

某三甲医院老年科护士人文关怀能力现状及影响因素分析

钟慧红, 秦泰然, 陈正英

吉首大学医学院, 湖南 吉首

收稿日期: 2024年8月3日; 录用日期: 2024年8月29日; 发布日期: 2024年9月10日

摘要

目的: 探究某三甲医院老年科护士人文关怀能力现状及影响因素。方法: 研究时间: 2024年1月~2024年3月; 研究对象: 某三甲医院采用整群抽样方法, 选取60名老年科病房护士开展问卷调查, 问卷包括护士的一般资料以及人文关怀能力评估量表(CAI)。对收集到的一般资料采用单因素方差分析, 寻找影响老年科护士人文关怀能力的主要因素, 并经多元线性回归分析确定独立影响因素。结果: 老年科护士人文关怀能力总分为 (173.1 ± 13.93) 分, 各维度得分分别为认知维度 (72.08 ± 6.54) 分, 勇气维度 (56.82 ± 8.52) 分, 耐心维度 (44.2 ± 5.12) 分。分析表明: 不同的工龄、层级、职称、学历以及培训经历是影响老年科护士护理关怀能力的重要因素, 学历是影响老年科护士护理关怀能力的主要因素。结论: 老年科护士的各项能力都处于较低水平, 有待进一步提高。对于老年护理人员的人文关怀水平可通过调查其工作环境、培训方式以及管理制度, 并依据护士的具体情况制定相应的改善, 提高老年科病房护士的护理关怀能力。

关键词

老年科, 护士, 人文关怀能力, 影响因素

Analysis of the Current Situation and Influencing Factors of Geriatric Nurses' Humanistic Caring Ability in a Tertiary Hospital

Huihong Zhong, Tairan Qin, Zhengying Chen

School of Medicine, Jishou University, Jishou Hunan

Received: Aug. 3rd, 2024; accepted: Aug. 29th, 2024; published: Sep. 10th, 2024

文章引用: 钟慧红, 秦泰然, 陈正英. 某三甲医院老年科护士人文关怀能力现状及影响因素分析[J]. 护理学, 2024, 13(9): 1224-1231. DOI: 10.12677/ns.2024.139173

Abstract

Objective: This paper aims to explore the current situation and influencing factors of humanistic caring ability of nurses in geriatric department of a tertiary hospital. **Methods:** Research time: January 2024~March 2024; Subjects: A tertiary hospital selected 60 geriatric ward nurses for questionnaire survey using the whole group sampling method, which included general information of nurses and the Competence Assessment Inventory (CAI) of humanistic care. The general information collected was analyzed by one-way ANOVA to find out the main factors affecting geriatric nurses' humanistic caring ability, and independent factors were determined by multiple linear regression analysis. **Results:** Total score of geriatric nurses' humanistic caring ability was (173.1 ± 13.93), and the scores of each dimension were cognitive dimension (72.08 ± 6.54), courageous dimension (56.82 ± 8.52), and patient dimension (44.2 ± 5.12). The analysis showed that different length of service, hierarchy, professional title, education and training experience were important factors affecting the nursing caring abilities of geriatric nurses, and educational qualifications were the main factor influencing geriatric nurses' nursing caring ability. **Conclusion:** All the competencies of geriatric nurses are at a low level and need to be further improved. The humanistic caring level of geriatric nursing staff can be improved by investigating their working environment, training methods and management system, and developing corresponding improvements based on the specific conditions of the nurses to improve the nursing caring ability of nurses in geriatric wards.

