

产妇产后创伤后成长的现状及影响因素分析

陈久丽¹, 郑丽娜², 杨黄静¹, 杨博¹, 李青¹, 于洁¹

(1.湖北医药学院 护理学院,湖北 十堰 442000;

2.湖北医药学院附属太和医院 呼吸内科,湖北 十堰 442000)

【摘要】目的 调查产妇产后创伤后成长的现状及其影响因素,为制订提高产妇产后创伤后成长的措施提供参考。**方法** 便利抽样法选取十堰市 3 所三级医院的 201 例产妇,使用一般资料调查表、创伤后成长评定量表、事件中心性量表、母婴依恋量表进行调查。**结果** 产妇产后创伤后成长总分为(64.39±13.64)分;母亲身份核心及母婴依恋与产后创伤后成长呈正相关($r=0.357, 0.245$, 均 $P<0.01$);母婴依恋、母亲身份核心、居住地(县城或城镇)、家庭月总收入、分娩后主要长期由谁照顾(父亲或母亲)、对分娩知识的了解程度是产后创伤后成长的影响因素(均 $P<0.05$)。**结论** 产妇产后创伤后成长处于较高水平,母亲身份核心及母婴依恋与产妇产后创伤后成长水平密切相关;管理者可通过对分娩经历的评估促使产妇形成身份核心,采取增强母婴依恋的做法,以提高产妇产后创伤后成长水平。

【关键词】 产妇;创伤后成长;身份核心;母婴依恋

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2024.02.011

【中图分类号】 R473.71 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)02-0047-04

Status Quo of the Postpartum Post-traumatic Growth in Maternity and Its Influencing Factors

CHEN Jiuli¹, ZHENG Lina², YANG Huangjing¹, YANG Bo¹, LI Qing¹, YU Jie¹ (1.School of Nursing, Hubei University of Medicine, Shiyan 442000, Hubei Province, China; 2.Department of Respiratory Medicine, Affiliated Taihe Hospital, Hubei University of Medicine, Shiyan 442000, Hubei Province, China)

Corresponding author: ZHENG Lina, Tel: 0719-5666360

【Abstract】Objective To investigate the status quo of the postpartum post-traumatic growth (PTG) and its influencing factors, and to provide a reference for the formulation measures to improve maternal postpartum PTG. **Methods** By the convenience sampling method, 201 mothers from 3 tertiary hospitals in Shiyan City were selected and a survey was conducted with the general information questionnaire, the Chinese Post-traumatic Growth Inventory Scale, the Centrality of Event Scale and the Maternal Postnatal Attachment Scale. **Results** The total score of PTG inventory was (64.39±13.64). The maternal identity core and the mother-infant attachment were positively correlated with the postpartum PTG ($r=0.357, 0.245$, all $P<0.01$). The mother-infant attachment, the maternal identity core, residence (county or town), monthly family income, long-term care (mother or father) and knowledge of childbirth were the main influencing factors of postpartum PTG (all $P<0.05$). **Conclusions** Maternal postpartum PTG is at a high level. The maternal identity core and the mother-infant attachment are closely related to postpartum PTG. Administrators can promote the formation of maternal identity core through the assessment of delivery experience, and take measures to enhance mother-infant attachment, so as to improve the level of postpartum PTG.

【Key words】 maternity; post-traumatic growth; identity core; mother-infant attachment

[Mil Nurs, 2024, 41(02): 47-50, 55]

分娩作为产妇生活中的核心事件,会对产妇产生一定的生理创伤,也可能带来心理创伤^[1]。分娩心理创伤高发于全球孕产妇,对产妇的身心健康、母婴、夫妻、家庭乃至社会产生不良影响。因此,关于

分娩心理创伤已成为国内外研究热点,如抑郁、焦虑以及创伤后应激障碍等^[2-3]。然而,对于分娩的积极结果即产妇即使在面对创伤经历时也能实现心理成长的研究较少。研究^[4]表明,一些经历创伤或压力性事件的人(约 30%~90%)可能经历直接由事件或应对事件后发生的学习而产生积极的心理变化,这种现象被称为创伤后成长(post-traumatic growth, PTG)。根据创伤后成长模型,事件前、事件中和事件后的因素都有助于成长的发展^[5]。这表明,分娩前的因素、与分娩有关的直接因素以及产后

