

• 论 著 •

广东省新入职护士灾害护理核心能力潜在剖面及影响因素分析

马超群¹, 赖锦佳¹, 文工圳¹, 陈瀚熙², 向家艮¹, 谭益冰¹

(1. 广州中医药大学 护理学院, 广东 广州 511400; 2. 广东省人民医院 护理部, 广东 广州 511400)

【摘要】 目的 基于国际护士协会(International Council of Nurses, ICN)颁布的《灾害护理核心能力 2.0》(core competencies in disaster nursing version 2.0, CCDN 2.0)框架,探讨新入职护士灾害护理核心能力的潜在类别及其影响因素。**方法** 2023 年 7 月,采用便利抽样法选取广东省新入职的 607 名护士为研究对象,使用一般资料调查表和执业护士灾害护理核心能力量表对其进行调查,运用潜在剖面分析、单因素分析和多元 Logistic 回归分析确定不同剖面及其影响因素。**结果** 广东省新入职护士的灾害护理核心能力可分为能力尚可组、能力中等-沟通水平低下组、能力严重不足组 3 种潜在类别。实习期间灾害急救演练经验、ICU 实习经历和参加过抗疫志愿服务是潜在类别的影响因素(均 $P < 0.05$)。**结论** 灾害护理核心能力存在异质性,新入职护士应根据不同类别的影响因素对其进行针对性指导,以提高新入职护士的灾害护理核心能力。

【关键词】 新入职护士;灾害护理;核心能力;潜在剖面分析;影响因素

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2024.11.006

【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)11-0021-05

Latent Profile and Influencing Factors Analysis of Disaster Nursing Core Competencies for Newly Graduated Nurses in Guangdong Province, China

MA Chaoqun¹, LAI Jinjia¹, WEN Gongzhen¹, CHEN Hanxi², XIANG Jiagen¹, TAN Yibing¹ (1. School of Nursing, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 511400, Guangdong Province, China; 2. Department of Nursing, Guangzhou Provincial People's Hospital, Guangzhou 511400, Guangdong Province, China)

Corresponding author: TAN Yibing, Tel: 020-39354762

【Abstract】 Objective To explore the potential categories and influencing factors of disaster nursing core competencies for newly graduated nurses. **Methods** In July 2023, 607 new graduated nurses who were recruited in Guangdong Province were selected by convenient sampling method. General Information Questionnaire and the Core Competencies In Disaster Nursing Scale-General Professional Nurse were used to investigate them. Latent profile analysis, univariate analysis, and multivariate logistic regression analysis were used to identify distinct profiles and influencing factors. **Results** The core competencies of disaster nursing for new nurses can be categorized into three potential categories: fair competence group, medium competence-low communication level group, and seriously insufficient competence group. They had participated in disaster emergency care, experience in ICU during their internship and participated in anti-epidemic volunteer service influenced the potential categories of disaster nursing core competencies for the new nurses (all $P < 0.05$). **Conclusions** There is heterogeneity of disaster nursing core competencies for newly graduated nurses, and medical staff should give targeted guidance to improve core disaster care capabilities according to different types of influencing factors.

【Key words】 newly graduated nurses; disaster care; core competence; latent profile analysis; influencing factor

[Mil Nurs, 2024, 41(11): 21-25]

护士是灾害救援中数量最多的医疗专业人员,

灾害护理核心能力是灾害救援质量的重要影响因素^[1]。2019 年,国际护士协会(International Council of Nurses, ICN)颁布了《灾害护理核心能力 2.0》(core competencies in disaster nursing version 2.0, CCDN 2.0)框架^[2],明确了所有护士需要具备的 35 项能力指标,是目前最权威的国际性指南^[3],为我国灾害护理教育指明了方向。新入职护士指院校毕业后新进

【收稿日期】 2024-03-13 **【修回日期】** 2024-10-28

【基金项目】 2024 年度广东省普通高校特色创新类项目(粤教科函[2024]10 号);广东省哲学社会科学规划 2023 年度学科共建项目(GD23XGL086);广东省人民医院 2021 年国家自然科学基金启动经费面上项目(7217040204)

