

ICU 过渡期护理人员角色认知质性研究的 Meta 整合

王佩, 詹昱新

摘要:目的 系统评价 ICU 过渡期护理人员对个体角色的认知, 为实施优质的 ICU 过渡期护理提供参考。方法 计算机检索 PubMed、Web of Science、CINAHL、Embase、Cochrane Library、中国知网、万方数据库、维普数据库、中国生物医学文献数据库, 搜索 ICU 过渡期护理人员对自身角色认知的质性研究, 检索时限均从建库至 2023 年 2 月。采用 Meta 整合方法对纳入文献的研究结果进行归纳、诠释、总结。结果 共纳入 13 篇文献, 提炼出 50 个结果, 将相似结果归纳为 10 个新的类别, 并综合成 4 个整合结果: 保障护理连续性, 提供健康教育、知识技术及情感支持, 保障 ICU 过渡期护理安全, 促进护理服务质量及康复结局转归。结论 护士视角下 ICU 过渡期护理人员发挥多样化的角色作用, 伴有较强的角色认同感。护理管理者应扩大 ICU 过渡期护理人员角色范畴, 优化角色内涵, 构建优质化 ICU 过渡期护理团队。

关键词: 护士; ICU 过渡期; 角色认知; ICU 联络护士; ICU 过渡护理; 重症监护外展服务; 质性研究; Meta 整合

中图分类号: R47; R192.6 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.06.063

Cognition of the role of nursing staff in ICU transition period: a Meta-synthesis of qualitative research

Wang Pei, Zhan Yuxin. Department of Neurosurgery, Union Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To systematically evaluate the cognition of the role of ICU transitional care from the perspective of nurses, and provide references for implementing high-quality ICU transitional care. **Methods** Computer searches were conducted on PubMed, Web of Science, CINAHL, Embase, Cochrane Library, CNKI, Wanfang Database, VIP Database, and China Biomedical Literature Database to identify qualitative studies on the role cognition of ICU transitional care. The search period extended from the establishment of databases to February 2023. The Meta-synthesis method was used to summarize, interpret, and synthesize the results of the included literature. **Results** A total of 13 articles were included, resulting in 50 findings. Similar findings were grouped into 10 new categories, which were synthesized into 4 integrated results: ensuring continuity of care; providing health education, knowledge technology, and emotional support; ensuring the safety of ICU transitional care; and promoting the quality of nursing services and rehabilitation outcomes. **Conclusion** From the perspective of nurses, ICU transitional care nurses play diverse roles with a strong sense of role identity. Nursing managers should expand the scope of roles for ICU transitional care personnel, optimize role connotations, and build a high-quality ICU transitional care team.

Key words: nurse; ICU transition period; role cognition; ICU liaison nurse; ICU transitional care; critical care outreach services; qualitative study; Meta-synthesis

ICU 过渡期是指重症患者经过一系列救治病情平稳达到转出标准后, 从 ICU 转至普通病房之前、期间和之后的特定时期^[1]。ICU 过渡期护理是指 ICU 护士和其他医务人员为 ICU 重症患者提供专业性、连续性的重症监护服务, 以避免 ICU 转运后, 重症监护突然中断而导致患者病情加重恶化, 旨在提高 ICU 患者转移服务和护理质量^[2]。既往研究显示, 以 ICU 护士、普通病房护士及 ICU 联络护士为主导的重症监护外展服务 (Critical Care Outreach Services, CCOS) 降低了 ICU 患者再入院的风险^[3-5], 充分说明护理人员在 ICU 过渡期间为保障患者医疗安全、降低不良事件发生率及提供优质护理等方面发挥着重

要角色作用。单一的质性研究无法全面反映护士对 ICU 过渡期护理人员的角色认知, 本研究通过对国内外相关质性研究进行 Meta 整合, 系统评价护士视角下 ICU 过渡期护理人员的角色认知, 实现护理人员自身价值认同感, 为构建 ICU 过渡期优质护理团队、优化重症监护外展服务内涵提供参考。

