

照护图在医疗复杂性儿童家庭中的应用进展

许龙辉¹, 许翠萍², 韩孝萱¹, 杨国栋¹, 王荣慧¹, 刘心茹¹, 李娜¹

摘要: 照护图是医疗保健提供者帮助家庭确定护理协调需求的工具,其积极意义在于促进医疗复杂性儿童家庭中心共享护理、提升其出院准备度和育儿胜任感水平、衡量家庭的经济成本效益。本文介绍了照护图的起源与发展、与其他护理工具的区别、评估工具,阐述照护图的实施过程及在医疗复杂性儿童家庭中的应用效果,以期为相关研究及临床实践提供参考。

关键词: 医疗复杂性儿童; 照护图; 护理协调; 临床路径; 痴呆护理地图; 概念图; 干预图; 社交网络图

中图分类号: R473.72 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.07.113

Application of care mapping in families of children with medical complexity: a review

Xu Longhui, Xu Cuiping, Han Xiaoxuan, Yang Guodong, Wang Ronghui, Liu Xinru, Li Na. School

of Nursing, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China

Abstract: Care Mapping is a tool for healthcare providers to help families identify care coordination needs, whose significance lies in promoting shared care in families of children with medical complexity, improving discharge readiness and parenting competence, and measuring the economic cost-effectiveness of families. This paper introduces care mapping with its origin and development, differences from other assessment tools, measurement tool, implementation process and application effects in families of children with medical complexity, aiming to provide references for further research and clinical practice.

Keywords: children with medical complexity; care mapping; care coordination; clinical pathway; dementia care mapping; concept mapping; intervention mapping; social network mapping

第七次全国人口普查结果显示,我国 0~14 岁儿童占总人口的比例较高^[1]。目前我国妇幼健康工作面临服务不充分、发展不平衡等诸多挑战,特别是围产儿出生缺陷风险增大,新生儿安全和儿童保健需求进一步增加^[2]。医疗复杂性儿童(Children with Medical Complexity, CMC)是指患有复杂的先天或后天疾病,合并严重功能障碍,需要显著医疗保健需求的儿童^[3]。研究表明,长期照护 CMC 会对家属造成身心健康受损、婚姻关系紧张、社交生活受限、经济层面困难等不良影响^[4]。而出院后减少的医疗支持、不及时的护理沟通以及不充分的医疗康复信息传递,又常导致 CMC 再次入院^[5]。照护图(Care Mapping)是由患儿家属手绘或使用计算机所创建的视觉化工具,旨在提供患儿医疗、社会需求以及家庭支持的全面概况,协助医疗保健提供者全面了解、指导和支持 CMC 及家庭^[6-7]。将代表医疗保健知识的护理计划融入照护图,对提高 CMC 护理质量具有深远意义^[8]。本文介绍照护图及 CMC、照护图的实施过程、照护图在 CMC 家庭中应用及效果等,以期为我国相关研究及临床实践提供参考。

1 医疗复杂性儿童

目前,我国对 CMC 的定义尚未统一,国外已有较

多术语用于描述 CMC。Rogers 等^[9]采用 Walker 和 Avant 概念分析法对 CMC 的定义属性、前置因素、后置影响因素等方面进行分析和整合,结果表明,CMC 具有复杂慢性疾病、复杂医疗技术、功能限制和跨多专业综合护理协调 4 个关键属性。前置因素包括生命威胁事件、生命挽救干预以及生命维持的医疗保健支持,后置影响因素包括医疗保健费用、过渡期护理和慢性悲伤。此外,CMC 的复杂性不仅取决于患儿疾病的严重程度,还取决于照护患儿所需的资源和强度^[9]。衡量 CMC 健康结果的指标包括基本需求、融合教育、社会系统资源、医疗保健系统支持、儿童社会融合、家庭社会融合、儿童健康相关生活质量、儿童及家庭的长期自给自足、以患者为中心的高质量居家医疗、家庭护理 10 个方面^[10]。

