

• 人文护理 •

慢性骨髓炎患者基于 Swanson 关怀理论的 护理方案的构建及实施

许文, 郭珈宜, 陈睿, 李海婷, 吴松梅, 王茜, 李翠, 郭亚丽

摘要:目的 探讨基于 Swanson 关怀理论的护理方案在慢性骨髓炎患者中的应用效果,为提升患者积极心理状态及人文护理体验提供参考。方法 采取便利抽样法,于 2023 年 5—11 月选取 74 例慢性骨髓炎患者作为研究对象,根据不同病区分为对照组和干预组各 37 例。对照组采用常规心理护理,干预组采用基于 Swanson 关怀理论的护理方案。采用心理积极状况量表、自我护理能力量表、患者关怀感知量表、心理弹性简表评价干预效果。结果 干预后,干预组心理积极状况、自我护理能力、关怀感知评分和心理弹性水平显著高于对照组(均 $P < 0.05$)。结论 基于 Swanson 关怀理论的护理方案,可以增强慢性骨髓炎患者积极心理状态和心理弹性水平,提高自我照护能力,提升患者人文关怀感知度。

关键词:慢性骨髓炎; Swanson 关怀理论; 人文关怀感知度; 心理积极状况; 自我护理能力; 负性情绪; 心理弹性

中图分类号:R471;R681.2 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.04.066

Construction and implementation of a nursing care plan for patients with chronic osteomyelitis based on Swanson's theory of caring

Xu Wen, Guo Jiayi, Chen Rui, Li Haiting, Wu Songmei, Wang Qian, Li Cui, Guo Yali. Luoyang Orthopedic-Traumatological Hospital of Henan Province(Henan Provincial Orthopedic Hospital), Zhengzhou 450003, China

Abstract: **Objective** To explore the application effect of nursing plan based on Swanson's care theory in patients with chronic osteomyelitis, and provide reference for improving patients' positive psychological state and humanistic nursing experience. **Methods** Convenience sampling was used to select 74 patients with chronic osteomyelitis as the research subjects from May to November 2023. They were divided into a control group and an intervention group, with 37 patients in each group according to different disease wards. The control group received routine psychological care, while the intervention group received a nursing plan based on Swanson's care theory. The Well-Being in Wounds Inventory(WOWI), Exercise of Self-Care Agency (ESCA) Scale, Client Perception of Caring Scale (CPCS) and 14-item Resilience-Scale (RS-14) were used to evaluate the intervention effect. **Results** After intervention, the intervention group showed significantly higher levels of WOWI, self-care ability, perceived care score, and psychological resilience compared to the control group (all $P < 0.05$). **Conclusion** A nursing plan based on Swanson's care theory can enhance the positive psychological state and resilience level of patients with chronic osteomyelitis, improve self-care ability, and enhance patients' perception of humanistic care.

Keywords: chronic osteomyelitis; Swanson's theory of care; perceived humanistic care; psychological positivity status; self-care ability; negative emotions; psychological resilience

慢性骨髓炎是常见的骨科疑难病症之一^[1],是骨组织慢性感染性化脓性疾病,常伴有关节僵硬、畸形、病理性骨折及皮肤癌变等并发症,甚至截肢致残,严重者可危及患者生命^[2]。据流行病学调查显示,成人慢性骨髓炎发病率达 24.4/10 万^[3],由于病情复杂且迁延难愈,患者极易产生负性情绪。有研究发现,此类患者住院期间焦虑情绪发生率达 51.9%,抑郁焦

虑情绪会加重患者病情,进而降低生活质量,甚至加速死亡^[4]。Swanson 关怀理论强调人文关怀,以人为中心提供照护,该理论涵盖了了解、陪伴、帮助、赋能和维持信念 5 个过程,为护士实施关怀行为提供了明确的指引,使患者达到生理、心理、精神和社会的整体健康^[5]。目前 Swanson 关怀理论已经被广泛应用于慢性疾病护理中^[6-8],且取得较好的效果。基于 Swanson 关怀理论的人文关怀照护模式能有效缓解住院患者的孤独、抑郁情绪,改善生活质量^[5]。因此,本研究探讨基于 Swanson 关怀理论的护理方案对慢性骨髓炎患者的影响,以期改善患者负性情绪、提升就医体验提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利抽样法选取 2023 年 5—11

