

最新护理科研综述论文(大全5篇)

范文为教学中作为模范的文章，也常常用来指写作的模板。常常用于文秘写作的参考，也可以作为演讲材料编写前的参考。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？下面我给大家整理了一些优秀范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看看吧。

护理科研综述论文篇一

曾有一位产妇说：“我在分娩时，自己很痛苦害怕，可两位助产实习护士说说笑笑，聊个没完，我怕她们不专心，误了我的事，说了她们几句，她们也很生气”。

约的实习护士因为语言使用不当，惯用专业术语引起的，使患者困惑不解，产生交流障碍，甚至误解，影响相互之间的沟通与交流，为护士与病患的纠纷埋下隐患。

由于现今我国医疗方面的法律法规不健全，从而造成实习护士对法律法规的认识不健全，为医疗事故埋下了隐患。

根据以上三个材料，反映出当今实习护士护理工作面临了许多的问题，也了解了护士在护理工作中的不足。

自身整体素质

缺乏同情心，态度冷漠

同情心是人际沟通的基础，也是人际沟通的基本原则之一，特别是在医院，实习护士良好的同情心对护患关系的建立与发展起着举足轻重的作用。

需要交流的相关信息量过少

患者及家属首先接触的是护士，患者及家属的心情非常焦急，迫切想知道跟住院治疗相关的一系列问题，如病情、用药、治疗措施、预后、责任医生及责任护士的姓名、业务水平等。

缺乏过硬的专业技术

由于实习护士刚从学校出来，所以很少面对面的接触病患。护理工作的专业性较强，在护理工作中常见到这样的情况，尽管我们态度和蔼，但对患者的疑问由于解释得含糊其辞，操作技术不熟练等，也引起患者的不信任甚至反感，影响护患关系。

对法律法规认识不全面

护理文书存在的法律问题

实习护士初次使用护理文书时，还存在很多的不理解。如：医护记录不一，护理字迹潦草，陈述不详细，护理记录内容不准确，重点不突出以及延续性差。医嘱开具时间与护士执行时间不一致，随意涂改，代签名，回顾性记录等，都使护理记录失去真实性，完整性。这种现象为医疗纠纷埋下隐患，造成无力举证而败诉。

渎职的法律问题渎职

实习护士在工作时严重不负责任，不执行各项规章制度和护理常规，违反操作规程，造成患者死亡或严重伤害的违法行为。如：不执行查对制度，导致患者给药途径不当，错换漏输液体。不执行巡视制度，氧气导管不通，患者液体外渗造成肢体肿胀，患者病情变化未及时发现，使患者失去最佳抢救机会。

侵权的法律问题

实习护士工作过程中，由于护理不当，技术水平低或工作不负责，忽视患者权益，给患者的健康带来损害甚至死亡的差错事故，是对患者生命健康权力的侵犯。同时，患者有权利了解所患疾病的治疗及护理方案，医务人员有义务告知患者。如：在未征得患者及家属同意，就擅自进行医疗操作及某种检查，将构成侵犯知情同意权。假如广大医护人员对此还不引起警觉，其危害将大大增加。

进行岗前培训

通过有计划、有目标、有针对性地对新上岗护士进行岗前培训。培养爱岗敬业、无私奉献的服务意识，可以帮助她们尽快地适应新的环境，引导新护士热爱护理专业，并按照专业标准和规范进行护理实践，为患者提供有效的临床护理。

提高护理服务理念

在日常工作中，注意塑造护理人员的良好形象，注重仪表、审美等综合能力的培养，美化护理人员的言行、举止，把以“病人为中心”的具体措施真正落到实处。同时，提高实习护士观察和解决问题的能力，让被动护理变为主动护理，不断加深对“三分治疗，七分护理”内涵的理解[4]。

强化法制意识，增强法制观念

组织护理人员学习有关法律法规，请法律专业人员来院办讲座，把学到的法律知识和具体案例相结合，加大管理力度，规范护理行为，对已出现的护理差错进行分析，从大处着眼小处着手，防患于未然，就能杜绝或减少医疗事故的发生。

