

• 护理管理 •
• 论 著 •

103 所医院护理人文关怀开展现况的调查研究

官春燕¹, 潘绍山², 胡德英¹, 杨辉³, 刘义兰¹, 宋慧娟⁴, 张文光³, 徐朝艳⁵, 李智英⁵, 李秀莉⁶,
刘东玲⁷, 蔡忠香⁸, 闫俊辉⁹, 张巧玲¹⁰, 宁晓东¹¹, 周文娟¹, 王峥嵘¹, 王森¹, 王治英¹²,
吴松梅¹³, 金英爱¹⁴, 王莉¹⁵, 钱立芳¹⁶, 白洁¹⁷, 林静惠¹⁸, 祝毅¹⁹

摘要:**目的** 了解我国医院护理人文关怀开展现状,为护理人文关怀推广制定针对性计划提供依据。**方法** 根据《医院护理人文关怀实践规范专家共识》制定医院护理人文关怀开展现况调查表,通过问卷星平台对 103 所医院进行调查。**结果** 医院护理人文关怀开展总均分为 4.12±0.58,得分较低的为护理人文关怀组织管理、护理人文关怀知识培训及质量管理。多元线性回归分析显示,医院有护士参加全国人文护理师资培训、医院开展人文关怀护理试点病房、医院等级是医院护理人文关怀开展总分的主要影响因素(均 $P<0.05$)。**结论** 我国三级医院护理人文关怀开展较好,还应加强组织护理人文关怀培训,着力开展护理人文关怀质量管理及完善护理人文关怀组织管理,同时加强二级医院护理人文关怀建设。
关键词: 医院; 护理; 人文关怀; 师资培训; 试点病房; 专家共识; 实践规范
中图分类号: C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.21.082

Survey on the current status of nursing humanistic care in 103 hospitals Guan Chun-
yan, Pan Shaoshan, Hu Deying, Yang Hui, Liu Yilan, Song Huijuan, Zhang Wenguang, Xu Chaoyan, Li
Zhiying, Li Xiuli, Liu Dongling, Cai Zhongxiang, Yan Junhui, Zhang Qiaoling, Ning Xiaodong, Zhou Wen-
juan, Wang Zhengrong, Wang Miao, Wang Zhiying, Wu Songmei, Jin Aiyang, Wang Li, Qian Lifang, Bai
Jie, Lin Jinghui, Zhu Yi. Department of Nursing, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science
and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To understand the current status of humanistic care in hospitals in China, so as to provide a reference for de-
veloping targeted plan to generalize humanistic care. **Methods** A questionnaire of the current status of nursing humanistic care in hos-
pitals was designed according to the Expert Consensus on Standardized Human Caring Practice in Nursing, then it was used to in-
vestigate 103 hospitals by the wenjuanxin platform. **Results** The total score of nursing humanistic care in hospitals was (4.12±
0.58) points, the organization management, knowledge training and quality management of nursing humanistic care scored low.
Multiple linear regression analysis showed that, the hospital with nurses participating in national teacher training of humanistic
care, carrying out pilot ward for nursing humanistic care and hospital grade were the main factors influencing the total score of
nursing humanistic care in hospitals (all $P<0.05$). **Conclusion** The nursing humanistic care in hospitals in China is good, while it is
necessary to strengthen and organize nursing humanistic care training, conduct nursing humanistic care quality management, and
improve nursing humanistic care organization management. At the same time, it is suggested to strengthen the construction of hu-
manistic care in secondary hospitals.
Key words: hospital; nursing; humanistic care; teacher training; pilot ward; expert consensus; practice standard

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部
(湖北 武汉, 430022); 2. 南部战区总医院护理部; 3. 山西医科大学
第一附属医院护理部; 4. 南方医科大学南方医院护理部; 5.
中山大学第一附属医院护理部; 6. 河北医科大学第一附属医院
护理部; 7. 吉林大学口腔医院护理部; 8. 湖北省人民医院护理
部; 9. 深圳市罗湖区人民医院护理部; 10. 西安市中心医院护理
部; 11. 荆门市中心医院护理部; 12. 海南省肿瘤医院护理部;
13. 河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)护理部; 14. 珠海高
新技术产业开发区人民医院护理部; 15. 延边大学附属医院护理
部; 16. 武汉市第一医院护理部; 17. 池州市人民医院护理部; 18.
恩施市中心医院护理部; 19. 武汉市江夏区第一人民医院护理部
官春燕:女, 硕士, 主管护师
通信作者:刘义兰, yilan2020@163.com
科研项目:中华护理学会 2020 年度立项科研课题
(ZHKY202006)
收稿:2023-05-10; 修回:2023-07-20

