

- [J]. Nurse Educ Today, 2017, 56: 29-34.
- [11] Bentivegna E, Maulard A, Mialhe G, et al. Gynaecologic cancer surgery and preservation of fertility[J]. J Visc Surg, 2018, 155 Suppl 1: S23-S29.
- [12] Vermeer W M, Bakker R M, Kenter G G, et al. Cervical cancer survivors' and partners' experiences with sexual dysfunction and psychosexual support[J]. Support Care Cancer, 2016, 24(4): 1679-1687.
- [13] 陈彦丽, 史元湘, 吴治敏, 等. 加速康复理念下医护协作型妇科护理门诊实践[J]. 护理学杂志, 2023, 38(8): 1-4.
- [14] 安思兰, 郑群怡, 邢星, 等. 关节置换患者院前护理门诊的建立及应用[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(24): 2250-2252.
- [15] 陈丽云, 周玉红, 陈文思, 等. 术前咨询护理门诊在妇科门诊手术患者中的应用[J]. 广东医学, 2019, 40(S1): 299-300.
- [16] Greene K A, Wyman A M, Scott L A, et al. Evaluation of patient preparedness for surgery: a randomized controlled trial[J]. Am J Obstet Gynecol, 2017, 217(2): 171-179.
- [17] 湛永鸿, 汪晖, 朱清华, 等. 住院患者就医体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(7): 65-68.
- [18] 车国卫, 刘伦旭, 石应康. 加速康复外科临床应用现状与思考[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2016, 23(3): 211-215.
- [19] 张丽香, 甘雅丽, 张晓芳, 等. 妇产科择期手术患者术前需求的调查与对策[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(7): 18-19.
- [20] 张玲, 周帅, 刘凌, 等. 妇科恶性肿瘤患者经济毒性现况及其影响因素分析[J]. 江西医药, 2022, 57(11): 1857-1861, 1865.
- (本文编辑 丁迎春)

基于 ERG 需求理论的出院早产儿主要照护者 照护需求的质性研究

兰芬芬^{1,3}, 喻姣花², 廖袁钰²

摘要:目的 深入了解出院早产儿主要照护者的照护需求, 为提供针对性的照护服务提供参考。方法 采用描述性质性研究方法, 基于 ERG 需求理论制订访谈提纲, 2023 年 10—11 月以目的抽样法选取从湖北省某三甲医院出院 6 个月内的 25 名早产儿主要照护者进行半结构式访谈, 应用主题分析法对访谈资料进行整理分析。结果 出院早产儿主要照护者照护需求归纳为 3 个主题: 生存需求(日常照护知识与技能需求、异常情况识别与处理技能需求、发展性照护需求), 相互关系需求(专业团队支持需求、社会团队支持需求和家庭支持需求), 成长需求(角色适应需求和角色认可需求)。结论 早产儿出院后, 其主要照护者照护需求具有特殊性和多样性, 应针对性地提供有效支持以满足照护者照护需求, 减轻照护者照护负担和提升照护质量。

关键词: 早产儿; 主要照护者; 照护需求; ERG 需求理论; 生存需求; 相互关系需求; 成长需求; 质性研究

中图分类号: R473.72 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.02.041

Care needs of primary caregivers of discharged preterm infants based on the ERG demand theory: a qualitative research

Lan Fenfen, Yu Jiaohua, Liao Yuanyu. School of Nursing,

Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To better understand the care needs of primary caregivers for discharged preterm infants, so as to provide a reference for offering targeted care services. **Methods** A descriptive qualitative study was designed, and an interview outline was developed based on the ERG demand theory, then a purposive sampling of 25 primary caregivers of preterm infants discharged within 6 months from a tertiary hospital in Hubei Province were selected and conducted semi-structured interviews from October to November 2023, selected by purposive sampling. A thematic analysis method was applied to analyze the interview data. **Results** The participants' care needs can be categorized into three themes: survival needs (knowledge and skills for daily care, skills for identifying and managing abnormalities, and developmental care needs), relationship needs (support from the professional team, social team, and family), and growth needs (needs for role adjustment and role recognition). **Conclusion** After the discharge of preterm infants from hospitals, the care needs of their primary caregivers are special and diverse, and effective support should be provided to meet the care needs of caregivers, so as to reduce their care burden and improve their quality of care.