加强学习，规范护理文书的书写

《医疗事故处理条例》中规定：“护理记录属于病历的重要组成部分之一。”也就是说，护理记录也将同病历一样，作

为法庭证据加以采纳。护理人员应从执法的高度，提高对护理记录的认识，对护理文件书写遇到的新问题采取相应的措施，规范护理记录。

加强法律知识的学习，增强法制观念

在临床工作中，护士必须做到懂法，明法，遵法，明确自己在工作中的法律责任，充分认识到护理行为时刻都受到法律的制约，严格遵守各种法律法规及部门规章制度的各项操作规程，尽量减少医疗事故的发生。

履行告知义务

患者同意是医疗护理侵权行为的必要条件，是医疗护理行为合法性的前提。因此，护士应将每项操作的目的，风险因素告知患者和家属，特殊治疗，护理，检查，应征得患者的同意，必要时履行签字手续。这既是尊重患者的权力，也是护理自我保护的需要。

护士工作任重道远，提高护理水平、减少护患纠纷是我们每一个护士的责任和义务。护理人员有必要提高护理质量、更新观念、提高业务水平；同时严格遵守各项规章制度，操作规程，认真履行自己的职责，将相关的法律法规以及部门的规章制度真正落到实处，从而保障护理工作规范、有序地开展。

护理科研综述论文篇二

目前，康复护理在我国正经历着专业知识的初步积累、传播、实践和发展阶段。其教学方法的改革亦在探索之中。

康复医学是一门新兴的跨科性学科，是现代医学模式的重要组成部分，已被who列为与临床医学、预防医学、保健医学并列的四大医学体系之一。康复护理学是康复医学的重要组成部分，其护理对象主要是残疾者、老年人、老年病和慢性

病患者。康复护理的目的是使残疾者的残存程度和能力得到最大限度的改善，重建心身平衡，最大限度地恢复其生活自理能力。作为现代护理专业的学生，在学习期间应该学习和掌握康复护理学的基本概念及技能，以便在今后工作中更好地识别、了解和解决患者功能维护与促进的问题，在各自领域开展康复护理的研究与探索，进一步丰富康复护理的理论与实践。

康复护理学是一门实践性很强的学科，因此，在授课过程中，我们尝试应用了参与式教学法，旨在加强学生的参与意识，提高其分析问题、解决问题的能力，增强实际操作的技能。现具体介绍如下：

参与式教学是一种新式教学方法，它在观念、方法、模式等方面不同于传统式教学，是一种合作式或协作式的教学法，已逐步应用于多领域、多学科的教学。

参与式教学的特点：以老师为主导，以学生为主体，师生平等互尊互动，共同设计课题。该方法以学生为中心，充分应用灵活多样、直观形象的教学手段，鼓励学生积极参与教学过程，成为其中的积极成分，加强老师与学生之间以及学生与学生之间的信息交流和反馈，使学生能深刻地领会和掌握所学知识，并能将这种知识运用到实践中去。

参与式教学的方法多样化(小讲座、小组讨论、提出问题、分析问题、解决问题、灵活多变、集思广义、头脑风暴、角色扮演等)。通过运用“参与式方法”使每个学生能够在紧张活泼、忙碌有序的氛围中获得亲身的体验和感受，并调动自己的已有经验，在合作交流中生成自己的新经验[4]。从而真正领略到培训的要义，在行为上发生潜移默化的变化，将新的理念和做法渗透到自己的日常行为中。鉴于参与式教学的特点、优点、效果，应该更快更好地运用推广、改进、丰富、提高，使这一新式教学方法更加完善，对改进康复护理学的教学质量将起到积极的推动作用。

“参与式方法”教学过程

分组：教师可根据班级情况进行分组。我们有意识根据性别、民族进行搭配，每个学习小组10人，这样可以保证小组讨论效果，保证学习顺利进行。

学习活动：学习活动是参与式教学的主体部分，就是让学生参与到某些教学活动的设计中来，与教师互动学习，互动研究，共同提高。教学设计要明确课时分配、课程内容以及每个章节内容的参与式过程和方法。在活动中，我们根据不同的教学内容结合使用各种参与式教学方法。