作者单位:河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)骨关节病二科(河南 郑州,450008)

通信作者:郭亚丽,1135719738@qq.com

许文:女,本科,副主任护师,lyzgzuwen@sina.com

科研项目:河南省中医药文化与管理研究项目(TCM2024031);

河南省医学科技攻关计划联合共建项目(RKX202402031)

收稿:2024-09-20;修回:2024-11-20

月我院慢性骨髓炎住院患者为研究对象。纳入标准：①符合慢性骨髓炎诊断标准^[9]；②病程>6 个月；③年龄≥18 岁；④知情同意，自愿参与并签署知情同意书。排除标准：①并存严重心、脑、肾等脏器疾病及精神疾病；②其他恶病质疾病；③研究期间发生严重不良反应或病情变化。剔除标准：①未根据研究方案接受干预；②资料不全或无法判定疗效；③同时参与其他研究。根据两样本估算公式^[10]： $n_1 = n_2 = 2 \times [(Z_\alpha + Z_\beta) \times \sigma / \delta]^2$ ， δ 为两均数差值， σ 为总体标准差，以积极心理状态评分(Well-Being in Wounds In-

ventory, WOWI)^[11]为主要评价指标。选取 10 例患者($n_1=n_2=5$)进行预试验，根据预试验结果，干预组积极心理状态评分为(87.30±6.17)分，对照组为(82.27±2.98)分，得出 $\delta=5.03$ ， $\sigma=6.17$ ，计算出每组样本量为 32，考虑 10% 失访率，每组样本量应为 36，共 72 例。为避免沾染，本研究在收治同病种的不同病区进行对照试验，将骨与关节感染一科收治的 37 例患者为对照组，骨与关节感染二科收治的 37 例患者为干预组，两组患者均完成本次研究。两组一般资料比较，见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	病灶部位(例)				病程(例)			创面面积[cm ² , $M(P_{25}, P_{75})$]
		男	女		长骨	股骨	胫骨	其他	<6 个月	6~12 个月	>12 个月	
对照组	37	21	16	47.37±5.65	17	11	6	3	21	10	6	28.1(22.0, 35.3)
干预组	37	23	14	49.19±5.11	20	12	3	2	19	13	5	29.3(25.1, 38.2)
统计量		$\chi^2=0.291$		$t=0.417$	$\chi^2=1.487$				$Z=2.504$			$Z=1.268$
P		0.590		0.623	0.685				0.718			0.209

组别	例数	职业(例)					文化程度(例)				婚姻状况(例)	
		农民	学生	职工	退休	自由职业	小学及以下	初中	高中	大学及以上	已婚	未婚/丧偶
对照组	37	10	8	6	4	9	7	6	10	14	28	9
干预组	37	12	6	7	5	7	8	7	9	13	32	5
统计量		$\chi^2=0.638$					$Z=0.729$				$\chi^2=0.471$	
P		0.424					0.331				0.493	

1.2 干预方法

对照组采用常规心理护理。①采用集体式健康教育,通过视频、文字等方式,向患者详细介绍慢性骨髓炎的相关知识、诊疗方案等,消除患者疑虑,帮助患者树立正确、积极的治愈信心;②密切观察患者的心理变化,分析患者发生负性情绪的原因等,帮助患者缓解焦虑、不安、紧张等心理状况;③鼓励家属与朋友增加对患者的关心爱护,给予精神支持,帮助患者更好地回归家庭和社会,有利于病情康复。干预组在对照组基础上采用基于 Swanson 关怀理论的护理方案,具体如下。

1.2.1 建立干预团队 干预团队成员由 1 名高级心理咨询师、1 名主任医师,1 名主任护师,1 名副主任护师,2 名主管护师、2 名护师和 2 名在读护理研究生构成。心理咨询师负责团体活动和心理辅导,主任医师、主任护师和副主任护师负责构建方案,并对干预团队成员进行专题培训,护师及护理研究生负责专家函询问卷编制、回收、整理分析和患者信息提取、数据收集及病情观察。

