

• 护理管理 •

硕士学位护士资质过剩感现状及影响因素分析

庞晨^{1,2}, 王雅丽², 邓婵², 胡肖薇², 张娟²

摘要:目的 了解硕士学位护士资质过剩感现状及影响因素,为制订针对性管理方案提供参考。方法 采用分层随机整群抽样在全国 48 所三甲医院抽取 581 名硕士学位护士作为调查对象,采用一般资料调查表、资质过剩感量表、组织支持量表、三维度性格优势问卷对其进行调查。结果 硕士学位护士资质过剩感总均分为 (29.84 ± 7.62) 分;工作年限、每月夜班数、工作内容、日常承担工作量、组织支持感、品格优势是硕士学位护士资质过剩感的影响因素(均 $P < 0.05$)。结论 硕士学位护士资质过剩感较高,管理者应关注培养该群体的品格优势并给予一定的组织支持力度,以改善硕士学位护士的资质过剩感现状,最大化地发挥其价值。

关键词:硕士学位; 护士; 资质过剩感; 品格优势; 组织支持; 研究生; 护理管理

中图分类号: R47; R192.6; C931.3 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.05.064

Analysis of the current situation and influencing factors of the sense of overqualification of master's degree nurses

Pang Chen, Wang Yali, Deng Chan, Hu Xiaowei, Zhang Juan.

Department of Nursing, The Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Xuzhou 221006, China

Abstract: **Objective** To understand the current situation and influencing factors of master's degree nurses' sense of overqualification, and to provide reference for the development of targeted management programs. **Methods** A total of 581 master's degree nurses were selected from 48 tertiary hospitals nationwide using stratified random cluster sampling, and were surveyed using the general information questionnaire, 9-item Scale of Perceived Overqualification, Organizational Support Scale, and Three-Dimensional Inventory of Character Strengths (TICS). **Results** The total mean score of master's degree nurses' sense of overqualification was (29.84 ± 7.62) ; years of working experience, number of night shifts per month, work content, daily workload assumed, sense of organizational support, and character strengths were the influencing factors of master's degree nurses' sense of overqualification (all $P < 0.05$). **Conclusion** Master's degree nurses have a high sense of overqualification, and managers should pay attention to cultivating this group's character strengths and providing some organizational support to improve the current status of master's degree nurses' sense of overqualification and maximize their value.

Keywords: master's degree; nurses; sense of overqualification; character strengths; organizational support; graduate students; nursing management

资质过剩感是指个体所拥有的能力、技能和知识超出了其所在岗位的要求,从而产生的内心不满和认知失调^[1]。对于硕士学位护士而言,如果自我的高学历和专业技能没有得到充分的发挥和利用,就易产生资质过剩感^[2-3]。资质过剩感高的个体易产生心理问题,导致工作满意度下降,并影响工作积极性和工作效率^[4]。此外,资质过剩感过高还会引发职业倦怠,使个体对职业发展失去信心,增加离职风险^[5]。研究表明,个人的心理、情绪和组织支持与资质过剩感之间存在密切的关系^[2-3,6]。品格优势是指个体认知、情绪及行为等各个心理层面的积极人格特质,能够调动个人的积极情绪,以积极的心态和应对方式面对工作中的挑战^[7-8]。组织支持则是指组织在工作环境、职业发展、福利待遇等方面给予员工的支持和保障^[9]。

当硕士学位护士感受到来自组织的关心和支持时,易产生归属感和满足感,从而降低资质过剩感^[3,10]。尽管资质过剩感这一概念在护理领域已得到一定的关注,但在硕士学位护士这一群体中的研究较少,其影响因素尚不明晰^[11-12]。因此,本研究调查硕士学位护士资质过剩感现状并分析影响因素,为改善该群体资质过剩感提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 于 2023 年 1 月至 2024 年 6 月采用分层随机整群抽样,在华北、东北、华东、中南、西南、西北 6 个地区随机抽取 48 所三甲医院工作的硕士学位护士为调查对象。纳入标准:①全日制毕业护理硕士研究生;②在职注册护士;③从事临床护理工作且工作时间 ≥ 6 个月;④知情同意且自愿参加本研究。排除标准:①管理岗;②进修护理研究生;③各种原因导致近 3 个月不在岗。根据多元回归样本量^[13]要求,至少为自变量个数的 10~20 倍,考虑 20% 的失访率,本研究共 12 个自变量,计算样本量 150~300,最终纳入 581 名护士。本研究经徐州医科大学附属医院伦理

