

新型冠状病毒肺炎隔离病房的管理工作体验回顾性研究

程俊亚 姚明 徐笑月 居俏艳 章美琪 费叶萍 杨冬梅
马娟妹 张红燕 王冶楚 丁美华 刘学英

嘉兴市第一医院护理部, 浙江嘉兴 314000

通信作者: 刘学英, Email: 2925917086@qq.com

【摘要】 目的 了解地市级传染病定点医院新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)隔离病房护士长管理工作体验,为今后烈性传染病隔离病房的护理管理提供参考。**方法** 采用回顾性研究方法,采访新冠肺炎疫情期间进入隔离病房工作的8名护士长,并采用 Colaizzi 7步分析法分析访谈资料。**结果** 分析8名护士长的访谈资料,将隔离病房管理工作体验提炼为4个主题:① 担忧感染:对疾病的不确定感,担忧员工感染;② 积极应对:加强防护培训,重视对护理人员的心理调适,严格管理环境安全,重视对患者的心理疏导;③ 获得感:提升医护人员的综合协调能力,感受团队力量;④ 对管理者的期望:建议制定更合适的人力调配制度和更完善的系统性应急预案。**结论** 应规范防护培训,建立健全医院突发公共卫生事件长效应急管理机制,更有利于医疗机构应对疫情。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎; 隔离病房; 护士长; 质性研究

基金项目: 浙江省医药卫生科技计划项目(2020ZH049);浙江省嘉兴市科技应急攻关项目(2020GZ30001)

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2020.03.030

Management experience of isolation ward for corona virus disease 2019: a retrospective study Cheng Junya, Yao Ming, Xu Xiaoyue, Ju Qiaoyan, Zhang Meiqi, Fei Yeping, Yang Dongmei, Ma Juanmei, Zhang Hongyan, Wang Yechu, Ding Meihua, Liu Xueying

Nursing Department, Jiaxing First Hospital, Jiaxing 314000, Zhejiang, China

Corresponding author: Liu Xueying, Email: 2925917086@qq.com

【Abstract】 Objective To understand the management experience of head nurses working in isolation ward for corona virus disease 2019 (COVID-19) in prefecture-level designated infectious disease hospital, so as to provide reference for the nursing management of isolation ward for severe infectious diseases in future. **Methods** Using retrospective research methods, the 8 head nurses working in isolation ward during COVID-19 epidemic were interviewed and the data were analyzed by colaizzi 7-step analysis. **Results** The results were distilled into four themes: ① worrying about infection: uncertainty of illness and fear of staff infection; ② active response: strengthening protection training, psychological adjustment of nurses, strict management of environmental safety protection and psychological guidance with the patients; ③ sense of gain: improving comprehensive ability, feeling the power of the team; ④ expectations of managers: suggestions to make more appropriate manpower allocation rotation time and more perfect systematic emergency plan. **Conclusion** We should standardize the protective training and establish and improve the long-term emergency management mechanism of public health emergencies in hospitals, so the medical institutions can better respond to epidemic.

【Key words】 Corona virus disease 2019; Isolation wards; Head nurse; Qualitative research

Fund program: Medical Scientific Research Foundation of Zhejiang Province, China (2020ZH049); Science and Technology Emergency Special Project in Jiaxing City, Zhejiang Province (2020GZ30001)

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2020.03.030

2019年12月,新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)疫情暴发,这是我国近年来发生的较严重、波及范围较广的一次公共卫生事件^[1]。浙江省立即启动公共卫生事件一级响应,作为本地区传染病定点医院,嘉兴市第一医院也在第一时间紧急筹备隔离病房,收住疑似患者。自2020年1月20日下午收治首例疑似患者开始,本院10日内陆续开设了7个隔离病区,其中有2个确诊患者隔离病房、3个本院隔离观察病房、2个社区医院改建的隔离观察病房,截至3月8日共收治医学观察病例600例。疫情的迅速发展使应急部门的管理也面临严峻挑战,隔离病房的有效管理直接影响患者的治疗和康复。本院隔离病房在各位护士长管理期间,医护人员身心健康且零感染,患者满意且无死亡病例。因此,本研究对隔离病房护士长进行深入访谈,旨在了解隔离病房的管理工作体验,为今后制定更有效的传染病管理应对措施提供经验。