1 资料与方法

1.1 文献检索策略 检索 PubMed、Web of Science、CINAHL、Embase、Cochrane Library、ProQuest、中国知网、万方数据库、维普数据库、中国生物医学文献数据库关于 ICU 过渡期护理人员角色认知的质性研究, 检索时限从建库至 2023 年 2 月。此外, 采用追踪法追溯纳入研究的参考文献。检索方式的制定由主题词与自由词组合, 中文检索词: ICU 过渡期, 过渡期护理, ICU 过渡; 重症监护, 随访服务, 外展服务, 患者转运; 护士角色, 护士作用, 护士认知, 护士体验, ICU 联络护士, 访视护士; 质性研究, 定性研究, 现象学研究, 扎根理论, 焦点小组, 访谈, 感受, 体验。英文检索词:

作者单位: 华中科技大学同济医学院附属协和医院神经外科 (湖北 武汉, 430022)

王佩: 女, 本科, 护师, 1021204084@qq.com

通信作者: 詹昱新, 15377574880@163.com

科研项目: 湖北省自然科学基金面上项目 (2022CFB261)

收稿: 2023-10-05; 修回: 2023-12-20

ICU transition, transitional nursing, ICU transition nursing, ICU period, intensive care, ICU transition care, critical care, outreach service, patient transfer; nurse role, nurse cognition, ICU liaison, visiting nurse; qualitative study, qualitative research, grounded theory, focus group method, feeling/interview.

1.2 文献纳入与排除标准 采用 PICo-S 模型指导文献纳入和排除。文献纳入标准:①研究对象(Population, P)为 ICU 过渡期护理人员,包括 ICU 护士、病房护士、ICU 联络护士、访视护士;②感兴趣的现象(Interest of phenomena, I)为对 ICU 过渡期护理人员的角色认知,包括对角色定位、角色作用、角色期望、角色实践的认知;③情境(Context, Co)包括 ICU 住院期间、由 ICU 转运至普通病房期间以及普通病房住院期间;④研究设计类型(Study design, S)为各种类型质性研究。排除无法获取全文,重复发表,非中英文,与本研究主题不符的文献。

1.3 文献筛选和资料提取 由 2 名经过循证方法学

和质性研究培训的研究人员独立按照文献纳入和排除标准进行文献筛选、资料提取、方法学质量评价,最后再进行交叉核对,如果遇到分歧通过双方谈论或者征求第三方意见解决。文献提取的内容有作者、国家、质性研究方法、研究对象、感兴趣的现象、主要结果等。

1.4 方法学质量评价及 Meta 整合方法 由 2 名经过循证方法学培训的研究人员采用澳大利亚 JBI 循证卫生保健中心质性研究质量评价标准^[6] 分别进行独立的文献质量评价。评价结果冲突时,由第 3 名研究者裁决。最后纳入 A、B 级文献。对纳入的原始研究结果采用汇集性整合方法^[7] 进行 Meta 整合。

2 结果

2.1 文献检索结果 初次检索获得相关文献 1 878 篇,剔除 155 篇重复文献,通过阅读文题与摘要排除 1 629 篇与主题不符、量性研究等文献,阅读全文后剔除 81 篇文献,最终纳入 13 篇^[8-20] 文献。纳入文献的基本资料见表 1。