作者单位:徐州医科大学附属医院 1. 护理部 2. 呼吸与重症医学科(江苏 徐州,221006)

通信作者:张娟,727142534@qq.com

庞晨:女,硕士,护师,2263325362@qq.com

收稿:2024-10-29;修回:2024-12-10

委员会批准(XYFY2023-KL475-01)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表:由研究者在文献调研基础上自行设计,包括性别、年龄、婚姻状态、硕士学位类型、薪酬待遇满意度、自评工作条件(包括物理环境、设施设备等)、工作年限、每月夜班数量、日常工作内容、自评日常承担工作量(与非硕士学历护士相比)。②资质过剩感量(9-item Scale of Perceived Overqualification):采用杨纯^[14]汉化修订的量表,该量表为单一维度,共 9 个条目。各条目采用 Likert 5 级计分,从“不符合”到“符合”分别赋 1~5 分,总分 9~45 分,得分越高代表在工作中感知的资质过剩程度越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.823。③组织支持量表:采用王娟^[15]汉化修订的量表,该量表共 13 个条目,2 个维度:情感性支持(10 个条目)与工具性支持(3 个条目)。量表采用 Likert 5 级计分,从“非常不符合”至“非常符合”分别赋 1~5 分,总分 13~65 分,得分越高代表组织支持力度越大。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.914。④精简版三维度品格优势量表(Three-Dimensional Inventory of Character Strengths, TICS):该量表由 Duan 等^[16]编制的中文版问卷,已用于我国护士^[17]的调查。共 15 个条目,3 个维度:亲和力(5 个条目)、求知欲(5 个条目)、自控力(5 个条目)。采用 Likert 5 级计分,从“非常不像我”到“非常像我”分别赋 1~5 分,总分 15~75 分,得分越高,优势越突出。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.897。

1.2.2 调查方法 征得各医院护理部同意后,由护理部统一向硕士学位护士发放电子问卷,向被调查者说明研究目的、意义及问卷填写方式,取得研究对象的知情同意并对问卷内容进行保密。共收回问卷 600 份,排除答题时间小于 3 min 及所有题目回答均为同一选项的问卷,回收有效问卷 581 份,有效回收率为 96.83%。

1.3 统计学方法 使用 SPSS26.0 软件进行数据分析。服从正态分布的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)进行统计描述,采用 *t* 检验、单因素方差分析、Pearson 相关性分析、多元线性回归分析。检验水准 α=0.05。

2 结果

2.1 共同方法偏差检验 Harman 单因子分析检验结果显示,13 个特征根大于 1 的因子,第 1 个因子解释的变异量为 29.328%(<40%),说明本研究不存在明显共同方法偏差。

2.2 硕士学位护士资质过剩感、品格优势及组织支持得分 见表 1。

2.3 不同特征硕士学位护士资质过剩感得分比较 见表 2。

表 1 硕士学位护士资质过剩感、品格优势及组织支持得分(*n*=581)

项 目	总分	条目均分
资质过剩感	29.84±7.62	3.32±0.84
品格优势	51.60±6.65	3.44±0.44
自控力	15.51±3.38	3.11±0.62
求知欲	15.92±3.47	3.20±0.61
亲和力	20.05±3.52	4.01±0.44
组织支持	41.73±8.42	3.21±0.65
情感性支持	31.39±7.08	3.14±0.70
工具性支持	10.34±1.87	3.45±0.62

