伦理决策专项实训, 如“患者隐私保护与病情告知的伦理选择”“资源有限情况下的人文关怀分配”等, 提升学生的伦理判断与决策能力。在实训过程中, 采用“教师示范 - 学生实操 - 标准化病人反馈 - 教师点评”的流程, 确保实训效果。在“临终患者舒缓护理”实训中, 由标准化病人扮演临终患者及家属, 学生完成疼痛评估、心理疏导、家属安抚等操作, 标准化病人反馈真实感受, 教师针对学生的人文关怀行为进行精准指导。

引入反思性实训模式, 深化人文认知: 在实训结束后, 组织学生开展反思性研讨, 通过“个人反思 - 小组分享 - 教师引导”的方式, 深化学生对人文关怀的理解。要求学生撰写实训反思日志, 记录实训中的收获、困惑与改进方向; 定期举办“人文实训案例研讨会”, 选取实训中的典型案例(如沟通失败案例、人文关怀成功案例), 组织学生分析问题根源, 探讨优化方案; 引入“同伴互评”机制, 让学生相互评价实训中的人文关怀行为, 提升自我认知与改进能力。同时, 利用线上实训平台, 上传实训视频、案例资料等, 引导学生课后回顾与自主学习, 延伸实训效果[10]。

3.3. 构建“基地 + 带教 + 实践”三维锤炼路径, 实现人文素养内化

临床实习是人文关怀素养培育的核心环节, 核心目标是让学生在真实的临床环境中践行人文关怀理念, 实现人文关怀行为的固化与人文品质的形成。通过优化实习基地建设、创新带教模式、强化实践引导, 构建“基地赋能 + 带教引领 + 实践锤炼”三维路径, 提升临床实习的人文育人效能[11]。

遴选优质实习基地, 营造浓厚人文氛围: 结合地方医疗资源, 遴选人文护理建设成效显著的医疗机构作为实习基地, 三级甲等医院, 以及部分社区卫生服务中心、养老机构。与实习基地签订“人文护理协同育人协议”, 明确双方在人文关怀培育中的职责与任务; 要求实习基地设立“人文护理示范岗”“人文护理案例分享平台”, 营造“人人重人文、事事讲关怀”的临床氛围; 定期组织实习学生参观实习基地的人文护理设施(如温馨病房、舒缓治疗室、患者心理疏导室等), 学习临床人文护理的实践经验。

构建“双导师 + 人文专项”带教模式, 强化引领作用: 创新实习带教模式, 实行“临床带教老师 + 人文导师”双导师制。临床带教老师由实习基地的资深护理人员担任, 负责指导学生的临床护理技能与人文关怀实践; 人文导师由学校护理学院的教师担任, 负责跟踪学生的实习过程, 解答人文关怀相关的理

论与实践问题。同时，开展“人文带教专项培训”，提升带教老师的人文带教能力，要求带教老师在日常带教中发挥示范引领作用，规范自身的人文关怀行为，通过“言传身教”影响学生；制定《临床实习人文带教指南》，明确各实习科室的人文关怀培育重点，内科实习重点培育老年慢性病患者的人文关怀能力，外科实习重点培育手术患者的术前术后人文关怀能力，妇产科实习重点培育孕产妇的情感支持能力，急诊科实习重点培育急危重症患者及家属的心理疏导能力。

开展多元化人文实践活动，推动素养内化：结合实习过程，组织学生开展系列人文实践活动，强化人文关怀体验[12]。开展“人文护理案例收集与分享”活动，要求学生在实习中收集真实的人文护理案例，定期召开分享会，交流实践经验；组织“关爱特殊患者”志愿活动，鼓励学生利用实习之余，参与实习基地的患者心理疏导、健康宣教、老年陪伴等志愿工作；开展“实习人文反思报告”撰写活动，引导学生总结实习中的人文关怀实践感悟，梳理存在的问题与改进方向。同时，建立“实习人文关怀实践档案”，记录学生的人文实践活动参与情况、带教老师评价、患者反馈等内容，作为实习考核的重要依据。

4. 全链条人文关怀素养培育路径的保障体系

为确保“课程－实训－实习”全链条人文关怀素养培育路径的有效实施，从师资、资源、制度、评价四个维度，构建全方位的保障体系。

4.1. 构建“双师型+人文专项”师资队伍

加强人文素养培训：定期组织校内护理专业教师参加人文关怀教育相关的培训、研讨会，邀请国内知名护理人文专家来校讲座，提升教师的人文教育能力；鼓励教师深入临床一线实践，了解临床人文护理的最新需求，将临床案例融入教学，提升教学的实践导向性。

优化师资结构：引进具备医学人文背景的专业教师，充实人文教育师资力量；聘请临床一线的“人文护理标兵”“优秀带教老师”担任校外兼职教师，参与课程教学、实训指导与实习带教，实现校院师资优势互补。

建立师资激励机制：将人文关怀教育成效纳入教师考核、评优评先的重要指标，鼓励教师积极参与人文教育改革与研究；设立“人文教育研究专项课题”，支持教师开展护理人文关怀相关的教学研究与实践探索。

4.2. 整合校院地多元资源

校内资源整合：加大对护理模拟实训中心的投入，升级仿真场景与实训设备，完善线上教学平台，上传人文关怀相关的课程视频、案例资料、实训指导等资源，为学生自主学习提供支撑；建设“护理人文教育资源库”，收集整理医学人文经典著作、临床人文护理案例、地方人文资源等，丰富育人素材。

校院资源协同：深化与实习基地的合作，建立“校院协同育人中心”，共同制定人文关怀培育方案、开发实训项目、开展师资培训；推动实习基地的人文护理资源向学校开放，为学生提供更多的临床人文实践机会。