Keywords

Geriatrics, Nurses, Humanistic Caring Ability, Influencing Factors

Copyright © 2024 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. 前言

人文护理是指护士在对病人进行护理工作时,从患者的角度出发,结合患者的实际情况,对患者的心理、生理以及患者的经济情况进行考虑,以满足患者需求,维护患者尊严,表现出对患者基本人权的尊重[1]。人文护理不仅有着护士对患者的共情,也有着“以护士为中心”的磁性化管理[2]。根据《2030健康中国规划(草案)》[3]和《进一步改善护理服务行动计划》[4],为提高全民健康水平,应优化健康服务,推动护理工作更加贴近患者。人文关怀是一种以患者为中心的善意实践形式[5],既是护士个人素养的体现,还是护理工作的重要组成部分[6],研究结果表明[7],护士良好的护理关怀能力在帮助患者积极康复有着重要作用,同时能够有效提升护士的操作水平。杨小莉等人[8]研究表明,医院护士的操作技能水平总体得分为(78.3 ± 6.8)分,仍需进一步提高。加强培训能够提高操作技能水平,亦有研究表明[9],通过规范的培训,良好的沟通能力和热情主动的服务态度可以协同增强临床护士的人文关怀能力,提高患者满意度。相关研究显示[10][11],医院护士人文关怀能力显著影响门诊和住院病人满意度。目前,对于护士人文关怀能力主要集中在门诊、内外科和手术室等其他科室,但对于老年科护士人文关怀能力的相关研究较少。老年人随着年龄的增长会伴随着生理功能的衰弱以及心理适应能力的减弱,因此当老人病人住院不仅需要具体疾病的相关治疗,也需要对老年心理状况的关注。对老年患者的人文关怀,可以有效改善患者住院感受,进而影响患者的心理状态,从而对患者的治疗进程产生积极影响[12]。因此,对于老年科护士人文关怀能力的关注,不仅有利于护士提高自身能力,也会有效改善患者的康复结果。本研

究旨在通过对某三甲医院老年科护士人文关怀能力现状调查,了解其影响因素,为相关教育和培训工作开展提供指导。具体内容如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

从某三甲医院抽取 60 名老年科临床护士作为研究对象进行问卷调查。时间范围:2024 年 1 月~2024 年 3 月。纳入标准:① 在老年科病房工作并持有执业执照的护士;② 文化程度:中专及以上;③ 知情并自愿参与问卷调查。排除标准:① 疾病原因无法配合完成调查者;② 在老年科实习、借调、进修护士;③ 调查研究期间因各种原因未在岗;④ 参与调查研究前 6 个月内出现较大应激事件。纳入 60 名研究对象,其中男性 12 名,女性 48 名,年龄 21~45 岁;工作年限 1~25 年;初级职称 34 例,中级职称 19 例,高级职称 7 例;本科以下学历 14 例,本科及以上学历 46 例。

2.2. 调查工具

研究对象一般资料收集,采用查阅相关文献自行设计的问卷调查表,问卷中包含性别、年龄、籍贯、婚姻状况、是否为独生子女、居住状况、是否有子女、工作年限、最高学历、层级、职称、工作氛围、性格、是否接受过人文关怀相关培训等项目。

老年科护士则使用由纽约大学 Nkongguo 编制[13],刘娟和刘义兰[14]汉化的关怀能力问卷(CAI)进行调查,评估其护理关怀能力。该问卷共有 37 个项目,分值范围为 37 分至 259 分。问卷分为个维度:① 认知维度(14 个项目):用于评估对护理知识以及对他人和自己的理解程度,评分范围 14~98 分。② 勇气维度:13 个反向计分项目,用于评估主动照顾自己和他人以及应对陌生情况的能力,评分范围 13~91 分。③ 毅力维度(10 个条目):用于评估个体的耐心和持之以恒的毅力,以及对关怀对象提供时间和空间上的关爱与支持的能力,评分范围:10~70 分。评分采用 Likert 7 级评分法,7 分代表完全同意,1 分代表完全不同意,护理关怀能力与分数成正比,分数越高,代表护理关怀能力越强,总分低于 203.1 分为低,高于 220.3 分为高。各维度的具体评分标准如下:认知维度评分:小于 76.4 分为低,76.4~84.0 分为中,大于 84.0 分为高;勇气维度评分:小于 62.5 分为低,62.5~74.0 分为中,大于 74.0 分为高;毅力维度评分:小于 61.0 分为低,61.0~65.2 分为中,大于 65.2 分为高。Cronbach's α 的内部一致性系数为 0.84,代表了良好的信效度。其中,认知维度的值为 0.81,勇气维度的值为 0.70,耐力维度的值为 0.74。