表 2 不同特征硕士学位护士资质过剩感得分比较

项目	人数	资质过剩感 ($\bar{x} \pm s$)	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
性别			1.698	0.090
男	87	31.11±12.08		
女	494	29.61±6.52		
年龄(岁)			3.387 *	0.034
≤25	20	34.00±8.21		
26~30	517	29.62±8.03		
>30	44	30.50±8.51		
婚姻状态			5.822	<0.001
未婚	427	30.91±7.57		
已婚	154	26.86±7.02		
学位类型			0.272	0.786
学硕	172	29.97±9.75		
专硕	409	29.78±6.53		
薪酬待遇			4.736 *	0.030
不满意	130	31.12±9.11		
一般	451	29.47±7.10		
工作条件			0.872	0.383
差	43	30.81±8.09		
良好	538	29.76±7.58		
工作年限(年)			43.493 *	<0.001
0.5~<1	363	28.64±7.01		
1~<3	153	34.37±7.62		
3~<5	22	16.00±3.24		
5~<10	22	30.01±4.87		
10~15	21	31.24±6.32		
夜班数量(个/月)			12.664 *	<0.001
0	235	27.83±8.98		
1~4	215	30.03±6.99		
5~7	88	32.25±3.44		
≥8	43	34.91±4.04		
日常工作内容			24.412 *	<0.001
临床为主	214	30.95±6.51		
科研+临床	324	30.08±8.24		
科研为主	43	22.47±1.52		
自评日常承担工作量			9.394	<0.001
合理	450	28.34±7.59		
过多	131	34.97±5.06		

注: * 方差不齐应使用 Welch 法。

2.4 硕士学位护士资质过剩感与品格优势、组织支持的相关性分析 相关性分析显示,硕士学位护士资质过剩感与组织支持呈负相关(*r*=−0.441, *P*<

0.001);与品格优势呈负相关($r = -0.167, P < 0.001$)。

2.5 硕士学位护士资质过剩感多因素分析 以硕士学位护士资质过剩感总分为因变量,将单因素分析及Pearson相关性分析中有统计学意义的变量(年龄、婚姻状态、薪酬水平、工作年限、每月夜班数、日常工作内容、日常承担工作量、组织支持、品格优势)作为自变量进行多元线性回归分析($\alpha_{\lambda} = 0.05, \alpha_{\text{出}} = 0.10$)。方差膨胀因子(VIF)为1.973~4.679,说明各变量间不存在多重共线性。最终进入回归方程的自变量包括工作年限(0.5~<1年=1,1~<3年=2,3~<5年=3,5~<10年=4,10~15年=5)、每月夜班数(0个=1,1~4个=2,5~7个=3,≥8个=4)、工作内容(以临床为主为参照设置哑变量)、日常承担工作量(合理=1,过多=2)、组织支持和品格优势(原值输入),结果见表3。

表3 硕士学位护士资质过剩感影响因素的多重线性回归分析结果($n = 581$)

项目	β	SE	β'	t	P
常量	44.411	3.659		12.154	<0.001
工作年限	2.552	0.600	0.237	4.254	<0.001
每月夜班数	6.056	0.793	0.351	7.642	<0.001
工作内容(以科研为主)	-8.748	0.717	-0.301	7.469	<0.001
日常承担工作量	4.913	0.629	0.644	7.817	<0.001
组织支持	-2.899	0.448	-0.329	6.199	<0.001
品格优势	-4.082	0.546	-0.492	7.478	<0.001

注: $R^2 = 0.578$,调整 $R^2 = 0.566$; $F = 48.216, P < 0.001$ 。

3 讨论

3.1 硕士学位护士资质过剩感现状分析 本研究表明,硕士学位护士资质过剩感总分(29.84 ± 7.62)分高于量表中间值,说明临床硕士学位护士的资质过剩感较高,与姚海欣等^[3]的研究一致。硕士学位护士往往对自我职业发展有较高的期望,同时也会因高学历而承担更多的责任与期望,但临床工作往往繁琐且任务繁重,可能会使他们在工作中没有时间与精力充分发挥领导、管理、科研等能力,这些与非硕士学位护士相比的自我优势得不到发挥,进而产生了资质过剩感^[13]。为缓解硕士学位护士的资质过剩感,医院管理者可通过优化岗位配置,为其提供充分的组织支持并挖掘其品格优势以增强归属感与价值感,从而有效降低该群体的资质过剩感。同时,硕士学位护士自身也应通过积极寻求职业发展机会、调整个人期望和价值观等方式来应对资质过剩感。