首先，使学生明确康复护理学课程的重要地位和作用。例如用“头脑风暴”法，使学生了解康复、康复医学、康复护理学的概念、区别和联系等。

其次，整个教学中穿插各种“小组活动”的方式，即围绕一个需小组成员互相协作才能完成的任务，或是需要讨论才能形成正确、全面认识的话题展开。一般先由教师创设情境、引入话题、布置任务，然后进行小组活动。如教学设计“做一天残疾人”活动，由各小组扮演不同类型残疾人，上课之前完成一天的残疾人角色扮演，深入体会残疾人在生活中所面临的各种实际问题，并考虑我们和社会能为残疾人做什么？创建无障碍服务设施的必要性？如何从自身做起，改进残疾人的生存环境？各小组对以上问题进行讨论，写出小组讨论意见，最后推选1名成员在课堂进行汇报，其他成员可进行补充，使学生们充分思考，积极讨论，课堂气氛活跃。通过这次小组活动，学生们感到相互间协调、配合的重要性，凝聚力有所增强，有的小组甚至深入到临床康复科，更加深刻的理解康复的意义和重要性，对课程产生较强的兴趣。通过辩论和演讲，可以丰富学习内容，使学生从多角度、全方位考虑和观察问题，培养学生的应变能力、思维能力和语言表达能力。为康复护理学课程的顺利实施打下坚实的基础。

另外，在教学过程中适当运用“案例分析”、“角色扮演”等方法。

案例分析：组织授课教师共同收集和整理康复护理学的经典案例，编写案例集。讲授理论知识时结合案例，将学生带入特定的临床情境中，形成真实的康复护理感受，加深学生对讲授内容的理解。也可将案例和相关问题留给学生，让学生查阅资料，运用所学理论对案例进行分析，撰写分析报告。案例教学法可以培养学生独立思考、分析和解决实际临床护理问题的能力。

角色扮演：对一些实践性很强的教学内容，可先应用理论课教授相关知识，使学生完全掌握理论，课后将案例交给学生，让其分头查阅文献和相关资料，了解病人的相关康复护理措施。在其后的实验课中，通过游戏、小品、实景练习等方式，为学生提供逼真的临床情境，让学生根据实际情况，扮演不同的角色，展示所要解决的临床问题；或由角色扮演者现场处理问题，模拟使用康复护理措施。全班学生分析各扮演者处理是否得当，并共同分析讨论存在的问题。在此过程中，教师善于把握管理讨论过程，通过提出启发式的问题，鼓励学生发表各自的观点。最后由教师进行全面的总结，演示正确的处理方式。例如，脑卒中患者的康复护理，由学生根据案例分别扮演护士和病人，实施相应的康复护理措施。角色扮演可较为直观地去感受、领悟所涉及的“临床实际”问题，以便更好地学习运用康复护理措施，设身处地地分析与解决临床实际问题，学会在临床护理工作中发挥自己的主动性和创造性，针对患者的不同情况，予以正确的康复护理。

“参与式方法”考试方法的改革：教学手段改革的同时需要对现行的考试方法进行改进，建立新型的教学考核体系。可采用综合素质测试和笔试成绩及平时成绩相结合的多样化考核方法，把学生学习和能力的发展综合起来进行评定。

综合测试：教师从案例库中选取案例，学生对案例进行分析，

撰写分析报告，教师评分。综合测试主要测试学生运用所学理论分析和解决问题的能力。

笔试：采用闭卷形式，教师从试题库中选取试题。主要测试学生对康复护理学基本知识的理解和掌握。

平时成绩：将学生参与到教学过程中的表现(如案例分析、小组讨论、角色扮演、辩论和演讲)给予一定的分值。最后将学生的综合测试、笔试及平时成绩按一定的比例折算，得出最终的考试成绩。

“参与式方法”教学效果评价：建立完善的教学效果评价机制是改进教学质量的重要途径。通过学生评价与教师评价相结合，过程评价与效果评价相结合，定性和定量方法相结合，结合学生的考试成绩，综合评价参与式教学的效果。

考核成绩评价：对学生综合测试、学期末理论考核成绩及平时成绩进行量化评分，评价教学效果。

问卷调查：课程结束后，采用问卷调查方法，了解学生对参与式教学方法的态度、兴趣、自觉收获、自学能力等。

教师主观评价：在授课过程中根据对每堂课知识点的提问回答正确率、课堂气氛、护生参与及互动程度进行主观评价。

作为一种教学方式，参与式教学同样面临诸多挑战。本次教学实践中发现，增加学生的参与实现教学互动，需要教师具有充分控制现场和把握时间进度的能力。同时，在短暂的时间内如何将丰富的知识传递给学生也是参与式方法在教学中的另一挑战。另外，参与式方法经常采用小组活动、快速反应、案例分析、角色扮演、现场演示等方式进行学习，这些方式中经常会受到场地、学生主观能动性的影响和限制，要求教师事先做好充分准备，在授课过程中因地制宜，灵活选用相应的教学方式。

