

基层医院手术室护士工作压力现状及影响因素分析

王章玲¹, 黄笑^{2*}, 常志柳³, 王芳^{1*}

¹隆林各族自治县中医医院手麻科, 广西 百色

²广西壮族自治区隆林各族自治县中医医院护理部, 广西 百色

³广西壮族自治区隆林各族自治县中医医院脾胃科, 广西 百色

收稿日期: 2025年12月5日; 录用日期: 2025年12月28日; 发布日期: 2026年1月8日

摘要

目的: 本研究旨在探讨基层医院手术室护士的工作压力现状及其影响因素, 为制定有效的减压策略和提高手术室护理服务质量提供依据。方法: 于2024年6月~2024年10月采用手术室护士一般情况调查表、中国护士压力源量表及自我效能感量表对广西百色市两家基层县级中医医院、两家县级综合医院、的手术室护士进行工作压力现状及影响因素进行调查。结果: 研究共纳入113名基层手术室护士。基层医院手术室护士的工作压力得分为 (80.26 ± 9.07) 分, 处于中等水平; 自我效能感得分为 (28.70 ± 3.40) 分。Pearson相关分析显示, 手术室护士的工作压力与自我效能感呈负相关($r = -0.495, P < 0.001$); 多元线性回归分析结果显示, 年龄、职称、子女数量及自我效能感是影响基层手术室护士工作压力的主要因素($P < 0.05$)。结论: 广西百色市基层医院手术室护士的工作压力处于中等水平, 年龄、子女数量、职称、自我效能感是影响手术室护士工作压力的影响因素, 需根据影响因素从多方面采取措施降低其工作压力, 如优化工作环境、合理配置人力资源、提高护士的职业认同感等, 从而提升手术室护理工作质量和护士的满意度。

关键词

基层医院, 手术室护士, 工作压力, 自我效能感, 影响因素

Analysis of Working Pressure Status Factors of Operating Room Nurses in Primary Hospitals

Zhangling Wang¹, Xiao Huang^{2*}, Zhiliu Chang³, Fang Wang^{1*}

¹Department of Hand Hemp, Traditional Chinese Medicine Hospital of Longlin Autonomous County, Baise Guangxi

*通讯作者。

文章引用: 王章玲, 黄笑, 常志柳, 王芳. 基层医院手术室护士工作压力现状及影响因素分析[J]. 临床医学进展, 2026, 16(1): 625-633. DOI: 10.12677/acm.2026.161084

²Department of Nursing, Traditional Chinese Medicine Hospital of Longlin Autonomous County of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Baise Guangxi

³Department of Spleen and Stomach, Traditional Chinese Medicine Hospital of Longlin Autonomous County of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Baise Guangxi

Received: December 5, 2025; accepted: December 28, 2025; published: January 8, 2026

Abstract

Objective: The purpose of this study was to explore the current situation and influencing factors of working pressure of operating room nurses in primary hospitals, and to provide a basis for formulating effective decompression strategies and improving the quality of operating room nursing services. **Methods:** From June 2024 to October 2024, the general situation questionnaire of operating room nurses, the Chinese Nurse Stressor Scale and the Self-Efficacy Scale were used to investigate the working pressure status and influencing factors of operating room nurses in two grass-roots county-level traditional Chinese medicine hospitals and two county-level general hospitals in Baise City, Guangxi. **Results:** A total of 113 primary operating room nurses were included in the study. The working pressure score of operating room nurses in primary hospitals was (80.26 ± 9.07) points, which was at a medium level; the score of self-efficacy was (28.70 ± 3.40) . Pearson correlation analysis showed that the working pressure of operating room nurses was negatively correlated with self-efficacy ($r = -0.495, P < 0.001$). The results of multiple linear regression analysis showed that age, professional title, number of children and self-efficacy were the main factors affecting the work stress of primary operating room nurses ($P < 0.05$). **Conclusion:** The working pressure of operating room nurses in primary hospitals in Baise City, Guangxi is at a medium level. Age, number of children, professional title and self-efficacy are the influencing factors of working pressure of operating room nurses. It is necessary to take measures to reduce their working pressure from various aspects according to the influencing factors, such as optimizing the working environment, rationally allocating human resources, and improving the professional identity of nurses, so as to improve the quality of nursing work in operating room and the satisfaction of nurses.