3.2 硕士学位护士资质过剩感影响因素分析

3.2.1 与工作有关的影响因素 ①工作年限。工作年限对硕士学位护士的职业定位与角色认知具有一定影响,在职业生涯早期,研究生对自己的职业发展抱有较高的期望,而临床工作内容较为繁琐,缺乏挑战性和新鲜感,且与本科生、大专生相差无几,易引发资质过剩感。而随着工作年限的增长,硕士学位护士

能够更加得心应手地处理临床工作,在此过程中,可能会在临床实践中发掘出自身感兴趣的科研领域,临床工作的积极体验感增加,从而减轻了资质过剩所带来的心理感知,实现了个人价值与职业发展的良好契合。但若职业发展受到限制,或对职业发展的期望与现实之间存在较大的落差,仍可引发该群体资质过剩感^[18]。②每月夜班数。频繁夜班导致的生物钟紊乱,易引发疲劳、注意力不集中及情绪波动等问题,影响个体身心健康^[19]。而硕士学位护士通常对工作环境有更高期望,频繁的夜班工作不仅难以满足其期望,还可能因身心状态不佳而难以静心从事科研等活动,易质疑研究生教育的价值与实际工作的匹配度,进而产生资质过剩感。此外,部分硕士学位护士可能认为,自身具备更高学历层次,应获得医院更多的重视与优待,但临床工作与其他学历护士无差异,这种基于学历差异的不公平感进一步加剧了其资质过剩感,对其职业心态与发展产生了负面影响。③工作内容。相较于纯临床工作,以科研为主的工作内容,能够让硕士学位护士更有效地发挥其科研优势,实现自我价值,还能在一定程度上减轻临床工作负担,从而降低资质过剩感。④日常承担工作量。过多的工作量致使硕士学位护士难以抽出时间和精力施展科研、管理等专长,仅忙于临床护理,易引发不公平感及“大材小用”情绪,即资质过剩感,进而影响工作积极性、职业满意度及长远发展^[20-21]。提示护理管理者应合理安排夜班频次及工作量,鼓励硕士学位护士多从事科研、管理等方面的工作并提供相应的支持与平台,让其发挥自我的价值。

3.2.2 组织支持 组织支持感是一种主要通过公平和组织奖励传递给员工的主观感受^[22]。本研究中硕士学位护士组织支持总分为(41.73 ± 8.42)分,低于非硕士学位护士^[23],可能本研究中研究对象多为1年内的硕士学位护士,处于规培期间,可获得的资源及科室支持力度较低。本研究表明,组织支持力度越大,硕士学位护士的资质过剩感越低,可能是因为当个体感受到来自组织支持时(如被倾听、被理解、获得职业发展机会以及充足的工作资源等),能够更好地适应工作环境,提升工作满意度和归属感^[24]。这种积极的组织氛围有助于缓解因资质过剩而产生的心理落差和焦虑情绪,进而降低资质过剩感。此外,组织支持还能激发个体的工作热情和创造力,使其更愿意在工作中投入精力,从而实现个人价值^[25],降低资质过剩感。医院管理者应通过提供明确的职业发展路径、给予充分的认可和奖励、提供必要的支持和资源、鼓励参与决策和规划以及关注个人成长等方式来增强组织支持,从而降低硕士学位护士的资质过剩感。这将有助于提高硕士学位护士的工作积极性和护理质量,促进医院的持续发展。