1 资料与方法

1.1 研究对象: 2020年3月,采用目的抽样法,选择嘉兴市第一医院在隔离病房实行管理工作的护士长进行深入访谈。纳入标准:隔离病房护士长;从事管理工作时间>2周;知情同意,自愿参加本研究。共纳入研究对象8名,均为女性;年龄39~49岁,平均(43.13±3.76)岁;工作年限19~30年,平均(24.25±4.23)年;担任护士长进行管理工作年限为3~12年,平均(7.63±2.67)年;职称:主任护师2名,副主任护师5名,主管护师1名;学历:硕士1名,本科7名。其中2名有普通传染病工作和管理经验,1名曾作为严重急性呼吸综合征(SARS)赴小汤山后备队员进行过甲类传染病院感防护和心理建设方面的专业培训。

1.2 资料收集方法: 采用半结构式、个体深入访谈的形式收集资料。样本量以资料信息达到饱和为止。访谈前向受

访者讲解研究的目的,取得受访者同意后进行录音。根据研究目的拟定访谈提纲:“您进入隔离病房担忧吗?您的管理工作体验是什么?您是如何应对?您有什么建议?”由经过质性研究方法系统训练、取得硕士学位的研究者进行一对一面对面交流访谈,访谈中以录音、笔录等方式记录访谈内容;同时记录受访者的非语言行为,针对访谈中不确定、不明确观点及时澄清、反复提问、深入挖掘,以确保资料的准确性;交谈地点选择在安静、密闭的场合;交谈时间以其谈完自己的想法为准。

1.3 资料分析:访谈结束后反复听取现场录音,结合笔录24 h内转录成Word文稿,归纳出有意义的陈述,最终总结形成共性观点,并采用Colaizzi 7步法进行资料分析。

2 结果

2.1 担忧感染

2.1.1 对疾病的不确定感:访谈中多数护士长是紧急调动或主动请缨进入隔离病房,在全民行动共抗疫情的背景下,义不容辞投入到抗疫工作中,由于新冠肺炎是新发的疾病,护士长早期最突出的感受就是对疾病传播性、发展和预后的不确定感。护士长B:“作为开设的首个隔离病房护士长,我是紧急抽调担任,病区也是当天紧急筹备完成,下午就开始收治患者了。因为对疾病不了解,刚开始的情况是随时保持与院感科的沟通联系,在院感科指导下进行院感防护管理,也参与了部分流程的制定。”护士长C:“我是主动要求去的,我觉得还是要奉献一下。但是压力很大,我有传染病病房护理经验,但我对此次疾病不是很了解,又要去做管理工作,不确定能不能胜任。”面对疾病的不确定性,护士长们一致表现出正能量的榜样作用。护士长A:“作为科室的主心骨,护士长自身一定要沉着冷静。”护士长D:“护士可能涉及到的操作,我都会提前亲身体验。”护士长F:“领头人要做好表率作用,带头跟患者交流。”

2.1.2 担忧员工感染:新冠肺炎对人群普遍易感,身为健康卫士的一线护士承担着较高的职业风险。护士长A:“我主要的担忧是护士的操作和个人防护会不会不到位,大多护士由普通病房紧急临时抽调,担心传染病临床护理及防护经验不足。”护士长B:“人员来自不同科室,感染科的护士还好,其他科室护士工作上是有恐惧心理的,我们最担心的就是信心会被击垮,所有操作过程绝不允许有感染发生。”护士长H:“我比较担忧工勤人员的感染,因为文化程度的原因,他们对培训接受能力相对较弱。”