2 照护图

2.1 照护图的起源与发展 1983 年,美国政府为控制医疗费用增长,在诊断相关分组的基础上,提出了定额预付款制(Diagnosis Related Groups Prospective Payment System, DRGs-PPS)^[11]。DRGs-PPS 将医疗服务结束后结算费用的回顾性收费,改为提前支付预先设定诊断标准固定报价的前瞻性收费,这既鼓励了医院提供高质量住院护理,又限制了资源使用,使护理中心从住院环境转移到费用较低的门诊环境^[11]。1988 年,美国护士 Zander^[12]在这一政策下,借鉴路径和护理程序的概念,首次将以护理为主导的临床路径应用于实践中,借此解决如何提供更高效率、更高质量和更合理费用的医疗护理服务难题。照

作者单位:1. 山东中医药大学护理学院(山东 济南,250355);2. 山东第一医科大学第一附属医院护理部

许龙辉:男,硕士在读,护士, xulonghui1213@foxmail.com

通信作者:许翠萍, xucui ping775@sohu.com

科研项目:山东省自然科学基金面上项目(ZR2021MG041)

收稿:2023-11-06;修回:2024-01-06

护图源于为痴呆患者提供人本中心护理的痴呆护理地图,之后,照护图被波士顿儿童医院推广应用于描述管理 CMC 的家庭护理情况,其作为医疗保健提供者帮助家庭确定护理协调需求的工具,可视为临床路径计划的一部分^[13-14]。随后,Adams 等^[15]于 2017 年对照护图进行了描述,并采用扎根理论方法对制作照护图的 15 名 CMC 家属进行半结构化访谈,总结出特征、功能、潜在结果 3 个类别,为照护图的临床可行性和有效性提供了依据。

2.2 照护图的优势及局限性 照护图作为护理协调工具得到广泛推广,其优势如下:①能以家属的视角全面反映患儿的需求情况,提高家属参与度^[7]。②可用于培训新的医疗团队成员,使新成员更快了解患儿的护理情境^[7]。③有利于提高医疗团队内外的沟通效率,减少信息误解,确保每位成员都对患儿情况有

一致认识^[13]。④展示了患儿、家属和不同医疗保健提供者之间的关系,有助于医疗团队成员清晰其各自角色,促进多学科协作,提高护理质量^[15]。⑤通过可视化方式呈现患儿的生活情境、支持系统和医疗资源等情况,有助于护理团队全面理解 CMC 的复杂性,进而制定个性化护理以满足患儿的全面需求^[15]。照护图同样存在着一定的局限性:①当被用于培训或分享时,可能涉及患儿隐私和伦理问题^[7]。②注重突出的关键元素,可能忽略更为复杂或微妙的影响因素^[15]。③只能呈现制作时点的静态照护情况,未能涵盖患儿整个生命周期不同阶段的需求^[15-16]。④面对复杂的医疗环境,可能难以承载所有相关信息,需要结合多个图表或其他形式来全面了解照护情况^[17]。

2.3 照护图与痴呆护理地图、概念图、干预图和社交网络图的区别 见表 1。

表 1 照护图与痴呆护理地图、概念图、干预图和社交网络图的区别

项目	目的	内容	应用领域
照护图	用于可视化患者护理过程,强调家庭需求,促进医患沟通,提高护理协同,改善护理体验 ^[15]	包括患者的健康问题、医疗保健提供者、支持系统、治疗计划等关键元素,用于协调和优化患者的整体护理	侧重于患者个性化护理,主要用于医疗和卫生领域,促进医疗团队之间的协作,提高护理质量
痴呆护理地图	用于评估和改善痴呆患者的护理质量,通过实时观察和记录,了解患者在日常生活中的体验,以提供个性化和针对性的护理 ^[18]	包括痴呆患者的健康指数、痴呆患者不同需求的表达方式、护理实践和护患沟通的相互影响等,用于全面了解痴呆患者生活和护理需求	侧重于患者个性化护理,主要应用于痴呆患者的护理情境,提供更有效、更温暖的护理服务
概念图	用于表示思想、概念、事物之间的关系,将相关概念聚合到不同的类别或集群中,并通过多个维度对其进行评级和可视化表达,以此规划和指导实践 ^[19]	包括各种概念、想法、关键词,以及它们之间的逻辑关系,通常使用节点和连接线表示	侧重于理清概念关系,主要用于教育、学术研究、思维导图等领域
干预图	用于描述特定干预或治疗计划的组成部分,以及这些组成部分之间的关系,旨在弥补理论与实践之间的差距,为干预措施的开发、实施、评价提供系统的过程和详细的协议 ^[20]	包括干预措施、目标、评估方法等,强调实施特定计划的步骤和组成部分	侧重于强调系统性规划,通常用于医疗、心理学、社会工作等领域,以指导和记录干预过程
社交网络图	用于可视化人际关系网络,显示个体之间的联系、交流和相互作用,有助于理解社交网络的形成与演化,识别关键人物和社群 ^[21-22]	包括个体(节点)和它们之间的关系(边),通常用于研究社交结构和关系	侧重于关注社交关系,主要用于社会学、心理学、组织行为等领域,以及应用于视觉化家庭儿科安宁疗护中的社会支持