2.3. 研究方法

调查前查阅相关文献,咨询专业人员,确保调查人员具有相应的能力,以保证结果的真实性和准确性。调查前与医院以及科室沟通,获得许可,并对老年科护士讲解此问卷的相关内容,以及此次调查的目的、方法、意义等,防止偏倚或出现无效问卷。研究对象均自愿参加,匿名填写。问卷共收 60 份,核查每个项目是否信息缺失、填写错误等,未出现回答题目一致性高、信息缺失、填写错误等问题,有效率为 100%。

2.4. 统计学方法

将所收集的数据导入数据库,使用 SPSS 21.0 软件进行统计分析。定量资料符合正态分布以($\bar{x} \pm s$)表示,独立样本采用 t 检验。对一般资料进行赋值,以 14 个条目为自变量,CAI 总分为因变量,采用单因素方差分析。探索护士护理关怀能力的影响因素,采用多元线性逐步回归分析。根据所获得的数据进行医学统计,若 P 值为 0.000 则表示为<0.001,认为 P < 0.05 (或<0.001),差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 老年科病房护士 CAI 总分和各维度评分情况

60 名某三甲医院老年科病房护士的 CAI 总分为(173.1 ± 13.93)分，处于较低水平，而各维度评分见表 1。

Table 1. Nursing caring ability of nurses in geriatric ward (n = 60) (unit: score)

表 1. 老年科病房护士护理关怀能力(n = 60) (单位：分)

各维度	护理关怀能力评分($\bar{x} \pm s$)	95% CI
认知维度	72.08 ± 6.54	70.39~73.77
勇气维度	56.82 ± 8.52	54.62~59.02
毅力维度	44.2 ± 5.12	42.88~45.52
CAI 总分	173.1 ± 13.93	169.5~176.70

3.2. 老年科病房护士护理关怀能力单因素方差分析

对 60 名老年科护士的人文关怀能力进行单因素方差分析，结果显示影响老年科病房护士护理关怀能力的因素有工龄、学历、层级、职称以及是否接受过培训。其中，工龄越长，护理关怀能力越高；职称越高，护理关怀能力越高。见表 2。

Table 2. Univariate variance analysis of nursing caring ability of nurses in geriatric ward

表 2. 老年科病房护士护理关怀能力单因素方差分析

项目	N	总分($\bar{x} \pm s$)	平均值的 95% CI	t 值	P 值
性别				1.451	0.233
男	12	177.42 ± 10.17	170.96~183.88		
女	48	172.02 ± 14.62	167.78~176.26		
年龄				0.871	0.461
25 岁及以下	16	173.88 ± 13.14	166.87~180.88		
26~30 岁	26	174.5 ± 11.26	169.95~179.05		
31~35 岁	12	167.42 ± 13.36	158.93~175.9		
36 岁及以上	6	176.33 ± 25.38	149.7~202.97		
籍贯				1.72	0.195
农村	21	169.9 ± 12.28	164.31~175.5		
城镇	39	174.82 ± 14.61	170.09~179.56		
婚姻状况				1.84	0.15
未婚	25	172.44 ± 13.62	166.82~178.06		
已婚	30	175.7 ± 14.16	170.41~180.99		
离异	4	162.5 ± 7.33	150.84~174.16		
丧偶	1	154	154		

续表

独生子女				0.489	0.487
是	28	171.75 ± 13.18	166.64~176.86		
否	32	174.28 ± 14.67	168.99~179.57		
居住状况				0.646	0.632
与配偶居住	20	176.3 ± 15.41	169.09~183.51		
与朋友合租	13	174.69 ± 14.73	165.79~183.59		
独居	13	169.38 ± 13.65	161.14~177.63		
与父母居住	12	170.67 ± 10.06	164.28~177.06		
其他	2	169.5 ± 21.92	~27.45~366.45		
是否有子女				0.367	0.547
有	20	174.65 ± 15.86	167.23~182.07		
无	40	172.33 ± 13.01	168.16~176.49		
工作年限				8.586	<0.001*
1~5 年	24	176.54 ± 12.09	171.44~181.65		
6~10 年	19	170.16 ± 11.94	164.4~175.91		
11~15 年	9	173.67 ± 10.83	165.34~181.99		
16~20 年	6	176.5 ± 2.26	174.13~178.87		
21 年及以上	2	207 ± 12.73	92.64~321.36		
最高学历				1.152	0.034*
中专	4	167.75 ± 19.02	157.49~178.01		
大专	10	168.6 ± 13.99	158.6~178.6		
本科	35	173.23 ± 13.91	168.45~178.01		
硕士及以上	11	178.73 ± 11.69	170.87~186.58		
层级				4.842	0.002*
N0	12	172.83 ± 12.86	164.66~181.01		
N1	8	179.25 ± 9.81	171.05~187.45		
N2	26	170.81 ± 12.53	165.75~175.87		
N3	12	168.58 ± 13.12	160.25~176.92		
N4	2	207 ± 12.73	92.64~321.36		
职称				6.133	<0.001*
护士	10	172.7 ± 14.20	162.54~182.86		
护师	24	175.13 ± 12.87	169.69~180.56		
主管护师	19	171 ± 10.75	165.82~176.18		
副主任护师	5	178.6 ± 3.72	173.99~183.21		
主任护师	2	207 ± 12.73	92.64~321.36		