2.2 积极应对

2.2.1 加强防护培训:新冠肺炎要在实施标准预防的基础上进行三级防护,每位进入隔离病房的医生、护士及后勤人员事先都要通过院感科的防护培训和考核,但进入隔离病房的首要任务仍然是自我防护再培训。护士长A:“每次都会花半天时间再培训,一个个看过才放心。”护士长B:“一遍一遍讲清楚防护要做到什么,怎样防护,为什么要防护,防护的是什么,我们要做到应防尽防,安全地去,安全地回。”护士长F:“工勤人员穿脱隔离服没有医务人员防护意识强,他们要接触医疗垃圾、承担环境消毒工作,因此风险最大,

培训要更加重视。”穿脱防护装备时要相互监督,医生和工勤人员由护士监督、护士之间相互监督。护士长G:“穿脱防护服除了操作者本人照镜子自我监督外,需要第2名同事全程监督。”护士长E:“应重视脱下防护服的每个步骤,在第1次进入病房操作时应有专人监督,比如采集咽拭子等操作,我是边督查边指导。”加强操作细节管理,保证360°无污染死角。护士长D:“比如脱防护服时,简单的脱拉链,不注意的话很容易弄破手套导致污染,我会告诉护士,右手戴着手套去拉拉链之前,左手要将衣服整理紧密,在手套跟拉链完全无缝对接时,再往外拉,而不是直接向下拉。”护士长A:“护士往往大的方向掌握了,但在实际操作时细节方面还需注意,如传递箱的使用、门把手的消毒,操作时一定要保证污染手和干净手区分开。”护士长D:“特别要关注工勤人员的消毒隔离是否到位,有没有用戴手套的手触摸不该碰触的地方;还有消毒液的配制是否正确。”

2.2.2 护士心理调适:隔离治疗期间,一些患者对被隔离必要性的不理解、不配合造成护士有较大心理压力。此外,身着防护装备导致护理操作不顺利,也让护士深感挫败,需要护士长及时给予心理支持。护士长G:“有的患者入院时有抵触情绪,直接将护士骂哭,我作为护士长就请责任护士稍微避开,让医生出面帮忙沟通宣教。可能患者对医生的敬畏心理和信任度要大于护士,经过医生的安抚和情况说明后,患者平静接受了。”护士长A:“护士戴着护目镜有时起雾会影响视野,戴2层手套使手感降低,尤其是小儿患者的穿刺难度增加,为了避免请第2位护士协助穿刺会消耗另一套防护服导致压力更大;如果第1次穿刺失败,我会安排护士先到外通道休息后再进行穿刺。”护士长G:“当穿刺失败时,护士长会通过对讲设备安抚患者,请患者尽量配合护士摆放肢体,若患者急躁将会导致护士更有压力。”护士长H:“用洗手液涂抹护目镜后提高了清晰度,可避免起雾,减轻护士操作时的心理压力。”

2.2.3 环境安全防护:清楚三区两通道功能,分区域明确防护级别,绝不能相互跨越。护理长D:“工作环境的哪个区哪级防护非常清楚。”护士长E:“最初看到护士有区域跨越现象,我们加强了标识的醒目度,再次强调明确三区域划分和相应的防护级别,做到人人掌握。”护士长H:“重点是隔离病房洁、污通道绝对不能交叉,洁、污通道的两扇门上锁管理,工勤人员在污染区工作后需在护士监督下规范脱卸防护装备后才能进入清洁区。”严格管理生物标本交接。护士长A:“生物标本的传递交接要求从外通道走,生物箱一对一清点,记录交接时间、交接双方签名,如阳性生物标本遗失,后果非常严重。”护士长E:“咽拭子标本采集后要放置在离治疗室最远的病房第1间门口,集中放置,重点交接。”