表 1 纳入文献的基本资料

文献	国家	研究对象	研究方法	感兴趣的现象	主要结果	质量等级
Khoshkesht 等 ^[8]	伊朗	8 名 ICU 护士	现象学研究	探讨心内科直视手术加护病房护士过渡期护理的经验及需求,总结对护理人员发挥角色作用的认知	为患者提供心理准备;加强沟通;维持护理的连续性;患者的教育和支持;考虑家庭在过渡性护理中的地位	B
Zhan 等 ^[9]	中国	6 名 ICU 护士及 9 名病房护士	现象学研究	探讨 ICU 和病房护士对 ICU 过渡期护理的认知及对发挥角色作用的认知和实践	以患者安全为导向的护理实践和延续重症实践;支持 ICU 过渡期护理;促进 ICU 转出决策的制定和实施;充分将沟通合作与信息交流相结合;促进多途径的护理人员支持体系构建	A
陈鑫等 ^[10]	中国	访视护士及病房护士各 5 名	现象学研究	探讨护理人员对 ICU 过渡期开展重症监护外展服务中访视护士角色期望的认知	护理实践者;团队联络者;个案管理者;培训提供者;健康教育者;服务提升者	B
Wubben 等 ^[11]	荷兰	5 名 ICU 护士	现象学研究	了解 ICU 护士、医生及亲属在过渡期对促进 ICU 患者转出重症监护室决策准确性的角色作用、认知看法及经验需求	质疑 ICU 医生继续治疗的决定;提供非医疗信息以补充 ICU 决策;成为医生、患者和家属之间的联络人	B
Lynch 等 ^[12]	澳大利亚	10 名病房护士	现象学研究	探讨病房护士对 ICU 联络护士在 ICU 过渡期的角色认知和对病房护士的影响	减少医疗急救小组的呼叫;通过教育提高病区重症监护知识;提高了病房护士在处理病情恶化患者和提供技术支持方面的信心	B
Herling 等 ^[13]	丹麦	ICU 联络护士及病房护士各 10 名	现象学研究	探讨 ICU 和病房护士对 ICU 过渡期间患者安全过渡的护理角色作用及过渡任务的认知看法	ICU 护士与病房护士间的交接仪式;促进患者从疾病护理到康复护理的转变	B
俞萍等 ^[14]	中国	16 名病房护士	现象学研究	探讨病房护士对 ICU 过渡期护理过程的体验感受,概括病房护士在 ICU 过渡期间发挥的角色作用及认知	ICU 和病房护士之间的沟通和合作至关重要;ICU 过渡期患者存在生理、心理方面的特殊性,患者及家属渴望获得更多的支持与帮助;ICU 过渡期护理是一种挑战,更是一种责任;ICU 和病房护理存在明显差距,病房护士努力缩小这种差距;创新理念多措并举,持续改进过渡期护理质量	B
Häggeström 等 ^[15]	瑞典	7 名 ICU 护士及 6 名病房护士	现象学研究	描述 ICU 和病房护士对在 ICU 过渡期开展以 ICU 护士为主导的随访服务中发挥的角色作用认知及开展的好处和挑战	成为提高护理质量的组织内部合作的一部分;为弱勢患者提供额外的护理;加强与病房为基础的重症监护;协调信息;创造知识交流	B

续表 1 纳入文献的基本资料

文献	国家	研究对象	研究方法	感兴趣现象	主要结果	质量等级
Enger 等 ^[16]	挪威	16 名病房护士	现象学研究	探讨病房护士对 ICU 过渡期护士的角色认知、总结过渡体验及改进看法	促进良好合作沟通;促进良好的信息报告	B
Hägström 等 ^[17]	瑞典	12 名 ICU 护士及 6 名病房护士	扎根理论研究	描述护士在 ICU 过渡期护理患者关注的重点以及对 ICU 过渡期间发挥角色作用的认知	护士具有洞察力和可调节性(促进过渡的支持特征:情感/心理,信息/教育或辅助活动);平衡患者需求和护理人员资源;促进 ICU 到病房的转移;促进复苏	B
Athifa 等 ^[18]	澳大利亚	13 名病房护士	扎根理论研究	描述病房护士对 ICU 联络护士在 ICU 过渡期开展外展服务中角色作用的认知与看法	员工教育和支持;病房评估与联络;患者护理和支持;家庭教育和支持	B
Chaboyer 等 ^[19]	澳大利亚	10 名病房护士	个案研究	描述病区护士在 ICU 过渡期对 ICU 联络护士角色的认知看法	为病房护士提供教育和共情支持;重症监护室与病房之间的桥梁;使病房工作人员能够更好地做好准备;在职教育后提高病房工作人员照顾 ICU 患者的临床能力	B
Chaboyer 等 ^[20]	澳大利亚	6 名 ICU 联络护士	现象学研究	探讨 ICU 联络护士在 ICU 过渡期的角色认知及开发准确的角色描述	员工教育及支持;联络病房护士;患者护理和支持;家庭教育及支援	B