3.2.3 品格优势 品格优势是指个体的情感、认知

和行为中表现出来的一组积极特质,是美德形成的过程及机制,品格优势高的个体往往幸福感、生活满意度等较高^[26]。本研究中硕士学位护士品格优势总分为(51.60±6.65)分,低于在校护理研究生,但高于非硕士学位护士^[27],可能是因为硕士学位护士在临床实践中面临复杂环境,影响了品格优势的充分展现,而该群体接受的高等护理教育则使其在情感、认知和行为上展现出更多积极特质,优于非硕士学位护士。本研究结果显示,品格优势得分高的硕士学位护士可能会更倾向于拥有较低的资质过剩感。可能是因为品格优势高的个体通常对自我的能力和价值有更高的认同,更有可能找到工作的意义和价值,从而不会感到自己的能力被浪费或低估。此外,高品格优势的个体可能更擅长与患者和团队成员建立积极的关系,从而在工作中获得更多的满足感和成就感^[28]。护理管理者应识别并培养硕士学位护士的品格优势,鼓励其在工作中多发挥自我品格优势,以提高职业匹配感,进而减少资质过剩感的产生。

4 结论

本研究在全国三甲医院范围内采用分层随机整群抽样进行了大样本、多中心的调查,发现临床硕士学位护士资质过剩感较高,工作年限、每月夜班数、工作内容、日常承担工作量、组织支持感、品格优势是资质过剩感的重要影响因素。护理管理者应为硕士学位护士明确职业晋升路径,提供专业培训和研究机会,给予充分的肯定与认可以及提供适当的心理支持,从而改善硕士学位护士的资质过剩感现状,提升他们的工作满意度和职业成就感,为医院的发展注入更多的活力和动力。本调查为横断面调查,纳入的变量有限,硕士学位护士资质过剩感更深层次的影响因素需结合质性研究进一步探讨。

参考文献:

[1] Li Y, Li Y, Yang P L, et al. Perceived overqualification at work: implications for voice toward peers and creative performance[J]. *Front Psychol*, 2022, 13: 835204.

[2] 李霞, 刘海真, 李强. 资质过剩感和工作满意度的关系: 心理契约违背与情绪耗竭的中介作用[J]. *中国临床心理学杂志*, 2021, 29(3): 562-566.

[3] 姚海欣, 李文玉, 徐晓微, 等. 组织支持感对研究生护士资质过剩感的影响研究[J]. *中华全科医学*, 2022, 20(3): 503-506.

[4] Chu F L. Congruence in perceived overqualification of team members and organizational identification[J]. *Int J Manpower*, 2021, 42(3): 488-501.

[5] 尚彬, 罗彩凤, 吕妃, 等. 护理人员资质过剩感潜在类别分析及其与离职意愿的关系[J]. *护理学报*, 2023, 30(9): 18-24.

[6] 李朋波, 陈黎梅, 褚福磊, 等. 我是高材生: 资质过剩感及其对员工的影响[J]. *心理科学进展*, 2021, 29(7): 1313-

1330.

[7] Peterson C, Seligman M E P. Character strengths and virtues a handbook and classification[M]. New York: Oxford University Press, 2004: 93-109.

[8] 庞晨, 耿荣娟, 樊宽鲁. 临床护士品格优势和工作重塑在职业认同与创新行为间的链式中介效应[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(12): 63-66.

[9] Eisenberger R, Armeli S, Rexwinkel B, et al. Reciprocity of perceived organizational support[J]. *J Appl Psychol*, 2001, 86(1): 42-51.

[10] Lu L, Luo T H, Zhang Y J. Perceived overqualification and deviant innovation behavior: the roles of creative self-efficacy and perceived organizational support[J]. *Front Psychol*, 2023, 14: 967052.

[11] 韩娟, 马佳佳, 陈东莉, 等. 相对剥夺感在 ICU 护士资质过剩感与工作幸福感中的中介与调节作用[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(20): 68-72.

[12] 龙锦花, 王幼芳, 郭乐, 等. 静脉治疗专科护士资质过剩感对工作投入的影响机制研究[J]. *现代医学*, 2023, 51(6): 811-818.