着重加强隔离病房终末消毒细节处置。护士长D:“终末消毒大多是护士长在做,过氧化氢溶液喷洒空气消毒时需密闭1 h,再此期间需要关闭病房的排风系统,否则达不到消毒浓度。”护士长D:“我院采用了橘红色的可溶性织物袋,工人无需再打开包装可直接消毒浸泡织物,因为可以直接溶解,预防2次污染。”护士长A:“一间疑似病房消毒完成

后需更换防护服再进行另一房间的消毒,需要反复穿脱防护服;另外喷洒型机器全靠护士人力进行,因此防护服会全身湿透,后来医院购置了自动式定时喷洒消毒机,解决了这个问题”。护士长 C:“患者出院前 1 d,我们会把出院时要穿的衣服从里到外进行彻底消毒。”

2.2.4 患者安全管理:应格外注意患者人身安全。护士长 E:“外通道窗户定位器全部检查功能完好,病房避免出现任何锐器,禁止带入水果刀从而造成安全隐患。”护士长 C:“护士操作时尽量避免使用锐器,使用正压留置针,以防针头刺伤,也解决了锐器处理难的问题。”护士长 A:“我把病房的窗帘全部拆掉,利于观察患者的情况和终末消毒。”护士长 C:“老年患者仍要多给予关注,防止跌倒,普通病房床栏是双侧拉起的,可是我建议隔离病房护士操作后要把一侧床栏放下,让患者行动自如,因为没有陪护,患者在自行放下床栏的过程中也可能会出现。”

病情评估仍是护士的重点工作。护士长 D:“医生和护士对患者病情的评估最重要,入院时和病情变化时都要评估,1例 15岁重症肺炎患者,当晚经过评估立即联系 120 去医院进行胸部 CT 检查,结果发现病情加重,及时转诊治疗。”护士长 C:“对病情要有预见性判断,作为护士长,应对护士进行风险点观察的指导,一级护理、高血糖患者都是关注的重点。”

加强与患者的沟通及进行心理护理。护士长 E:“患者是单独一个人,太寂寞了,特别需要有交流,有人去关心他。”护士长 G:“在三级防护状态下与患者面对面沟通的时长有限,可以通过传呼铃对讲、电话沟通进行补充,有时候也可以在二级防护下隔着门透过玻璃窗沟通,能减少患者孤独感,拉近护患距离,护士的状态也会放松,甚至可以宣教得更多一些。”护士长 F:“对于二级护理患者,在白天也尽量每小时巡视 1 次,加强沟通。”护士长 G:“有些患者在出言不逊的时候,其实会无意识地透露出情绪激动的原因,需要冷静分析,了解患者的需求,比如有的患者就对费用比较在意,知道是免费筛查后就很配合了。”

进行多种形式的宣教。护士长 A:“我们的宣教内容也逐渐丰富和完善,形式上也从起初的口头和书面宣教发展到推送视频”。护士长 D:“病房里事先粘贴好电视机的使用方法等;卫生间马桶使用后要经过泡腾片的消毒处理,在口头宣教的同时,我们还在马桶边张贴了消毒告示。”护士长 B:“疑似病房是绝对不能串联的,患者出入院流量大,护理部专门拍摄了出入院宣教视频,患者可以通过扫二维码收看学习;此外我们还较多采用电话宣教,若是小儿、80岁以上老人、回族等特殊患者一定会进入病房当面宣教。”

2.3 获得感

2.3.1 综合能力的提升:参与新冠肺炎患者的救治,其身心也受到了历练,对今后的护理管理工作起到正向促进作用。护士长 D:“通过本次经历,传染病方面的知识得到了更新,在以后普通病房管理工作中会更加重视院感,对不明原因发热、肿瘤、糖尿病患者可能会更关注,如适当采取保护性隔离措施。”护士长 E:“在几个小时内完成一个病区的开设、收治、管理,我的应急和综合协调能力都得到了很大提升。”

护士长 D:“更多的是一种心理上的收获,在这场无声的战役中,觉得人生得到了升华,心理更自信、更强大了。”