【作者简介】 马超群,硕士在读,护士,电话:020-39354762

【通信作者】 谭益冰,电话:020-39354762

入临床工作的护士^[4],其灾害护理核心能力可以反映在校灾害护理教育情况,也是入职培训的起点。使用 CCDN 2.0 评价新入职护士灾害护理核心能力,有助于完善在校和在职的灾害护理教育。潜在剖面分析是一类以个体为中心的分类方法^[5],借助拟合信息确定最合理的分类,相较于以量表总分判断能力高低,更加有利于了解不同类别群体的潜在特点。本研究拟基于 CCDN 2.0 开展新入职护士灾害护理核心能力调查,以期为我国灾害护理教育提供借鉴。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2023 年 7 月,采用便利抽样法选取广东省首次进入临床工作的护士。纳入标准:(1)2023 年 6—7 月入职;(2)从事临床护理工作;(3)取得护士执业资格证;(4)自愿参与。排除标准:(1)调查期间办理离职手续;(2)因产假、病假等原因暂离工作岗位。根据样本量粗略估计法样本量至少为自变量个数的 10 倍^[6],本研究自变量为 20 个,考虑 20% 的无效问卷;潜在剖面分析样本量至少为 200 例。样本量计算: $[(20 \times 10) + 200](1 + 20\%) = 480$,最小样本量为 480 例,实际最终纳入 607 例。本研究已通过医院伦理委员会审查(YE202223801)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 (1)一般资料调查表:经课题组讨论后自行设计,内容包括:性别、年龄、学历、单位类型和等级等。(2)执业护士灾害护理核心力量表(core competencies in disaster nursing scale-general professional nurse, CCDNS-GPN)^[7];基于 ICN 颁布的《CCDN2.0》第 I 级,课题组参照 Beaton 跨文化翻译流程^[8],经跨文化调适和心理学检测,形成 8 维度共 35 条目的量表。该量表报告的 Cronbach's 系数为 0.974,其拟合指数超过了推荐的阈值,卡方自由度比值(χ^2/df)为 5.270($P < 0.001$),比较拟合指数(comparative fit index, CFI)为 0.966,规范适配指数(tacker lewis index, TLI)为 0.963,近似误差均方根(root mean square error of approximation, RMSEA)为 0.079,标准化残差均方根(standardized root mean square residual, SRMR)为 0.042。采用 Likert 5 级评分法,“非常不符合”计 0 分,“不太符合”计 1 分,“不确定”计 2 分,“比较符合”计 3 分,“非常符合”计 4 分,总分 140 分,均分 0~4 分,分数越高,表明能力越高。本研究中,该量表的 Cronbach's 系数为 0.954。

1.2.2 资料收集 通过问卷星收集数据。调查前与广东省各医院护理部主任取得联系,说明研究目的和方式,由其推送给调查对象,自愿填写。问卷设置知情同意选项,以匿名的方式进行填写,完成并提交问卷即视

为知情同意。剔除明显规律作答和时间小于 5 min 的问卷,限填 1 次,以确保资料的有效性。共发放问卷 656 份,回收有效问卷 607 份,有效回收率为 92.53%。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 26.0 统计软件进行描述性统计、单因素分析和多元 Logistic 回归分析。计数资料以频数和百分比表示,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示;以维度均分为外显变量,应用 Mplus 8.3 构建潜在剖面模型;以艾凯克信息准则(Akaike information criterion, AIC)、贝叶斯信息准则(Bayesian information criterion, BIC)、样本调整后信息准则(adjusted BIC, aBIC)、信息熵(Entropy)、罗-梦戴尔-鲁本校正似然比检验(Lo-Mendell-Rubin, LMR)和基于 Bootstrap 的似然比检验(bootstrapped likelihood ratio test, BLRT)作为检验指标, AIC、BIC、aBIC 越小,模型拟合越好; $Entropy \geq 0.8$,表示分类精准度高于 90%^[9]; LMR、BLRT 达到显著性水平时($P < 0.05$),表示 k 个类别的模型优于 k-1 个^[10],结合实际研究意义选取最佳类别。以 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料 607 名护士平均年龄为(22.51 ± 1.64)岁,具体情况见表 1。

表 1 新入职护士一般资料(N=607)