Keywords: preterm infants; primary caregivers; care needs; ERG demand theory; survival needs; relationship needs; growth needs; qualitative research

作者单位: 1. 华中科技大学同济医学院护理学院(湖北 武汉, 430030); 2. 华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部; 3. 三峡大学第一临床医学院/宜昌市中心人民医院新生儿科

通信作者: 喻姣花, yujiaohua2008@126.com

兰芬芬: 女, 硕士在读, 主管护师, 594712702@qq.com

科研项目: 华中科技大学同济医学院护理学院 2023 年度自主创新基金项目(ZZCX2023X003)

收稿: 2024-08-12; 修回: 2024-10-11

我国早产发生率 7%~8%, 呈逐年上升趋势, 且晚期早产儿(胎龄 34~36 周)约占出生早产儿的 80%^[1]。早产死亡占全球新生儿死亡总数的 35%, 与早产有关的并发症是 5 岁以下儿童死亡的主要原因^[2]。随着围生医学和早产儿救治能力的提高, 早产儿存活率逐步提高, 但由于我国新生儿重症监护病房(Neonatal Intensive Care Unit, NICU)大多为封闭式管理, 导致照护

者在早产儿出院后无法胜任居家照护任务^[3]。此外,由于早产儿容易发生宫外发育迟缓^[4],主要照护者还面临着早产儿出院后长期追赶生长压力方面的困难和挑战^[5-6]。尤其在早产儿出院后 6 个月内,主要照护者育儿压力大,易产生恐惧和疲惫感,希望能够尽早得到针对性育儿支持^[7]。若照护不当,早产儿出院后再入院的风险较足月儿增加 3~4 倍,进一步加重照护负担^[8]。故全面了解出院早产儿主要照护者照护需求有重要意义。目前研究主要聚焦于早产儿出院 3 个月内父母照护需求^[9],长期性照护需求及祖辈照护需求^[10]涉及较少。生存-关系-成长(Existence-Relatedness-Growth, ERG)需求理论^[11]重视以人为本,强调人的特殊性,侧重于个体需求的差异性,提出了生存需求、相互关系需求及成长需求 3 种核心需求。因此,本研究以 ERG 需求理论为指导,对出院 6 个月内的早产儿主要照护者进行深度访谈,充分了解其个性化需求,为制订针对性的需求支持方案提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2023 年 10—11 月,采用目的抽样法,考

虑早产儿出生胎龄、出院天数、是否为多胎及主要照护者与早产儿的关系,遵循最大差异法原则,选取宜昌市中心人民医院出院 6 个月内的早产儿的主要照护者为研究对象,样本量以信息饱和为原则。出院早产儿纳入标准:①出生胎龄<37 周;②出院 6 个月内。早产儿排除标准:①出现严重并发症,如中重度及以上贫血、视网膜病变等;②伴有遗传性疾病或先天性畸形;③转院;④家属放弃治疗,签字出院。主要照护者纳入标准:①年龄 20~70 岁;②承担早产儿主要照护任务的家庭成员,包括早产儿父母、祖父母和外祖父母;③认知正常,无沟通障碍;④知情且自愿参与本研究。主要照护者排除标准:①有精神心理疾病史;②患有严重心、脑、肺、肾等脏器疾病者。本研究共纳入 25 名早产儿主要照护者,编号 A1~A25,早产儿及主要照护者一般资料见表 1。本研究已通过华中科技大学同济医学院医学伦理委员会审查{([2023]伦审字(S134)号)},所有被访者均自愿参加并签署知情同意书。

表 1 早产儿主要照护者及早产儿一般资料(n=25)

