

# 亚洲及亚裔乳腺癌生存者重返工作现状及其影响因素的范围综述

衣冉, 胡韵, 德吉央宗, 王喜益, 谢漪丹  
(上海交通大学 护理学院, 上海 200025)

**【摘要】目的** 对亚洲及亚裔乳腺癌生存者(breast cancer survivors, BCSs)重返工作相关研究进行范围综述, 分析研究现状及影响因素, 为未来职业康复提供理论支持。**方法** 采用范围综述法, 系统检索并筛选 PubMed、Embase、中国知网、万方等中英文数据库, 检索时限为 2012 年 1 月 1 日至 2023 年 3 月 1 日, 并采用主题分析法对文献数据进行归类和分析。**结果** 最终纳入 16 篇文献, 总结出 6 个影响 BCSs 重返工作状态的主题, 分别是: 社会人口学、工作、疾病-治疗、心理、社会支持、生活行为方式。**结论** 相较于西方国家, 亚洲及亚裔 BCSs 重返工作现状不容乐观, 整体水平较低。未来可进一步探索影响 BCSs 重返工作状态的争议因素, 并开发和开展基于该群体文化敏感性的测量工具和职业康复干预研究, 以改善 BCSs 重返工作状态, 实现其全面康复。

**【关键词】** 乳腺癌生存者; 重返工作; 影响因素

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2024.02.016

**【中图分类号】** R473.73 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)02-0070-05

## Status Quo of Returning To Work Among Asian Breast Cancer Survivors and its Influence Factors: A Scoping Review

YI Ran, HU Yun, DEJI Yangzong, WANG Xiyi, XIE Yidan (School of Nursing, Shanghai Jiao Tong University, Shanghai 200025)

Corresponding author: HU Yun, Tel: 021-63846590

**【Abstract】Objective** To summarize and analyze status quo of Asian breast cancer survivors (BCSs) after return to work (RTW) and its influencing factors, and to provide theoretical reference for vocational rehabilitation studies. **Methods**

The scoping review was conducted. Literatures were systematically searched in the databases including PubMed, Embase, CNKI, Wanfang and other databases from January 1, 2012 to March 1, 2023. Thematic analysis was adopted to classify and analyze the results into themes. **Results** A total of 16 literatures were finally included in the study, and 6 themes related to Asian BCSs' RTW were summarized, including sociodemographic factors, work, disease-treatment, psychology, social support and lifestyles. **Conclusions** Compared with the western countries, the RTW status of Asian BCSs is not optimistic and of a lower level in general. In the future, the controversial factors affecting the RTW status of BCSs could be explored, and culturally sensitive instruments and vocational rehabilitation interventions should be developed to improve the RTW status of BCSs and to realize comprehensive rehabilitation.

**【Key words】** breast cancer survivor; return to work; influencing factor

[Mil Nurs, 2024, 41(02): 70-73, 78]

在亚洲, 乳腺癌发病率占女性新发癌症的首位(22.9%)<sup>[1]</sup>。目前, 乳腺癌患者的生存率明显提高, 且发病呈年轻化趋势<sup>[2]</sup>。鉴于患者人群尚处于工作阶段, 重返工作(return to work, RTW)成为乳腺癌生存者(breast cancer survivors, BCSs)迫切需要并呈现必然趋势的现象。重返工作是指患者因伤病离开工作岗位后, 又重新返回到以前的岗位或其他自行改变的岗位<sup>[3]</sup>。然而, 相较于欧美国家超过 70% 的 BCSs 能成功重返工作<sup>[4]</sup>, 在亚洲如中国、韩国等, 重返工

作率不到 40%<sup>[5-6]</sup>, 这可能与亚洲特有的文化背景和价值观有关<sup>[7]</sup>, 进而影响 BCSs 的重返工作。尽管 BCSs 重返工作相关研究有所增多, 但对亚洲及亚裔 BCSs 重返工作现状、影响因素缺乏系统了解。范围综述是一种快速描绘某领域研究进展的方法, 总结现有研究并指出其不足。因此, 本研究采用范围综述指南<sup>[8]</sup>为方法学框架, 对该领域研究现状、影响因素进行概括和分析, 旨在为未来研究提供借鉴。

## 1 资料与方法

**1.1 明确研究问题** 根据研究对象、概念、情境(participants、concept、context, PCC)原则<sup>[8]</sup>, 本研究的研究对象为亚洲及亚裔 BCSs, 研究概念为重返工作, 研究情境为重返工作后的经历和挑战。最终