项 目	例数 [n(%)]	项 目	例数 [n(%)]
性别		实习期间接受过灾害护理教育	
男	91(14.99)	是	332(54.70)
女	516(85.01)	否	275(45.30)
学历		实习期间参加过灾害应急救护演练	
大专	145(23.89)	是	234(38.55)
本科	441(72.65)	否	373(61.45)
硕士及以上	21(3.46)	工作地区	
直系亲属为医务工作者		珠三角	450(74.14)
是	64(10.54)	粤东	97(15.98)
否	543(89.46)	粤西	32(5.27)
学生干部		粤北	28(4.61)
是	361(59.47)	工作医院类型	
否	246(40.53)	综合医院	569(93.74)
在校接受灾害过护理教育		专科医院	38(6.26)
是	398(65.57)	工作医院级别	
否	209(34.43)	三级医院	569(93.74)
参加过抗疫志愿服务		其他级别	28(4.61)
是	336(55.35)	岗前培训中有灾害护理教育内容	
否	271(44.65)	是	308(50.74)
参加过灾害应急救护演练		否	299(49.26)
是	333(54.86)	单位有紧急医疗救援队	
否	274(45.14)	是	471(77.59)
实习医院等级		否	136(22.41)
三级医院	580(95.55)	对灾害护理感兴趣	
其他级别	27(4.45)	是	338(55.68)
轮转过急诊科		否	269(44.32)
是	398(65.57)	听说过或了解过灾害专科护士	
否	209(34.43)	是	165(27.18)
轮转过 ICU		否	442(72.82)
是	389(64.09)	将来愿意进修灾害专科护士	
否	218(35.91)	是	363(59.80)
轮转过发热门诊		否	244(40.20)
是	65(10.71)		
否	542(89.29)		

2.2 新入职护士 CCDN 的得分情况 新入职护士 CCDN 的总均分为(2.58 ± 0.43)分,其中恢复维度得分最高,沟通维度得分最低,具体情况见表 2。

2.3 新入职护士 CCDN 的潜在剖面分析 随着类别数增加,AIC、BIC、aBIC 逐渐下降,类别数为 5 时,LMR 值无统计学意义($P>0.05$),模型拟合不佳。尽管 4 个剖面的拟合指标优于 3 个,但其中一类占比仅为 5.8%,潜在剖面要求每个剖面样本量至少需达到 50 才能得到稳健的分析结果^[5],因此最终选择 3 类别为最佳模型,见表 3。

表 2 新入职护士 CCDN 的得分情况($\bar{x}\pm s$,分)

维 度	得 分
恢复	2.75±0.51
法律与伦理	2.74±0.54
干预	2.72±0.49
安全与保障	2.62±0.50
评估	2.56±0.57
准备与计划	2.54±0.60
灾害事件管理	2.42±0.56
沟通	2.27±0.64

表 3 新入职护士灾 CCDN 潜在剖面分析拟合信息

Class	K	AIC	BIC	aBIC	Entropy	LMR	BLRT	类别概率
1	16	7956.946	8027.483	7976.686	—	—	—	—
2	25	5867.148	5977.361	5897.992	0.919	<0.001	<0.001	40.0%/60.0%
3	34	5418.775	5568.665	5460.723	0.868	<0.001	<0.001	39.1%/34.4%/26.5%
4	43	5128.766	5318.333	5181.818	0.891	0.039	<0.001	5.8%/42.0%/28.3%/23.9%
5	52	4959.192	5188.436	5023.348	0.900	0.113	<0.001	5.0%/20.3%/28.8%/40.5%/5.4%

2.4 新入职护士 CCDN 潜在类别的特点及命名 8 个维度的剖面图见图 1,第 1 类别(C1)各维度得分均最高,说明能力尚可,因此命名为“能力尚可组”,占比 39.1%;第 2 类别(C2)各维度得分介于 C1 和 C3 之间,但“沟通”维度得分低,因此命名为“能力中等-沟通水平低下组”,占比 34.4%;第 3 类别(C3)各维度得分均最低,说明能力严重不足,因此命名为“能力严重不足组”,占比 26.5%。

2.5 新入职护士 CCDN 潜在类别的单因素分析 以 3 个潜在类别为因变量,预设的影响因素为自变量进行单因素方差分析,结果显示,学历、担任过学生干部、在校期间接受过灾害护理教育等因素有统