2.4 照护图的评估工具 护理协调测量工具(Care Coordination Measurement Tool, CCMT)是由 Antonelli 等^[23]于 2004 年开发,用于定量描述 CMC 的护理协调活动及结果。CCMT 包括患者层级分类(记录患儿的一般情况,如是否有特殊保健需求、是否有社会障碍等,共有 6 个选项)、护理协调需求类别(记录患儿当前主要护理协调需求,如教育、社会服务等,共有 9 个选项)、护理协调活动(记录满足患儿需求所进行的具体护理活动,如远程医疗、更新电子医疗记录系统等,17 个选项)、产生结果(记录护理协调活动产生的正面结果,如改善治疗依从性、完成预授权等,12 个选项)、预防结果(记录护理协调可能预防的不良结果,如医疗差错、避免重复检查等,11 个选项)、时间(记录完成一次护理协调活动所用的时间,7 个选项)、从业人员类型(记录完成护理协调活动的团队成员属于何种职业,如医生、护士等,8 个选项)、临床能力(记录是否需要临床

专业能力来完成所列出的护理协调活动,2 个选项)8 个指标^[24]。CCMT 既能用于评估护理的真实成本和价值,又能定量展示成功的护理协调如何实现成本降低^[24]。通过使用 CCMT 进行数据收集、分析和解释,不仅能够全面评估护理协调活动的效果,还能将护理协调活动与发生或预防的结果联系起来,这对于优化医疗服务、提高患者和家庭满意度具有重要作用^[24-25]。CCMT 具有广泛适用性,可在临床和非临床环境中使用^[24]。目前已有研究证实 CCMT 在围手术期患儿中的可行性^[26]。然而,至今尚未发现中文版 CCMT,未来可将其汉化,以期定量描述我国 CMC 护理协调活动和结果,全面评估照护图中 CMC 的护理路径。

3 照护图的实施过程

照护图的实施过程包括准备、制作和应用阶段^[27-28]。

3.1 准备阶段 成立研究小组,对小组成员进行照

护图培训,培训内容包括照护图的绘制和使用方法、与 CMC 家属沟通技巧等。随后,小组成员查阅国内外相关文献,确定照护图基本架构与内容,收集患儿一般资料和评估情况等资料,与家属共同分析患儿现存和潜在的医疗护理相关问题,并面对面向患儿及家属介绍照护图的目的、意义、内容、标准架构设计等。

3.2 制作阶段 照护图由患儿家属为主导制作完成,小组成员应全程主动倾听家属的需求和意见,确保照护图能准确反映患儿的需求和家庭情况。家属可以选择手绘或使用软件制作照护图。①在 A4 纸中央画一个圆圈代表患儿,然后在圈外画一个环代表

家庭。②从环外开始,以广泛类别和细分子类别的方式,描绘患儿医疗团队中的个人或机构,其类别包括学校、医疗、娱乐、工作、住房、财务、交通、社会服务、照护者支持等。注意过于复杂或详细的照护图会导致读者难以阅读和理解,添加与照护患儿无关的内容会影响照护图效果。③可以使用不同的颜色、符号和线条表示障碍、支持或未满足的需求等信息,也可在中心位置添加患儿或家属的照片,进一步完善照护图。④鼓励患儿参与绘制过程,全面识别和完善照护图中可能存在的漏洞。⑤制作完成后,可通过电子邮箱发送给研究小组,以便进一步讨论和完善照护图。主要结构如图 1 所示。