Keywords

Primary Hospital, Operating Room Nurses, Working Pressure, Self-Efficacy, Influencing Factors

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

手术室是医院的枢纽科室，是负责手术治疗和抢救患者的重要场所，在保证医疗质量的同时，更体现出医院整体的服务水平。在当今快速发展的医疗环境中，手术室护士的工作压力已成为一个不容忽视的问题。据相关研究显示[1][2]，手术室护士工作压力普遍较高，容易造成职业倦怠，严重影响其身心健康和工作质量。然而，目前关于基层医院手术室护士工作压力现状及影响因素的研究尚不充分。因此，分析基层医院手术室护士的工作压力现状及其影响因素，对于改善手术室护士的工作环境、提高其工作质量、保障患者安全以及制定针对性的减压策略具有重要意义。本文旨在通过对基层医院手术室护士工作压力的现状及影响因素进行深入分析，为改善护士的工作条件和生活质量提供科学依据。

2. 研究对象与方法

2.1. 研究对象

本研究采用方便抽样方法，选取 2024 年 6 月~2024 年 10 月在百色市两家县级中医医院、县级综合医院的手术室护士作为研究对象。纳入标准：① 具有护士执业资格证书；② 在手术室工作的时间 ≥ 1 年；③ 自愿参与本次调查研究。排除标准：因休病假、产假等原因不能参与调查的护士。本研究已获得所有参与者的知情同意。

2.2. 研究工具

2.2.1. 手术护士一般情况调查表

由研究者编制，内容涵盖了性别、年龄、文化程度、婚姻状况、子女数量、职称、工作年限等基本资料。

2.2.2. 中国护士压力源量表

采用中国护士压力源量表[3]。该量表共有 5 个维度，35 个条目，每个条目有 4 个选项，均采用 Likert4 级评分法，赋值为 1~4 分，总分为 35~140 份，分数范围在 35~70 分之间表示护士具有轻度工作压力，71~105 分表示中度压力，106~140 分则表示有重度压力。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.948。

2.2.3. 自我效能感量表

采用中文版本一般自我效能感量表(GSES) [4]。该量表共有 10 个条目，每个条目有 4 个选项，采用 Likert4 级评分法，赋值为 1~4 分，总分为 10~40 分。得分越高，表明手术室护士的自我效能感水平就越好。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.891。

2.3. 调查方法

本研究由研究者采用问卷星软件制作问卷并生成填写链接以及二维码进行收集，在问卷题目设置前告知相关填写注意事项，问卷填写时间 ≥ 3 分钟方可提交，每个 IP 地址仅允许作答一次，确保问卷填写质量。本研究共收集 118 份问卷，剔除不合格问卷 5 份，有效问卷为 113 份，有效率为 95.76%。

2.4. 统计方法

采用 SPSS 25.0 软件进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 描述，分析方法采用 t 检验、方差分析法 Pearson 相关分析及多元线性回归分析法。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

3. 研究结果

3.1. 护士的一般情况

护士的一般情况，见表 1。

Table 1. General information of nurses (n, %)
表 1. 护士的一般情况(n, %)

项目	分类	例数(%)
性别	男	19 (16.8)
	女	94 (83.2)

续表

年龄(岁)	20~29	40 (35.4)
	30~39	56 (49.6)
	≥40	17 (15.0)
文化程度	专科	51 (45.1)
	本科	62 (54.9)
职称	护士	16 (14.2)
	护师	40 (35.4)
	主管护师	54 (47.8)
	副主任护师	3 (2.6)
婚姻状况	未婚	31 (27.4)
	已婚	82 (72.6)
子女数量(个)	0	33 (29.2)
	1	36 (31.9)
	≥2	44 (38.9)
工作年限(年)	1~5 年	39 (34.5)
	6~10 年	31 (27.4)
	>10 年	43 (38.1)

3.2. 基层医院手术室护士工作压力与自我效能感现状

结果显示,基层医院手术室护士工作压力总分为(80.26±9.07)分,自我效能感总分为(28.70±3.40)分,见表 2。

Table 2. The status quo of working pressure and self-efficacy of operating room nurses in primary hospitals ($\bar{x} \pm s$)