计学意义,详见表 4。

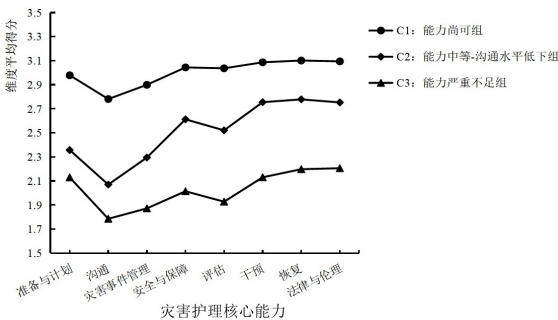


图 1 新入职护士 CCDN 的潜在类别

表 4 新入职护士 CCDN 潜在类别的单因素分析[N=607,n(%)]

项 目	总例数	C1	C2	C3	χ^2	P
学历					15.628	<0.001
大专	145(23.89)	78(53.79)	35(24.14)	32(22.07)		
本科及以上	462(76.11)	164(35.50)	166(35.93)	132(28.57)		
担任过学生干部					13.424	0.001
是	361(59.47)	165(45.71)	112(31.02)	84(23.27)		
否	246(40.53)	77(31.30)	89(36.18)	80(32.52)		
在校期间接受过灾害护理教育					17.243	<0.001
是	398(65.57)	181(45.48)	126(31.66)	91(22.86)		
否	209(34.43)	61(29.19)	75(35.89)	73(34.93)		
在校期间参加过抗疫支援服务					18.808	<0.001
是	336(55.35)	159(47.32)	103(30.65)	74(22.02)		
否	271(44.65)	83(30.63)	98(36.16)	90(33.21)		
在校期间参加过灾害救护演练					32.644	<0.001
是	333(54.86)	167(50.15)	93(27.93)	73(21.92)		
否	274(45.14)	75(27.37)	108(39.42)	91(33.21)		
实习期间接受过灾害护理教育					12.075	0.002
是	332(54.70)	153(46.08)	101(30.42)	78(23.49)		
否	275(45.30)	89(32.36)	100(36.36)	86(31.27)		

续表 4

项 目	总例数	C1	C2	C3	χ^2	P
实习期间参加过灾害救护演练					20.462	<0.001
是	234(38.55)	117(50.00)	55(23.50)	62(26.50)		
否	373(61.45)	125(33.51)	146(39.14)	102(27.35)		
实习轮转过 ICU					10.081	0.006
是	389(64.09)	168(43.19)	132(33.93)	89(22.88)		
否	218(35.91)	74(33.94)	69(31.65)	75(34.41)		
对灾害护理感兴趣					15.282	<0.001
是	338(55.68)	156(46.15)	108(31.95)	74(21.89)		
否	269(44.32)	86(31.97)	93(34.57)	90(33.46)		
进修灾害专科护士意愿					14.032	0.001
是	363(59.80)	163(44.90)	120(33.06)	80(22.04)		
否	244(40.20)	79(32.38)	81(33.19)	84(34.43)		

2.6 新入职护士 CCDN 潜在类别的多元 Logistic 回归分析 以 3 个潜在类别为因变量,单因素分析有统计学意义的因素为自变量进行多元 Logistic 回归分析,分别选取 C1 和 C2 为参照,以“本科及以上”和“否”为对照。结果显示,C2 与 C1 相比,大专学

历、参加过灾害应急救护演练更容易被归入 C1 组;C3 与 C1 相比,大专学历、在校期间担任学生干部、接受过灾害护理教育等更容易进入 C1 组;C3 与 C2 相比,实习轮转过 ICU、参加过灾害应急救护演练更容易进入 C2 组,见表 5。