【收稿日期】 2023-09-12 **【修回日期】** 2024-01-04

【基金项目】 2022 年度湖北省教育厅哲学社会科学基金项目(22G073);湖北医药学院 2022 年大学生创新创业训练计划项目(X202210929064)

【作者简介】 陈久丽,硕士,实验师,电话:0719-8891111

【通信作者】 郑丽娜,电话:0719-566636

因素(如母婴依恋)都可能有助于产妇的成长发展。因此,早期母亲与婴儿的情感联系可能对母亲的成长起重要作用。产妇的分娩经历是其生活中的中心事件,在一定程度上会成为个人身份核心的组成部分^[6-7]。身份核心一直被证明为其他人群中创伤后成长发展的关键因素^[7-8]。因此,身份核心也可能有助于产妇的创伤后成长。鉴于此,本研究调查产妇产后创伤后成长现状并分析影响因素,探究身份核心及母婴依恋与创伤后成长的关系,以便更好地了解产妇产后心理成长的性质和促进因素,为针对性指导和改善产妇的产后护理提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用便利抽样法选取 2023 年 7—8 月在十堰市 3 所三级医院分娩 201 例产妇为研究对象。纳入标准:年龄 ≥ 18 周岁;产后 6 个月内;自愿参加并签署知情同意书。排除标准:精神疾病及认知障碍者。本研究已通过伦理委员会审查(2023-RE-021)。采用 Kendall 样本量计算方法,样本量一般取变量数的 5~10 倍,并考虑 20% 的流失率,故至少需要 120 例,最终纳入 201 例产妇。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

1.2.1.1 一般资料调查表 自行拟定,包括年龄、文化程度、居住地、家庭月总收入、流产经历、是否初次分娩、分娩方式、分娩后主要长期由谁照顾、对分娩知识的了解程度。

1.2.1.2 中文版创伤后成长评定量表 由 Tedeschi 等^[5]编制,汪际等^[9]汉化,用于评估产后创伤后成长水平,包括 5 个维度 20 个条目,即与他人关系、新的可能性、个人力量、人生感悟、自我转变,采用 Likert 6 级评分,从 0(完全没有)~5 分(非常多),总分为 0~100 分,分值越高表示创伤后成长水平越高。该量表 Cronbach's α 系数为 0.874。

1.2.1.3 事件中心性量表 由 Berntsen 等^[10]编制,用于衡量对压力或创伤性生活事件的记忆成为一个人的生活故事和身份的中心点的程度。Ionio 等^[6]用事件中心性量表衡量分娩在多大程度上可以成为妇女生活故事中的一个突出的中心点和妇女身份的一个关键事件。共 20 个条目,采用 Likert 5 级评分,从 1(完全不同意)~5 分(完全同意),总分为 20~100 分,分值越高代表事件中心性的程度越高。本研究团队遵循量表的跨文化调试的原则,将该量表翻译汉化,并在产妇人群中进行了信效度检验,总量表的 Cronbach's α 系数为 0.93,并且中文版事件中心性量表 3 周后的重测信度为 0.92,表明中文版事件中心性量表具有良好的信效度,可作为我国评估分娩在多大

程度上成为母亲身份核心组成部分的可靠研究工具。

1.2.1.4 母婴依恋量表 由 Condon 等^[11]编制,聂戈等^[12]汉化,用于评估母亲对于自己婴儿的主观情感联结程度,包括 3 个维度 18 个条目,即依恋的质量、敌对的不存在性、互动的愉悦性,采用 Likert 5 级评分,从 1(低依恋)~5 分(高依恋),总分为 18~90 分,分数越高表明母婴依恋的水平越高。该量表 Cronbach's α 系数为 0.73。

1.2.2 资料收集方法 经医院伦理审核、获得研究对象的知情同意后,向符合标准的产妇发放问卷,解释调查的目的并签署知情同意书,并对其提出的问题进行解答。答题时间设定为 10 min,当场收回问卷,检查、剔除不合格问卷。共发放问卷 210 份,回收有效问卷 201 份,有效回收率为 95.71%。