表 2. 基层医院手术室护士工作压力与自我效能感现状($\bar{x} \pm s$)

项目	条目数	得分
工作压力得分	35	80.26±9.07
护理专业及工作维度	7	16.08±3.35
时间分配及工作量维度	5	12.81±2.35
工作环境及资源维度	3	5.40±1.12
病人护理维度	11	24.55±4.91
管理及人际关系维度	9	21.42±3.92
自我效能感得分	10	28.70±3.40

3.3. 不同特征基层医院手术室护士工作压力比较

结果显示,不同年龄、子女的数量、职称、工作年限以及自我效能感得分的护士在工作压力得分上存在统计学差异($P < 0.05$),见表 3。

Table 3. Comparison of working pressure of operating room nurses in primary hospitals with different characteristics ($\bar{x} \pm s$)
表 3. 不同特征基层医院手术室护士工作压力的比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	分类	例数(%)	工作压力得分	t/F	P
性别	男	19 (16.8)	81.00 ± 8.44	0.390	0.697
	女	94 (83.2)	80.11 ± 9.23		
年龄(岁)	20~29	40 (35.4)	86.13 ± 5.87	27.740	<0.001
	30~39	56 (49.6)	79.04 ± 8.65		
	≥40	17 (15.0)	70.47 ± 6.45		
文化程度	专科	51 (45.1)	80.41 ± 9.24	0.164	0.870
	本科	62 (54.9)	80.13 ± 9.00		
职称	护士	16 (14.2)	88.75 ± 3.73	42.135	<0.001
	护师	40 (35.4)	85.85 ± 6.74		
	主管护师	54 (47.8)	74.46 ± 6.50		
	副主任护师	3 (2.6)	64.67 ± 4.73		
婚姻状况	未婚	31 (27.4)	75.77 ± 7.39	-2.209	0.030
	已婚	82 (72.6)	81.28 ± 9.47		
子女数量(个)	0	33 (29.2)	77.33 ± 7.24	3.378	0.039
	1	36 (31.9)	80.03 ± 10.89		
	≥2	44 (38.9)	82.64 ± 8.14		
工作年限(年)	1~5 年	39 (34.5)	86.67 ± 5.41	25.066	<0.001
	6~10 年	31 (27.4)	79.75 ± 8.41		
	>10 年	43 (38.1)	74.81 ± 8.59		

3.4. 自我效能感与工作压力相关性分析

结果显示，护士的自我效能感与工作压力呈负相关($r = -0.495, P < 0.001$)，见表 4。

Table 4. Correlation analysis of working pressure and self-efficacy of operating room nurses in primary hospitals
表 4. 基层医院手术室护士工作压力与自我效能感的相关性分析

项目	工作压力	
自我效能	<i>r</i>	<i>P</i>
	-0.495	$P < 0.001$

3.5. 护士工作压力的多因素分析

以护士工作压力得分作为因变量，将年龄、职称、婚姻状况、子女数量、工作年限及自我效能感等潜在的影响护士工作压力的因素作为自变量进行多元线性回归分析。结果显示，年龄、职称、子女数量以及自我效能感水平是影响手术室护士工作压力的影响因素($P < 0.05$)。具体赋值见表 5，结果见表 6。

Table 5. Independent variable assignment table
表 5. 自变量赋值表

自变量	赋值方式
年龄	20~30 岁 = 1; 31~40 岁 = 2; >40 岁 = 3
职称	护士 = 1; 护师 = 2; 主管护师 = 3; 副主任护师 = 4
婚姻状况	已婚(0, 0); 未婚(0, 1)
子女数量	0 个 = 1, 1 个 = 2, 2 个及以上 = 3
工作年限	1~5 年 = 1; 6~10 年 = 2; >10 年 = 3
自我效能感	原值输入

Table 6. Multivariate analysis of influencing factors of working pressure of nurses in operating room (n = 113)
表 6. 手术室护士工作压力影响因素的多因素分析(n = 113)

