

• 护理管理 •  
• 论 著 •

## 基于需求导向的返岗培训对产后护士岗位适应及社会支持的影响

于明峰, 李苏雅, 邓淑红, 乐建容, 刘于

**摘要:**目的 探讨基于需求导向的返岗培训对产后返岗护士返岗适应及社会支持的影响,为护士快速进入工作角色提供参考。方法 采用便利抽样法,选取产后返岗1周护士为研究对象,根据抽签法将2个院区随机分为试验组(37人)和对照组(34人)。对照组采取常规线下返岗培训模式,培训内容主要为专科理论及技能操作;试验组在常规返岗培训基础上,实施基于返岗需求的线下和线上相结合的返岗培训,培训内容包括母婴护理、压力管理、人际关系和专业培训。培训周期为3个月。培训前、培训3个月后,比较两组护士返岗适应得分及社会支持得分。结果 试验组35人和对照组33人完成研究,培训3个月后,试验组返岗适应、社会支持得分及理论考核成绩显著高于对照组(均 $P<0.05$ )。但两组操作考核成绩差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论 对产后护士实施基于需求导向的返岗培训,可有效提升其返岗适应性及社会支持,有利于产后护士尽快适应临床工作角色,提高护理服务质量。

**关键词:** 护士; 产后; 返岗培训; 返岗适应; 社会支持; 在职教育; 护理培训; 护理管理

**中图分类号:** R47; R192.6 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.03.056

## Effects of need-oriented return-to-work training on work adaptation and social support in returning postpartum nurses

Yu Mingfeng, Li Suyu, Deng Shuhong, Le Jianrong, Liu Yu. Department of Nursing, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

**Abstract:** **Objective** To explore the effects of need-oriented return-to-work training on work adaptation and social support in returning postpartum nurses, so as to provide a reference for nurses to quickly adapt to work roles. **Methods** Convenience sampling was used to select postpartum nurses returning to work within 1 week, then two hospital branches were randomized into an experimental group ( $n=37$ ) and a control group ( $n=34$ ) according to the lottery method. The control group adopted the conventional offline return-to-work training mode, the content mainly involved specialized theory and skills training, while the experimental group additionally implemented a combination of offline and online return-to-work training based on return-to-work needs, the training content included mother and child care, stress management, interpersonal relationships and professional training. The training in both groups lasted 3 months. The scores of return-to-work adaptation and social support in both groups were assessed and compared before the training and 3 months after the training. **Results** Thirty-five nurses in the experimental group and thirty-three nurses in the control group completed the study. Three months after the training, the scores of return-to-work adaptation, social support, and theoretical exams in the experimental group were significantly higher than those of the control group (all  $P<0.05$ ). However, there was no statistically significant difference in the skill exam scores between the two groups ( $P>0.05$ ). **Conclusion** The need-oriented return-to-work training can effectively improve work adaptation and social support in returning postpartum nurses, which is conducive for them to adapting to work role and improving the quality of nursing.

**Keywords:** nurse; postpartum; return-to-work training; return-to-work adaptation; social support; on the job training; nursing training; nursing management

随着国家“三孩”生育政策发布,以育龄女性为主体的护士群体迎来了又一个生育高峰期,产后返岗护士群体不断增加。生育后护士家庭结构发生变化,精力分散,面临着育儿压力、家庭与工作平衡的新挑战,同时岗位连续性中断带来的陌生感,加之专业知识更

新快等职业特性,使得产后返岗护士出现返岗适应障碍<sup>[1-4]</sup>,是临床发生护理差错事故的潜在高危人群,严重影响护理服务质量<sup>[5-6]</sup>。返岗培训有助于产后护士快速适应角色转换,减少工作陌生感,增强职业自信<sup>[7]</sup>。但目前的产后返岗培训多以面对面学习为主,且存在培训内容局限于专业知识、培训时间较短等问题<sup>[8-10]</sup>。因此需重视产后返岗护士的培训,给予支持性返岗环境,制订完善的产后返岗培训计划,有利于产后护士缩短工作不适应期,尽快适应工作角色。本研究依托512学习平台在线培训课程,结合我院产后护士返岗培训需求设计培训方案,开展线下和线上相结合的返岗培训,取得较好效果,报告如下。