编号	主要照护者					早产儿			
	与早产儿关系	年龄(岁)	学历	职业	访谈地点	性别	多胎	出生胎龄(周)	出院时间
A1	父亲	45	大专	自由职业	门诊	女	否	34	3 个月
A2	母亲	29	本科	自由职业	门诊	女	否	31	3 个月
A3	外祖母	53	初中	无	门诊	女	否	31	2 个月
A4	母亲	26	大专	无	门诊	男	否	36 ⁺²	4 个月
A5	祖母	50	初中	无	门诊	男	否	36 ⁺²	5 个月
A6	母亲	29	硕士	企业单位	门诊	一男一女	是	32 ⁺⁶	3 个月
A7	母亲	30	本科	无	门诊	男	否	36	5 个月
A8	母亲	33	本科	自由职业	门诊	一男一女	是	31 ⁺³	3 个月
A9	母亲	34	大专	无	门诊	男	否	35 ⁺⁶	5 个月
A10	母亲	32	本科	无	门诊	男	否	31 ⁺⁵	3 个月
A11	父亲	32	本科	自由职业	门诊	男	否	31 ⁺⁵	3 个月
A12	母亲	28	大专	无	门诊	女	否	32 ⁺⁴	2 个月
A13	母亲	26	大专	自由职业	家中	女	否	35 ⁺²	1 个月
A14	父亲	26	大专	自由职业	家中	女	否	35 ⁺²	5 d
A15	母亲	29	本科	行政机关	家中	女	否	34 ⁺⁶	4 个月
A16	祖母	50	初中	无	门诊	女	否	34 ⁺¹	3 d
A17	母亲	26	大专	事业单位	门诊	女	否	34 ⁺¹	3 个月
A18	外祖母	62	小学	无	家中	两女	是	36 ⁺⁵	3 个月
A19	母亲	42	大专	企业单位	家中	两女	是	36 ⁺⁵	3 个月
A20	母亲	32	硕士	企业单位	家中	男	否	33 ⁺³	4 个月
A21	母亲	28	大专	企业单位	家中	女	否	36 ⁺¹	6 个月
A22	祖父	63	高中	无	家中	两男	是	35 ⁺⁵	5 个月
A23	母亲	31	高中	无	家中	一男一女	是	35 ⁺⁵	5 个月
A24	母亲	42	本科	自由职业	家中	女	否	35 ⁺²	2 个月
A25	母亲	35	大专	企业单位	家中	女	否	36 ⁺⁵	2 个月

1.2 方法

1.2.1 拟订访谈提纲 研究小组以 ERG 需求理论为基础并结合研究目的,经文献回顾、小组讨论、咨询

早产儿专家及质性研究专家后拟定初步访谈提纲,选取 2 名早产儿主要照护者进行预访谈后修订形成最终访谈提纲:①日常照护宝宝过程中,您的照护体验

和感受有哪些？②您从哪些途径获取现有的早产儿照护相关知识和技能？③日常照护宝宝过程中，您遇到哪些困难？您是如何解决这些困难的？④居家照护宝宝过程中，您获得过哪些支持和帮助（家庭、医院、社会方面）？是通过什么途径获取的？⑤居家照护宝宝过程中给您的生活带来哪些改变（角色变化、人生价值方面）？⑥您愿意参加早产儿照护技能培训和分享照护经验吗？你希望通过哪种方式参与？⑦您现阶段还有哪些未满足的照护需求？您觉得是什么原因造成的？⑧关于刚才讨论的问题，您还有补充的吗？本次访谈采用访谈提纲和开放式问题相结合的方式，包括但不限于以上问题，并灵活调整顺序。

1.2.2 资料收集 在安静、可以保护被访者隐私的早产儿门诊接待室或按照照护者意愿入户访谈，访谈前向受访者说明访谈目的、内容和方法，承诺严格保密受访者个人信息，保护隐私。访谈者避开受访者照护早产儿的时间段，并征得受访者同意后进行面对面深入访谈；整个访谈过程全程录音，同时观察受访者非语言沟通信息，如眼神、语气、语调、肢体动作等，并及时客观记录。每次访谈时间 30~50 min。

1.2.3 资料分析 每次访谈结束 24 h 内，由访谈者将录音转录成文本，形成转录文稿，将转录文稿导入 NVivo12 软件进行辅助分析。由 2 名小组成员对文稿独立进行初步编码和分类，并参考 ERG 需求理论指导主题分类，运用主题分析法分析和提炼出主题^[12]。当出现分歧时，由小组内讨论并确认，形成最终主题。

1.2.4 质量控制 访谈环境选择保护受访者隐私的独立空间，避免霍桑效应。访谈过程中根据具体情况调整访谈提纲顺序和访谈时间，采用倾听、回应等访谈技巧，整个访谈过程中遵循公平、公正、尊重原则。资料分析过程撰写备忘录，注重研究者的反思。