1.2.2 拟定关怀护理方案初稿 ①文献研究。以“慢性骨髓炎,附骨疽;华生关怀理论,Swanson 关怀理论,护理,照护”为中文检索词;以“chronic osteomyelitis, chronic suppurative osteomyelitis, osteomyelitis; Waston nursing caring, Swanson nursing caring, nursing, caring”为英文检索词,检索中国知网、万方

数据知识服务平台、维普网、PubMed、CINAHL 等数据库筛选有关慢性骨髓炎护理或关怀护理实践的相关文献^[12-17]。②团队成员讨论。干预团队以 Swanson 关怀理论为框架,结合慢性骨髓炎疾病特点,团队成员通过讨论决定将关怀方案分为 3 个时期,形成了解、陪伴、帮助、赋能及维持信念 5 个一级条目、10 个二级条目、21 个三级条目的关怀护理方案初稿。

1.2.3 德尔菲专家函询 对本方案的科学性及可行性进行专家函询。共咨询 10 名专家。男 1 名,女 9 名;年龄 37~56(45.66±7.55)岁;工作年限 11~30(19.32±7.59)年;本科 2 名,硕士 7 名,博士 1 名;正高级 4 名,副高级 6 名;人文关怀护理专家 6 名,骨髓炎科医师 1 名,骨伤专科护理专家 2 名,高级心理咨询师 1 名。采取腾讯会议或微信或邮箱等形式进行 2 轮专家函询,发放并回收问卷 10 份,回收率为 100%,分别有 8 名专家(10 条修改建议)及 3 名专家(5 条意见)提出建议及意见。2 轮专家的判断依据系数分别为 0.825、0.834,熟悉程度系数分别为 0.875、0.902,专家权威系数分别为 0.830、0.866。2 轮专家肯德尔和谐系数分别为 0.376、0.398(均 $P<0.05$)。通过保留重要性赋值均数≥4.0、变异系数≤0.25 的条目,并根据专家建议由干预进行增减。第 1 轮专家函询后二级指标删除 2 条,三级指标删除 13 条、新增 5 条、修改 8 条;第 2 轮专家函询后二级指标修改 3 条,三

级指标修改 5 条。最终确定一套操作性比较强、较易被理解接受的关怀护理方案。

1.2.4 预试验 为保证本方案的科学性和可行性,选取 10 例慢性骨髓炎患者开展预试验,预试验结束后询问干预方案执行护士(5 名)和干预组患者(5 例)

的体验和真实感受,并询问其意见和建议:①您对本次住院期间关怀的内容及形式有什么建议?②关于关怀护理方案,您认为还有什么需要改进的方面?通过方案执行者和患者反馈意见和建议,团队成员修改三级指标 2 条,形成最终版关怀护理方案,见表 2。