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部(湖北 武汉,430030)

通信作者:刘于,504443342@qq.com

于明峰:女,硕士,副主任护师,护士长,48189550@qq.com

科研项目:2022年华东科技大学同济医学院附属同济医院科研基金护理专项(2022C05);2023年华东科技大学同济医学院附属同济医院科研基金护理专项(2023D39)

收稿:2024-09-01;修回:2024-11-14

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 采用便利抽样法选取 2022 年 9—12 月我院产后返岗护士作为研究对象。纳入标准: 产后返岗 1 周内; 知情同意, 愿意参加返岗培训; 能参与线上或线下调查。排除标准: 目前正在参与其他相关临床研究; 返岗后不在临床护理岗位工作。脱落标准: 中途退出, 未完成返岗培训计划。本研究采用 G \* Power 3.1 版本计算样本量, 将效应量( $d$ )设置为中等效应 0.25, 检验效能( $1-\beta$ )设置为 0.8,  $\alpha$  值设置为 0.05, 考虑 10% 人员流失率, 预计每组样本量为 31。

表 1 两组护士一般资料比较

组别	人数	年龄		工作年限		学历(人)		聘用方式(人)		职称(人)		
		(岁, $\bar{x} \pm s$ )	[年, $M(P_{25}, P_{75})$ ]	本科及以下	硕士	人事代理	合同	护士	护师	主管护师及以上		
对照组	33	30.36 ± 2.57	6.0(5.5, 8.0)	31	2	1	32	0	28	5		
试验组	35	30.77 ± 2.50	7.0(5.0, 10.0)	28	7	6	29	1	22	12		
统计量		$t=0.663$	$Z=0.336$								$Z=0.814$	
$P$		0.509	0.737		0.151*		0.107*				0.415	

  

组别	人数	每周工作时间(人)			家庭月收入(人)			因生育离岗时间 [d, $M(P_{25}, P_{75})$ ]	生育胎次(人)		喂养方式(人)		
		<35 h	35 h~ 40 h	>40 h	<1 万元	1~ 2 万元	>2 万元		1 胎	2 胎及 以上	母乳 喂养	人工 喂养	混合 喂养
对照组	33	17	15	1	2	22	9	176.0(163.5, 205.0)	23	10	13	5	15
试验组	35	16	17	2	1	21	13	173.0(163.0, 183.0)	20	15	12	6	17
统计量			$Z=0.555$			$Z=0.973$		$Z=0.623$		$\chi^2=1.151$			$\chi^2=0.197$
$P$			0.579			0.330		0.533		0.283			0.906

注: \* 为 Fisher 精确概率法。

## 1.2 培训方法

**1.2.1 对照组** 采用常规返岗线下培训模式, 依照医院《长期不在岗护理人员返岗管理规定》, 产后返岗护士由各科室护士长进行为期 3 个月的返岗培训。培训内容侧重于各专科新技术、新理论、新制度以及更新的护理流程等。培训方法主要为①线下集中授课; 专题讲座。②临床实践教学: 带教操作示范。

### 1.2.2 试验组

在常规培训基础上, 结合产后护士返岗培训需求设计培训方案, 依托在线培训平台开展线下和线上相结合的培训, 具体如下。

**1.2.2.1 成立产后返岗培训研究团队** 研究团队由 6 名成员组成, 包括护理部副主任 1 名(主任护师), 护理部干事 1 名(副主任护师), 负责产后返岗培训项目的设计和过程管理; 产科护士长 1 名(副主任护师), 新生儿专科护士 1 名(主管护师), 负责母婴护理相关内容的培训; 精神心理专科护士 1 名(具有二级心理咨询师证书), 负责压力管理、人际关系相关内容的培训及心理指导; 研究生 1 名, 负责研究对象的联络和数据收集与分析。

**1.2.2.2 培训需求调查** 在参考相关文献<sup>[8,10-11]</sup>基础上, 研究团队制订护士产后返岗培训需求问卷, 用于了解研究对象有无培训意愿、期望的培训内容及培训方式。于 2022 年 9 月对全院处于产假和返岗半年内的 171 名护士开展线上调查。调查发现, 91.2% 的调查对