续表

工作氛围				1.276	0.291
紧张	11	165.73 ± 14.34	156.09~175.36		
缓和	20	174.9 ± 11.34	169.59~180.21		
轻松	23	174.7 ± 15.79	167.87~181.52		
其他	6	174.5 ± 12.15	161.75~187.25		
性格				1.245	0.296
内向	10	167.1 ± 12.20	158.37~175.83		
外向	41	174.76 ± 14.17	170.28~179.23		
其他	9	172.22 ± 14.18	161.32~183.13		
是否接受过培训				0.28	0.049*
是	16	174.69 ± 18.36	164.91~184.47		
否	44	172.52 ± 12.15	168.83~176.22		

注：*表示 P < 0.05。

3.3. 老年科病房护士护理关怀能力回归分析

以人文关怀能力总分为因变量，以单因素分析中有统计学意义的因素为自变量，自变量赋值见表 3。使用表 3 的赋值标准进行多元线性逐步回归分析，结果显示，学历是影响老年病科护士护理关怀能力的主要因素，详情见表 4。

Table 3. Assignment table for independent variables

表 3. 自变量赋值表

自变量	赋值方式
工作年限	1 = 1~5 年, 2 = 6~10 年, 3 = 11~15 年, 4 = 16~20 年, 5 = 21 年及以上
最高学历	1 = 中专, 2 = 大专, 3 = 本科, 4 = 硕士及以上
层级	1 = N0, 2 = N1, 3 = N2, 4 = N3, 5 = N4
职称	1 = 护士, 2 = 护师, 3 = 主管护师, 4 = 副主任护师, 5 = 主任护师
是否接受过培训	1 = 是, 2 = 否

Table 4. Regression analysis of nursing caring ability of nurses in geriatric units

表 4. 老年科病房护士护理关怀能力回归分析

项目	β	标准误差	t 值	P 值
(常量)	167.927	23.226	7.23	0.000
最高学历	3.389	2.785	1.217	0.037*

注：*表示 P < 0.05。

4. 讨论

4.1. 老年科病房护士 CAI 总分和各维度具体分析

本研究结果显示：老年科病房护士的 CAI 总分为(173.1 ± 13.93)分，处于较低水平。这与范林娜[15]

结果一致。但高于魏安其[9]调查的关怀能力得分为 (163.10 ± 31.25) 分, 低于王健美[16]调查的护士关怀能力总分 (194.92 ± 25.59) 分。所有维度的得分均较低, 但认知维度的得分高于勇气维度的得分, 而勇气维度的得分高于毅力维度的得分。分析其原因主要有几个方面: ① 护理人员的差异对于护士人文关怀能力的有着影响, 魏安其[11]的居家护理老年人群者有着知识、技能以及环境的区别。相比较老年科护士对于居家护理者有着明显的专业优势, 针对于老年人的疾病以及心理能有更好的掌握, 因此得分较高。② 护士的人文关怀能力受到不同的科室的影响, 老年科相较于其他科室, 老年人生理机能和心理适应的减弱, 老年科护士对老人必须有更多的关注, 且各方面的能力均有较好的基础才能有着更高效的护理。在对于老年人群方面, 大多数护士优先确保患者疾病得到控制, 忽略了患者的心理支持以及情感需求等, 从而影响着护士人文关怀能力。③ 老年人和护士有着代沟, 主要体现在风俗习惯和宗教信仰等方面。年龄上有着巨大差距, 患者的心理状况不能得到良好的把握, 护士与患者存在着沟通障碍影响着护士关怀能力的体现。提示我们良好的专业技能以及沟通能力是提升人文关怀水平的重要途径, 自身专业技能仍是重要基础, 强化自身专业技能的基础上提升沟通能力有助于提升护士人文关怀能力, 并为老年患者带来更为优质的护理。