2.2 Meta 整合结果

共提炼出 50 个来源于原始研究的主题结果,将相似的结果归纳为 10 个新类别,并综合形成 4 个整合结果。

2.2.1 整合结果 1:保障护理连续性

2.2.1.1 类别 1:促进 ICU 和病房的信息沟通协作

ICU 护士在转运过程中通过语言沟通传递患者病情、管道、皮肤等信息(“ICU 护士和病房护士都表示,组织内的合作创造了对患者最有利的知识交流”^[16])。通过转运交接单、报告单等书面形式弥补口头交接的不足和书面留痕(“ICU 护士在完成转出患者回访后,应与病区护士长、主管护士建立沟通机制和信息反馈流程。有必要反馈 ICU 复诊中发现的重要信息和患者需求”^[9])。同时,提前沟通转运患者病情、所需物品也使得病房护士拥有更好的准备工作(“ICU 护士会提前电话告知患者的基本情况,需要准备的仪器、物品,拟定初步的转运时间等,交接过程中也会进行详细的交接,即使交接过程中存在一些障碍,双方护士也会主动、积极地沟通以澄清事实”^[14])。

2.2.1.2 类别 2:促进 ICU 和病房的联络界面紧密衔接

ICU 联络护士被视为临床联络员,是 ICU 和病房之间的桥梁,提供沟通协作促进患者从 ICU 到病房的转运紧密链接(“我们只是发现移交更好了,他们更好地与我们沟通、解释……”^[19]),同时 ICU 与病房间联系更加紧密(“传统的病房与 ICU 之间的屏障被打破了,各部门之间的关系非常好”^[18])。

2.2.1.3 类别 3:促进患者需求与病房护理资源平衡

在重症患者转入普通病房后往往面临“一对一”转变为“一对多”的资源模式转变,ICU 过渡期护理人员在努力平衡并缩小 ICU 与病房间的医疗资源与护理资源间的差距(“病房护士表示,她们能够认识到 ICU 和病房之间的差距,感受到患者从 ICU 转出后会出现不安全感,因此,她们会尽自己最大的努力为患者及

其家属提供最佳的护理,尽力缩小这种差距”^[14]),同时护理人员努力运用经验及专业能力平衡患者需求与护理资源间的差距(“有了更多的经验,我学会了在处理不同患者的个人需求时要足智多谋……”^[17])。

2.2.1.4 类别 4:促进重症监护外展服务

重症监护外展服务是 ICU 过渡期的重要一环,访视护士实现了团队的联络(“访视护士能够始终工作在患者从 ICU 到病房阶段,跟患者和家属接触最多,能够更好地促进医患交流,医、护、患一心才最好”^[10]),促进重症监护外展服务组织架构的完善。

2.2.2 整合结果 2:提供健康教育、知识技术及情感支持

2.2.2.1 类别 1:为病房护士提供专业知识教育及情感支持

ICU 联络护士通过正式和非正式教育提高护理人员的知识和技能,并支持 ICU 和病房工作人员转移患者或管理病房患者(“如果我们遇到问题,我们会在病房里进行教学,这可能是临时的,也可能是病房要求的”^[20];“如果我们能在转运期间提供培训就好了。我们可以引入一个教育项目,为我们的护士提供培训”^[8]),同时为缓解病房护士因护理重症患者带来的焦虑情绪,ICU 联络护士通过专业技术的教育指导提高了病房护士护理重症患者的信心(“我认为联络护士向病房护理人员提供教育,提高护士的技能,在病房建立一个更强大的环境,如果有一个病情恶化的患者,我们会感到更有信心,我们在处理问题时更有信心了”^[12])。

2.2.2.2 类别 2:为病房患者及家属提供专业健康教育及情感支持

ICU 过渡期护理人员通过传统、信息化等健康教育方式为患者及家属提供专业健康教育指导(“健康教育很重要,健康教育效果会影响患者恢复的效果,能够提高患者自我管理疾病的能力”^[10])。同时当患者从 ICU 转入病房时,患者及家属存在不同程度的心理压力,护士需通过同理心为其提供情感支