人文关怀是护理的本质和核心^[1]。护理人文关
怀对改善患者就医体验、促进医护患关系和谐、助力
护理专业发展及健康中国建设具有重要作用^[2]。
2016 年,《“健康中国 2030”规划纲要》中提出:加强医
疗服务人文关怀,构建和谐医患关系^[3]。我国医院积
极探索如何实施人文关怀护理^[4],但研究显示国内医
院人文护理实践现状不佳^[5]。近年,随着人文护理基
地遴选、全国护理人文师资培训开展及相应专家共识
及标准发布^[6-7],护理人文关怀得到广泛关注和落实,
且《进一步改善护理服务行动计划(2023—2025 年)》
又再次提到强化人文关怀^[8],所以有必要再次对全国
医院护理人文关怀开展情况进行了解。此外,我国护
理人文关怀研究对象多为护士或患者,研究内容也多
为人文关怀能力/品质/行为或患者(人文关怀)满意
度,较少以医院为研究对象从护理人文关怀组织管

理-环境-培训-临床实践-质量控制等方面进行整体调查^[9-10]。因此,本研究根据《医院护理人文关怀实践规范专家共识》(下称《共识》)制定相应调查工具,调查各医院护理人文关怀开展现况,为制定针对性的推广应用计划提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 选择通过推广应用专家小组宣传、医院管理者自愿报名参与此次《共识》推广应用的医院为研究对象。纳入标准:自愿参与;三级或二级医院。本研究经本医院伦理委员会审核通过,伦理审查号为[2022]伦审字(S161)号。

1.2 调查工具

1.2.1 医院基本信息调查表 制定医院基本信息调查表,包括医院区域、等级、类别、是否有护士参与中国生命关怀协会人文护理师资培训及开展人文关怀护理试点病房。

1.2.2 医院护理人文关怀开展现况调查问卷 根据《共识》初构调查表。选择来自三级和二级医院护理部主任或院长,共 16 名专家(主任护师,本科以上学历,工作年限 20~44 年)进行 2 轮咨询。专家权威系数为 0.930,专家意见协调系数分别为 0.117、0.254。结合数据分析结果及专家意见进行修改,最终形成包括护理人文关怀的组织管理规范(9 个二级指标)、环境设施规范(8 个二级指标)、知识培训规范(8 个二级指标)、患者关怀规范(12 个二级指标)、护士关怀规范(10 个二级指标)及质量管理规范(8 个二级指标)6 个一级指标共 55 个二级指标的调查问卷。采用 Likert 5 级评分法进行评分,非常符合、比较符合、一般符合、不符合、非常不符合分别赋值 5~1 分。本研究中 Cronbach's α 系数为 0.976。

1.2.3 其他调查问题 另设 1 道多选题和 1 道开放性问題。①贵院护理人文关怀有哪些方面需要提升(多选题);②您对护理人文关怀专家共识推广应用有何建议(开放性问题)。

1.3 调查方法 2022 年 7—9 月,组建专家共识推广应用单位主任及秘书联络微信群,共 108 所医院参与。举办专家共识推广应用腾讯会议,期间项目负责人介绍调查目的、内容、方法并解释填写注意事项等。项目组秘书将调查问卷嵌入问卷星平台,并将调查目的、注意事项、问卷调查链接及二维码发放至微信群,供各医院主任或者秘书其中 1 人填写,期间随时解答疑问和查看所提交问卷情况。项目组秘书及时发现漏填或明显错填情况,根据填写 IP 地址及基本信息去重和寻找对应单位秘书反馈以保证问卷填写质量。回收 128 份调查问卷,去重后共 103 所医院填写。

1.4 统计学方法 将数据从问卷星中导出至 Excel 表格,双人核对导出数据,采用 SPSS20.0 软件进行描述性分析、*t* 检验、方差分析、多元线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 医院护理人文关怀开展现况 医院护理人文关