自变量	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>P</i>	95% <i>CI</i>
常量	114.453	4.057	-	28.208	0.000	106.409~122.498
年龄	-3.497	1.306	-0.264	-2.679	0.009	-6.086~-0.909
职称	-5.743	0.838	-0.482	-6.852	<0.001	-7.405~-4.081
婚姻状况(以未婚为参考)	2.564	1.742	0.127	1.472	0.144	-0.890~6.018
子女数量	3.254	0.962	0.295	3.381	0.001	1.346~5.126
工作年限	-0.533	1.029	-0.050	-0.517	0.606	-2.573~1.508
自我效能感	-0.759	0.136	-0.285	-5.568	<0.001	-1.030~-0.489

注: $R^2 = 0.754$, 调整后 $R^2 = 0.740$; $F = 54.084$, $P < 0.001$ 。

4. 讨论

4.1. 基层医院手术室护士工作压力普遍存在且程度较高

本研究中,基层手术室护士的工作压力得分为(80.26±9.07)分,低于杨迎迎[5]等人得出的北京市 7 家公立医院的护士水平(102.71±12.62)分,与于文超、韩笑笑[6]等人的研究结果大致相符,处于较高的水平。表明基层医院手术室护士普遍承受着较高的工作压力。手术室作为医院的核心科室之一,是承担着手术治疗和抢救患者的重要场所,因此在保证医疗质量的同时,更呈现出医院整体的服务水平。手术室护士的职业特性包括极高的专注度要求、繁琐的操作步骤以及较高的技术要求,这使得她们极易面临职业暴露的危险,并且长期处于高压的工作状态。这些压力不仅损害了护士的身心健康,还可能对护理品质和患者的安全造成不利影响。手术室护理工作凸显其专业性强、工时长和风险高的特点。该工作不仅涉及术前探视、手术用品的准备、术中协作和术后复苏,还包括术后环境与设备的清理、紧急状况下的抢救等关键而复杂的任务,展现出其专业性和技术挑战性,同时操作难度大、工作节奏紧凑、护理风险较高。随着护理模式的不断变革和科技的高速发展,人们对手术室护士的护理服务水平和职业的要求也提出了更高的期待和要求。手术室护士在高强度以及长时间的工作环境下,不仅需要投入大量的智力和体力,还需维持极高的精神集中度,这导致他们面临的工作压力远超过医院其他大部分科室的护士。因此,管理者应关注手术室护士的工作压力水平,通过加强人才队伍建设、优化工作流程、提升专业技能、改善工作环境、加强职业防护和注重心理辅导等措施,降低基层手术室工作压力,提高医疗服务水平。相关部门应予以高度重视,切实改善基层手术室工作环境,为医护人员创造一个良好的职业发展空间。

4.2. 基层医院手术室护士工作压力现状的影响因素分析

本研究发现,年龄、子女数量、职称及自我效能感等因素与基层医院手术室护士的工作压力相关($P < 0.05$)。

4.2.1. 年龄

本研究结果显示,年龄越大,护士的工作压力越小($P < 0.05$),与王莉等人对天津市的 26201 名护士工作压力的研究结果一致[6]。分析原因如下:首先,随着年龄的增长,手术室护士的工作经验逐渐丰富,熟练掌握各项护理操作技能,有助于降低工作压力。经验丰富的护士在应对突发事件和复杂病情时,能更加从容不迫,减少紧张感和焦虑情绪。其次,护士的年龄越大,心理素质越好。在面对工作压力时,年龄较大的护士能够更好地调整心态,采取积极应对措施。而年轻护士可能因心理素质不过硬,导致工作压力增大。学历较高的护士在工作中面临的压力相对较低,自我效能感较高。手术室护士的工作性质决定了她们需要长时间工作,且经常面临加班和紧急手术任务。