护士认知维度得分高于勇气维度与毅力维度, 护士自身对于专业技能以及临床实际状况有着更高的专业素质, 但对于老人的护理, 受教育程度不同, 工作年限短的临床护士占比高, 低年资的照顾重症老年患者的勇气不足。患者来自不同文化背景, 临床护士缺乏文化敏感性、工作繁忙, 对于突发状况的无效应对以及老年患者具体需求的不予应对, 护士缺乏敢于直面挑战的勇气, 因而按照固定模式完成本职工作, 毅力降低, 最终导致护理关怀能力降低。

4.2. 老年科病房护士 CAI 的单因素方差分析

单因素方差分析显示: 老年科护士人文关怀能力受到工龄、层级、职称、学历、是否受过培训因素的影响, 具有显著统计学意义($P < 0.05$)。其中, 工龄越长、职称越高, 护士护理关怀能力越高。这与罗志萍[17]研究结果一致。其原因包括: ① 工作年限长的护士具备相对稳定的职业价值观和人生观, 能够将自身经验与知识相结合按照护理对象的个性化需求调整沟通技巧和护理措施, 满足老年人的护理关怀需求[18]。② 层级和职称越高, 护理工作经验更丰富, 针对于不同患者的疾病与心理更能精确把握, 对于患者的疾病治疗与心理支持的安排也更加合理, 能够促进患者疾病治疗与心理支持的正向循环, 从而表现出良好的人文关怀能力。建议工作年限长、层级以及职称较高的护士可以选择合理搭配, 提升总体的人为关怀能力, 并结合教学, 讲座为年轻护士进行知识补充。③ 学历越高, 护士的观察能力、学习能力、评判思维能力以及处理问题能力均高于未接受过文化教育的人员[15]。面对患者时, 学历较高的护士能够较好地把握患者的具体状况, 并在工作中观察和学习其他护士的优秀能力, 更好地处理患者的症状。从而提高患者的治疗感受, 潜移默化中护士的人文关怀能力也得到相应的提高。

4.3. 老年科病房护士 CAI 的回归分析

多元线性回归分析显示: 学历对老年科病房护士护理关怀能力的影响具有显著统计学意义($P < 0.05$), 表明学历水平的不同会对护理关怀能力产生影响, 与 Mohamadi [19]的一项质性研究结果一致认为病房护士的学历可以影响护理人文关怀。学历越高, 护士的观察能力、学习能力、评判思维能力以及处理问题能力均高于未接受过文化教育的人员[20]。面对患者时, 学历较高的护士能够较好地把握患者的具体状况, 并在工作中观察和学习其他护士的优秀能力, 更好地处理患者的症状。从而提高患者的治疗感受, 潜移默化中护士的人文关怀能力也得到相应的提高。我国护理在大学开设的护理人文关怀与护理心理学课程促进了护理人文关怀的进步与发展, 2011年3月8日护理专业成为一级学科, 此后护理专业得到飞速发展, 国家从全方面、全周期培养高素质护理专业人才, 护理人员人文关怀能力也得到显著提高。研究显

示[21],我国的人文关怀率为 72.48%,但对于老年科护士的人文关怀能力仍有待提升。护理关怀能力的提升并非一蹴而就,可通过教育培训后,在实践中不断磨练、不断学习总结,得到提升。首先,通过“传帮带”工作模式,进行责任制分组,高低资历护士搭配,一对一带教,用行动诠释人文关怀护理的内涵,潜移默化传授人文关怀的理念;其次,建立人文关怀护理长效机制[22],与科室绩效挂钩,通过长期培训与日常学习的综合作用下提升护理人员的护理关怀能力。科室对人文关怀的重视,并为患者创建积极向上以及和谐的环境,能够增强其人文关怀感知能力[12]。