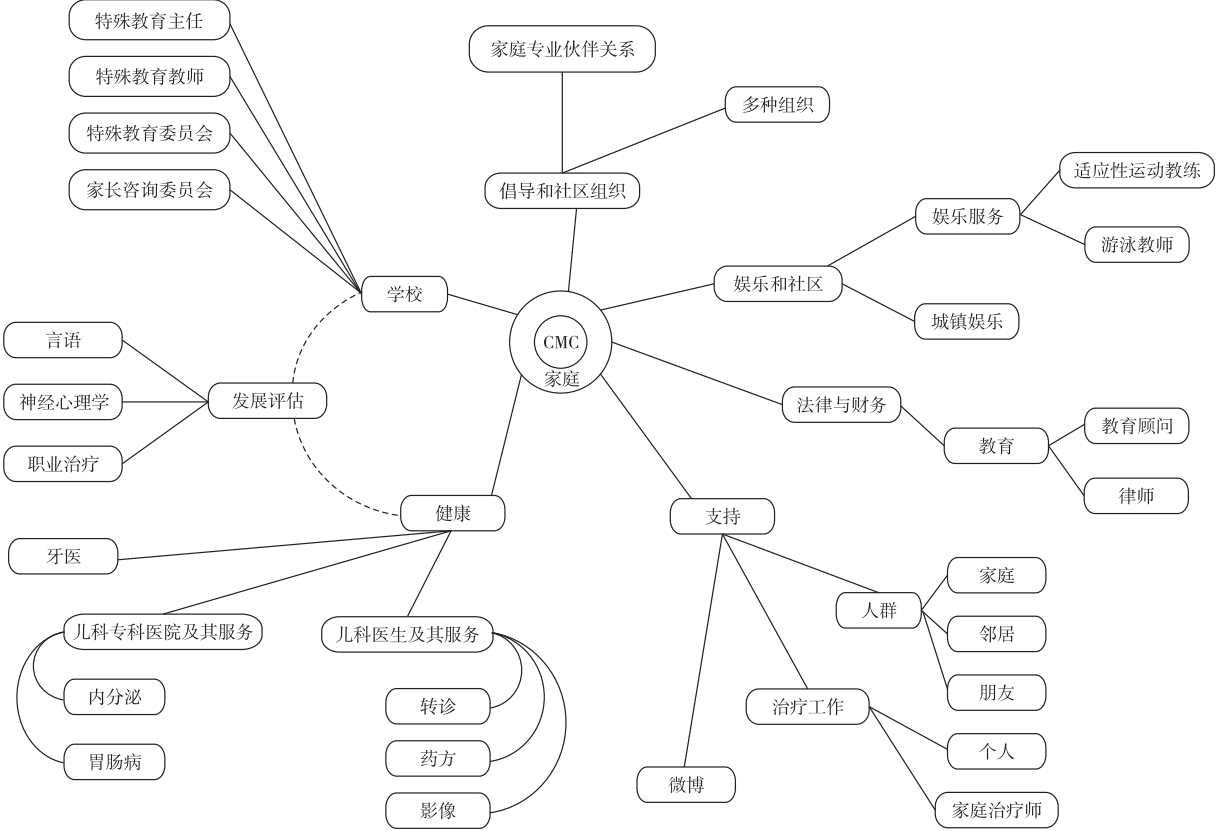


图 1 CMC 照护图的主要结构

3.3 应用阶段 ①CMC 家属仔细审视照护图,反思其照护经验和抚养之旅,评估患儿的照护需求和资源安排,并利用照护图与医疗团队进行沟通、讨论和制定患儿的护理决策,确保所有必要服务得到妥善安排。②研究小组成员综合分析照护图,针对其中存在的问题,逐项提供指导和解决方案。同时,利用照护图识别护理协调需求,并根据优先级对各项活动进行排序,以确保护理服务不会重复或中断。③儿科专科护士根据照护图了解患儿特殊需求,向家属讲解各项知识及照顾目标,协助家属充当主要护理协调员。

4 照护图用于 CMC 的效果

4.1 促进 CMC 家庭中心共享护理 照护图有助于加强 CMC 家庭和医疗团队之间的沟通与合作,实现护理

工作的整体协调和信息共享。患儿家属作为 CMC 主要照顾者和倡导者,其价值观在医疗决策中具有关键的驱动作用^[7]。然而,家属所理解的临床信息和医疗团队试图传达的信息可能存在较大差异,这会导致家属对患儿的照护产生困惑^[17]。照护图不仅能弥合这一信息差异,还能促进家属与医疗团队之间的沟通,鼓励家属参与患儿过渡期护理方案的制订,更好地满足患儿过渡期的护理需求^[5]。Adams 等^[8]研究发现,整合应用照护图和护理计划,能够充分考虑 CMC 家庭需求和期望,促进以家庭为中心的共享护理决策模式,为优化 CMC 及家庭全过程护理提供有效途径。Chow 等^[29]的研究发现,采用照护图和社交网络分析方法分析患儿护理网络及其成员间的互动关系,不仅能揭示