采用抽签方法将 2 个院区随机分为两组, 将返岗后在 B 院区工作的产后护士 34 人列入为对照组, 同期将 A 院区基本资料匹配的产后返岗护士 37 人列入试验组。研究过程中, 试验组 2 人因辞职退出研究, 对照组 1 人因病假中断研究, 最终试验组 35 人、对照组 33 人, 共 68 人完成该研究。两组护士一般资料比较, 见表 1。研究团队向符合纳入与排除标准的护士介绍研究目的及内容, 在获得同意后签署知情同意书。本研究已获得医院伦理委员会批准(TJ-IRB20220968)。

象表示需要并且愿意接受返岗培训, 期望的培训内容依次为母婴护理(97.7%)、压力管理(93.0%)、人际关系(93.0%)、专业培训(82.5%); 期望的培训方式为线上自学(96.5%)、线上+线下结合(83.6%)、线下集中授课(43.3%)、一对一带教(22.8%)。

**1.2.2.3 培训内容** 结合产后护士返岗培训需求, 制订返岗培训内容, 包括母婴护理、压力管理、人际关系和专业培训 4 个学习版块(见表 2)。①母婴护理包括喂养经验、亲子关系、婴幼儿发育、产后恢复、婴幼儿护理 5 个主题, 共计 10 个学时。②压力管理包括认识情绪、情绪管理技巧、共情式沟通 3 个主题, 共计 6 个学时。③人际关系包括重要人物、人际冲突、说话的艺术、人际关系 4 个主题, 共计 8 个学时。④专业培训包括专科技术、专科理论、新制度及文件、更新的护理流程 4 个主题, 共计 12 个学时。其中母婴护理、压力管理和人际关系培训由研究团队组织培训, 专业培训由护士长或带教老师根据各科室常规返岗培训管理进行培训。

**1.2.2.4 培训方式** 采取线下和线上相结合的培训方式。①线下培训指专业培训, 由各科室护士长或带教老师根据常规返岗培训管理进行培训, 包括理论知识的线下集中授课和专业技能的临床实践教学。②线上培训依托 512 学习平台(<https://www.512ks.cn/#/home>), 涉及母婴护理、压力管理、人际关系培训以及专业培训的录播。其中母婴护理以图示教学

为主,压力管理以视频教学为主,人际关系以 PPT 教学和案例教学为主,专业培训在原有实践教学、专题讲座的基础上补充了视频教学。

表 2 产后返岗护士培训方案

学习版块	主题	内容	方法	学时
母婴护理	喂养经验	科学的转奶及断奶	图示教学	1
		合理添加辅食	图示教学	1
	亲子关系	正确看待宝宝“粘人”	图示教学	1
		宝宝的安全感来源	图示教学	1
	婴幼儿发育	宝宝定期体检	图示教学	1
		训练宝宝大动作	图示教学	1
	产后恢复	产后妈妈的身体变化	图示教学	1
		科学恢复盆底肌	图示教学	1
	婴幼儿护理	宝宝的穿衣指南	图示教学	1
		宝宝常见疾病的处理	图示教学	1
压力管理	认识压力情绪	认识压力和压力反应	视频教学	1
		分析自我压力应对方式	视频教学	1
	情绪管理技巧	认知情绪 ABC 理论	视频教学	1
		放松训练的原理及方法	视频教学	1
	共情式沟通	共情沟通的常用技巧	视频教学	1
		医患沟通中的“共情”	案例教学	1
人际关系	重要人物	家庭重要人物(丈夫、公婆)	PPT 教学	1
		工作重要人物(护士长、同事)	PPT 教学	1
	人际冲突	人际冲突的来源	PPT 教学	1
		解决人际冲突的策略	PPT 教学	1
	说话的艺术	沟通不畅的原因	案例教学	1
		常用的沟通技巧	案例教学	1
人际关系	人际交往原则	PPT 教学	1	
	提高人际吸引力	案例教学	1	
专业培训	专科技术	俯卧位通气、体外膜肺氧合技术等相关专科知识	实践教学、视频教学	4
		叙事护理、护理质量指标培训、术后加速康复培训、案说“压疮”、静脉治疗护理关键节点实施细则、肿瘤患者症状管理等	实践教学、视频教学	4
		护理文书无纸化管理、胰岛素笔标识管理规范、跌倒预防相关工作管理、降低肠内营养相关性腹泻循证护理实践方案等	专题讲座、视频教学	2
		更新的护理流程	实践教学、视频教学	2
	更新的护理流程	临床输血流程、应急预案、传染病上报流程等	实践教学、视频教学	2