怀开展总条目均分为(4.12±0.58)分,得分率为 82.4%,各一级指标条目均分见表 1。得分排名后 5 位和前 5 位的二级指标,见表 2。

表 1 医院护理人文关怀开展现况各一级指标
条目均分(*n* = 103)

一级指标	得分($\bar{x} \pm s$)
护理人文关怀组织管理规范	3.74±0.79
护理人文关怀环境设施规范	4.47±0.48
护理人文关怀知识培训规范	3.86±0.83
护士对患者的人文关怀规范	4.40±0.55
对护理人员的人文关怀规范	4.46±0.51
护理人文关怀质量管理规范	3.81±0.84

表 2 得分排名前 5 位和后 5 位的二级指标(*n* = 103)

条目	得分($\bar{x} \pm s$)
排名前 5 位	
5.1 营造安全和谐的执业环境	4.58±0.59
2.8 床与床之间必须设隔帘或屏风,保护患者隐私	4.61±0.74
4.12 了解患者对护理满意度及建议,及时反馈,持续改进	4.62±0.56
2.4 护理人员坚守岗位,遵循礼仪规范,举止文明,态度友善	4.62±0.53
2.5 轮椅、平车、呼叫器及其他医疗设施数量足够,处于功能状态	4.65±0.52
排名后 5 位	
1.5 引入社会工作者	3.01±1.22
6.2 护理人文关怀质量评价包括结构、过程及结果指标	3.32±1.09
6.1 建立护理人文关怀质量评价标准,并定期修订	3.44±1.10
3.3 具有培训师资队伍,包含院内师资和院外专家	3.58±1.12
1.6 引入志愿者服务	3.59±1.15

2.2 不同特征医院护理人文关怀开展现况比较 见表 3。

2.3 医院护理人文关怀开展现况的多元线性回归分析 以医院护理人文关怀开展现况总分为因变量,以单因素分析有统计学意义的项目为自变量进行多元线性回归分析($\alpha_{\text{入}}=0.05, \alpha_{\text{出}}=0.10$),结果见表 4。纳入模型的各变量容差(Tolerance)均大于 0.1,方差膨胀因子(Variance Inflation Factor, VIF)均小于 3,不存在共线性问题。

2.4 医院护理人文关怀开展建议分析 医院护理人文关怀需要提升的方面选择排序,见表 5。对护理人文关怀专家共识推广应用的建议,共 75 所(72.82%)医院提出相关建议,归纳总结为 10 个方面:①尽快解读和推广专家共识及标准;②加强组织培训和指导,线上线下相结合;③树立标杆医院,组织分享经验;④聚焦主要改进方面,工作高效,减轻负担;⑤争取国家政策及医院领导支持;⑥理论与实践结合;⑦加大对护士队伍的关怀;⑧分阶段推广、循序渐进;⑨及时有效评估成效并给予奖励;⑩加强创新。

3 讨论

3.1 医院护理人文关怀开展总体情况较好,但有些方面尚需改进 本调查结果显示,医院护理人文关怀开展总均分为 4.12 分,得分率为 82.4%,与尚星辰等^[5]调查结果(得分率 72.48%)相比,得分稍有提高,这与近年国家政策均强调加强人文关怀建设及各

医院正在积极探索和实践护理人文关怀密不可分^[3,8]。但一级指标得分显示,医院护理人文关怀培训规范、组织管理规范及质量管理规范得分较低。护理人文关怀培训规范各条目得分均低于4分,得分最低为“具有培训师资队伍,包含院内师资和院外专家”。培训师资是开展护理人文关怀培训的基石,但我国护理人文关怀培训师资匮乏,需进一步改善^[11-12]。护理人文关怀组织管理规范中得分后2位的为“引入社会工作者”和“引入志愿者服务”。医务

社会工作与志愿者服务是人文医院建设的重要组成部分^[13];但社工志愿服务在我国起步较晚,人文理念尚未真正确立,相关制度不健全^[14]。护理人文关怀质量管理规范中得分低的为“护理人文关怀质量评价包括结构、过程及结果指标”和“建立护理人文关怀质量评价标准,并定期修订”。原因可能为人文关怀质量评价多注重在结果指标,忽略结构和过程指标的评价,尚未形成系统的质量评价标准^[15]。