2 结果

2.1 生存需求:期望具备基本照护能力

2.1.1 日常照护知识与技能需求 早产儿出院后需要得到比正常新生儿更细致的照护。大部分受访者表示在早产儿出院后缺乏照护经验，需要具备足够的照护知识和技能，以满足日常照护需求。A4:“现在母乳一时多一时少，每次喂完奶后，我不知道宝宝到底吃饱了没有？”A2:“我目前最迫切想知道关于宝宝生长发育规律方面的知识，是按照实际胎龄看还是按照矫正胎龄看？”A3:“想给宝宝趴着睡，不知道翻身的姿势对不对，害怕把宝宝鼻子堵着了。”A14:“给宝宝洗澡没经验，宝宝刚出院时太小，不敢给宝宝洗澡，我感觉每次都没给宝宝洗干净。”

2.1.2 异常情况识别与处理技能需求 早产儿免疫系统发育不完善，很容易发生异常情况，其主要照护者不仅要做好日常照护，还需要密切观察早产儿表

现，对常见异常情况能够及时识别与处理。部分受访者表示，害怕由于自己未能发现异常情况而延误最佳处理和就医时机。A10:“之前在月子中心的时候，有一个宝妈一直没怎么观察过宝宝大便，突然有天发现宝宝大便有血丝，赶紧到医院就诊，从那天以后我就更关心宝宝大便秘了，我也怕哪天会出现这样的情况。”A19:“早产儿容易呛奶，住我对门的双胞胎，大宝呛奶，去医院抢救，住了很久，宝宝还上了呼吸机，这是我们一直最害怕的。”A15:“宝宝容易惊醒，也不知道是怎么回事？”A13:“夜里感觉宝宝呼吸很快，宝宝爸爸盯了宝宝一夜，不敢睡觉。”

2.1.3 发展性照护需求 发展性照护注重外界因素对早产儿的影响，通过减少外界环境不良刺激，并提倡行为互动和个性化照护，促进早产儿生长发育。部分受访者表示不知道发展性照护的适宜时机和最佳方式。A9:“室内温度和湿度控制多少，需不需要通风，夜里宝宝睡觉时需不需要开小夜灯，这些我都不知道。给宝宝喂奶时，我也不知道如何跟宝宝交流。”A8:“听说抚触对宝宝发育有好处，但我每次给宝宝做抚触时，宝宝总是喜欢哭，不知道还需不需要继续给宝宝做抚触？”A21:“每次宝宝哭闹的时候不知道是饿了哭还是不舒服哭，也不懂怎么去安抚。”

2.2 相互关系需求:期望获取多方支持

2.2.1 专业团队支持需求 大部分受访者表示面临就医困难，缺乏获取专业照护知识的途径，希望医护人员能够提供随访服务。A6:“宝宝有问题的时候，我很焦虑，不知道到哪里问谁，关于宝宝常见的症状，希望可以快速获取相关知识，最好通过线上获取。”A10:“刚把宝宝抱回家的时候，我真的有点不知所措，感觉什么都不会，宝宝出院回家后的前几天，我建议医院做一个随访，电话、上门随访都可以。”

2.2.2 社会团队支持需求 部分受访者表示，早产儿住院期间医疗费用高，虽有医保政策减轻了经济负担，但早产儿出院后除日常开销外还需继续康复治疗 and 复诊，仍需要巨额开销，早产儿主要照护者希望获得经济救助。A1:“希望补助越多越好，毕竟住院期间，经济压力很大，现在奶粉一罐随便都是三四百，妈妈的母乳不是很多，基本上不够吃。”A11:“两兄弟在 NICU 住院花了接近 16 万，自己付了差不多 5 万，这要感谢政府，感谢国家，但现在宝宝出院后还需要继续做康复，大部分都是自费，希望以后能够报销更多。”另有部分受访者表示，与其他早产儿主要照护者交流，通过同伴支持可以获取情感慰藉和早产儿照护相关信息，缓解自身焦虑。A8:“我遇到一个双胎早产的妈妈，跟我的情况差不多，因为她经历过了，告诉我一些事，我就感觉好一些，焦虑情绪就会有所缓解。”A2:“随访群帮助蛮大的，就是因为相同经历的妈妈比较多嘛，有时候群里别人问的问题，我看到了就去了解一下。”