[13] 李铮, 刘宇. 护理学研究方法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 87.

[14] 杨纯. 资质过剩对员工工作形塑及工作脱离行为影响研究[D]. 杭州: 浙江大学, 2014.

[15] 王娟. 临床护士组织支持感对工作投入的影响: 情绪智力、共情疲劳的中介作用[D]. 济南: 山东大学, 2022.

[16] Duan W J, Bu H. Development and initial validation of a short three-dimensional inventory of character strengths[J]. *Qual Life Res*, 2017, 26(9): 2519-2531.

[17] 韩世钰. 男护士工作压力对主观幸福感的影响: 性格优势和优势运用的中介作用[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2021.

[18] 唐项涛, 王轶, 王志稳, 等. 三级医院硕士学历护士工作体验及工作期望的研究[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(13): 9-11, 32.

[19] 徐海东. 我国夜班劳动的基本现状及其职业伤害[J]. *人口与经济*, 2023(6): 138-155.

[20] 麻彦, 向明丽. 新入职硕士学历护士工作压力源的研究[J]. *中华护理教育*, 2016, 13(10): 776-778.

[21] 李保明, 李蕾. 员工资质过剩出现的原因及规避之策[J]. *领导科学*, 2021(12): 99-101.

[22] 黄勇, 钱丹扬, 刘敏. 资历过高感知对组织公民行为的影响: 基于公平视角[J]. *西北民族大学学报(哲学社会科学版)*, 2018(4): 126-133.

[23] 朱礼敬, 吕利明, 杨昕宇, 等. 护士工作繁荣现状及影响因素研究[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(6): 58-61.

[24] 曾启宇, 家博, 包晗, 等. 职业认同和工作投入在医务社会工作者组织支持与工作满意度间的链式中介作用[J]. *中国医药导报*, 2024, 21(21): 76-80.

[25] 施让龙, 张珈祺, 黄良志. 员工主动性人格特质、工作热情、知觉组织支持及职业满意的实证研究[J]. *管理评论*, 2017, 29(2): 114-128.

4 结论

本研究采用视频微课结合 Teach-back 教育模式能够提高克罗恩病留置鼻肠管全肠内营养患者生活质量、改善营养状态、降低堵管率。但目前我国尚缺少关于全肠内营养作为一线治疗方案治疗成年人克罗恩病疗效评估的大样本研究,本研究为单中心前后对照性研究,样本量较小,有待临床进一步验证和完善。

参考文献:

[1] 朱秀琴,张素,王霞,等. 成人活动期炎症性肠病护理专家共识[J]. 护理学杂志,2022,37(8):1-6.

[2] 李冠炜,任建安,黎介寿. 饮食与克罗恩病[J]. 中华胃肠外科杂志,2015,15(12):1288-1292.

[3] Bischoff S C, Bager P, Escher J, et al. ESPEN guideline on clinical nutrition in inflammatory bowel disease[J]. Clin Nutr,2023,42(3):352-379.

[4] Rubio A, Pigneur B, Garnier-Lengline H, et al. The efficacy of exclusive nutritional therapy in paediatric Crohn's disease, comparing fractionated oral vs. continuous enteral feeding [J]. Aliment Pharmacol Ther, 2011,33(12):1332-1339.

[5] 蔚田,于健春. 家庭肠内营养的卫生经济学评价研究进展[J]. 肠外与肠内营养,2023,30(1):51-54.

[6] 姜鑫. 实施家庭肠内营养的炎症性肠病患者自我管理现状及影响因素研究[D]. 苏州:苏州大学,2021.

[7] 庞玲玲,黄玉兰. 微信联合微视频健康教育在克罗恩病人中的应用[J]. 循证护理,2023,9(5):942-944.

[8] 田志敏,蔡晓美. “互联网+”居家护理 App 在中青年克罗恩病患者中的应用效果评价[J]. 当代护士(下旬刊), 2022,29(6):147-151.