参与式教学方法是一种新型的教学方法，它打破了教师的中心地位，真正实现了以学生为主体，教师更多地只是一位组织者、引导者和启发者。让学生全面参与到教学中，满足了学生的自主意识与表现欲望，充分地调动了学生的积极性和主动性，锻炼了学生的各种能力，为学生综合素质的提高奠定了扎实的基础。

护理科研综述论文篇三

我院近两年共收治脑血管意外患者74例，其中女性患者31例，男性患者43例；患者年龄在45-78岁之间。其中55例为首发，19例为复发，所有患者均采用mri或ct检测，且根据相关诊断标准确诊为脑血管意外。

心理护理

脑血管意外往往发病非常迅速，且多导致患者肢体瘫痪，当患者面对突如其来的病情以及身体残疾等，使其深受打击，非常容易出现激动不安、暴躁易怒，严重者甚至性格扭曲。护理人员在工作应当及时接触患者，为其提供宣传教育，引导他们将内心的苦闷倾诉出来，并在交流中把握住关键，激发治疗信心。

疾病护理

(1) 帮助患者保证正确地卧床体位，以侧卧位来避免对患肢造成压迫，并在患肢下方放置软垫，避免出现患肢下坠的情况；(2) 做好保暖措施，以免患者受凉，同时，勤换洗，保证个人卫生。定时帮助进行翻身活动；(3) 控制患者饮食，切忌使用油腻、难消化、高脂肪、高糖的食物，叮嘱患者保持良好的日常生活习惯，以免出现劳累过度的情况。

瘫痪肢体训练

由于患者肢体瘫痪，无法进行肌肉运动，护理人员应当重视起瘫痪肢体的训练，可通过按摩、针灸以及理疗等方式来帮助患者强化肢体活动。可邀请家属参与到患者肢体训练中来，在锻炼时，应以“由小到大、由大关节到小关节、由健侧到患侧”为原则。首先让患者从扶物步行、手握物品、坐起、站立以及翻身等简单动作开始，再逐渐引导患者向进食、刷牙、上厕所、洗脸等日常生活活动过度，鼓励患者多进行适当的患肢训练，帮助患肢恢复知觉。

及早安排脑血管意外患者接受康复训练，对帮助患者后期恢复以及生活质量改善有着重要作用。长时间卧床修养，不仅不利于患者的恢复，甚至还可能导致病情复发，对患者的生命造成极大的威胁，同时，还会致使患者的精神和身体失去活力，软绵无力；及早为患者提供有效的护理，在很大程度上能够有效缓解患者的心理压力，减轻身体痛苦。为此，护理人员应当把握住护理的关键时期，而综合护理的最佳时间为脑血管意外的一周时间内，这个阶段是保持患者病情稳定的关键时期，而在本组资料中，通过及时采取护理措施，患者并未出现任何不良反应。由此可知，早期康复护理在降低患者致残率，帮助患者尽快恢复患肢功能，缩减康复期，有着非常重要的意义。脑血管意外患者肢体功能均会出现不同程度的障碍，严重者甚至会导致患者的生活自理能力丧失，给家庭和社会造成极大的负担，而这些语言功能以及肢体功能受限的情况，使得患者承受着极大的心理负担，进而出现各种不良情绪，对患者的康复和治疗造成阻碍。越早采取必要的护理措施，帮助患者进行语言功能和肢体功能的训练，可以使患者的肢体功能与语言功能快速恢复。若为急性期脑血管意外患者，则应当在患者的病情以及生命体征逐渐稳定后，安排患者接受简单的肢体功能训练，恢复期则结合患者的实际情况，进行适当的上肢托力和下肢支撑力训练，在抓紧护栏的情况尝试独立行走。护理必须以“早治疗，早运动”为主要原则，并配合高压氧护理治疗，为患者提供最佳的护理。高压氧治疗对帮助患者提升血氧张力有着极佳的效果，通过血氧张力的提高，可使血氧有效弥漫散距离以及血

氧的含量得到增加，并促使脑组织和脑脊液的血氧含量上升，进而达到帮助脑组织能量代谢的效果，对颅内压进行了调控，缓解脑神经细胞肿胀的情况。而为脑血管意外患者提供心理护理，则可缓解患者的不良情绪，建立起治愈的信心，使患者能够更好地配合治疗，对帮助患者恢复有着极为重要的意义。