2.2.3 家庭支持需求 早产儿出院后,其主要照护者会面临喂养困难、生长发育迟缓等问题,与足月儿相比,需要更加精细照护,大部分受访者表示希望家庭成员能够互助支持和共同决策照护早产儿。A19:“我妈之前在福利院上班,现在过来给我带宝宝,在金钱上和精力上都给予了我最大支持。”A17:“宝宝奶奶帮忙在家带娃,她鼓励我多出去走走,做一些自己想做的事,现在我开始出去做产后理疗和康复。但宝爸工作很忙,陪宝宝的时间短一些,参与度不够。”A2:“不管我们怎么强调早产儿跟普通宝宝不一样,爷爷奶奶都不以为然,他们经常提及过去7个多月出生的宝宝没住院治疗,就吃一些米糊糊也活下来了,家里老人就是各种各样传统带宝宝的方法,不仅导致家庭矛盾,还会让新手爸妈没有方向。”A22:“以前我们各生活各的,现在照顾孙儿,大家住在一起,沟通多一些,有事情就一起商量,家庭氛围变好了。”

2.3 成长需求:期盼适应角色变化和期待角色得到认可

2.3.1 角色适应需求 早产儿出院后,其主要照护者角色发生变化,部分受访者表示缺乏照护信心、不能有效地平衡各种角色,难以适应角色变化。A20:“我和宝爸两个人同时产生角色变化,宝爸不适应,他总感觉自己照护不好宝宝,然后跟我的交流也变少了,看着他没做好,我也容易烦躁。”A8:“经历过早产后,我不愿意将自己的事跟别人讲了,遇到宝宝的事,我就特别容易哭,感觉自己当不好妈妈。”A13:“之前都是外婆给宝宝喂药,现在外婆回去了,我也不知道怎么喂,每次给宝宝喂药的时候宝宝都不吃,现在才发现自己一直很依赖宝宝外婆。”A11:“最近一直加班,照护宝宝的时间少了,所以一回到家我就赶紧去照护宝宝,老婆总是说我要么在加班,要么注意力都在宝宝身上,对她的关心变少了,感觉自己不是合格的丈夫和爸爸。”

2.3.2 角色认可需求 部分受访者表示,希望未来可以继续通过多种途径学习,持续提升自身照护技能,并能得到家庭成员认可。他们还期待能向其他人分享自己的照护经验和提供正向情绪价值,以帮助其他早产儿照护者,实现自身价值。A14:“以前一直是宝宝妈妈和奶奶指导我怎么照护宝宝,现在希望自己能够通过专业途径学习,把宝宝照护得更好,也能用所学的技能指导她们,如果能够得到她们的认可,我会很开心。”A2:“希望能够将我们这些‘同病相怜’的人聚集在一起,互相分享自己照护情感和经历,如果自己的照护经验能够帮助到其他人并被认可,我就觉得是一件很有意义的事,也算是实现自身一部分人生价值吧!”

3 讨论

3.1 全面提升照护能力,确保早产儿生存健康 本

研究中,出院早产儿主要照护者不仅希望获取日常照护知识和技能,还希望能够正确识别和处理早产儿异常情况以及适时为早产儿提供发展性照护支持,以提高照护质量。既往研究显示,早产儿追赶生长的最佳时期是生后第1年,尤其是前6个月^[13],且照护者希望在早产儿出院后6个月内能够尽早得到针对性育儿支持措施,帮助减轻其育儿压力。因此,在早产儿出院前,条件允许情况下,鼓励早产儿主要照护者亲自参与到NICU早产儿的照护中,并学习早产儿肌力训练和全身抚触的康复技能,以提高其照护能力,降低早产儿宫外发育迟缓的发生率^[14-15];在早产儿出院时,医护人员应对早产儿主要照护者强化照护能力培训和发放个性化健康教育手册,必要时进行回授法教学,确保全面提升早产儿主要照护者照护能力;在早产儿出院后,相关医疗保健人员应重视早产儿追赶生长,通过实施早产儿喂养延续护理方案提高照护者喂养意识,促进早产儿体质量追赶生长^[16];通过实施家庭干预支持提高照护者家庭功能整体水平,促进早产儿神经心理发育追赶生长。主要照护者在早产儿出院后可通过借助诸多平台,关注早产儿照护相关知识应用程序推送、积极参与线上和线下相关知识讲座等多渠道、全方面获取早产儿照护知识,提升其照护能力,促进早产儿生长发育,确保早产儿生存健康。