[9] 朱迎,樊慧丽,孟莹莹,等. 基于网络的互动式健康教育对炎症性肠病患者疾病认知及自我管理行为的影响[J]. 中国临床护理,2022,14(8):498-502.

[10] 郝娜,王斌斌,刘艳芳,等. Teach-back 健康教育模式干预对炎症性肠病患者心理状况及自我护理能力的影响[J]. 临床心身疾病杂志,2022,28(2):47-50.

[11] 吴雯莉,董丽丽. 联合营养团队的“H2H”管理模式在炎症性肠病患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2020,26(21):2909-2914.

[12] Prochnow J A, Meiers S J, Scheckel M M. Improving pa-

tient and caregiver new medication education using an Innovative Teach-back Toolkit [J]. J Nurs Care Qual,2019,34(2):101-106.

[13] 韩梦丹,张媛,侯萃,等. 成人肠内营养患者鼻肠管堵管预防与处理最佳证据总结[J]. 军事护理,2023,40(4):88-92.

[14] Bischoff S C, Austin P, Bowyken K, et al. ESPEN practical guideline: home enteral nutrition[J]. Nutr Hosp,2023, 40(4):858-885.

[15] 徐裕杰,李卡. 外科术后经空肠肠内营养不耐受干预的研究进展[J]. 护理学杂志,2018,33(4):103-106.

[16] 邓建玉,陈亚丹. 三级综合性医院护士对《成人肠内营养支持的护理》团体标准执行情况调查[J]. 中国卫生标准管理,2023. 14(20):1-5.

[17] 兰红珍,王玫,徐嘉琪,等. 头颈癌放疗患者家庭肠内营养支持管理的最佳证据总结[J]. 护理学杂志,2024,39(12):107-111,115.

[18] 周薇,尤黎明,李瑜元,等. 中文版炎症性肠病问卷的信度和效度研究[J]. 国际护理学杂志,2006,25(8):620-622.

[19] 何晓兰,李晓玲,杨运娥. 肠内营养鼻肠管堵塞的原因分析及预防护理[J]. 全科护理,2011,9(7):578-579.

[20] Miller T, Suskind D L. Exclusive enteral nutrition in pediatric inflammatory bowel disease[J]. Curr Opin Pediatr,2018, 30(5):671-676.

[21] Sahu P, Kedia S, Vuyyuru S K, et al. Randomised clinical trial: exclusive enteral nutrition versus standard of care for acute severe ulcerative colitis[J]. Aliment Pharmacol Ther,2021,53(5):568-576.

[22] 徒文静,徐桂华. 炎症性肠病患者成人初显期管理的研究进展及启示[J]. 中国全科医学,2021,24(15):1861-1866.

[23] 吴思思,李慧. 基于“H2H”管理的营养团队干预模式在炎症性肠病患者中的应用[J]. 当代护士(下旬刊),2023, 30(12):19-24.

[24] 陈文轩,李宝悦,卜祥点,等. 溃疡性结肠炎合并贫血的临床因素分析[J]. 胃肠病学,2021,26(3):155-159.

[25] 郭淑雅,候宏然,黄连真,等. 系统化护理管理在克罗恩病全肠内营养支持患者中的效果分析[J]. 护理实践与研究,2023,20(2):298-302.

(本文编辑 钱媛)

(上接第 67 页)

[26] Weziak-Bialowolska D, Bialowski P, Vander Weele T J, et al. Character strengths involving an orientation to promote good can help your health and well-being. Evidence from two longitudinal studies [J]. Am J Health Promot,2020,35(3):388-398.

[27] 骆婉容,陈秋云,鲁才红,等. 护理研究生三维品格优势现

状调查[J]. 护理学杂志,2024,39(5):74-77.

[28] Baig L D, Azeem M F, Paracha A. Cultivating innovative work behavior of nurses through diversity climate: the mediating role of job crafting [J]. SAGE Open Nurs, 2022,8:23779608221095432.

(本文编辑 钱媛)