护理科研综述论文篇四

如何培养新型应用型护理人才，已成为各医学院校探索的重点内容。但由于传统的教学思维模式和教学方法的局限，致使许多护生在校期间成绩优异，进入临床护理工作却难以应对复杂的问题。因此，基础护理专业的任课教师应在教学过程中综合使用多种教学方法，提高学生的学习效率，创新思路，使护生具备精湛的技术之外，还具有人文关怀理念以及良好的职业素养。

： 护理学 基础护理 教学研究

为适应现代卫生事业的发展和培养新型护士的需要，护理教学必须采用新的教学方法。通过分析传统教学模式中存在的一些弊端，对角色扮演、案例教学等教学方式进行探索和实践，在教学过程中综合运用新的教学方法，从而加深学生对基础护理内容的了解和掌握，使其成为全面的技能型人才。

传统的教育模式以传授知识为主，教学方法是围绕书本内容，老师讲学生听。此种教学方法存在以下问题。

(一)缺乏互动。传统教学模式中，整个教学过程高度依赖教师，知识信息的传递为单向灌输，缺乏课堂互动。一方面教师作为教学过程的单一主体和信息源，照本宣科缺乏引导，容易将自己的观点强加于学生；另一方面学生参与度低，在课堂上较为被动，在一定程度上限制了学生自主性和创新能力的培养，阻碍了其评判性和创造性思维的发展。

(二)内容单一。《基础护理学》是一门实践性很强的学科，在知识频繁更新的今天，仅按照书本内容进行讲授，往往具有局限性，无法完全掌握临床工作中的新知识新方法，因此即便学生掌握好书本知识，也不能真正实现具体的临床护理工作，造成理论与实践的脱节。

(三)手段单一。以教师讲授为主，使用传统的黑板粉笔教学，具有灵活性强，易于和学生交流的特点。但由于文字内容较为枯燥，缺乏图片、视频等，且内容量受限，无法全方位利用听觉、视觉和其他感官的刺激，使学生对一些内容缺乏形象化的认识。

临床护理需要护理人员在具体工作中善于发现问题、判断问题、分析问题并且及时有效地解决问题。鉴于传统教学方式存在的弊端，无法满足对护理专业学生的全面培养，在教学过程中，应积极探索各种现代教学方法以获得良好教学效果。

(一)案例教学法。根据讲授的内容设置案例，通过讨论，培养学生的评判性思维，促使他们综合利用所学知识对具体问题进行分析。在案例教学中，个案往往会包含多个疑难问题，而教师通常要进行一步步引导，从而找到解决问题的最佳方案。这要求教师必须精选案例，设计最佳的讨论方案，并提炼出重点和难点，对讨论问题的进程加以控制，有效调动学习气氛，最终概括、评价学生讨论的内容。

在讲授新知识过程中，适当地运用案例导入，可激发学生学习兴趣，使学生带着问题入课堂，由被动学转化为主动学。同时，案例教学法也增强了学生获取信息、分析问题、解决问题的能力。教师还可以通过案例，将理论与实践有效结合，补充书本上没有的新知识。

(二)角色扮演法。在课堂上设置场景，让学生进行角色扮演，学会临床工作中的实际应用，并且体验不同角色的感受及需要。例如在讲静脉输液时，让学生分别扮演护士、患者以及

家属等，自行编排情节模拟现实。一方面可以有效训练学生与患者沟通的能力，学会如何建立良好的护患关系；另一方面可以使学生体会患者的心理，培养其人文关怀精神以及高度的责任感。

角色扮演法让每个学生分担角色，参与到活动中，充分发挥了学生的潜能，可增强其应变能力、组织能力及创新能力，并且寓教于乐，效果良好。

(三)同伴教育法。基础护理教学过程中，有许多实践内容需要学生自行练习才能熟练掌握，单凭教师在课堂上的讲授难以满足所有护生的学习需要。因此，可将学生分成多个学习小组，教师选定各组中一部分同学进行详细的讲解、指导和纠错，使其掌握相应的知识和技能，再由他们负责小组内其他成员的课堂、课下练习，达到相互交流，共同提高的目的。