地方资源挖掘：加强与地方政府、社区、养老机构等的合作，挖掘地方人文资源与医学人文的结合点；邀请地方文化学者、伦理专家参与人文教育活动，丰富育人内涵。

4.3. 完善全链条协同育人机制

制定专项培育方案：出台《护理本科生人文关怀素养全链条培育实施方案》，明确课程教学、模拟实训、临床实习三个环节的培育目标、核心内容、实施策略与衔接要求，确保培育工作的系统性与规范性。

建立校院协同机制：成立“人文关怀育人工作小组”，由学校护理学院与实习基地的相关负责人、骨干教师组成，定期召开工作会议，沟通培育情况，解决实施过程中存在的问题；建立“培育信息共享平台”，实现课程教学、实训、实习等环节培育信息的互通互认。

完善实习管理制度：将人文关怀实践纳入实习考核体系，明确考核标准与考核方式；建立实习过程监督机制，由学校实习指导老师与基地带教老师共同跟踪学生的人文关怀实践情况，及时给予指导与反馈。

4.4. 构建多元化评价体系

打破传统单一的知识考核模式，构建“过程性评价(60%)+ 终结性评价(40%)”“定量评价(50%)+ 定性评价(50%)”“校内评价(50%)+ 校外评价(50%)”相结合的多元化评价体系，全面评价学生的人文关怀素养。

过程性评价：涵盖课程学习中的课堂表现、案例分析、小组讨论情况；实训过程中的技能操作、人文关怀行为、反思日志撰写情况；实习过程中的人文实践活动参与情况、带教老师日常评价、患者反馈等。

终结性评价：在实习结束后，采用《护理专业学生人文关怀能力量表》对学生的人文关怀能力进行定量评价；通过实习总结报告、人文护理案例答辩等方式，对学生的人文认知、人文品质进行定性评价。

多元评价主体：评价主体包括校内教师、临床带教老师、标准化病人、患者及学生自身，确保评价结果的客观性与全面性。同时，建立评价结果反馈机制，将评价结果及时反馈给学生，引导学生针对性地提升人文关怀素养。

5. 结论

护理本科生人文关怀素养的培育是一项系统工程，需要贯穿于人才培养的全过程。本文结合育人实践，构建了“课程渗透、实训赋能、实习淬炼”的“课程-实训-实习”全链条人文关怀素养培育路径，通过三线课程渗透夯实人文认知、三维实训赋能强化实践技能、三维实习淬炼实现素养内化，同时辅以师资、资源、制度、评价四位一体的保障体系，有效解决了当前人文关怀培育中的碎片化、脱节化等问题。该培育路径立足地方医药院校办学特色，具有较强的针对性与可操作性，增强学生的职业认同感与实践能力。为进一步优化培育路径，深化校院协同育人，不断提升人文关怀培育的质量与效能，为培养更多兼具精湛技能与深厚人文素养的复合型护理人才奠定坚实基础，助力护理行业的高质量发展与健康中国战略的深入推进。

基金项目

课题号 HYXG2511 “2025 年湖北医药学院大学生思想政治教育理论与实践协同创新中心”；课题号 HYYX2506 “2025 年湖北医药学院研究阐释《习近平谈治国理政》第五卷专项”课题资助；课题号 “HYXG2507” “2025 年湖北医药学院大学生思想政治教育理论与实践协同创新中心”。

参考文献

- [1] 褚姗姗, 任海静, 王强, 等. 护理人员人文关怀能力现状与影响因素的 meta 分析[J]. 中国当代医药, 2025, 32(24): 19-24.
- [2] 张禾, 李熙, 刘甜, 等. 高职院校护理专业学生专业承诺与人文关怀能力的现状及相关性研究[J]. 时代青年, 2025(20): 78-80.
- [3] 姚远远. 基于人文理念的“7E”教学模式在临床护理教学中的应用研究[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽医科大学,

2025.

- [4] 林君. 基于人文关怀能力培养的护理教育模式探索[J]. 内江科技, 2025, 46(8): 147-148.
- [5] 宋俊岩, 张瑞腾, 王永芳, 等. 人文关怀品质在护士情绪智力与临床沟通能力间的中介作用[J]. 护理实践与研究, 2025, 22(8): 1141-1148.
- [6] 常雅舒, 邓鑫, 倪志宏. 职业认同感在护理本科生自我表露与人文关怀能力间的中介作用[J]. 护理学杂志, 2025, 40(13): 83-87.
- [7] 张丽华, 杨中善, 刘义兰, 等. 医院护理人文关怀质量改进策略的制订及实施[J]. 护理学杂志, 2025, 40(12): 64-68+99.
- [8] 赵思奇, 杨凤娟, 李妍, 等. 真实性学习在人文护理综合能力训练课程设计与教学实践中的应用研究[J]. 中华护理教育, 2025, 22(5): 535-541.
- [9] 牛倩.“三三三模式”在护生人文关怀能力培养中的实践研究[J]. 卫生职业教育, 2025, 43(8): 96-99.
- [10] 张立力, 朱本翔, 赵倩倩, 等. 全生命周期理念下本科护理人文关怀课程教学实践效果研究[J]. 中华护理教育, 2025, 22(2): 171-176.
- [11] 张冰鑫, 范盈盈, 闫聪慧, 等. 显性课程视角下护理本科生人文关怀能力现状及影响因素分析[J]. 现代医学, 2024, 52(S1): 89-96.
- [12] 于颖, 马志华. 护理人文关怀教育的研究进展[J]. 当代护士(中旬刊), 2024, 31(12): 11-15.