综上所述,老年科护士的人文关怀水平较低,主要因素是工龄、层级、职称以及学历。护理管理人员可通过组织相关培训,合理搭配各层级、工龄护士,加强对高学历护士的培养,从而提升老年护士的人文关怀能力,进而改善老年患者的住院感受,更好地为患者服务。

参考文献

- [1] 卜天. 人文关怀在眼底病日间手术治疗患者中的护理应用与效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(28): 114-116.
- [2] 屠晓微, 何春艳. 磁性化管理对手术室持续护理质量改进的影响观察[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(10): 60-61.
- [3] 中共中央国务院. “健康中国 2030”规划纲要[EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm, 2016-10-25.
- [4] 国家卫生健康委 国家中医药局. 进一步改善护理服务行动计划(2023-2025 年)[EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202306/content_6887303.htm, 2023-06-15.
- [5] Cosme, S., DeGarmo, S., Graebe, J., Horahan, M., Lal, M.M. and Pabico, C.G. (2021) A Framework for Nursing Excellence. *The Journal of Nursing Administration*, **51**, 55-57. <https://doi.org/10.1097/nna.0000000000000968>
- [6] Al-Shamaly, H.S. (2021) Patterns of Communicating Care and Caring in the Intensive Care Unit. *Nursing Open*, **9**, 277-298. <https://doi.org/10.1002/nop2.1061>
- [7] Coppola, A., Black, S. and Endacott, R. (2020) How Senior Paramedics Determine a Futile Resuscitation in Pulseless Electrical Activity out of Hospital Cardiac Arrest: A Mixed Methods Study. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, **8**, 138.
- [8] 杨小莉, 张蒙梦, 李晶晶, 等. 我院康复科护士中医药知识水平和操作技术能力现状分析[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(16): 151-153.
- [9] 陶岚, 罗宗婷, 曾珍, 等. 护理服务标准作业程序在提升临床护士沟通能力及人文关怀能力中的效果研究[J]. 卫生职业教育, 2022, 40(11): 145-147.
- [10] 梁晓庆, 贾慙, 李英华. 养老院护理员关怀能力对老年人主观幸福感的影响[J]. 护理研究, 2017, 31(7): 806-809.
- [11] 魏安其. 居家老年人长期照护者护理关怀能力现状及其影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 延吉: 延边大学, 2022.
- [12] 魏乐琴. 基于老年综合评估的人文关怀护理对老年冠心病患者自我效能水平及不良事件发生的影响[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(12): 85-88.
- [13] Nkongho, N.O. (1990) *The Caring Ability Inventory*. Springer Publishing.
- [14] 许娟, 刘义兰. 临床护理人员关怀能力调查分析[J]. 护理学杂志, 2008, 23(2): 16-18.
- [15] 范林娜, 吴春陶, 孙龙凤, 等. 老年科护士关怀能力及其与专业生活品质和工作家庭增益的相关性[J]. 现代临床护理, 2022, 21(12): 17-23.
- [16] 王健美, 于书卷, 高西美, 等. 临床一线护士护理关怀能力的现状及影响因素分析[J]. 中国医药指南, 2023, 21(13): 21-24.
- [17] 罗志萍. 儿科护士人文关怀能力的现状调查及影响因素分析[J]. 医学信息, 2022, 35(13): 39-41.
- [18] 刘涛, 张宏, 李保改, 等. 养老机构护理人员护理关怀能力的研究进展[J]. 病房医学工程, 2023, 30(1): 143-144.
- [19] Mohamadi Asl, S., Khademi, M. and Mohammadi, E. (2022) The Influential Factors in Humanistic Critical Care Nursing. *Nursing Ethics*, **29**, 608-620. <https://doi.org/10.1177/09697330211043274>
- [20] 李默洋. 长春市养老机构护理人员护理关怀能力现状调查[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2020.
- [21] 官春燕, 潘绍山, 胡德英, 等. 103 所医院护理人文关怀开展现状的调查研究[J]. 护理科学, 2023, 38(21): 82-86.
- [22] 刘雅, 王婧, 车文芳, 等. 1135 名临床护士人文关怀能力调查及分析[J]. 中国医学伦理学, 2019, 32(10): 1323-1328.