表 3 不同特征医院护理人文关怀开展现况比较分, $\bar{x} \pm s$

项目	所数	组织管理	环境设施	知识培训	患者关怀	护士关怀	质量管理	总分
地域								
东北	7	3.65±0.82	4.29±0.55	4.11±0.82	4.40±0.57	4.27±0.49	3.86±0.81	4.10±0.60
东南	29	3.69±0.86	4.56±0.47	3.80±0.80	4.45±0.56	4.53±0.55	3.77±0.86	4.14±0.57
中部	48	3.80±0.77	4.43±0.47	3.82±0.85	4.37±0.55	4.44±0.51	3.86±0.83	4.12±0.58
西部	19	3.71±0.80	4.47±0.48	3.93±0.85	4.40±0.57	4.51±0.47	3.72±0.89	4.12±0.61
F		0.146	0.796	0.340	0.132	0.601	0.163	0.010
P		0.932	0.499	0.796	0.941	0.616	0.921	0.999
行政区域								
县级/市	21	3.34±0.68	4.29±0.46	3.32±0.93	4.11±0.64	4.28±0.50	3.35±0.97	3.78±0.60
地级市	24	3.80±0.79	4.45±0.52	3.84±0.65	4.47±0.51	4.51±0.51	3.80±0.72	4.15±0.51
省会/直辖市	58	3.86±0.80	4.54±0.46	4.06±0.78	4.48±0.51	4.51±0.51	3.98±0.78	4.24±0.56
F		3.544	2.090	6.927	3.894	1.835	4.642	5.260
P		0.033	0.129	0.002	0.024	0.165	0.012	0.007
医院等级								
三级	82	3.84±0.79	4.51±0.48	4.00±0.73	4.48±0.50	4.53±0.49	3.91±0.75	4.21±0.53
二级	21	3.35±0.82	4.32±0.46	3.28±0.93	4.09±0.64	4.22±0.54	3.40±1.03	3.78±0.63
t		2.579	1.645	3.812	2.968	2.488	2.550	2.892
P		0.011	0.103	<0.001	0.004	0.014	0.012	0.007
医院类别								
综合	88	3.78±0.78	4.49±0.48	3.93±0.82	4.42±0.55	4.48±0.51	3.84±0.85	4.16±0.58
专科	15	3.50±0.83	4.33±0.50	3.44±0.71	4.29±0.59	4.38±0.50	3.63±0.78	3.93±0.53
t		-1.303	1.178	2.137	-0.837	-0.696	0.881	-1.418
P		0.195	0.242	0.035	0.405	0.488	0.380	0.159
参加人文护理师资培训								
无	52	3.43±0.82	4.34±0.46	3.53±0.85	4.24±0.60	4.34±0.55	3.51±0.85	3.90±0.60
有	51	4.06±0.63	4.60±0.47	4.19±0.65	4.56±0.46	4.59±0.43	4.11±0.71	4.35±0.45
t		-4.422	-2.794	-4.407	-3.040	-2.577	-3.959	-3.351
P		<0.001	0.006	<0.001	0.003	0.011	<0.001	<0.001
开展人文关怀试点病房								
否	44	3.47±0.87	4.35±0.46	3.52±0.88	4.27±0.61	4.40±0.56	3.41±0.85	3.90±0.61
是	59	3.95±0.67	4.56±0.48	4.11±0.69	4.50±0.49	4.51±0.47	4.11±0.69	4.29±0.49
t		-3.027	-2.152	-3.790	-2.135	-1.118	-4.626	-3.537
P		0.003	0.034	<0.001	0.035	0.266	<0.001	0.001

3.2 医院护理人文关怀开展情况的影响因素

3.2.1 有护理人员参与全国人文护理师资培训的医院护理人文关怀开展较好 经单因素分析,有护理人员参与全国人文关怀师资培训的医院护理人文关怀组织管理、环境设施、知识培训、患者关怀、护士关怀、质量控制及总体情况均较好(均 $P<0.05$);该影响因素被纳入到多元回归分析方程中($P<0.05$)。可见,

一方面有护理人员参与人文关怀师资培训的医院更加重视医院护理人文关怀的开展,另一方面证实中国生命关怀协会举办的人文护理师资培训班能为医院及学校培养具有良好人文精神、人文护理临床实践、教学培训、管理及科研能力的专业人才,从而促进医院护理人文关怀的有效开展。与许娟等^[16]研究结果类似,合理科学的护理人员关怀能力培训课程可提升