表 2 基于 Swanson 关怀理论的关怀护理方案

关怀时机	关怀过程	关怀目的	关怀行为
入院时	了解	①避免猜测和预判,了解慢性骨髓炎患者实际情况,充分评估其照护需求。②获得患者信任感。③提高患者关怀感知	①缩短入院等待时间:患者进入病区后立即有人回应,3 min 内知晓床号、5 min 内引领至床旁、15 min 内完成住院登记。②适应性关怀:1 周内了解患者的基本情况,包括性格特点、生活习惯、兴趣爱好、家庭情况、文化背景等;并采用 WOWI 量表、自我护理能力量表、心理弹性简表动态评估患者身心状态,如病情变化、生活适应能力、情绪变化等
住院时	陪伴	①陪在患者身边,表达情绪,分享情感,让其享受无负担、无压力的陪伴,满足心理需求。②评估患者的需求,及时提供照护,让患者感受到舒适。③尊重行为,贯穿始终。④为患者提供疾病相关知识,提高自我管理能力。⑤充分告知和解释,支持并允许患者做力所能及的事,给予情感支持和正向反馈,使其获得认同感,从而提高自我照护能力	①同理沟通,与您同在:理解患者的感受和立场,换位思考。鼓励其分享感受,表达情感,适当运用语言、表情、眼神及肢体动作等表现出同情与理解,如握手、拍肩等。②每日陪伴时光:责任护士每日与 1~2 例患者进行 10~15 min 的一对一交流,了解当前患者所需和心理状态,为提供帮助奠定基础
	帮助		①及时照护,时刻准备着:接到患者呼叫铃时,及时前往处理,保证照护安全。②个性化关怀处方:评估患者存在的护理问题,并制订个体化的护理处方,内容包括营养、睡眠、二便、心理及康复等,给予患者全面、科学的指导与护理。③医、护、患微信交流群:创建交流群,可通过微信使用语音视频、群聊等方式,及时寻求帮助。④医护健康小课堂:于每周五 15:00~16:00 举办健康小课堂活动,医生、护士和患者及家属共同参与,授课内容包括骨髓炎定义、病因、症状、治疗、饮食和运动等基础知识;骨髓炎自我管理和日常防护等相关知识,增加对疾病治疗和护理的配合,提高患者自我管理能力
	赋能		①定期或不定期举办人文关怀活动:传统节日科室举办相关活动,如春节、中秋节、端午节等;每月举办一次“寿星生日月”活动,为当月住院患者庆祝寿辰,为患者提供情感支持。②个人故事分享会:科室每周二 18:00 组织一次故事分享座谈会,鼓励患者倾诉与分享,护士给予积极正向反馈,增强患者自我认同感
出院时	维持信念	灌输信心和希望。信任患者能保持积极乐观的态度,相信其有能力渡过转折事件,并能够回归生活,面对未来	①浇灌生命之树,开出信念之花:出院前 24 h,组织患者制作并张贴生命之树海报,指导患者用彩色图纸剪出一颗树干和若干树叶,并鼓励患者回顾既往深刻的人和事,在树干上写激励自己或畅享未来的话语,由心理咨询师为其解读和心理辅导。②走近经典,关怀心灵:出院前 24 h,推荐经典音乐如《在希望的田野上》;护士带领阅读名人传记、唐诗宋词等书籍,指导患者回家阅读;集中播放平乐正骨流派功能锻炼视频,指导患者居家锻炼

1.2.5 干预方案的实施 根据 Swanson 关怀理论的“了解、陪伴、帮助、赋能、维持信念”5 个关怀过程,形成了一系列核心、关键、一致的关怀行为,并将该方案应用于临床中,干预时间为贯穿患者入院、住院、出院整个周期;干预人员为责任护士及患者。①前期准备。专科护士及研究生根据研究方案制订人文关怀行为记录表,研究员负责观察和记录,落实关怀细节,并及时评价。②培训与考核。干预团队于干预前 1

个月每周三 17:00~19:00 和每周五 13:00~14:00 通过理论授课、现场剧本演示、一对一指导等方式对骨伤专科护理人员进行培训,培训内容包括慢性骨髓炎患者心理特点、人文关怀沟通技巧、Swanson 关怀理论及实践要点等。培训期结束后采用标准化患者进行考核,分数≥80 分方能实施干预。③方案实施与质量控制。该方案由骨伤专科护士负责实施,每日在微信群反馈患者当日情况,并每周召开团队成员会议,

遇到问题及时沟通讨论,干预团队及时提供指导和帮助,为患者提供个性化关怀方案。

1.3 评价方法 研究成员在干预前(入院 24 h 内)、干预后(出院前)对两组患者进行评估。①积极心理状况。采用中文版 WOWI 评估,该量表由 Upton 等^[11]研制,由徐薇薇^[18]汉化,主要用于测量慢性伤口患者的积极心理状态,包括伤口消极影响(7 个条目)和个人主观情绪与应对(12 个条目)2 个维度共 19 个条目,采用 Likert 5 级评分,“非常不同意”到“非常同意”赋 1~5 分,总分 0~95 分,分数越高代表积极心理状况越好。WOWI 量表总体 Cronbach's α 系数 0.91^[11],本研究中的 Cronbach's α 系数为 0.890。②自我护理能力。采用自我护理能力量表(Exercise of Self-Care Agency Scale, ESCA)^[19]评估,该量表主要用于评估慢性病患者自我管理行为和能力,包含自我概念(8 个条目)、健康知识水平(17 个条目)、自护责任感(6 个条目)、自我护理技能(12 个条目)4 个维度共 43 个条目,采用 Likert 5 级评分,从“非常像我”至“非常不像我”每个条目计 0~4 分,总分 0~172 分,分数越高说明自我护理能力越强。该量表 Cronbach's α 系数为 0.88。③人文关怀体验感。采用患者关怀感知量表(Client Perception of Caring Scale, CPCS)评估,该量表由 McDaniel^[20]研制,黄行芝等^[21]汉化,主要用于评价患者关怀感知水平,共 10 个条目,采用 6 级评分,从“很不同意”至“非常同意”依次计 1~6 分,分值 10~60 分,分数越高说明患者能感知到的护理关怀行为越多。该量表 Cronbach's α 系数为