表 5 新入职护士 CCDN 潜在类别的多元 Logistics 回归分析

因变量	自变量	分类	β	S.E.	Wald χ^2	P	OR (95%CI)
C2 vs C1	截距		1.389	0.320	18.842	0.000	
	学历	大专	-0.631	0.249	6.435	0.011	0.532 (0.327,0.866)
	在校期间参加过灾害应急救护演练	是	-0.502	0.228	4.840	0.028	0.605 (0.387,0.947)
	实习期间参加过灾害应急救护演练	是	-0.628	0.257	5.966	0.015	0.534 (0.323,0.883)
C3 vs C1	截距		1.984	0.325	37.294	0.000	
	学历	大专	-0.564	0.266	4.502	0.034	0.569 (0.338,0.958)
	在校期间担任学生干部	是	-0.467	0.225	4.332	0.037	0.627 (0.404,0.973)
	在校期间接受过灾害护理教育	是	-0.517	0.242	4.556	0.033	0.596 (0.371,0.959)
	在校期间参加过抗疫志愿服务	是	-0.546	0.224	5.945	0.015	0.58 (0.374,0.899)
	在校期间参加过灾害应急救护演练	是	-0.603	0.250	5.798	0.016	0.547 (0.335,0.894)
	实习轮转过	是	-0.653	0.228	8.242	0.004	0.52 (0.333,0.813)
	截距		0.595	0.281	4.482	0.034	
C3 vs C2	实习轮转过 ICU	是	-0.461	0.224	4.243	0.039	0.631 (0.407,0.978)
	实习期间参加过灾害应急救护演练	是	-0.912	0.290	9.906	0.002	0.402 (0.228,0.709)

C1:能力尚可组;C2:能力中等-沟通水平低下组;C3:能力严重不足组

3 讨论

3.1 广东省新入职护士 CCDN 水平中等且存在异质性 本研究显示,广东省新入职护士 CCDN 总均分为(2.58±0.43)分,处于中等水平,说明灾害护理教育尚有较大提升空间。新护士作为临床护理工作的后备力量,加强其能力的培养,是安全、有效地参与灾害救护的重要保障^[11]。沟通是护士应具备的五种常见灾害护理技能之一^[12],但本研究结果显示,新入职护士的沟通能力得分最低,这与以往研究结果^[13-14]一致。灾害沟通能力既包含了灾害救护信息的传达和重要文件的执行与维护^[2]。在复杂的灾害救援环境中,有效沟通直接影响灾害救援的质量和效率。因此,加强灾害沟通能力尤为重要,未来可组

织多部门、多学科联动灾害救护演练,提高与跨部门人员、受灾人群的沟通能力。近年来,虚拟现实及人工智能技术越来越多被用于灾害救援培训^[15],具有效果好成本低的优势^[16],未来可大力开展结合人工智能灾害沟通能力的虚拟现实培训项目,不断优化,从而切实提高护士的灾害救援沟通能力。本研究基于潜剖面分析识别了广东省新入职护士 CCDN 的 3 个类别,模型拟合良好,提示广东省新入职护士 CCDN 存在明显差异。其中能力尚可组各维度得分均高,说明这类护士的灾害护理能力较强,虽然距离高水平仍然有一定差距,但能为分层培养提供依据,该群体是灾害护理教育的先进力量,能够带动更多人参与和学习。能力严重不足组各维度得分均最

低,尽管在本次研究中占比少,但也反映出仍有超过1/4群体CCDN不理想。另外,CCDN的3个类别均反映出评估能力也存在明显不足,这与新入职护士的知识来源主要以理论为主,缺少实践经验有关。这些异质性特点启示护理教育者,提高新入职护士CCDN需要识别不同的能力水平,进而制订针对性的教育方案。

3.2 广东省新入职护士CCDN潜在类别的影响因素 本研究显示,大专学历的新入职护士更倾向于进入能力尚可组。学历越低越易进入能力尚可组,这是由于大专院校更注重技能的掌握且职业认同感更强,在临床工作中有更强的学习欲望,这与邓先锋等^[17]的研究结果大致相同。尽管这一现象的原因还有待挖掘,但也为多层次、全方位提升护士CCDN提供了更多可能性。参加过抗疫志愿服务和灾害应急救援演练的新入职护士更有可能进入能力尚可组的原因是其具有更多的救护经验,本研究中的很多新入职护士都经历过新冠疫情,使他们对灾害救护有更形象的感知,是CCDN培养中的重点人群。在实习中增加灾害应急救援演练能够直接感受灾害救护工作,这可为提升CCDN奠定基础,使其从演练中积攒经验,提高应对灾害事件的敏感性和应变能力。有研究^[18]显示,灾害应急救援演练是提升护士灾害护理核心能力最有效的方式之一。因此,护理管理者应鼓励新入职护士积极参与灾害应急救援演练,促进其能力提升。另外,实习期间轮转过ICU的新入职护士具有更高的灾害护理能力,说明ICU实习经历对提升CCDN具有重要意义。ICU护士具备丰富的急救经验和扎实的急救知识,灾害护理能力高于普通科室护士^[19],可以教授给实习护士更多的灾害救护知识和技能,使其表现出更高的灾害护理核心能力水平。