**1.2.2.5 培训实施** 依托 512 学习平台的培训课程、培训问答、培训管理 3 大功能实现。①培训课程:研究团队根据培训安排,每周上传 3 学时的课件至 512 学习平台的培训课程模块,同时通过平台推送学习提醒信息给产后护士,护士在 1 周内自学培训内容并打卡,培训持续 3 个月,共计 36 学时。②培训问答:每个课程设置有讨论问答区,产后返岗护士在学习过程中可随时反馈疑难问题或者感兴趣的课程,课程负责老师将在 24 h 给予回复,并可针对个体需求,及时调整并推送相关课程。③培训管理:研究团队通过平台的学员跟踪与通知系统,实时获取产后护士返岗培训参与度、课程完成情况等,并基于培训完成度数据,个性化设置提醒和监督功能,提醒护士每周完成课程打卡。

**1.3 评价方法** 由研究团队采取问卷星方式收集资料。于培训前、培训 3 个月后调查产后护士返岗适应及社会支持情况。①返岗适应:采用陈伟娟<sup>[5]</sup>编制的护士产后返岗适应问卷,包括角色行为(4 个条目)、

护理工作应对情况(6 个条目)、护理专业发展(4 个条目)、工作环境中人际关系(5 个条目)和科室管理方式(4 个条目)5 个维度共 23 个条目,采用 Likert 5 级评分,从“十分不适应”到“十分适应”依次赋 1~5 分,总分 23~115 分,得分越高表明护士产后返岗的适应性越好。问卷总体 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.92。考虑到护士自评的主观影响性,该问卷由所在科室护士长进行评价。②社会支持:采用由 Vaglio 等<sup>[12]</sup>编制的社会支持量表(the ENRICH Social Support Instrument, ESSI),包含 7 个条目,第 1~6 条目(您经常有人聊天吗?有人给您提建议吗?有人关爱您吗?有人帮您日常家务吗?有人给您情感支持吗?您经常和亲近的朋友联系吗?)采用 Likert 5 级评分(“从没有”计 1 分,“一直有”计 5 分),第 7 条目(是否与丈夫住在一起)选择“是”计 4 分,选择“否”计 2 分,分数越高表示社会支持程度越高。该量表用于妊娠期及产后妇女群体中的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.803<sup>[13]</sup>。③理论及操作考核:3 个月产后返岗培训结束后,两组均由护理部统一组织理论和操作考核。理论试卷由各专科命题,包括单选题、多选题、填空题,并上传至 512 学习平台,采用机器阅卷,总分 100 分;操作考试采用直接在科室现场考核,考核内容为基础护理操作或本专科常见操作,每项操作限时 8 min,总分 100 分。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS26.0 软件进行统计分析。计量资料若服从正态分布或近似正态分布,采用  $(\bar{x} \pm s)$  描述,若不服从正态分布,则采用  $M(P_{25}, P_{75})$  描述,计数资料用频数、百分比或百分率描述。组间比较采用  $t$  检验、非参数检验或  $\chi^2$  检验及 Fisher 确切概率法。检验标准  $\alpha=0.05$ 。

**2 结果**

**2.1 两组产后返岗护士返岗适应及社会支持得分比较** 见表 3。

表 3 两组产后返岗护士返岗适应及社会支持得分比较 分,  $\bar{x} \pm s$

组别	人数	返岗适应		社会支持	
		培训前	培训 3 个月后	培训前	培训 3 个月后
对照组	33	88.06 $\pm$ 7.69	108.21 $\pm$ 3.99	25.91 $\pm$ 2.94	29.24 $\pm$ 2.81
试验组	35	87.74 $\pm$ 6.08	110.14 $\pm$ 2.94	27.43 $\pm$ 3.42	31.60 $\pm$ 1.67
$t$		-0.189	2.280	1.960	4.168
$P$		0.850	0.026	0.054	<0.001