4.2.2. 子女数量

本研究结果显示,子女数量越多,护士的工作压力越大($P < 0.05$)。随着子女数量的增加,护士在平衡工作和家庭责任时可能面临更大的挑战。徐玲丽[7]等人的研究结果显示,护士在二胎产后 1 年内的工作压力得分为(83.00 ± 18.04)分,高于本次调查的结果。研究显示,已生育孩子的护士面临的工作家庭冲突高于未生育孩子的护士,且生育二孩的工作家庭冲突更高[8][9]。工作和家庭角色冲突是影响护士的常见压力源,对护士工作时的护理质量具有直接的影响[10]。家庭责任的增加意味着已婚护士在完成工作任务的同时,还需要分配时间和精力来满足家庭需求,这种双重压力是导致其工作压力增大的主要原因之一[11]。因此,子女越多的手术室护士可能更容易体验到工作与家庭之间的冲突,从而增加工作压力。子女数量增多意味着手术室护士需要在家庭中投入更多的时间和精力。这可能导致她们在工作中的专注度和效率受到影响,因为家庭责任可能会分散她们的注意力。此外,子女的教育、健康和日常生活照顾都需要护士投入大量精力,这可能会减少她们用于休息和恢复精力的时间,进而增加工作压力。子女数量的增加也会带来经济压力的上升。教育、医疗和日常生活的开销随着家庭成员的增加而增加,这可能导致手术室护士在经济上感到更加紧张,进一步加剧工作压力。建议采取以下具体措施:首先,探索并实施弹性排班模式,如核心工作时段制或压缩工作周,允许有子女的护士灵活调整工作时间,以更好地协调工作与家庭责任。其次,提供实质性托育支持,如与专业机构合作提供职工子女托育补贴,或设立院内临时托管服务,以减轻护士的育儿精力与经济负担。这些举措能有效缓解工作-家庭冲突,提升护士的职业幸福感与工作专注度,从而稳定护理队伍,保障医疗质量。

4.2.3. 职称

本研究结果显示,手术室护士职称越高,工作压力越小($P < 0.05$)。随着职称的提升,手术室护士通常拥有更丰富的专业知识和实践经验。这些经验和技能使她们能够更高效地处理工作中的复杂情况,减少因不确定性带来的压力。高职称护士在手术配合、患者护理和团队沟通方面更为得心应手,从而降低了工作压力。高职称的手术室护士往往拥有更多的工作自主权,她们可以在一定程度上自主安排工作流程、分配任务和决策,这种自主性有助于减少工作中的控制感和压迫感,从而降低工作压力。高职称护士在医疗团队中的地位通常较高,她们的意见和建议更受重视。这种职业地位的提升有助于提高工作满意度,减少因地位低下而产生的工作压力。随着职称的提升,手术室护士在应对工作压力方面往往拥有更成熟的策略,她们更懂得如何调节情绪、管理时间和寻求支持,这些策略有助于减轻工作压力。手术室护士职称越高,工作压力越小的原因主要包括专业技能和经验的积累、工作自主性的增加、职业地位

的提升、资源获取能力的增强、应对压力策略的成熟、工作环境的优化以及职业发展的满足感等。因此，护理管理者应认识到职称与工作压力之间的关系，通过提供专业发展机会、增强工作自主性和优化工作环境等措施，帮助护士减轻工作压力，提高工作满意度。

4.2.4. 自我效能感

本研究表明，工作压力与自我效能感之间存在显著的负相关关系，即工作压力越大，自我效能感越低($P < 0.05$)，这一结果与现有的研究[12]一致，表明工作压力是影响护士自我效能感的关键因素之一。国外的研究也显示，自我效能与职业压力具有显著相关性，自我效能越低，职业压力就越高[13]。自我效能感是护士有效完成工作、投入工作的重要预测指标，对护士的工作表现和心理健康具有重要作用[14]。护士的自我效能感反映了他们对于护理专业理论、操作技能以及自身能力的主观信心。工作压力作为一种心理应激源，对护士的自我效能感产生负面影响。当护士面临较高的工作压力时，可能会感到自身能力不足以应对工作中的挑战，从而导致自我效能感的降低。自我效能感是护士应对工作压力的重要心理资源。高自我效能感的护士在面对压力时，更能坚持和努力，从而有效应对工作中的困难[15]。高水平的自我效能感可以持续提升护士的自我调控能力，帮助护士有效地应对消极情绪及其带来的不良后果，同时在消极情绪的复原过程中进行工作的调整，降低职业压力及维持心理健康状态[13][16]。相反，自我效能感较弱的护士可能会采取回避或消极的处理方式，这种方法不仅不能解决问题，反而可能进一步增加工作压力。考虑到工作压力与自我效能感之间的逆向关联，护理管理层应当采取措施以减轻护士的工作压力，如改善工作环境、合理分配工作任务、提供心理支持和培训等。同时，通过提高护士的自我效能感，可以帮助他们更好地应对工作压力，提高护理质量和患者满意度。