护理人员关怀能力及住院患者满意度。因此,各医院可根据自身情况组织护理人员参加护理人文关怀培训。

表 4 医院护理人文关怀开展现状的多元线性回归分析($n=103$)

自变量	β	SE	β'	t	P
常数	3.419	0.164		20.805	<0.001
参加人文护理师资培训	0.318	0.106	0.276	2.990	0.004
开展人文关怀试点病房	0.295	0.104	0.254	2.827	0.006
医院等级	0.160	0.064	0.223	2.499	0.014

注:自变量赋值,医院等级二级=0,三级=1;参加人文护理师资培训无=0,有=1;开展人文关怀试点病房无=0,有=1。 $R^2=0.259$,调整 $R^2=0.237$; $F=11.537$, $P<0.001$ 。

表 5 医护理人文关怀需要提升的方面选择排序($n=103$)

选项	数量(所)	百分比(%)
护理人文关怀质量管理	74	71.84
护理人文关怀培训	72	69.90
护理人文关怀组织管理	65	63.11
特殊护理单元人文关怀模式	57	55.34
对护士人文关怀	56	54.37
护理人文关怀环境设施	53	51.46
普通病区人文关怀模式	44	42.72
对患者人文关怀	42	40.78

3.2.2 三级医院护理人文关怀开展情况较二级医院好 单因素分析显示,三级医院护理人文关怀组织管理、知识培训、患者关怀、护士关怀、质量控制及总体情况较二级医院好(均 $P<0.05$);该因素也进入回归方程($P<0.05$)。可见,三级医院较二级医院更多开展护理人文关怀研究^[10],三级医院员工对医院人文建设的认知高于二级医院^[17],三级医院人文关怀制度化优于二级医院^[18],且三级医院能接触到人文关怀资源较二级医院更多。因此,二级医院应当根据《共识》^[7]在护理人文关怀组织管理、知识培训、患者关怀措施及质量控制 4 方面加强建设;同时,二级医院应与区域内三级医院或医联体三级医院多联系,充分整合与利用相关资源,学习医院护理人文关怀先进理念和管理措施,促进医院自身护理人文关怀建设^[19-20]。

3.2.3 开展护理人文关怀试点病房可促进医院护理人文关怀建设 开展护理人文关怀试点病房的医院护理人文关怀组织管理、环境设施、知识培训、患者关怀、质量管理及总分显著高于未开展人文关怀试点病房的医院(均 $P<0.05$),与尚星辰等^[5]调查分析结果相似。研究显示,试点病房的开展有利于提高护士关怀能力、患者满意度及护士工作满意度^[5]。目前各医院护理人文关怀试点病房相关内容主要根据科室管理者的经验构建,较少进行科学程序论证,未形成系统建设标准和规范。基于以上不足,2021 年卜梦茹等^[21]构建了《护理人文关怀试点病房建设规范》及 2022 年中国生命关怀协会发布了《病区护理人文关怀管理规范》^[6],可指导医院护理人文关怀试点病房

的科学有效地开展。

3.3 医院护理人文关怀专家共识推广应用建议

3.3.1 加强组织护理人文关怀培训 本研究显示,医院护理人文关怀知识培训规范维度得分较低,尤其是师资队伍建设,且 69.90%医院选择了医院护理人文关怀培训需要提升,并在推广应用建议中提出需加强组织培训和指导。研究显示,人文关怀培训是护理人员人文关怀能力的主要影响因素^[22]。然而,我国护理人文关怀教学实践受临床带教老师自身人文关怀能力的影响,存在模式单一、内容设置不足、师资匮乏等问题^[11]。调查显示,国内护士人文护理在职培训的培训内容广泛、培训率较高、培训需求大^[12]。因此,为促进医院护理人文关怀有效开展,可参考《共识》中知识培训规范。首先,加强培训师资队伍建设,如先让部分护理人员参与中国生命关怀协会举办的人文护理师资培训班,使其对护理人文关怀有更深刻理解,同时学习较多人文关怀开展较好的案例,成为一批优秀师资,助力医院更好地开展护理人文关怀^[23]。其次,针对不同类别和层级的护理人员,设置相应的培训内容^[24],可参考许娟等^[16]研究包含人文关怀认知与知识、人文关怀技术与实践、人文关怀教学与培训和人文关怀研究 4 个模块和 15 项培训内容的课程。再者,采取多样化教学方式,如理论授课、角色扮演、情景模拟、经验分享、护理查房等使学员获得良好体验^[25]。最后,需要进行培训效果评价,包括理论考核、现场实景考核,还可以采用护士关怀能力或关怀品质量表等进行评价,可采用自评和他评,考核结果建档留存。