2.3.2 感受团队的力量:本次疫情得到社会各界的重视和支持,虽是临时组建的应急梯队,团队的力量使人感动。护士长 A:“护士的执行力非常强,很勇敢,大家都在为他人着想。”护士长 D:“我们科个头很小的护士都能在关键时刻站出来,护士长我没有问题的,我可以去的,真的非常感动。”护士长 G:“在这种情况下每个人参与管理的积极性提高了,人人动脑想金点子,管理工作是全员参与。”护士长 H:“我发现情谊建立起来比普通病房容易而且深厚,战友情很珍贵。”护士长 F:“整个团队医护配合默契,工作细致,效率高。”

2.4 对管理者的期望

2.4.1 制定更合适的人力调配轮替时间:面对疫情,医院护理部进行了及时高效的人力调配,护士长采用双人排班制,既能保证护士合理的工作量又要有充足的休息,但对梯队人员轮替时间点表现出疑问。护士长 B“领导出于对员工关爱,建议 21 d 进行轮替,但反复大量的调整人力适不适合还是需要考虑的,可能不一定好,刚做熟悉的又走了,新来的同样又是陌生的,工作效率不是很高。”护士长 H:“21 d 轮休,休息 3~4 d 也许就可以继续上班,若人员稳定,就不用重新督查培训。”护士长 F:“我们不停地培训、带教、督察。”

2.4.2 制定系统性预案使联动更好更快:兵马未动,粮草先行,面对疫情防控,后勤物资输送与一线医护人员同样重要。在本次疫情防控工作过程中发现,医院原有《突发公共卫生事件应急处置预案》并不完善。护士长 B:“制度的制订可能更多的是防护方面的,虽然我院也紧急制定了新冠肺炎患者急诊手术、介入、分娩、血液透析、内镜等应急演练,但整个系统性的各个部门如何联动配合,运作流程还不流畅。”护士长 C:“后勤人员虽然参加培训了,可是认识高度不够,部分人员有敬而远之的心态,并未做好随时进入隔离病房运送物资及检修设备的准备,也缺乏相应的监督机制。”

3 讨论

3.1 规范防护培训,降低高危险环境感知:新冠肺炎属于国家乙类传染病,按照甲类传染病进行防控^[2],明确人传人,需采取飞沫隔离、空气隔离和接触隔离等防护措施^[3],护士在进行留取标本、静脉穿刺等操作时,隔离防护措施稍有疏漏就可能发生暴露而感染。有研究显示,感知到高危险环境的护士比真正暴露于高危险环境的护士能更多体会到疲惫与恐惧感,感知到高危险水平会直接影响医务人员工作的驱动力,以及是否愿意承担照护患者的责任^[4-5]。院内感染防控规范化培训是改变和提高个人及群体相关知识、态度、行为的重要途径^[6],可有效提高医护人员和医辅人员对新冠肺炎的认知水平^[7]。培训的最终目标是促使员工真正理解和掌握培训内容,并转化为正确的行为^[8],只有员工真正觉得自己安全了,感知到高危险水平,才有信心做好护理工作并保证自身安全。访谈中多数护士长表示,经过防护培训后护士的安全感均有一定提升,认为只要做到严密防范,自己肯定是安全的。因此,建议管理者广泛开展传染科专科知识培训^[9],并设立多维度的培训方式、多角度的考核机制,增强