护理网络中的重要组成部分,还能全面评估 CMC 家庭中心共享护理的质量,识别照护 CMC 所需的时间和成本。由此可见,照护图作为促进护患沟通和共享护理的有效工具,未来可深入探讨照护图在医护人员与家属合作效果方面的潜在应用价值,以期 CMC 提供高质量和个性化的全过程护理服务体验。

4.2 提升 CMC 家庭出院准备度水平 郭宏卿等^[30]

研究发现,照护图能有效提高 CMC 家庭出院准备度。彭奇梅等^[31]报道,照护图能提升胆道闭锁手术患儿家庭出院准备度水平。可能因为,照护图能有效整合患儿及家庭的各项信息,清晰地展示患儿出院后的复诊安排,既促进了医疗团队与患儿家属共同协作,又能帮助家属良好应对患儿出院后面临的难题。此外,在绘制照护图过程中,患儿家属可以交流其照护历程,有利于提高家属心理应对能力和相互支持水平。鉴于照护图有利于提升 CMC 家庭出院准备度水平,未来可以根据不同家庭的个性需求,并结合患儿的照护图,提供定制化的在线辅导课程,以期进一步指导家属在患儿出院后的照护工作。

4.3 提升 CMC 家属的育儿胜任感水平 郭宏卿等^[30]

发现,照护图能够提升 CMC 家属育儿胜任感水平。彭奇梅等^[31]报道,照护图能够提高胆道闭锁手术患儿家属育儿胜任感水平。可能因为,在制作照护图的过程中,家属能够反思和梳理照护中存在的问题,从而客观地判断患儿的状态,减轻对患儿疾病的不确定感。同时,通过家属制作照护图这一方式,将传统的填鸭式宣教转变为家属主动发现和解决问题的过程,不仅能让家属深入参与到患儿的医疗照护之中,提高其照护信心和自我管理能力,还能激发家属对潜在问题的关注度,提高其准备程度和应对能力,更好地保障患儿的健康及安全。鉴于照护图有助于提升 CMC 父母的育儿胜任感水平,今后可着重为患儿父母提供更有针对性的育儿建议和资源,以增强他们对育儿任务的信心和能力。

4.4 衡量 CMC 家庭的经济成本效益

照护图作为一种可视化患儿护理路径的干预工具,不仅能有效传达 CMC 所涉及的复杂性,还可用于衡量 CMC 家庭的经济成本效益。美国儿科学会认为,家属应该适度资助 CMC 在非面对面形式下得到的护理协调服务^[32]。虽然这可能导致家属短期内经济负担,但是从长远来看,通过收费可以激励医疗保健提供者 CMC 提供更全面周到的服务,确保患儿得到应有的医疗关怀,解决以往患儿未能满足的卫生服务需求^[32-33]。Kuo 等^[33]还提及,评估护理协调的投资回报率不仅有利于确定投入医疗资源的优先级和方向,还能优化医疗资源配置,设计出符合 CMC 实际需求的医疗融资模式,进而更好地满足 CMC 长期保健需求。通过照护图可视化患儿的护理路径,采用 CCMT 评估和量化在该路径上执行的护理协调活动效果,使

用卫生系统数据以及教育等其他相关系统数据进行效益计算,即可综合衡量护理协调的投资回报率^[33]。此外,照护图有助于规划长期护理方案,帮助 CMC 及家庭适应并管理疾病情况,进而减少护理经济和住院治疗需求,在长期视角上实现经济成本的控制^[34]。鉴于照护图在经济成本效益中发挥重要作用,未来可深入研究定制化照护图,并将其应用于老年护理、康复护理等不同医疗领域之中。同时,可以利用机器学习等先进技术,深入分析医疗数据中的潜在规律和趋势,以期更好地评估与预测经济成本效益。

5 启示

5.1 在不同时间点重复制作照护图 Dahlberg 等^[16]