3.3.2 开展护理人文关怀质量管理 本研究显示,医院护理人文关怀质量管理得分也较低,同时,约 71.84%的医院选择需要提升护理人文关怀质量管理,且提出推广应用时需及时有效评估成效。护理人文关怀质量管理是护理质量管理的重要组成部分,是构建和谐医患关系的必然要求^[15]。参考《共识》中质量管理规范进行医院护理人文关怀质量管理开展。首先,护理部应制定护理人文关怀质量评价标准,并定期修订;标准充分体现人文特色和专科特点,宜包括结构、过程及结果指标,这是目前使用较多的 Duffy 等^[26]2003 年提出的质量-关怀模式(Quality-Caring Model,QCM)。其次,各级护理管理者可通过多种方式定期了解人文关怀措施落实情况^[15]。最后,对护理人文关怀亮点、经验和成效及时推广,适当奖励或表彰;对发现的问题及时进行原因分析,提出改进措施并实施,以促进护理人文关怀质量的持续改进^[15]。

3.3.3 完善护理人文关怀组织管理 有 63.11%医院选择需提升护理人文关怀组织管理,且提出推广应用共识时需争取国家政策及医院领导支持。参考《共识》中组织管理规范,首先,构建护理人文关怀组织结构,各级护理管理者人文关怀职责明确^[27]。其次,从多方面为护理人文关怀提供全面支持和保障,多部门合作对于人文关怀建设至关重要^[28]。“引入社会工

作者”和“引入志愿者服务”排名靠后,因此,组织管理需将社工志愿服务融入医院护理人文关怀,如有医院成立儿科爱心病房学校、肿瘤中心快乐驿站及甲乳外科粉红丝带俱乐部等,形成医院志愿者、社会志愿者及医院社工三级联动模式,弥补单纯医学模式的不足,为患者实施更全面的人文关怀^[29]。最后,需制定护理人文关怀专项管理制度,在各项护理管理制度、规范、流程中充分体现人文关怀;同时制定医院护理人文关怀发展规划和年度计划^[30]。

4 结论

本研究按自愿原则纳入全国范围内医院,也是注重人文关怀的医院,可能使调查得分偏高。纳入医院中二级医院比例较少,无一级医院及社区医院,因而研究结果更多代表三级医院的现状。纳入分析的影响因素较少,可能遗漏重要因素。今后的研究可通过扩大样本量、改善抽样方法及应用更多分析方法以准确体现我国医院护理人文关怀开展现况;同时,可在《共识》推广应用过程中,发现更多影响因素,寻找影响医院护理人文关怀开展的关键因素。

参考文献:

- [1] Liu Y, Wu X, Timmins F. Strengthening actions for caring as a core component of nursing in the People's Republic of China[J]. J Nurs Manag, 2019, 27(8): 1577-1579.
- [2] 张丰健,官春燕,刘义兰,等. 医院护理人文关怀模式研究现状及对人文关怀模式构建的思考[J]. 护理研究, 2020, 34(16): 2892-2895.
- [3] 中华人民共和国中央人民政府. 中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》[EB/OL]. (2016-10-25) [2023-01-17]. http://www.gov.cn/xinwen/2016-10/25/content_5124174.htm.
- [4] 金晓欢,林征,尚星辰. 我国医院人文护理实践现状的文献计量学分析[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(16): 1212-1216.
- [5] 尚星辰,金晓欢,林征,等. 医院人文护理实践现状的全国多中心调查[J]. 中国医院管理, 2018, 38(5): 61-63.
- [6] 中国生命关怀协会. T/CALC 001-2022 病区护理人文关怀管理规范[S]. 2022.
- [7] 中国生命关怀协会人文护理专业委员会. 医院护理人文关怀实践规范专家共识[J]. 中华医院管理杂志, 2021, 37(10): 843-847.
- [8] 国家卫生健康委员会. 关于印发进一步改善护理服务行动计划(2023-2025年)的通知[EB/OL]. (2023-06-15) [2023-06-21]. <http://www.nhc.gov.cn/zygyj/s7659/202306/1ba5e5b3291044cb8aa0a1bd2999c967.shtml>.
- [9] 魏翩,刘义兰,张丰健,等. 临床护理人文关怀评价的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(14): 1267-1271.
- [10] 官春燕,张丰健,吕楚凤,等. 我国医院护理人文关怀评价研究现状的文献计量学分析[J]. 护理学杂志, 2019, 34(3): 80-83.
- [11] 魏丽鸿,刘娟. 护理人文关怀实践教学模式的研究进展[J]. 上海护理, 2020, 20(8): 47-49.
- [12] 王建晶,刘义兰,朱文静,等. 护士人文护理培训现状及需求的多中心调查研究[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(10): 1231-1237.
- [13] 马萍,陈安乔,朱玮荣,等. 人文医院建设视角下的医务社会工作与志愿服务[J]. 中国医学人文, 2022, 8(7): 21-25.
- [14] 裴晨阳,杨凌鹤,张玉,等. 公立医院加强人文关怀及社工志愿服务案例分析[J]. 中华医院管理杂志, 2021, 37(6): 509-513.
- [15] 刘义兰,吴红艳,胡德英,等. 护理人文关怀质量管理的思考[J]. 护理学杂志, 2017, 32(23): 1-4.
- [16] 许娟,刘义兰,张丰健,等. 综合医院护理人员人文关怀培训课程的构建与应用[J]. 护理学杂志, 2021, 36(15): 54-56.
- [17] 黄利华,汪银兰,彭亦晶,等. 湖南省公立医院人文建设认知的调查分析及对策[J]. 中国医师杂志, 2021, 23(8): 1262-1265.
- [18] 王静,张金华. 医院护理人文关怀制度化现状研究[J]. 护理研究, 2016, 30(7): 878-880.
- [19] 薛朝华,刘义兰,许娟,等. 医联体基层医院护士人文关怀能力现状调查分析[J]. 护理学杂志, 2019, 34(14): 43-46.
- [20] 薛晶,刘义兰,莫落蓉,等. 人文关怀护理在合作医院的推进及成效[J]. 护理学杂志, 2021, 36(20): 97-99.
- [21] 卜梦茹,翟惠敏,王映,等. 护理人文关怀示范病房建设规范的构建[J]. 中国护理管理, 2021, 21(7): 1002-1008.
- [22] Deng J, Lei L, Zhang H L, et al. The current status and the influencing factors of humanistic care ability among a group of medical professionals in Western China [J]. Technol Health Care, 2019, 27(2): 195-208.
- [23] 刘芳,王悦齐,温绣茜,等. 基于 Watson 关怀理论的系统化导师制培训对培养新护士人文关怀品质的效果评价[J]. 中国护理管理, 2021, 21(1): 85-91.
- [24] 何娇,吴丽芬,刘义兰,等. 基于儿科护士需求的人文关怀分层培训实践[J]. 护理学杂志, 2021, 36(8): 53-56.
- [25] Rieger K L, Chernomas W M, McMillan D E, et al. Effectiveness and experience of arts-based pedagogy among undergraduate nursing students: a mixed methods systematic review[J]. JBI Database System Rev Implement Rep, 2016, 14(11): 139-239.
- [26] Duffy J R, Hoskins L M. The Quality-Caring Model: blending dual paradigms[J]. Adv Nurs Sci, 2003, 26(1): 77-88.
- [27] 刘义兰,官春燕,胡德英,等. 医院护理人文关怀规范化管理及成效[J]. 中华医院管理杂志, 2016, 32(3): 226-229.
- [28] 张勇,罗帅,杜祥宇. 多部门联合人文关怀建设在公立医院人力资源管理中的效果评价[J]. 江苏卫生事业管理, 2022, 33(5): 575-577.
- [29] 吴翠焕,刘义兰. 武汉协和医院护理人文关怀历史(1866-2017)[J]. 中华护理教育, 2019, 16(12): 952-954.
- [30] 徐涛,胡富勇,李丽,等. 安徽省公立医院人文关怀制度建设研究的思考[J]. 中国医学伦理学, 2019, 32(3): 380-383, 392.