**2.2 两组产后返岗护士理论及操作考试得分比较** 见表 4。

表 4 两组产后返岗护士理论及操作考试得分比较 分,  $\bar{x} \pm s$

组别	人数	理论考核	操作考核
对照组	33	92.27 $\pm$ 6.18	94.48 $\pm$ 1.92
试验组	35	94.60 $\pm$ 2.30	94.51 $\pm$ 1.85
$t$		2.034	0.064
$P$		0.049	0.949

### 3 讨论

**3.1 返岗培训可提高产后返岗护士的返岗适应** 产后返岗护士处于工作和家庭角色的过渡阶段,往往难以适应工作-家庭的角色转换,尤其是在返岗早期容易产生焦虑、畏难等不良情绪,因不适应繁忙的临床护理工作而导致压力倍增<sup>[14]</sup>,出现不同程度的返岗适应障碍。因此,护理管理者应主动关注护士的返岗工作适应状态,并针对其需求开展针对性培训及干预。本研究前期调查显示,产后返岗护士的培训需求是多层次的,不仅涉及专业知识和护理技能的提升需求,还涉及母婴护理、压力管理、人际关系等社会需求和尊重需求,与 Ye 等<sup>[15]</sup>研究结果相符。考虑到产后护士需要花更多的时间照顾婴儿,时间较为有限和不规律,而线上平台可以让产后护士随时随地自主学习。因此,本研究依托 512 学习平台,并结合产后返岗护士的培训需求,构建了线下和线上相结合的培训模式,既能减少不必要的培训又能提供个性化指导,更加有助于产后返岗护士快速恢复到产前工作状态。表 3 结果显示,培训 3 个月后,试验组产后返岗护士的返岗适应得分显著高于对照组( $P < 0.05$ ),与吕莉<sup>[16]</sup>的研究结果一致。王青等<sup>[17]</sup>研究显示,产后返岗护士的适应性较差,她们认为需要至少 1 周的时间来重新适应工作岗位。为此,在产后护士返岗初期,管理者可结合本院护士的返岗培训需求,在以往专业培训的基础上,针对性地培训压力管理、人际关系或母婴护理等,以减少产后返岗护士的返岗适应障碍。

**3.2 返岗培训可改善产后返岗护士的社会支持** 产后妈妈重返职场一直以来备受社会关注,她们往往面临家庭和职场的双重压力。有研究显示,产后返岗护士的社会支持相对不足,而工作场所的社会支持被认为是妇女产后重返工作岗位的重要促进因素<sup>[8]</sup>。Costantini 等<sup>[4]</sup>研究表明,长期产假后重返工作岗位的护士实现角色转变离不开家庭、职场、社会的庞大支持系统。因此,本研究为其提供情感支持、信息支持、工具支持和评价支持,以帮助产后返岗护士顺利返岗。情感支持方面,包括压力管理和人际关系,为产后返岗护士应对工作和家庭压力、改善工作环境和人际关系提供了指导;信息支持方面,包括母婴护理和专业培训,为产后返岗护士提供了最新的母婴护理知识和专业技能培训,以确保其返岗期间的婴儿健康和护理质量;工具支持方面,通过建立线上平台,为产后返岗护士提供了便捷的学习渠道,促进其自主学习;评价支持方面,包括理论和操作考核,通过对产后返岗护士的学习成果进行全面评价,发现问题并及时调整培训方向,确保培训效果和质量。研究结果显示,培训后试验组护士的社会支持得分显著高于对照组( $P < 0.05$ )。产后返岗护士需要社会、单位及家人的持续关注,共同为其实现哺乳妈妈到职业女性的良

性过渡提供社会支持,使其快速适应返岗工作,为患者提供优质护理服务。

**3.3 返岗培训可提升产后返岗护士的专业水平** 产后护士由于长时间休假,返岗后对专科知识及护理技能产生一定的生疏感,不利于临床护理工作。因此,护理管理者需重点关注产后返岗护士的专业能力。本研究在返岗培训后,对两组产后返岗护士的理论和操作技能均进行了专业考核,表 4 结果显示,两组理论和操作技能均处于较高水平。其中试验组理论考试成绩显著高于对照组( $P < 0.05$ ),可能得益于线上平台学习的灵活性和可访问性。理论知识的习得主要依赖于信息的传达和接收,通过 512 学习平台为产后返岗护士提供随时随地自主学习和反复学习的机会,从而促进其理论知识的积累和提升。但两组产后返岗护士在操作考核成绩方面未呈现差异( $P > 0.05$ ),可能因为操作技能的提升更多地依赖于实践和实地指导,线上平台难以提供必要的实践环境和个体化指导,因此对操作技能的影响相对有限。