3.2 提供多方支持,满足照护者多样化需求 本次研究受访者表示,在居家照护早产儿过程中,希望得到多方支持。既往研究表明,主要照护者在早产儿出院后面对照护压力,希望有专科健康访视员为早产儿家庭提供支持,希望得到移动医疗技术支持和同伴支持,希望学习如何与家人一起照顾早产儿^[17]。家庭支持、社会支持以及和专业医疗团队建立伙伴关系,可以促进照护者积极参与到早产儿照护中,推动照护者顺利从医院过渡到家庭^[18]。因此,针对出院早产儿主要照护者面临潜在医疗问题和照护压力,建议医疗机构提供线上问诊和线下随访,并建立由护士、生长发育专家和职业治疗师等组成的多学科专业团队支持,联合社会团队支持和家庭支持,构建三方支持体系,满足出院早产儿主要照护者多样化需求,提升其照护质量和育儿胜任感^[19-20]。

3.3 满足角色适应和角色认可需求,促进早产儿及照护者共同成长 本研究主要照护者表示在早产儿出院后由于缺乏照护信心和自身角色出现冲突,表现角色适应困难。早产儿出院后,其主要照护者对未知的恐惧以及对早产儿预后和发育轨迹的不确定性会导致自身焦虑、担忧和抑郁等不良情绪^[21],导致照护者缺乏照护信心^[22-23]。且照护者的自身照护角色与其他角色发生冲突,如不能有效平衡,也易导致照护者负性情绪^[24]。因此,应努力平衡早产儿主要照护者的角色冲突、尽快完成身份转变,积极主动参与到早产儿照护中,以提升照护参与度和增强照

护信心,必要时借助专业机构帮助心理疏导,改善负性情绪和获取心理支持,维持自身照护情绪稳定,克服角色适应困难,能够更好照护早产儿。本次访谈中,受访者还希望自身照护能力能够持续提升和期盼分享自身照护经验,以帮助其他照护者。因此,建议定期举办“早产儿照护技能提升培训班”或“早产儿技能训练工作坊”,持续提升早产儿主要照护者的照护技能;还可定期举办“早产儿家长沙龙活动”,为主要照护者搭建情感和经验分享平台,为早产儿家庭提供互帮互助、信息共享的机会,让早产儿家庭之间多交流互动,各自发挥才能,共同探讨和传播出院早产儿照护知识和技能,帮助其他早产儿照护者,实现自身价值,满足主要照护者角色认可需求^[25-26]。角色适应和角色认可需求的满足,能够让早产儿主要照护者更好地应对照护过程中的挑战,不断提升自身照护技能和心理应对能力,减轻照护负担,促进自身与早产儿共同成长。

4 结论

本研究基于 ERG 需求理论,通过对出院早产儿主要照护者进行半结构化访谈,发现出院早产儿主要照护者照护需求是一个综合性需求体系,具有特殊性和多样性,包括生存需求、相互关系需求、成长需求。医疗保健人员可从出院早产儿主要照护者不同层次需求出发,制订并实施有效对策,以针对性、个体化满足早产儿主要照护者的需求,减轻照护负担,提高照护质量。本研究纳入的访谈对象主要为晚期早产儿的主要照护者,不能反映超早产儿和极早产儿的主要照护者需求,未来研究可以进一步拓展研究对象范围,完善研究结果。

参考文献:

[1] 张沂洁,朱燕,陈超. 早产儿发生率及变化趋势[J]. 中华新生儿科杂志,2021,36(4):74-77.

[2] Walani S R. Global burden of preterm birth[J]. Int J Gynaecol Obstet,2020,150(1):31-33.