1.2.3 统计学处理 采用 SPSS 23.0 进行分析,计数资料用频数和百分比描述,符合正态分布的计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 描述,单因素分析采用独立样本 t 检验或方差分析,相关分析采用 Pearson 相关性分析,多因素分析采用多元线性回归分析。以 $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同特征产妇产后创伤后成长得分 本次研究共调查了 201 例产妇,其中不同年龄、文化程度、居住地、家庭月总收入、分娩后主要长期由谁照顾、对分娩知识的了解程度的产妇,其创伤后成长得分差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。见表 1。

表 1 不同人口学资料产妇的创伤后成长总分比较($N=201$)

项 目	例数 [$n(\%)$]	总分 ($\bar{x} \pm s$)	t/F	P
年龄(岁)			4.381	0.005
≤24	15(7.46)	62.87±9.43		
25~29	79(39.30)	64.14±11.27		
30~34	81(40.30)	67.40±15.43		
≥35	26(12.94)	56.65±13.70 ^{bc}		
文化程度			3.918	0.004
小学及以下	4(2.00)	45.00±18.48		
初中	30(14.93)	62.60±11.44 ^a		
高中/中专	22(10.95)	59.00±9.16		
大专	45(22.39)	64.96±14.48 ^a		
本科及以上	100(49.75)	66.63±13.73 ^{ac}		
居住地			9.279	<0.001
城市	155(77.11)	66.33±13.79		
县城或城镇	31(15.42)	55.26±11.54 ^a		
农村	15(7.46)	63.20±7.24		
流产经历			0.609	0.545
有	43(21.39)	65.74±17.38		
无	158(78.61)	64.02±12.47		
是否初次分娩			0.717	0.474
是	114(56.72)	64.99±13.40		
否	87(43.28)	63.60±13.99		

续表 1

项 目	例数 [<i>n</i> (%)]	总分 ($\bar{x}\pm s$)	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
分娩方式			1.862	0.158
自然阴道分娩	92(45.77)	66.32±13.27		
阴道器械辅助分娩	7(3.48)	60.00±11.26		
剖宫产	102(50.75)	62.95±13.98		
家庭月总收入(元)			4.223	0.006
≤3000	31(15.42)	65.42±13.77		
3001~6000	112(55.72)	66.16±14.40		
6001~9000	40(19.90)	63.13±8.42		
>9000	18(8.96)	54.39±14.33 ^{abc}		
分娩后长期主要由谁照顾			4.044	0.004
自己	65(32.33)	60.94±12.36		
丈夫	46(22.89)	64.87±11.31		
父亲或母亲	28(13.93)	72.89±18.91 ^{ab}		
婆婆或公公	55(27.36)	63.69±12.90 ^c		
其他	7(3.48)	64.71±5.96		
对分娩知识的了解程度			12.882	<0.001
不太了解	12(5.97)	58.17±16.72		
部分了解	151(75.12)	62.54±11.58		
非常了解	38(18.91)	73.71±16.22 ^{ab}		

a: $P<0.05$,与第 1 层比较;b: $P<0.05$,与第 2 层比较;c: $P<0.05$,与第 3 层比较

2.2 产妇产后创伤后成长、母亲身份核心和母婴依恋的相关性分析 产妇创伤后成长的得分为(64.39±13.64)分,其他各维度总分及均分得分见表 2。Pearson 相关性分析显示,母亲身份核心及母婴依恋与产妇产后创伤后成长均呈正相关(均 $P<0.01$),见表 3。

表 2 产妇各量表得分情况($n=201$)