### 4 结论

本研究聚焦产后返岗护士,以需求为导向,依托在线平台实施线下和线上相结合的产后返岗培训,结果表明有助于提高产后返岗护士的返岗适应、社会支持水平和理论成绩。但本研究的招募对象仅限于 1 所三级甲等医院,样本量偏少。期望未来继续开展多中心、大样本研究来验证返岗培训对改善产后护士返岗适应的有效性,并建议各医疗机构结合本院产后护士的返岗需求,制订标准化、高效的满足产后护士需求的产后返岗管理模式,以进一步提升返岗培训效果。

### 参考文献:

- [1] 陈佳妮,周英,程蕾,等. 澳大利亚护理硕士专业学位人才培养现状及启示[J]. 护理学杂志,2024,39(5):70-74.
- [2] 代琳琳,侯丹. 产后返岗护士工作适应的研究进展[J]. 护理管理杂志,2019,19(2):125-128.
- [3] 沈剑辉,高兴莲,熊璨,等. 手术室护士二胎产后返岗工作投入与工作压力状况及其相关性[J]. 护理学杂志,2019,34(16):39-40.
- [4] Costantini A, Warasin R, Sartori R, et al. Return to work after prolonged maternity leave. An interpretative description[J]. Womens Stud Int Forum, 2022, 90: 102562.
- [5] 陈伟娟. 护士产后返岗适应状况及相关因素探讨[D]. 济南:山东大学,2016.
- [6] 王红. 休假护士返岗初期工作安全隐患调查及应对措施[J]. 当代护士,2012(12):180-182.
- [7] 郭艳,戴冬梅,马丽静,等. 产后护士返岗培训模式的建立与应用[J]. 解放军护理杂志,2015,32(21):75-76.
- [8] 刘进娜,孟钰. 产后返岗护士工作适应障碍及支持性需求的质性研究[J]. 国际护理学杂志,2023,42(13):2356-2358.

能力,从而降低迁移应激水平。

#### 4 结论

本研究基于叙事护理理念,通过文献回顾、专家函询和测试修改构建 ICU 患者家属沟通清单,经临床应用初步证实 ICU 患者家属沟通清单的应用可提升 ICU 医患沟通质量、决策参与满意度,降低迁移应激水平。但本研究为单中心研究,涉及样本量仍较少,具有一定的局限性。未来可继续完善 ICU 患者家属沟通清单,开展多中心、大样本研究,进一步探索 ICU 患者家属沟通清单在临床实践中的可行性、实施效果,以提升医患沟通质量,构建和谐医患关系。

#### 参考文献:

[1] 程志强,张宝珍,夏娇云,等. 患者家属 ICU 后心理功能障碍发生率及危险因素的 Meta 分析[J]. 军事护理, 2023,40(2):102-106.

[2] Minton C, Batten L, Huntington A. A multicase study of prolonged critical illness in the intensive care unit: families' experiences[J]. Intensive Crit Care Nurs, 2019, 50:21-27.

[3] Duque-Ortiz C, Arias-Valencia M M. The family in the intensive care unit in the face of a situational crisis[J]. Enferm Intensiva (Engl Ed), 2022,33(1):4-19.

[4] 中共中央国务院. “健康中国 2030”规划纲要[EB/OL]. (2016-10-25)[2024-07-18]. [http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content\\_5124174.htm](http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm).

[5] 于海容,姜安丽. 叙事护理学理论与课程内容体系的派生[J]. 叙事医学, 2020,3(2):81-85.

[6] 钟炎. ICU 患者家属沟通清单的构建及实证研究[D]. 湖州:湖州师范学院, 2022.