0.81。④心理弹性水平。采用中文版心理弹性简表(14-item Resilience Scale, RS-14)评估,量表由 Conner 等^[22]编制,倪倩钰等^[23]汉化,主要用于评估患者的心理状态,包含个人能力(10 个条目)、积极认知(4 个条目)2 个维度共 14 个条目,采用 Likert 7 级评分,从“完全不符合”至“完全符合”分别计 1~7 分,总分 14~98 分,得分越高表示心理弹性水平越高。量表总体 Cronbach's α 系数是 0.85^[22]。本研究中的 Cronbach's α 系数是 0.929。心理弹性于干预后(出院前)评估。

1.4 统计学方法 采用 SPSS26.0 软件进行统计描述、 t 检验、 χ^2 检验、Wilcoxon 秩和检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组干预前后积极心理状况、人文关怀感知度比较 见表 3。

表 3 两组干预前后积极心理状况、人文关怀感知度比较

组别	例数	积极心理状况		人文关怀感知度	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	37	58.20±10.33	78.79±11.28	41.71±5.66	44.45±6.21
干预组	37	55.61±15.47	85.30±9.17	41.88±6.42	49.78±7.03
t		0.847	2.724	0.121	3.456
P		0.400	0.014	0.904	0.001

注:与本组干预前比较,均 $P<0.05$ 。

2.2 两组干预前后自我护理能力比较 见表 4。

表 4 两组干预前后自我护理能力比较

组别	例数	自我概念		健康知识水平		自护责任感		自我护理技能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	37	19.37±1.77	23.55±2.50	37.56±1.20	48.58±3.39	18.33±2.04	20.13±1.97	20.75±2.41	24.38±2.88
干预组	37	19.84±1.69	29.46±3.01	36.93±1.34	52.16±3.17	19.27±2.56	22.07±1.43	19.98±2.52	28.79±3.14
t		1.168	9.188	2.124	4.692	1.747	4.848	1.343	6.296
P		0.247	<0.001	0.070	<0.001	0.085	<0.001	0.183	<0.001

注:与本组干预前比较,均 $P<0.05$ 。

2.3 两组干预后心理弹性水平比较 见表 5。

表 5 两组干预后心理弹性水平比较

组别	例数	个人能力	积极认知	总分
对照组	37	40.0(35.0,45.0)	17.0(15.0,20.0)	52.0(37.0,66.0)
干预组	37	50.0(42.0,58.0)	20.0(17.0,24.0)	71.0(60.0,81.0)
Z		2.702	20.551	3.057
P		0.008	<0.001	0.003

3 讨论

3.1 实施基于 Swanson 关怀理论的护理方案能够增强患者积极心理状态 本研究结果显示,两组干预后积极心理状况均较干预前升高,且干预组显著高于对照组($P<0.05$),提示基于 Swanson 关怀理论的护理方案有利于增强积极心理状态,这与杜华艳等^[24]和卢晓虹等^[25]的研究结果一致。研究显示,长期处于不良心理

状态会严重影响疾病的发展和预后,患者容易丧失信心,降低治疗依从性^[26]。积极心理学认为,心理健康不只是没有任何心理问题,也强调自身的心理状态,包括患者的多种积极品质和积极力量的增加^[27]。有研究证实,护士的关怀行为有利于改善患者的身心状态^[28]。Swanson 关怀理论以关怀患者为核心,通过充分了解患者的心理需求和情感变化,有效干预患者的认知和行为,给予正向的心理暗示和支持,增强其积极心理状态。同时,基于 Swanson 关怀理论的护理方案,在了解和陪伴阶段,通过入院适应性关怀、每日固定陪伴患者等行为,营造了一种良好的人文关怀环境,患者及家属共同参与其中,让患者自身感受到被关注和被需要,这些良性情感会提高其积极心理状态。