项 目	总分($\bar{x}\pm s$)	均分(得分区间)
创伤后成长总分	64.39±13.64	3.22(1.15,4.90)
人生感悟	20.83±4.26	3.47(1.17,5.00)
个人力量	10.43±2.37	3.48(1.67,5.00)
新的可能性	12.20±3.63	3.05(0.50,5.00)
与他人关系	9.00±2.97	3.00(0.00,5.00)
自我转变	11.93±3.53	2.98(0.00,5.00)
母婴依恋总分	66.32±8.89	3.68(1.92,4.79)
依恋的质量	25.14±4.30	3.59(1.70,4.80)
敌对的不存在性	15.46±3.16	3.09(1.00,4.80)
互动的愉悦性	25.74±4.18	4.29(1.88,5.00)
母亲身份核心	70.86±14.70	3.54(1.70,5.00)

2.3 产妇产后创伤后成长的多重线性回归分析 以创伤后成长总分为因变量,以表 1 中的变量及母亲身份核心、母婴依恋为自变量,进行多元逐步线性回归分析,自变量赋值见表 4。得到一个显著的模型, $F=7.91,P=0.001$,能解释 34.1%的变异,见表 5。

表 3 产妇产后创伤后成长与母亲身份核心及母婴依恋的相关性分析($r,n=201$)

项 目	创伤后成长总分	母亲身份核心总分	母婴依恋总分
创伤后成长总分	1	0.357 ^b	0.245 ^b
母亲身份核心总分	0.357 ^b	1	0.153 ^a
母婴依恋总分	0.245 ^b	0.153 ^a	1

a: $P<0.05$,b: $P<0.01$

表 4 自变量赋值方式

自变量	赋 值
年龄	≤24 岁=1,25~29 岁=2,30~34 岁=3,≥35 岁=4
文化程度	小学及以下=1,初中=2,高中/中专=3,大专=4,本科及以上学历=5
居住地	城市(Z1=0,Z2=0),县城或城镇(Z1=1,Z2=0),农村(Z1=0,Z2=1)
家庭月总收入	≤3000 元=1,3001~6000 元=2,6001~9000 元=3,>9000 元=4
分娩后主要长期由谁照顾	自己(Z1=0,Z2=0,Z3=0,Z4=0),丈夫(Z1=1,Z2=0,Z3=0,Z4=0),妈妈或爸爸(Z1=0,Z2=1,Z3=0,Z4=0),婆婆或公公(Z1=0,Z2=0,Z3=1,Z4=0),其他(Z1=0,Z2=0,Z3=0,Z4=1)
对分娩知识的了解程度	不太了解=1,部分了解=2,非常了解=3
身份核心总分	原值输入
母婴依恋总分	原值输入

表 5 产妇产后创伤后成长的回归分析($n=201$)

自变量	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>P</i>
常量	29.929	9.023	—	3.317	0.001
居住地(县城或城镇)	-8.200	2.567	-0.218	-3.194	0.002
家庭月总收入	-4.310	1.097	-0.258	-3.929	<0.001
分娩后主要长期由谁照顾(妈妈或爸爸)	8.476	2.652	0.216	3.196	0.002
对分娩知识的了解程度	4.612	1.764	0.163	2.614	0.010
母亲身份核心	0.245	0.056	0.264	4.345	<0.001
母婴依恋	0.210	0.096	0.137	2.177	0.031

注: $R=0.625,R^2=0.391$,调整 $R^2=0.341$

3 讨论

3.1 产妇产后创伤后成长、母亲身份核心与母婴依恋现状分析 本研究产妇产后创伤后成长处于较高水平,高于林施施等^[13]、Nishi 等^[14]的研究结果,这可能与初产妇的比例及产后时间不同有关。与第 2 次或更多次的分娩相比,初次分娩可能是一个更具挑战性的生活事件,它影响了一个人构建的自我认知的世界,也是一个导致创伤后成长的机会;随着产后时间的延长,创伤后成长水平会随着时间的推移而放大,亦可发生在做母亲的后期阶段,因为创伤后成长是由经过一些时间的认知引起的。护理管理者应意识到分娩作为女性成长背景的潜力并对此保持敏感,促进其对分娩经历的积极认知,以提高其创伤后成长水平。本研究发现,母亲身份核心处于较高水平。分娩作为产妇生活中的关键阶段,对于自我