研究表明,虽然照护图能帮助参与者识别重要的人际支持网络和资源,但其仅能展现某个时间点的关系状况,未能充分反映关系质量随时间的动态变化趋势。因此,未来可考虑在不同时间点重复制作照护图,并通过对比分析不同时间点下的各维度关系质量评估结果,来展示关系质量随时间的变化趋势。同时,在照护图中引入时间维度,有助于患儿父母更好地规划和适应患儿的发展过程。通过比较不同时间点的照护图,能更客观地评估照护患儿的进展和效果,及时调整护理计划,更好地满足患儿成长需求。

5.2 开发与照护图相关的移动应用程序

《进一步改善护理服务行动计划(2023—2025 年)》^[35]中明确指出,通过开发移动应用程序等方式,借助信息化手段为有护理需求的出院患者提供延续性护理服务,可以拓展护理领域,促进护理服务贴近社会。开发与照护图相关的移动应用程序,使家属在线管理照护图,不仅能避免纸质版照护图的遗失,还能通过账号备份,防止因设备损坏导致数字化照护图的丢失。同时,因家属能随时随地更新照护图,更易捕捉到护理过程的动态性及其演变。通过采用安全加密技术,将照护图与电子健康记录系统对接,不仅能确保患儿隐私不被泄露,还能简化医疗团队获取照护图的过程。此外,在支持照护图创建、编辑和同步的基础上,通过应用程序提供家属互动平台以及医护人员专业论坛,既能促进家属相互交流和经验分享,又能促进医护人员进行个案讨论和最佳实践分享,进一步补充照护图中被忽略的影响因素,为 CMC 提供高质量护理。

参考文献:

- [1] 国家统计局,国务院第七次全国人口普查领导小组办公室.第七次全国人口普查公报(第五号):一人口年龄构成情况[J].中国统计,2021(5):10-11.
- [2] 国家卫生健康委员会.国家卫生健康委关于贯彻 2021—2030 年中国妇女儿童发展纲要的实施方案[J].中国农村卫生,2022,14(5):3-7.
- [3] Cohen E, Kuo D Z, Agrawal R, et al. Children with medical complexity: an emerging population for clinical and research initiatives[J]. Pediatrics, 2011, 127(3):529-538.