3.2 实施基于 Swanson 关怀理论的护理方案有利于提高慢性骨髓炎患者自护能力 本研究结果显示,两

组干预后自我护理能力均升高,且干预组自我护理能力总分及各维度评分显著高于对照组(均 $P<0.05$),提示基于 Swanson 关怀理论的护理方案在一定程度上能够提升慢性骨髓炎患者康复过程中的自我能力,提高患者对疾病相关知识的了解和技能的掌握,使患者重视疾病并意识到自我照护的重要性,这与姜占波等^[8]的研究结果一致。慢性骨髓炎患者由于缺乏对疾病相关知识的了解及不良生活习惯导致自理能力下降,严重影响治疗效果和疾病预后^[29]。Swanson 关怀理论为了促进患者健康、独立,将人文关怀分为了解、陪伴、帮助、赋能和维持信念 5 个过程,本研究基于该理论对慢性骨髓炎患者实施关怀护理,在帮助和赋能阶段,通过及时照护、个性化关怀处方、医护患三方微信群和健康小讲堂等行为,为患者分享骨髓炎定义、病因、症状、治疗、饮食和运动等基础知识,使患者了解疾病相关知识,提高自我照护的责任感;同时使患者掌握骨髓炎自我管理和日常防护等相关知识,鼓励患者做力所能及的事,从而提高自我护理能力。

3.3 实施基于 Swanson 关怀理论的护理策略可以提升患者人文关怀感知度 本研究结果显示,两组干预后人文关怀感知度均升高,且干预组显著高于对照组($P<0.05$),提示实施基于 Swanson 关怀理论的护理方案能够增强慢性骨髓炎患者住院期间人文关怀感知度。患者人文关怀感知度是患者对护士关怀行为的期望和感受,是人文关怀体验感的衡量指标,也是评价护理服务质量的重要依据。研究显示,护理行为的关怀性与患者的关怀感知度呈正相关,提示临床护士应更好地对患者实施人文关怀,提高患者人文关怀感知度^[30]。基于 Swanson 关怀理论的护理方案,强调将人文主义贯穿于临床护理实践中,护士通过充分评估患者关怀需求、每日与患者一对一沟通陪伴、提供及时帮助与照护、线上建立微信交流群、线下开展医护健康小讲堂、定期举办人文关怀活动等形式,患者切实感受到来自护士的关心和照护,有利于提高人文关怀感知度,使其充满希望并有信心回归生活、面对未来。

4 结论

实施基于 Swanson 关怀理论的护理方案,能够缓解慢性骨髓炎住院患者的负性情绪,增强积极心理状态,有利于提高患者自我照护能力,提升患者人文感知度,降低并发症发生率。但本研究样本量来自 1 所医院,且样本量较少,未进行长期随访,未来需开展大样本、多中心、长周期的研究,进一步验证基于 Swanson 关怀理论的护理方案的临床实践效果。

参考文献:

- [1] 张乐,张茹琦,邬惟为,等.多中心慢性骨髓炎多重耐药菌感染的耐药特点及危险因素分析[J].中华创伤骨科杂志,2023,25(12):1056-1063.
- [2] 王华,余雪飞,吴宇,等. Ilizarov 骨搬移术治疗慢性骨髓

炎的常见并发症及处理[J].中华骨与关节外科杂志,2024,17(5):452-458.