身份发展至关重要。这种分娩经历使女性对其身份意义有了新的认识,从而改变对人生的看法以及对自己在世界中所处地位的认知,并最终形成她们身份的核心内容。护理管理者应时刻关注产妇分娩的经历,感知到她们身上某些她们自己不了解的部分并向她们发出反馈,促使她们认识到“真实自我”,并接受真实自我的全部,帮助她们形成个人身份核心。本研究显示,母婴依恋处于较高水平,低于朱芮霖等^[15]的研究,可能与产后时间不同有关。母婴依恋的发展虽然贯穿于怀孕、分娩和产后的各阶段,但是对母婴依恋最敏感的时期是出生后,也就是母亲与婴儿开始互动的时候,母婴依恋随着母婴互动的开始而增加^[16],母婴互动越早开始,母爱意识就发展得越强烈;而随着产后时间的延长,由于受产妇自身、家庭和社会等多方面的影响,会不利于良好母婴关系的建立,从而导致母婴依恋低于早期的水平。护理管理者应在产后早期尽早采取增加依恋的做法——如确保皮肤接触、支持母乳喂养,并在这方面提供培训和咨询服务,帮助她们与婴儿建立亲密关系,并尽快适应作为母亲的新角色,通过评估母婴互动来支持母婴依恋。

3.2 产妇母亲身份核心及母婴依恋与产后创伤后成长的相关性 本研究显示,产后创伤后成长与母亲身份核心、母婴依恋均呈正相关,表明分娩经历对女性身份的中心地位与创伤后成长有关。个人暴露于潜在的创伤或压力性事件之后,可能会把所遭遇的负性事件或痛苦经历整合到个体 positivity 意义系统中,从而使压力源成为一个人的生活故事的转折点、个人身份的参照点或构建自传性记忆的参考点^[17]。母亲身份核心将分娩经历整合到产妇的生活故事中,使产妇重新审视母亲这个新的身份。创伤后成长源于对核心信念的挑战和重新审视,产妇越是将分娩事件理解为她们的身份的核心,她们创伤后成长水平就越高。母婴依恋不仅影响母亲角色的发展,也对母亲产后心理成长很重要^[18]。母亲与婴儿建立积极和安全的情感联系的能力可能在促进自我效能感、新获得的养育角色的安全性以及最终的心理成长方面发挥重要作用。因此,管理者应帮助产妇形成自己的身份核心,采取各种措施建立良好的母婴关系从而加强母婴依恋,来提高产妇产后创伤后成长水平。

3.3 产后创伤后成长的影响因素 本研究显示,居住地、家庭月总收入、分娩后主要长期由谁照顾、对分娩知识的了解程度是产妇产后创伤后成长的影响因素。原因可能为:(1)居住地为县城或城镇的产妇获得的社会支持相对较少,对分娩相关问题的认知

与理解相对较弱,从而不利于创伤后成长的发展;(2)家庭月总收入较低的产妇,因其较重的经济负担的挑战,促使她们有机会去发现自己成长的能力^[19];(3)分娩后自己的父母参与对自己孩子的养育,可以为产妇提供情感释放(更容易与自己的母亲分享她的想法和感受,并利用她的支持来帮助自己应对)和学习育儿技能的机会,同时因为父母的榜样作用,自己更容易获得成长^[19];(4)对分娩知识了解程度较高的产妇,分娩前能有正确的认识,分娩时能有充足的心理准备,分娩后对于母婴依恋等更有信心,故产后有更好地成长。因此,临床医护人员应特别关注上述有机会自我成长的群体,采取针对性的干预措施,如积极鼓励产妇的父母参与育儿过程,加强对分娩知识的宣教,提高产妇对分娩的积极认知、给予足够的情感支持等,从而提高产妇产后创伤后成长水平。

4 小结

产妇产后创伤后成长水平总体较高,母亲身份核心及母婴依恋与产后创伤后成长显著相关,关注产妇产后促进其心理成长的时机,在产后早期将产妇分娩经历与其身份相比较进行评估,并增强母婴依恋,以提高产妇产后创伤后成长水平。本研究有一定的局限性,研究方法为横断面调查,纳入的样本量较少代表性不足且研究方法单一。未来应扩大样本量,结合质性研究方法开展纵向研究,探索在关键的产后时期促进与分娩相关生长的潜在机制及创伤后成长水平随着时间推移的变化。