[3] 黄芝蓉,林梅,李正中,等. 对早产儿父母实施家庭赋权方案的效果研究[J]. 护理学杂志,2021,36(21):37-40.

[4] 高晓燕,冯琳,许靖,等. 早产儿出院后追赶生长的随访观察及宫外发育迟缓的影响因素[J]. 中国当代儿科杂志,2018,20(6):438-443.

[5] 宋绮莹,赵晓丽,郭玉琴,等. 早产儿校正 24 月龄内生长轨迹研究[J]. 中国当代儿科杂志,2021,23(12):1200-1207.

[6] 唐孟言,刘孝美,彭文涛,等. 早产儿 12 月龄体重追赶生长现状及影响因素分析[J]. 中华护理杂志,2020,55(8):1159-1163.

[7] 姚莉莉,赵敏慧. NICU 出院早产儿母亲育儿压力轨迹及影响因素研究[J]. 护理学杂志,2022,37(12):68-71.

[8] Hannan K E, Hwang S S, Bourque S L. Readmissions among NICU graduates: who, when and why? [J]. Semin Perinatol,2020,44(4):151245.

[9] 熊仪,张六一,胡琦琦,等. NICU 早产儿父母居家照护体验与需求质性研究的 Meta 整合[J]. 护士进修杂志,2024,39(3):295-302.

[10] 罗丽,余淑婷,高妙. 我国婴幼儿照护现状研究[J]. 中国青年社会科学,2022,41(6):86-94.

[11] 曹娟,安芹,陈浩. ERG 理论视角下老年人心理需求的质性研究[J]. 中国临床心理学杂志,2015,23(2):343-345.

[12] Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology[J]. Qual Res Psychol,2006,3(2):77-101.

[13] 沈理笑. 早产低出生体重儿常见的生长发育问题及处理[J]. 中国实用儿科杂志,2019,34(10):830-833.

[14] 余雅琪,宋文帅,杨依然,等. 家庭参与式护理模式在 NICU 中的应用及展望[J]. 护理学杂志,2023,38(12):125-129.

[15] 倪文思,张永红,李婷,等. 早期康复介入降低早产儿宫外生长发育迟缓的研究[J]. 中国当代儿科杂志,2018,20(2):97-101.

[16] 胡琴燕,秦雪兰,曹萍,等. 喂养延续护理对营养风险早产儿生长发育的影响[J]. 护理学杂志,2020,35(21):101-104.

[17] Lakshmanan A, Kubicek K, Williams R, et al. Viewpoints from families for improving transition from NICU-to-home for infants with medical complexity at a safety net hospital: a qualitative study[J]. BMC Pediatr, 2019,19(1):223.

[18] Kim H N. Social support provision: perspective of fathers with preterm infants[J]. J Pediatr Nurs,2018,39:44-48.

[19] Park J H, Lee H, Cho H. Analysis of the supportive care needs of the parents of preterm children in South Korea using big data text-mining: topic modeling [J]. Child Health Nurs Res,2021,27(1):34-42.

[20] 吴晓蕾,张月珍,戴亚端. 早产初产妇互联网+医院-社区-家庭联动延续管理研究[J]. 护理学杂志,2021,36(4):86-90.

[21] Boykova M. Transition from hospital to home in parents of preterm infants: a literature review[J]. J Perinat Neonatal Nurs,2016,30(4):327-348.

[22] Setiawan J, Mannix T, Sweet L. Understanding the effects of neonatal early discharge on parents: a literature review[J]. J Perinat Neonatal Nurs, 2019, 33(2):170-188.

[23] Premji S S, Pana G, Currie G, et al. Mother's level of confidence in caring for her late preterm infant: a mixed methods study[J]. J Clin Nurs, 2018, 27(5-6): e1120-e1133.

[24] 孙潇潇,陈朔晖,梅伶俐,等. NICU 早产儿父亲出院准备体验的质性研究[J]. 中华护理杂志,2023,58(22):2710-2715.

[25] 侯怡娟. 0~3 岁婴幼儿照护社区支持体系评价与优化建议[D]. 天津:天津财经大学,2023.

[26] 展召敏. 婴幼儿照护需求的影响因素研究[D]. 沈阳:辽宁大学,2021.

(本文编辑 韩燕红)