工作自信度,提高自我防护能力和应对重大传染病疫情的核心应急能力、岗位胜任能力。

3.2 实施早期心理干预,营造支持环境,降低疾病不确定感:新冠肺炎患者对疾病有强烈恐惧心理,隔离时往往渴望得到最好的救护,同时又对心理护理有较高的期望值与需求^[10],参与救治的医护人员既要身穿严密防护服、佩戴护目镜,又要“零距离”接触护理期望值较高的传染病患者,对自身体力和心理素质有更高的要求,因此20.59%的人员会出现创伤后应激障碍^[11]。访谈中护士长表达出应在更早期进行心理干预的期望。因此,建议管理者健全心理危机干预模式,强调“预防性危机干预”^[5]。Taha等^[12]研究表明,H1N1大流行期间,人群中存在较高的疾病不确定感,会加重人们的心理负担。在疫情还未得到控制时,公众对疫情进展情况并不了解,提供真实信息和知识来鼓励心存疑惑者,会及时避免谣言给患者带来的恐惧心理^[13]。管理者的关怀和慰问可鼓舞护理人员的士气,使护士感受到团队的力量和领导的关爱^[9,14],自愿报名进入隔离病房者的心理压力水平低于非自愿者^[15]。因此,建议管理者不断完善医院支持系统,营造良好的工作环境,减轻医务人员心理压力。

3.3 建立健全医院突发公共卫生事件长效应急管理机制:访谈中,护士长们建议进一步提升医护、后勤、输血、设备等各个部门的联动机制;建议设立“突发公共卫生事件专项应对办公室”,将医务科、院感科、护理部等各部门发布的相关指令信息整合后统一由官方发布,保证疫情期间任何信息的传递、任何任务的下达都有明确的指示,以避免多渠道信息混杂使临床一线医务人员执行时存在困惑,导致工作效率降低;并且建议在有新冠肺炎专家医疗队的基础上,匹配设立新冠肺炎护理专家会诊组,针对合并症较多的新冠患者提供更优质的护理服务,共同保障患者安全。

因此,应进一步完善医院应急管理体系。通过设定不同场景开展应急演练,提升医务工作者的综合应急能力。与此同时,也能通过演练来检验应急预案是否完善,建立健全医院突发公共卫生事件长效应急管理机制,使整个医疗机构在应对疫情时联动得更好更快。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 宋艳,王文慧,张利君,等.输液流程优化在新型冠状病毒肺炎患者中的应用效果分析[J/OL].中华护理杂志,2020,55(3)(2020-03-30)[2020-04-01].DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2020.03.[优先发表].
Song Y, Wang WH, Zhang LJ, et al. Application effect analysis of infusion process optimization in patients with novel coronavirus pneumonia [J/OL]. Chin J Nurs, 2020, 55 (3) (2020-03-30) [2020-04-01]. [published online ahead of print March 30, 2020]. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2020.03.
- [2] 杨欣颖,缪从良,晋梦迪,等.2019年新型冠状病毒肺炎的研究现状与进展[J/OL].中华危重病急救医学,2020,32(2020-02-29)[2020-03-19].DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2020.0006.[优先发表].
Yang XY, Miao CL, Jin MD, et al. Current status and progress of 2019 novel coronavirus pneumonia [J/OL]. Chin Crit Care Med, 2020, 32 [2020-03-19]. DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2020.0006. [published online ahead of print February 29, 2020].
- [3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)[EB/OL].(2020-03-04)[2020-04-06].

http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989/files/ce3e6945832a438eaae415350a8ce964.pdf.

National Health Commission of the People's Republic of China. Diagnosis and treatment of pneumonia caused by novel coronavirus (trial version 7) [EB/OL]. (2020-03-04) [2020-04-06]. http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989/files/ce3e6945832a438eaae415350a8ce964.pdf.