- [4] Teicher J, Moore C, Esser K, et al. The experience of parental caregiving for children with medical complexity [J]. *Clin Pediatr*, 2023, 62(6):633-644.
- [5] 熊司琦, 王哈, 金昌德. 医疗复杂性儿童从医院到家庭过渡期护理需求的研究进展[J]. *解放军护理杂志*, 2020, 37(3):68-71.
- [6] Izumi S, Barfield P A, Basin B, et al. Care coordination: identifying and connecting the most appropriate care to the patients[J]. *Res Nurs Health*, 2018, 41(1):49-56.
- [7] Dharmaraj B G, Adams S, Orkin J. Care maps: de-medicalizing children with medical complexity[J]. *Paediatr Child Health*, 2022, 27(8):451-453.
- [8] Adams S, Nicholas D, Mahant S, et al. Care maps and care plans for children with medical complexity[J]. *Child Care Health Dev*, 2019, 45(1):104-110.
- [9] Rogers J, Reed M P, Blaine K, et al. Children with medical complexity: a concept analysis[J]. *Nurs Forum*, 2021, 56(3):676-683.
- [10] Barnert E S, Collier R J, Nelson B B, et al. A healthy life for a child with medical complexity: 10 domains for conceptualizing health [J]. *Pediatrics*, 2018, 142(3):e20180779.
- [11] Davis C, Rhodes D J. The impact of DRGs on the cost and quality of health care in the United States[J]. *Health Policy*, 1988, 9(2):117-131.
- [12] Zander K. Nursing case management: strategic management of cost and quality outcomes[J]. *J Nurs Adm*, 1988, 18(5):23-30.
- [13] Cady R G. Care mapping for the medically complex child [J]. *Dev Med Child Neurol*, 2017, 59(12):1216-1217.
- [14] De Bleser L, Depreitere R, De Waele K, et al. Defining pathways[J]. *J Nurs Manag*, 2006, 14(7):553-563.
- [15] Adams S, Nicholas D, Mahant S, et al. Care maps for children with medical complexity[J]. *Dev Med Child Neurol*, 2017, 59(12):1299-1306.
- [16] Dahlberg M, Bylund A, Gustavsson P, et al. What matters to persons living with brain tumors and their informal caregivers? An interview study of qualities in interpersonal relations[J]. *Soc Sci Med*, 2022, 292:114575.
- [17] Gill R E, Wilms Floet A M, Hoon A. The drawing she kept[J]. *Pediatr Neurol*, 2020, 106:1-3.
- [18] 李智慧, 韩嘉琪, 相玮, 等. 痴呆照护筹划在老年痴呆照护中的应用进展[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(1):104-106.
- [19] 张小艳, 尹依依, 郑莉萍, 等. 概念图在证据转化与应用项目中的研究进展[J]. *中华护理杂志*, 2022, 57(13):1649-1654.
- [20] 尤奥林, 刘萍, 李亚楠, 等. 干预图在护理领域的应用进展[J]. *中华护理杂志*, 2021, 56(2):300-305.
- [21] Young J, Poole U, Mohamed F, et al. Exploring the value of social network "care maps" in the provision of long-term conditions care[J]. *Chronic Illn*, 2021, 17(2):95-110.
- [22] Lindemann D, Borasio GD, Führer M, et al. Visualizing social support in home pediatric palliative care using network maps[J]. *Palliat Med*, 2020, 34(3):378-386.
- [23] Antonelli R C, Antonelli D M. Providing a medical home: the cost of care coordination services in a community-based, general pediatric practice [J]. *Pediatrics*, 2004, 113(5 Suppl):1522-1528.
- [24] Boston Children's Hospital. Care coordination measurement tool adaptation and implementation guide [EB/OL]. (2022-04)[2023-11-16]. <https://www.childrenshospital.org/sites/default/files/2022-04/integrated-care-adaptation-implementation.pdf>.
- [25] Antonelli R C, Stille C J, Antonelli D M. Care coordination for children and youth with special health care needs: a descriptive, multisite study of activities, personnel costs, and outcomes [J]. *Pediatrics*, 2008, 122(1):e209-216.
- [26] Ferrari L R, Ziniel S I, Antonelli R C. Perioperative care coordination measurement: a tool to support care integration of pediatric surgical patients [J]. *A A Case Rep*, 2016, 6(5):130-136.
- [27] Antonelli R C, Lind C. Care mapping: a how-to guide for patients and families [EB/OL]. (2022-04)[2023-11-20]. <https://www.childrenshospital.org/sites/default/files/2022-04/integrated-care-mapping-families.pdf>.
- [28] Antonelli R C, Lind C. Care mapping: a how-to guide for professionals [EB/OL]. (2022-04)[2023-11-20]. <https://www.childrenshospital.org/sites/default/files/2022-04/integrated-care-mapping-professionals.pdf>.
- [29] Chow A J, Iverson R, Lamoureux M, et al. Families' healthcare experiences for children with inherited metabolic diseases: protocol for a mixed methods cohort study [J]. *BMJ Open*, 2022, 12(2):e055664.
- [30] 郭宏卿, 霍秋桂, 阚玉英, 等. 照护图对高危儿过渡期家庭出院准备度和父母育儿胜任感的影响[J]. *解放军护理杂志*, 2022, 39(4):9-13.
- [31] 彭奇梅, 伍新平, 何雪萍, 等. 照护图对胆道闭锁手术患儿家庭出院准备度和父母育儿胜任感的影响[J]. *中国临床护理*, 2023, 15(5):286-288, 292.
- [32] Price J, Brandt M L, Hudak M L, et al. Principles of financing the medical home for children [J]. *Pediatrics*, 2020, 145(1):e20193451.
- [33] Kuo D Z, Comeau M, Perrin J M, et al. Moving from spending to investment: a research agenda for improving health care financing for children and youth with special health care needs [J]. *Acad Pediatr*, 2022, 22(2S):S47-S53.
- [34] Washirasaksiri C, Phisalprapa P, Chaisathaphol T, et al. Care maps are an effective tool for optimizing quality of care of infectious diseases in a resource-constrained short-stay ambulatory care setting [J]. *Medicine*, 2021, 100(5):e23928.
- [35] 国家卫生健康委员会, 国家中医药管理局. 进一步改善护理服务行动计划(2023—2025 年) [J]. *中国护理管理*, 2023, 23(7):961-963.