同伴教育法可以细化护理操作的训练，培养学生主动学习和教学的能力，有利于其掌握专业知识和技能。教师也可以通过小组考核，进一步了解学生学习情况。

(四)现代科技教学法。随着现代化教学手段的发展，如今的课堂已不单单局限于书本与黑板的讲授模式，多媒体课件、图片、视频等多样教学手段的应用，将增加教学的形象性，消除沉闷的课堂气氛，从而收到更良好的效果。如讲解鼻饲法时，利用动画和图片，可将插管的动作及深度有效生动的表现出来，更易于学生理解和记忆。

基础护理学仅凭课本理论知识的讲解，学生容易产生疲劳感，合理利用多媒体教学，优化教学内容，以教学的直观性来激发学生的学习兴趣，增加感性认识，可以达到事半功倍的效果。

随着生活水平的不断提高、现代医学模式的转变，人们对健康的需求不单单局限于治疗疾病，还注重医疗服务的质量以

及效率。因此，护理专业的学生除了应具备相关专业知识外，还应该具有良好的应变、沟通、协调能力等。《基础护理学》作为护理专业学生的一门重要的基础课程，对其今后的临床工作至关重要，教学过程中，通过对不同的教学方法进行比较和探索，将有利于提高教学质量，培养符合社会需求的高级护理人才。

护理科研综述论文篇五

护理学基础是护理专业的一门基础学科，技能操作是培养护生护理实践能力的关键环节，将课程“微课程”化也是护理教学信息化教育资源改革的重要措施。微课以其直观的视频、图像，富有感染力的音效、动画，弥补了传统教材设计的缺陷，也改变了教师单一的教学模式。因此，在信息化改革的浪潮之下，对护理学基础的“微课”设计和开发研究显得很有意义。该文就如何围绕重点难点、护理技能操作、案例分析等重新进行教学资源的整合，满足学生的个性化学习需求，对微课开发中的教学设计进行简单的经验介绍和总结。

微课的特点在于其“目标明确、短小精悍”[4]，因此，在教学设计时，应避免将微课设计成为变相的灌输式授课。首先，要考虑的因素就是要分析学生的学习需求和特点，如何激发学生的学习兴趣、提高学习效率，提供持续便捷的可循环学习资料，让学生在课外根据自己的学习层、学习能力及学习特点来支配自己的时间，调整学习方法和学习策略，实现学生的个性化学习，这将是微课设计的最终目的。因此，在教学设计时可以培养学生发现问题、解决问题的能力，除了视频还可以在设计中加入练习、课外设计、解决问题的思路等，避免微课也成为单纯的灌输式授课。

视频的时间长度严格控制在10min以内

据报道，人的注意力集中在10min之内，其对认知信息的接纳和加工将更为高效[5]。因此，微课设计前必须对教学大纲

和教学内容进行解析，有效解决教学中的重点、难点、疑点和考点。选题是不宜太大，应在有效的时间内解决1~2个重点问题，不要过分追求大而全，一方面知识可以讲透，另一方面学生也不至于走马观花地看热闹，做到单位时间的真正有效。

一个重点，一段微课，做好知识的“分点化”教学

应做到“因材施教”，每一段微课视频针对解决一个教学重点或难点，这样学生可以根据自己的需求自主地选择所要学习的内容，做到真正的片段式学习、个性化学习。微课设计也是翻转式课堂研发的基础，在设计时一定要有别于传统的授课录像。微课的“分点化”不是将传统的课程零散化、孤立化、盲目地切割不成体系，其在设计时要保持知识的融合创新和知识的连通性，可以根据一个主题、一个问题、一门课程等多系列微课的开发和整合，在“分点化”的同时又做到关联化和体系化[6]。

多种形式展现案例的导引

护理学基础是护理学生非常重要的一门基础学科，其不但涵盖了护理的发展和理念也融汇了很多临床知识、护理心理、人际沟通、护理管理、卫生法规等多学科内容，因此，在教学设计时可以多手段、多角度地去表达，包括病例图片、音频、视频、电影片段、动画设计等。如在指导学生学习护理学发展史时，可以播放一段南丁格尔的电影片段、“护士节”护生授帽的视频、“非典”时《护士长日记》的故事、南丁格尔奖章获得者的感言等；在感动的氛围中，抓住学生的心灵，唤起他们对护理职业的崇尚感，在教学的同时提高了学生对护理职业的热爱。

多技术手段展现多类型内容