4 小结

本研究通过潜剖面分析,发现广东省新入职护士灾害护理核心能力处于中等水平且存在3个潜在类别,并提出相应建议,旨在促进灾害护理教育的发展。未来院校和医院应加大以应急演练为主的灾害护理教育,激励灾害护理专科兴趣,以提高新入职护士的灾害护理核心能力。本研究采用便利抽样的方法,存在样本区域分布不均的现象,今后可设计严谨的分层抽样方案,增强代表性,深入探讨新入职护士灾害护理核心能力的影响因素及提升对策。

【参考文献】

[1] 董晓燕,李玮,陶贵彦,等.甘肃护士灾害护理能力的现状及影响因素分析[J].解放军护理杂志,2021,38(4):33-36.

- [2] INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. Core competencies in disaster nursing: version 2.0[EB/OL]. [2023-11-06]. <https://www.icn.ch/node/1285>.
- [3] 黄馨月,毛孝容,马青华,等.2019版《灾害护理核心能力》解读及对我国灾害护理发展的启示[J].护理研究,2021,35(16):2821-2824.
- [4] 赵燕祥,肖芳林,朱敏,等.三级综合医院护士生物安全事件核心应急能力指标体系的构建[J].军事护理,2024,41(3):23-26.
- [5] 尹奎,彭坚,张君.潜在剖面分析在组织行为领域中的应用[J].心理科学进展,2020,28(7):1056-1070.
- [6] 徐玲,曾司甯,郭子宁,等.脑卒中患者经济毒性潜在剖面分析及其影响因素研究[J].军事护理,2024,41(4):51-55.
- [7] 张绮珊.基于CCDN2.0指南的灾难护理核心能力量表编制及信效度检验[D].广州:广州中医药大学,2023.
- [8] BEATON D E, BOMBARDIER C, GUILLEMIN F, et al. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures[J]. Spine (Phila Pa 1976), 2000, 25(24):3186-3191.
- [9] MACLEAN E, DENDUKURI N. Latent class analysis and the need for clear reporting of methods[J]. Clin Infect Dis, 2021, 73(7):2285-2286.
- [10] KIM S Y. Determining the number of latent classes in single-and multi-phase growth mixture models[J]. Struct Equ Modeling, 2014, 21(2):263-279.
- [11] 金蕊,姬烨.376名低年资护士灾害准备度现状及影响因素分析[J].护理学报,2020,27(24):38-42.
- [12] SU Y, WU X V, OGAWA N, et al. Nursing skills required across natural and man-made disasters: a scoping review[J]. J Adv Nurs, 2022, 78(10):3141-3158.
- [13] 李凡,李树亚,孙朋霞,等.急诊护士突发公共卫生事件应对能力现状的多中心调查研究[J].中华急危重症护理杂志,2024,5(4):293-297.
- [14] KARNJUŠ I, PROSEN M, LIČEN S. Nurses' core disaster-response competencies for combating COVID-19-a cross-sectional study[J/OL]. [2024-10-28]. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0252934>. DOI: 10.1371/journal.pone.0252934.
- [15] 李思雨,许婷,张静,等.灾害护理专科护士认证的现状与启示[J].军事护理,2022,39(9):78-80,84.
- [16] FARRA S L, GNEUHS M, HODGSON E, et al. Comparative cost of virtual reality training and live exercises for training hospital workers for evacuation[J]. Comput Inform Nurs, 2019, 37(9):446-454.
- [17] 邓先锋,熊莉娟,刘义兰,等.男护士灾害准备度调查及影响因素分析[J].中华护理杂志,2019,54(7):1065-1069.
- [18] LOKE A Y, GUO C, MOLASSIOTIS A. Development of disaster nursing education and training programs in the past 20 years (2000-2019): a systematic review[J/OL]. [2024-10-28]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691721000666>. DOI: 10.1016/j.nedt.2021.104809.
- [19] 王贞慧,孙超,王霞.基于Kaiser模型的三级医院新型冠状病毒肺炎护理管理灾害脆弱性分析[J].解放军护理杂志,2020,37(5):5-8.

(本文编辑:沈园园)