持(“病房护士表示,额外的护理有助于增强患者的信心,减少他们的焦虑”^[15];“一些家庭经历了严重的痛苦,我们必须支持他们”^[13])。

2.2.3 整合结果 3:保障 ICU 过渡期护理安全

2.2.3.1 类别 1:减少医疗急救小组的呼叫 减少医疗急救小组调用,当不确定或担心患者时,能够联系 ICU 联络护士寻求建议,使病房护士能够尽早解决临床问题,避免进一步恶化(“如果我们真的很焦虑,她们可以帮忙,如果我们不确定患者的某些情况不完全符合医疗急救小组呼叫标准,我们会带来联络护士,只是为了提供一些支持”^[12])。

2.2.3.2 类别 2:促进患者 ICU 转出决策准确性

ICU 护士及联络护士通过提供非医疗信息以补充患者转出 ICU 的决策,为患者是否符合转出 ICU 条件提供参考依据(“护士能够通过对患者和家庭情况的洞察,为医生提供纳入医疗决策的背景”^[11]);“有时,我们评估患者是否可以从 ICU 转出。然而,护士长认为一些指标仍在波动,因此推迟了转移过程”^[9])。

2.2.4 整合结果 4:促进护理服务质量及康复结局转归

2.2.4.1 类别 1:促进护理服务质量 ICU 过渡期护理人员通过准确落实各项护理职责,为危重患者提供专业化、个性化、同质化护理服务,以提高护理服务质量及患者满意度(“这是我们在做的工作,相信能够提高危重症患者对我们护理工作的满意度”^[10])。

2.2.4.2 类别 2:促进从疾病照护到康复护理的转变

ICU 过渡期护士有责任实现患者从重症护理状态转变至康复护理状态(“ICU 护士更关注患者的生命体征、病情变化、各项监测、治疗的落实,她们更加关注医疗方面的问题,讨论的是如何挽救生命。而病房护士更重视患者的康复指导、心理护理、健康教育等方面,更加关注如何为患者提供支持”^[14])。

3 讨论

3.1 ICU 过渡期护理人员角色作用呈多样化 本研究显示,在 ICU 过渡期护士的照护角色主体呈现多样性,其角色定位和职责范围辐射广泛且发挥多重作用。ICU 护士和病房护士通过实施安全地转运患者和准确地传递信息,以及提供教育支持和情感支持,为重症护理的连续性和安全性提供了有效保障,并且改善了过渡期护理服务质量。访视护士通过连续性的护患沟通反馈,强化了护理的连续性和延伸性。ICU 联络护士在国外发展与研究相对成熟,国内虽起步较晚且实践经验较少,但有研究表明其在减轻患者迁移焦虑^[21]、降低非预期 48 h 重返 ICU 率、降低护理不良事件发生率^[22-23]、提高 ICU 转运效率^[24],加强 ICU 和普通病房的协调和联络^[25]等方面发挥显著作用,有效保障了 ICU 过渡期护理安全。建议护理管理者促进 ICU 过渡期护理人员角色的多样化发展,包括

鼓励 ICU 过渡期护理人员参与创新和改进措施实践;强化 ICU 过渡期护理人员协调能力、决策能力及团队管理能力等领导力培养;促进跨学科和多团队的协作交流,推动 ICU 过渡期患者多学科联合诊疗;以及促进护理人员重症护理核心能力及综合素质的培养和提升。

3.2 ICU 过渡期护理人员的角色认同感较强 本研究结果显示,护士视角下对 ICU 过渡期护理角色定位和角色认知表现出较强的职业认同感。既往研究提示,以护士或 ICU 联络护士主导的多学科小组实施的 ICU 过渡期管理项目,有效改善了重症护理质量和患者临床结局,ICU 过渡期间并存的挑战与责任,正向强化了护理职业信念和信心^[26]。因此,建议医院管理者进一步加强护理人员角色认同感的提升,可通过积极倡导以 ICU 联络护士为主导的 ICU 过渡期护理方案的临床实践^[27]。其次,鼓励医疗团队及管理层传达 ICU 过渡期护理人员角色的重要性,强调其核心作用;明确其在团队中的角色定位和职责范畴,帮助建立其自信心和认同感;提供培训和发展机会,提高其专业知识技能;建立支持和尊重的团队文化,鼓励团队合作交流;定期表彰和赞赏 ICU 过渡期护理人员在工作中的出色表现和成就,提升其工作满意度及职业发展意愿,可对团队凝聚力及患者护理质量产生积极影响。