5. 结论

综上所述，基层手术室护士的工作压力处于较高水平，年龄、子女数量、职称及自我效能感等因素是其工作压力水平的影响因素。因此，关注基层医院手术室护士的工作压力，采取有效措施降低压力，有助于提高护理质量，保障患者安全，促进护理事业健康发展。本研究的样本范围有限，可能无法全面反映基层医院手术室护士的工作压力现状。由于调查方法的主观性，研究结果可能存在一定偏差。本研究未对手术室护士工作压力的具体影响因素进行深入探讨，有待进一步研究。

基金项目

2024 年百色市科学研究与技术开发计划项目(百科 20243417)。

参考文献

- [1] 杨艳丽, 许小霞, 许晓桃, 等. 133 名三甲医院手术室护士职业压力与工作疲劳状况及影响因素的分析[J]. 广东医科大学学报, 2024, 42(2): 223-226.
- [2] 耿冉, 汪静怡, 张丽, 等. 手术室护士心理资本、工作投入与职业压力现状调查[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(13): 35-36.
- [3] 王莉, 于文超, 刘先夺, 等. 天津市护士工作压力现状及影响因素分析[J]. 中国初级卫生保健, 2023, 37(6): 98-102.
- [4] 张娜, 江玉, 杨丽娜, 等. 713 名临床护士团队效能感现状及影响因素[J]. 护理学报, 2024, 31(14): 69-73.
- [5] 杨迎迎, 王明杰, 周欣妍. 手术室护士工作-家庭冲突、工作压力、工作倦怠与灵活工作实践归因关系研究[J]. 循证护理, 2021, 7(5): 637-641.
- [6] 韩笑笑. 麻醉科护士工作压力在职业认同感和工作满意度间的中介效应研究[D]: [硕士学位论文]. 郑州: 郑州大学, 2022.
- [7] 徐凌丽, 姚露, 卢丽娥, 等. 二胎产后 1 年内护士工作压力及其影响因素调查[J]. 护理与康复, 2024, 23(9): 27-31.

-
- [8] 陈颖. 急诊科护士工作家庭冲突现状调查及影响因素研究的 logistic 分析[J]. 中国卫生统计, 2024, 41(6): 893-894.
- [9] 张丽莎, 倪水妹. 女性护士不同生育情况社会支持与工作家庭冲突的相关性分析[J]. 中国妇幼保健, 2024, 39(4): 697-700.
- [10] Ahmadzadeh-Zeidi, M.J., Rooddehghan, Z. and Haghani, S. (2024) The Relationship between Work-Family Conflict and Missed Nursing Care; A Cross-Sectional Study in Iran. *BMC Nursing*, **23**, Article No. 869. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02556-x>
- [11] 于文超, 刘先夺, 韩佳希, 等. 天津市护理人员工作压力现状及其影响因素分析[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 41(6): 424-428.
- [12] 胡智坤, 王饶萍, 洪佳佳, 等. 血液透析护士工作压力源与自我效能感的关联性研究及对策[J]. 现代临床护理, 2023, 22(9): 52-56.
- [13] Rafiei, S., Souri, S., Nejatifar, Z. and Amerzadeh, M. (2024) The Moderating Role of Self-Efficacy in the Relationship between Occupational Stress and Mental Health Issues among Nurses. *Scientific Reports*, **14**, Article No. 15913. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-66357-7>
- [14] 力仁霞. 护士工作投入、自我效能感与内隐态度的相关性[J]. 护理研究, 2021, 35(11): 2054-2057.
- [15] 黄晶, 伍玉琴, 陈凌, 等. 广东省心血管专业护士压力知觉及应对方式现况分析[J]. 职业与健康, 2023, 39(12): 1649-1653.
- [16] 刘怀燕, 高建萍, 赵瑞霞, 等. 手术室护士恢复体验、痛苦表露和自我效能感对负性情绪的影响及机制分析[J]. 中国实用护理杂志, 2024, 40(15): 1166-1173.