【参考文献】

- [1] AFTYKA A, ROZALSKA I, MILANOWSKA J. Is post-traumatic growth possible in the parents of former patients of neonatal intensive care units[J]. Ann Agric Environ Med, 2020, 27(1): 106-112.
- [2] 肖意苹, 张烜, 毛芳香, 等. 母亲产后抑郁症状对婴儿忽视的影响: 基于群体和个体视角的证据[J]. 军事护理, 2023, 40(7): 29-33.
- [3] GONZALEZ-GARCIA V, EXERTIER M, DENIS A. Anxiety, post-traumatic stress symptoms, and emotion regulation: a longitudinal study of pregnant women having given birth during the COVID-19 pandemic[J]. Eur J Trauma Dissociation, 2021, 5(2): 100225. DOI: 10.1016/j.ejtd.2021.100225.
- [4] BRANDÃO T, BRITES R, NUNES O, et al. Posttraumatic growth after childbirth in women: a systematic review[J]. J Clin Psychol Med Settings, 2020, 27(2): 318-330.
- [5] TEDESCHI R G, CALHOUN L G. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence[J]. Psychol Inq, 2004, 15(1): 1-18.
- [6] IONIO C, SMORTI M, MASCHERONI E, et al. What is the role played by pregnancy in the construction of a woman's identity and her association with her child-to-be? [J]. J J Reprod Infant Psychol, 2019, 39(3): 250-262.

(下转第 55 页)

良事件的风险因素。可能因为护工相比家属更熟悉转运的流程,但护士较信任和依赖护工的体力输出,护工搬运患者动作较迅猛,移动平车速度过快,易发生管路拽出、患者坠床和仪器着地等问题。有研究^[16]显示,转运人员经验不足,难以正确处置患者,致转运过程中发生不良事件。护工的存在是科室发展的需要,应加强对护工的转运专项培训。

3.3 急诊科危重症患者院内转运发生不良事件的风险预测模型的效果评价与应用前景 本研究病情不良事件和技术不良事件模型的 AUC 和 Hosmer-Lemeshow 结果显示,模型预测性、灵敏度以及特异度均较好,预测正确率分别为 81.70%、80.39%,说明模型能较好地预测不良事件的发生,具有一定的临床适用性。本模型对危险因素进行赋值,评估内容及方法简单,利于早期筛查;且相比列线图等其他模型更易将方程植入电子端,电子端依据临床资料反馈的数值更直观。未来应发展带有风险预测模型的电子转运单或电子产品,优化转运单填写,以及时获得风险预测结果,提高工作效率,减少不良事件的发生。

【参考文献】

- [1] 美国重症医学会.重症医学支持基础教程[M].杨毅,译,6版.南京:东南大学出版社,2019:1.
- [2] ALAMANOU D G,BROKALAKI H.Intra-hospital transport policies: the contribution of the nurse[J].Health Sci J, 2014, 8(1):166-178.
- [3] 邵欣,韩媛媛,关欣.优化 ICU 危重症患者院内安全转运流程的实践探索[J].中国护理管理,2018,18(9):1245-1248.
- [4] 马莉,王志稳,葛宝兰,等.急诊科危重病人院内转运过程中不良事件及风险因素分析[J].护理研究,2019,33(21):3676-3680.

(上接第 50 页)

- [7] BERMAN Z,THIEL F,DISHY G A,et al.Maternal psychological growth following childbirth[J].Arch Womens Ment Health, 2021,24(2):313-320.
- [8] AZADFAR Z,KHOSRAVI Z,BIJARI A F,et al.The Persian version of the centrality of event scale (CES):assessment of validity and reliability among Iranian university students[J].Brain Behav,2022,12(1):e32448.DOI:10.1002/brb3.2448.
- [9] 汪际,陈瑶,王艳波,等.创伤后成长评定量表的修订及信效度分析[J].护理学杂志,2011,26(14):26-28.
- [10]BERNTSEN D,RUBIN D C.The centrality of event scale:a measure of integrating a trauma into one's identity and its relation to post-traumatic stress disorder symptoms[J].Behav Res Ther, 2006,44(2):219-231.
- [11]CONDON J T,CORKINDALE C.The assessment of parent-infant attachment:development of a self-report questionnaire instrument[J].J Reprod Infant Psychol,1998,16(1):57-77.
- [12]聂戈,范红霞,周志春.中文版母婴依恋量表的信效度检验[J].中国临床心理学杂志,2018,26(5):918-921.
- [13]林施施,周欣欣,徐搏,等.女性产后创伤后成长的现状及影响因素分析[J].当代护士:下旬刊,2022,29(7):53-56.