3.3 优化 ICU 过渡期护理人员角色范畴及组织结构

本研究显示,在 ICU 过渡期护理模式下的护理人员实现了完备的自我角色认知,发挥了充分的角色作用。庄一渝等^[28]提示建立和运行 ICU 过渡期护理模式有利于加快 ICU 患者周转,提高 ICU 资源的有效利用,改善护理工作质量。护理人员作为 ICU 过渡期护理模式的主体之一,护理管理者需拓宽 ICU 过渡期护理人员角色执业范畴;鼓励其参与团队教育培训、质量改进项目、危急管理、外展随访服务等。其次,优化过渡期组织系统结构:制定标准化的工作流程,提高工作效率和协作性;强化团队协作,建立跨学科团队,促进信息共享和共同决策;实现组织结构灵活性和适应性,根据不同患者需求及情况进行相应调整;定期评估 ICU 过渡期护理人员角色范畴和组织结构的有效性,提供反馈机制。管理者通过优化 ICU 过渡期护理人员角色范畴及组织结构,促进 ICU 过渡期护理团队协调性和综合能力,提升护理人员专业素质,从而实现结构化、优质化的 ICU 过渡期护理实践模式。

4 结论

本研究通过汇集性整合方法,深入了解 ICU 过渡期护理人员的角色认知,对促进 ICU 过渡期护理人员角色作用多样化发展、促进护士角色认同感、优化角色范畴和组织结构提供参考。然而,本研究主要纳入

国外 B 级文献,在 ICU 过渡期护理方案、护理人员角色定位及医疗环境方面均有文化差异,故今后需在国内外开展 ICU 过渡期护理人员角色作用与实践的质性研究,将角度延伸至患者及家属层面,多方位阐释 ICU 过渡期护理人员角色认知。

参考文献:

- [1] Chaboyer W, James H, Kendall M. Transitional care after the intensive care unit: current trends and future directions[J]. *Critical Care Nurse*, 2005, 25(3): 16-29.
- [2] Zhan Y, Yu J, Chen Y, et al. Family caregivers' experiences and needs of transitional care during the transfer from intensive care unit to a general ward: a qualitative study[J]. *J Nurs Manag*, 2022, 30(2): 592-599.
- [3] Niven D J, Bastos J F, Stelfox H T. Critical care transition programs and the risk of readmission or death after discharge from an ICU: a systematic review and meta-analysis[J]. *Crit Care Med*, 2014, 42(1): 179-187.
- [4] So H M, Yan W W, Chair S Y. A nurse led critical care outreach program to reduce readmission to the intensive care unit: a quasi-experimental study with a historical control group[J]. *Aust Crit Care*, 2019, 32(6): 494-501.
- [5] Li B, Yang Q. The effect of an ICU liaison nurse-led family-centred transition intervention program in an adult ICU[J]. *Nurs Crit Care*, 2022, 171(4356): 737-738.
- [6] The Joanna Briggs Institute. Checklist for systematic reviews and research syntheses[EB/OL]. [2023-03-12]. <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>.
- [7] 袁浩斌. 循证护理中质性研究的 Meta 整合方法[J]. *护理学杂志*, 2012, 27(21): 67-69.
- [8] Khoshkesht S, Zakerimoghadam M, Esmaeili M, et al. Exploring nurses' experience of transitional care in the open-heart surgery intensive care unit and its requirements: a qualitative content analysis study[J]. *Nurs Pract Today*, 2022, 9(4): 314-325.
- [9] Zhan Y, Yu J, Zhang W, et al. Cognition and practice on transitional care during the transfer from intensive care unit to a general ward among health care professionals: a qualitative study[J]. *J Nurs Manag*, 2022, 30(8): 4569-4577.
- [10] 陈鑫, 房芳, 于海涛, 等. 多视角下重症监护外展服务访视护士角色期望的质性研究[J]. *中国护理管理*, 2022, 22(5): 665-669.
- [11] Wubben N, Boogaard M V, Hoeven J G, et al. Shared decision-making in the ICU from the perspective of physicians, nurses and patients: a qualitative interview study[J]. *BMJ Open*, 2021, 11(8): e050134.
- [12] Lynch J, Cope V, Murray M. The intensive care unit liaison nurse and their value in averting clinical deterioration: a qualitative descriptive study[J]. *Intensive Crit Care Nurs*, 2021, 63: 103001.
- [13] Herling S F, Brix H, Andersen L, et al. A qualitative study portraying nurses' perspectives on transitional care between intensive care units and hospitals wards[J]. *Scand J Caring Sci*, 2022, 36(4): 947-956.
- [14] 俞萍, 李琴, 程晓红. 病房护士参与 ICU 患者过渡期护理体验的质性研究[J]. *全科护理*, 2019, 17(34): 4323-4328.
- [15] Häggström M, Fjellner C, Ohman M, et al. Ward visits-one essential step in intensive care follow-up. An interview study with critical care nurses' and ward nurses[J]. *Intensive Crit Care Nurs*, 2018, 49: 21-27.
- [16] Enger R, Andershed B. Nurses' experience of the transfer of ICU patients to general wards: a great responsibility and a huge challenge[J]. *J Clin Nurs*, 2018, 27(1-2): e186-e194.
- [17] Häggström M, Asplund K, Kristiansen L. How can nurses facilitate patient's transitions from intensive care?: a grounded theory of nursing[J]. *Intensive Crit Care Nurs*, 2012, 28(4): 224-233.
- [18] Athifa M, Finn J, Brearley L, et al. A qualitative exploration of nurse's perception of critical outreach service: a before and after study[J]. *Multicenter Study*, 2011, 24(1): 39-47.
- [19] Chaboyer W, Gillespie B, Foster M, et al. The impact of an ICU liaison nurse: a case study of ward nurses' perceptions[J]. *J Clin Nurs*, 2005, 14(6): 766-775.
- [20] Chaboyer W, Foster M M, Foster M, et al. The intensive care unit liaison nurse: towards a clear role description[J]. *Intensive Crit Care Nurs*, 2004, 20(2): 77-86.
- [21] Jodaki K, Zakerimoghadam M, Abasi M, et al. Effect of liaison nurse service on transfer anxiety of patients transferred from the cardiac surgery intensive care unit to the general ward[J]. *Nurs Midwifery Stud*, 2017, 6(1): e33478.
- [22] 季润琳, 陆群峰, 杨利灵, 等. 危重症患儿 ICU 过渡期护理的研究现状[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(6): 21-24.
- [23] Endacott R, Chaboyer W, Edington J, et al. Impact of an ICU liaison nurse service on major adverse events in patients recently discharged from ICU[J]. *Resuscitation*, 2010, 81(2): 198-201.
- [24] Elliott S J, Ernest D, Doric A G, et al. The impact of an ICU liaison nurse service on patient outcomes[J]. *Crit Care Resusc*, 2008, 10(4): 296-300.
- [25] Russell S. Continuity of care after discharge from ICU[J]. *Prof Nurse*, 2000, 15(8): 497-500.
- [26] 刘小会, 胡汝均, 高绘明, 等. ICU 转出患者过渡期管理的研究现状及进展[J]. *中华现代护理杂志*, 2023, 29(9): 1255-1260.
- [27] 詹显新, 喻姣花, 万雅莉, 等. 住院患者 ICU 过渡期护理的最佳证据总结[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(19): 87-91.
- [28] 庄一渝, 韦秀霞, 彭剑英, 等. ICU 过渡期护理临床实践与研究进展[J]. *中华护理杂志*, 2016, 51(2): 211-215.

(本文编辑 韩燕红)