[7] 高攀. 校正呼吸商联合毛细血管充盈时间对脓毒症患者持续性器官功能衰竭的评估价值[D]. 扬州:扬州大学, 2024.

[8] 李洁,徐翠荣,冯波,等. 住院患者家属沟通调查表的汉化及其在 ICU 患者家属中的信度效度检验[J]. 中国护理管理, 2022,22(10):1498-1502.

[9] Torke A M, Monahan P, Callahan C M, et al. Validation of the Family Inpatient Communication Survey[J]. J

Pain Symptom Manag, 2017,53(1):96-108.

[10] 徐小琳. 患者对医疗决策参与的满意度量表的编制及信效度考评[D]. 长沙:中南大学, 2010.

[11] 周松,王建宁,王婧,等. ICU 转出患者家属迁移应激现状及其影响因素的研究[J]. 中华护理杂志, 2017,52(8):911-915.

[12] Oh H, Lee S, Kim J, et al. Clinical validity of a relocation stress scale for the families of patients transferred from intensive care units[J]. J Clin Nurs, 2015,24(13-14):1805-1814.

[13] 杨静华,马玥,张萍,等. 护患治疗性沟通质量评价标准的构建[J]. 护理学杂志, 2022,37(18):12-15.

[14] Agren S, Eriksson A, Fredrikson M, et al. The health promoting conversations intervention for families with a critically ill relative: a pilot study[J]. Intensive Crit Care Nurs, 2019,50:103-110.

[15] Goldfarb M, Bibas L, Burns K. Patient and family engagement in care in the cardiac intensive care unit[J]. Can J Cardiol, 2020,36(7):1032-1040.

[16] Kleinpell R, Heyland D K, Lipman J, et al. Patient and family engagement in the ICU: report from the task force of the World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine[J]. J Crit Care, 2018,48:251-256.

[17] 周春鹤,李惠艳,高巍,等. 晚期癌症患者基于共享决策理论的预立医疗照护计划干预[J]. 护理学杂志, 2024,39(10):1-5.

[18] Naess H L, Vikane E, Wehling E I, et al. Effect of early interdisciplinary rehabilitation for trauma patients: a systematic review[J]. Arch Rehabil Res Clin Transl, 2020,2(4):100070.

[19] 郭军. ICU 转科患者家属迁移应激影响因素研究及潜在剖面分析[D]. 苏州:苏州大学, 2023.

[20] Ghorbanzadeh K, Ebadi A, Hosseini M, et al. Challenges of the patient transition process from the intensive care unit: a qualitative study[J]. Acute Crit Care, 2021, 36(2):133-142.

(本文编辑 李春华)

(上接第 59 页)

[9] 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)[2024-04-22]. [https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202306/content\\_6887303.htm](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202306/content_6887303.htm).

[10] 代琳琳,侯丹. 产后返岗护士岗前培训需求的调查分析[J]. 当代护士, 2018,25(6):132-133.

[11] Killien M G. The role of social support in facilitating postpartum women's return to employment[J]. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 2005,34(5):639-646.

[12] Vaglio J Jr, Conard M, Poston W S, et al. Testing the performance of the ENRICH Social Support Instrument in cardiac patients[J]. Health Qual Life Outcomes, 2004, 2:24.

[13] Gan Y, Xiong R, Song J, et al. The effect of perceived social support during early pregnancy on depressive

symptoms at 6 weeks postpartum: a prospective study[J]. BMC Psychiatry, 2019,19(1):232.

[14] Chen K, Wei L, Zhang Y, et al. Work stress in nurses returning to tertiary a general hospitals in China after the delivery of their second child: a cross-sectional study[J]. BMC Health Serv Res, 2022,22(1):492.

[15] Ye H, Zou P, Souza D, et al. Experiences of nurses returning to work after the second/third childbirth and organizational support in Southeastern China: a qualitative exploration[J]. J Nurs Educ Pract, 2023,13(8):8-18.

[16] 吕莉. 急诊科产后护士返岗培训体系的建立与应用[J]. 养生保健指南, 2018,1(6):213.

[17] 王青,王惠贤. 产后护士返岗工作压力及应对措施研究[J]. 中国妇幼健康研究, 2017,28(2):53-54.

(本文编辑 丁迎春)