- [3] 黄金亮,唐辉,徐永清.骨髓炎流行病学[J].国际骨科学杂志,2011,32(2):94-95.
- [4] Krishnan A G, Biswas R, Menon D, et al. Biodegradable nanocomposite fibrous scaffold mediated local delivery of vancomycin for the treatment of MRSA infected experimental osteomyelitis[J]. Biomater Sci,2020,8(9):2653-2665.
- [5] 陈玉,陈万卓,俞赢,等.基于 Swanson 关怀理论的肺康复训练对肺癌患者的影响[J].护理学杂志,2023,38(7):90-93.
- [6] 毕瑞瑾,姚剑南. Swanson 理论指导的健康教育对老年高血压患者自我管理能力的影 响[J].临床医学工程,2022,29(12):1733-1734.
- [7] 孔利萍,任小萍,葛华英,等. Swanson 关怀理论在糖尿病患者胰岛素注射教育中的应用效果[J].中华全科医学,2020,18(8):1409-1413.
- [8] 姜占波,王春红,刘雪融.基于 Swanson 关怀理论的癌症患者心灵照护方案关键要素的构建[J].中国实用护理杂志,2020,36(6):449-454.
- [9] 胥少汀,葛宝丰,徐印坎,等.实用骨科学[M].4版.北京:人民军医出版社,2012:1557-1560.
- [10] 史周华.医学统计学[M].北京:人民卫生出版社,2012:326.
- [11] Upton D, Upton P, Alexander R. Well-being in Wounds Inventory (WOWI): development of a valid and reliable measure of well-being in patients with wounds [J]. J Wound Care,2016,25(3):114-116.
- [12] 杨波.基于 Swanson 关怀理论的肝癌化疗患者人文关怀护理方案的构建及应用[J].河南医学研究,2024,33(5):944-947.
- [13] 崔诗涵,赵杰刚. Swanson 关怀理论在慢性病病人护理中的应用研究进展[J].全科护理,2023,21(17):2362-2365.
- [14] 马芳,宋建华.华生关怀理论在慢性病患者护理中的应用探索[J].医学与哲学(临床决策论坛版),2008,29(9):75-76.
- [15] 吴兰心,张艳,高月,等. Swanson 关怀理论实践研究进展[J].护理研究,2022,36(20):3670-3673.
- [16] 毛翠,孔庆红. Swanson 关怀理论在护理实践中的应用进展[J].护理学杂志,2018,33(12):98-101.
- [17] Pandey A, Shaw P, Johar A. Bacteriological profile of chronic osteomyelitis with special reference to antibiotic resistance mechanisms/patterns: a cross-sectional prospective study from tertiary care hospital in central India [J]. J Adv Med Med Res,2020,32(3):43-52.
- [18] 徐薇薇. WOWI 量表的汉化及其在慢性伤口患者中的应用研究[D].天津:天津医科大学,2017.
- [19] 王月宾,许禄云,杨林顺,等.自我护理能力实施量表中文版在精神分裂症患者中的信效度[J].临床精神医学杂志,2014,24(2):104-107.
- [20] McDaniel A. Measurement of nursing outcomes [M]. New York:Springer Publishing Company,1990:17-27.

[21] 黄行芝,刘义兰,杨春. 关怀护理学[M]. 北京. 人民军医出版社,2009:1-2.

[22] Connor K M, Davidson J R. Development of a new resilience scale:the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)[J]. *Depress Anxiety*,2003,18(2):76-82.

[23] 倪倩钰,田俊. 心理弹性量表信度和效度评价及应用[J]. *中国公共卫生*,2013,29(10):1524-1527.

[24] 杜华艳,卫燕,徐小萍. 基于 Swanson 关怀理论的人文关怀护理策略用于肺癌化疗相关恶心呕吐患者心理状态及恶心呕吐改善效果观察[J]. *山西医药杂志*,2022,51(21):2509-2512.

[25] 卢晓虹,李少玲,王立艳,等. 基于华生关怀理论的护理干预对慢性心力衰竭患者心理状态、自我效能的影响[J]. *中国临床研究*,2021,34(7):995-998.

[26] 成双. 负性情绪对慢性病患者自我概念的影响研究[J]. *国际护理学杂志*,2015,34(14):1976-1977,1996.

[27] 赵要松,卢红梅,康佳迅. 正念疗法对肺腺癌患者创伤后成长及生命质量的影响[J]. *护理学杂志*,2024,39(14):84-87,94.

[28] 吉素华. 人文关怀护理对骨科病房的护理质量与患者护理满意度的影响效果[J]. *护理实践与研究*,2018,15(24):92-94.

[29] 全娟. 全方位护理干预在慢性骨髓炎患者中的应用效果[J]. *慢性病学杂志*,2022,23(3):455-458.

[30] 王伟荻,厉春林,蔡纯. 神经外科住院患者人文关怀感知与护士关怀实践的对比研究[J]. *护理学杂志*,2021,36(8):33-36.