- [5] JIA L,WANG H,GAO Y, et al.High incidence of adverse events during intra-hospital transport of critically ill patients and new related risk factors;a prospective, multicenter study in China[J].Crit Care,2016,20(12):1-13.
- [6] SAI SARAN P V,AZIM A.Complications and benefits of intra-hospital transport of adult intensive care unit patients[J].Indian J Crit Care Med,2016,20(10):628-629.
- [7] 倪平,陈京立,刘娜.护理研究中量性研究的样本量估计[J].中华护理杂志,2010,45(4):378-380.
- [8] 王冬梅.急诊成年患者院内安全转运的危险因素筛选与 MEWS 的应用研究[D].天津:天津医科大学,2016.
- [9] 丁娟,付沫,严玉娇,等.基于循证的危重症患者院内转运审查指标的制订及障碍因素分析[J].解放军护理杂志,2021,38(1):45-4752.
- [10]KWACK W G,YUN M,LEE D S,et al.Effectiveness of intrahospital transportation of mechanically ventilated patients in medical intensive care unit by the rapid response team;a cohort study[J].Med,2018,97(48):e13490.DOI:10.1097/MD.00000000000013490.
- [11]中华医学会重症医学分会.《中国重症患者转运指南(2010)》(草案)[J].中华危重病急救医学,2010,22(6):328-330.
- [12]安莹,李飞,付博晶,等.567 例急诊高龄危重症患者院内转运不良事件的影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2017,23(29):3740-3744.
- [13]刘叶.急诊危重症患者院内转运过程中不良事件风险因素分析及预防[J].基层医学论坛, 2021,25(23):3390-3392.
- [14]PAPSON J P,RUSSELL K L,TAYLOR D M.Unexpected events during the intrahospital transport of critically ill patients[J].Acad Emerg Med,2007,14(6):574-577.
- [15]岳磊于,石贞仙,吴慧,等.ICU 患者在院内转运时血氧饱和度降低的影响因素分析[J].中华护理杂志,2017,52(12):1478-1482.
- [16]刘兰.急诊危重症患者院内转运不良事件发生状况及其影响因素[J].河南医学研究,2020, 29(31):5815-5817.

(本文编辑:陈晓英)

- [14]NISHI D,USUDA K.Psychological growth after childbirth:an exploratory prospective study[J].J Psychosom Obstet Gynaecol, 2017,38(2):87-93.
- [15]朱芮霖,徐旭娟,张凤,等.产妇母乳喂养自我效能与母婴依恋的相关性研究[J].护理学杂志,2022,37(13):37-40.
- [16]TURAN S B,DERYA Y A.The effects of midwifery care provided to primiparous mothers during the postpartum period on maternal attachment and post-traumatic growth[J].Midwifery, 2021;103140.DOI:10.1016/j.midw.2021.103140.
- [17]BRUCE M J,HANDAL P.Revisiting the factor structure of the centrality of event scale [J].OMEGA-J Death Dying, 2023, 302228231162211.DOI:10.1177/00302228231162211.
- [18]齐娜,王丽宁,李杨,等.母婴依恋与孕期抑郁的关系:社会支持和压力感知的多重中介作用[J].军事护理,2022,39(7):5-8.
- [19]ROZEN G,TAUBMAN-BEN-ARI O,STRAUSS T,et al.Personal growth of mothers of preterms:objective severity of the event, subjective stress, personal resources, and maternal emotional support[J].J Happ Stud,2018,19(7):2167-2186.

(本文编辑:陈晓英)