- [4] Marjanovic Z, Greenglass ER, Coffey S. The relevance of psychosocial variables and working conditions in predicting nurses' coping strategies during the SARS crisis: an online questionnaire survey [J]. Int J Nurs Stud, 2007, 44 (6): 991-998. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2006.02.012.
- [5] 吕扬,贾燕瑞,高凤莉.参与救治新发急性呼吸道传染病医护人员心理健康影响因素及应对策略[J].中国护理管理,2019,19(1):83-86.DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2019.01.019.
- [6] Lyu Y, Jia YR, Gao FL. A study review of psychological status of health care professionals engaged in emerging acute respiratory infectious diseases [J]. Chin Nurs Manage, 2019, 19 (1): 83-86. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2019.01.019.
- [7] 黄雪燕,张莹尹,冯莺,等.柯氏模型在杭州市中医护理培训效果评价中的应用[J].中华护理杂志,2018,53(1):71-75.DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2018.013.
- [8] Huang XY, Zhang YY, Feng Y, et al. Evaluation of effects of Traditional Chinese Medicine nursing training based on Kirkpatrick's model [J]. Chin J Nurs, 2018, 53 (1): 71-75. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2018.013.
- [9] 吴欣娟,郭娜,曹晶,等.综合医院新型冠状病毒肺炎院内感染防控规范化培训方案的制订与实施[J].中华护理杂志,2020,55(3)(2020-03-30)[2020-03-30].DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2020.04.[优先发表].
Wu XJ, Guo N, Cao J, et al. Establishment and implementation of standardized training program on prevention and control of coronavirus disease 2019 in general hospitals [J]. Chin J Nurs, 2020, 55 (3) (2020-03-30) [2020-03-30]. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2020.04. [published online ahead of print March 30, 2020].
- [10] 焦静,徐克珮,应巧燕,等.新护士规范化培训效果评估体系的构建[J].中华护理杂志,2019,54(9):1285-1290.DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2019.09.001.
- [11] Jiao J, Xu KP, Ying QY, et al. Construction of the evaluation system for the effects of standardized training of new nurses [J]. Chin J Nurs, 2019, 54 (9): 1285-1290. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2019.09.001.
- [12] 苗琪琪,刘铭扬,郑沙沙,等.护士在救治人感染H7N9禽流感患者时的工作体验[J].中华护理杂志,2018,53(6):720-723.DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2018.06.016.
- [13] Miao QQ, Liu MY, Zheng SS, et al. The lived experience of nurses during the treatment of patients infected with avian influenza A (H7N9) virus: a qualitative research [J]. Chin J Nurs, 2018, 53 (6): 720-723. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2018.06.016.
- [14] 保成兰.突发急性呼吸道传染病危重症患者的护理[J].护士进修杂志,2014,29(7):656-657.
- [15] Bao CL. Nursing care of critical patients with acute respiratory infectious diseases [J]. J Nurs Train, 2014, 29 (7): 656-657.
- [16] Tang LL, Pan LL, Yuan LP, et al. Prevalence and related factors of post-traumatic stress disorder among medical staff members exposed to H7N9 patients [J]. Int J Nurs Sci, 2017, 4 (1): 63-67. DOI: 10.1016/j.ijnss.2016.12.002.
- [17] Taha S, Matheson K, Cronin T, et al. Intolerance of uncertainty, appraisals, coping, and anxiety: the case of the 2009 H1N1 pandemic [J]. Br J Health Psychol, 2014, 19 (3): 592-605. DOI: 10.1111/bjhp.12058.
- [18] 华敏,王征,高东旗,等.部队呼吸道传染病疫情管控期间官兵心理干预方案探讨[J].解放军预防医学杂志,2018,36(6):819-821.
- [19] Hua M, Wang Z, Gao DQ, et al. Discussion on the psychological intervention plan of officers and soldiers during the control of respiratory infectious diseases [J]. J Prev Med Chin Peopl Liber Army, 2018, 36 (6): 819-821.
- [20] Brooks SK, Dunn R, Amlôt R, et al. A systematic thematic review of social and occupational factors associated with psychological outcomes in healthcare employees during an infectious disease outbreak [J]. J Occup Environ Med, 2018, 60 (3): 248-257. DOI: 10.1097/jom.0000000000001235
- [21] Matsuishi K, Kawazoe A, Imai H, et al. Psychological impact of the pandemic (H1N1) 2009 on general hospital workers in Kobe [J]. Psychiatry Clin Neurosci, 2012, 66 (4): 353-360. DOI: 10.1111/j.1440-1819.2012.02336.x.

(收稿日期:2020-04-09)