(本文编辑 黄辉,吴红艳)

(上接第 65 页)

[5] Cao X, Chen L. Relationships between resilience, empathy, compassion fatigue, work engagement and turnover intention in haemodialysis nurses;a cross-sectional study [J]. *J Nurs Manag*,2021,29(5):1054-1063.

[6] Hetzel-Riggin M D, Swords B A, Tuang H L, et al. Work engagement and resiliency impact the relationship between nursing stress and burnout[J]. *Psychol Rep*, 2020,123(5):1835-1853.

[7] Cohen-Charash Y, Spector P E. The role of justice in organizations;a Meta-analysis[J]. *Organ Behav Hum Decis Process*,2001,86(2):278-321.

[8] 李玉娇,林莉,王凯焕,等. 四川省 15 家三级医院心内科医务人员专业自我概念在组织公平感与工作投入中的中介作用[J]. *职业与健康*,2022,38(22):3061-3065.

[9] Merecz-Kot D, Andysz A. Socio-demographic predictors of person-organization fit[J]. *Int J Occup Med Environ Health*,2017,30(1):133-149.

[10] Gorostiaga A, Balluerka N, Rodríguez-López A. Assessment of adaptive performance and its role as a moderator of the relationship between person-organization fit and organizational citizenship behaviors [J]. *Psicothema*, 2022,34(1):84-94.

[11] Pachankis J E. The psychological implications of concealing a stigma;a cognitive-affective-behavioral model[J]. *Psychol Bull*,2007,133(2):328-345.

[12] Preacher K J, Kelley K. Effect size measures for mediation models: quantitative strategies for communicating indirect effects[J]. *Psychol Methods*, 2011,16(2):93-115.

[13] 吴明隆. 结构方程模型:AMOS 的操作与应用[M]. 重庆:重庆大学出版社,2010:52-53.

[14] Schaufeli W, Bakker A. Utrecht Work Engagement Scale:preliminary manual [EB/OL]. (2004-11-01) [2024-04-20]. https://www.wilmarshaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test_manual_UWES_English.pdf.

[15] 李富业,张沛,刘继文,等. 公安民警工作投入量表中文版信效度评价[J]. *中国公共卫生*,2013,29(1):97-99.

[16] 向御婷,熊莉娟,何嘉,等. 护士个人-组织契合评估量表的编制及信效度检验[J]. *护理学杂志*,2019,34(20):48-51.

[17] Colquitt J A. On the dimensionality of organizational justice;a construct validation of a measure[J]. *J Appl Psychol*,2001,86(3):386-400.

[18] 程明琨. ICU 护士工作投入现状及影响因素作用路径分析[D]. 新乡:新乡医学院,2022.

[19] 汪艳,吕文杰,王玮. 急诊科护士情绪管理、工作投入现状及对患者满意度的影响[J]. *现代临床医学*,2022,48(5):352-354,357.

[20] Abu Dalal H J, Ramoo V, Chong M C, et al. The impact of organisational communication satisfaction on health care professionals' work engagement[J]. *J Nurs Manag*,2022,30(1):214-225.

[21] Xiong C, Hu T, Xia Y, et al. Growth culture and public hospital performance: the mediating effect of job satisfaction and person-organization fit[J]. *Int J Environ Res Public Health*,2022,19(19):12185.

[22] 李婷,段筱妍,康玉娟,等. 西安市三级甲等医院护士适应性绩效在个人组织契合与工作投入间的中介效应分析[J]. *职业与健康*,2023,39(18):2513-2518.

[23] Chatman J A. Improving interactional organizational research;a model of person-organization fit[J]. *Acad Manage Rev*,1989,14(3):333-349.

[24] Sun M, Alam F, Ma C. How nurses' person-organization fit influences organizational loyalty[J]. *Risk Manag Healthc Policy*,2023,16:2019-2036.

[25] 于敬芬. 临床护士组织公平感与工作绩效的关系及中介调节效应研究[D]. 郑州:河南大学,2022.

[26] Blau P M. Exchange and power in social life[M]. New York:Wiley,1964:153.

[27] Chuang A, Hsu R S, Wang A, et al. Does west "fit" with east? In search of a Chinese model of person-environment fit[J]. *Acad Manage J*,2015,58(2):480-510.

(本文编辑 黄辉,吴红艳)