**【收稿日期】** 2023-01-31 **【修回日期】** 2023-12-28

**【基金项目】** 国家自然科学基金项目(71804112); 上海交通大学医学院护理人才项目(SJTUHLXK2021)

**【作者简介】** 衣冉, 硕士在读, 电话: 021-63846590

**【通信作者】** 胡韵, 电话: 021-63846590

确定研究问题:(1)亚洲及亚裔 BCSs 重返工作后的经历和挑战;(2)亚洲及亚裔 BCSs 重返工作状态的影响因素。

1.2 文献检索策略 系统检索 PubMed、Embase、CINAHL、Web of Science、中国知网、万方、中国生物医学文献数据库(SinoMed)、维普数据库。检索时限为2012年1月1日至2023年3月1日。中文数据库以知网为例,检索式为:(乳腺癌+乳腺恶性肿瘤+乳癌) AND (重返工作+重返工作岗位+工作经历+工作挑战+在职) AND (现状调查+影响因素)。英文数据库以 PubMed 为例,采用自由词和主题词相结合的策略进行检索:(breast cancer OR breast neoplasms) AND (return to work OR back to work OR RTW) AND (work experience OR work challenge OR employment OR status OR influencing factor)。同时,采用文献追溯法进行手动检索,识别遗漏文献。

1.3 文献纳入和排除标准 纳入标准:研究对象为已重返工作的亚洲及亚裔 BCSs;研究主题为重返工作;研究设计类型为量性研究(干预性、横断面和纵向研究)、质性研究、混合性研究;一手文献资料;文献语言为中、英文。排除标准:研究对象无工作经历;无法获得全文;重复发表的文献。

1.4 数据整理、分析、提取 由2名研究者独立地进行文献的阅读和信息提取,交叉核对,如有分歧则与第3名研究人员协商、讨论决定。采用主题分析法<sup>[9]</sup>,对纳入的研究进行分析、总结。资料提取内容包括:第一作者、发表年份、研究地区、研究类型、样本量、影响因素和工作相关结局指标。其中影响因素包括6个主题共34个影响因素。(1)社会人口学因素:年龄、诊断年龄、受教育程度、婚姻状况、生育状况、家庭年均收入、种族。(2)工作因素:诊断前工作能力、工龄、病休时间、工作性质、工作场所、职业、工作灵活度。(3)疾病-治疗因素:临床分期、治疗方式、疲劳、疼痛、认知障碍、乳房不适、上肢不适。(4)心理因素:焦虑、抑郁、病耻感、复发恐惧、自我超越、自我效能。(5)社会支持因素:雇主、同事、同伴、宗教、社区。(6)生活行为方式因素:饮食、体育锻炼。

## 2 结果

2.1 文献检索结果和文献基本特征 共检索获得2583篇文献,经查重、阅读文题和摘要初筛,剩余73篇文献。复筛排除不符合研究对象、研究类型和综述的文献,最终纳入16篇。文献特征见表1。

2.2 乳腺癌生存者重返工作现状 BCSs 返岗率为64.2%~65.3%<sup>[15,23]</sup>,但是13.3%~76.0%<sup>[11,13,20]</sup>重

返工作的BCSs更换了岗位、职业或单位,大部分生存者职业不变,但调整成体力要求更低的脑力工作。返岗时间3个月至8年<sup>[14,19-22]</sup>不等,以少于3年者居多。不同种族BCSs的病休时间也存在差异,马来BCSs平均病休9.45个月<sup>[11]</sup>,少于中国BCSs的(16.42±11.33)月<sup>[20]</sup>。BCSs重返后的工作表现比患病前下降,37%重返工作BCSs的工作能力不理想<sup>[18]</sup>;同时工作限制<sup>[16,23]</sup>和工作退缩行为<sup>[21]</sup>增多;工作压力<sup>[23]</sup>也较大。

2.3 BCSs 重返工作状态的影响因素 本研究总结出6个影响BCSs重返工作状态的主题,具体如下。

2.3.1 社会人口学因素 高龄<sup>[15,21,23]</sup>、高学历<sup>[19-20,22,24]</sup>、已婚、有子女<sup>[19-20,23]</sup>的BCSs的重返工作状态较好。研究<sup>[20]</sup>显示,年龄越大,BCSs的工作心理负担越重。家庭年均收入较低的BCSs工作状态较理想,但这类BCSs的工作心理负担也更重<sup>[18,20,22]</sup>。

2.3.2 工作因素 BCSs 诊断前工作能力及工龄越高<sup>[15,23]</sup>、重返工作时间越长、病休时间越短<sup>[20-22]</sup>、工作灵活度越高<sup>[10-12]</sup>,其工作状态越好。与室内脑力劳动相比,从事室外体力劳动的BCSs工作状态较差<sup>[18,20]</sup>。职业类型为教师<sup>[10,12]</sup>、护士<sup>[12-13]</sup>、销售<sup>[13]</sup>、服务员<sup>[11]</sup>、演员<sup>[10]</sup>等的BCSs的工作状态相对较差。

2.3.3 疾病-治疗因素 BCSs 的临床分期越早,工作状态越理想<sup>[22,25]</sup>。不同治疗方式对工作状态的影响机制不同,例如手术治疗可能导致乳房或上肢不适<sup>[13]</sup>,放化疗可能导致认知障碍或脱发<sup>[12-13]</sup>,靶向治疗可能导致工作退缩行为<sup>[21]</sup>。然而,也有研究<sup>[18,23]</sup>表明,临床分期和治疗方式与工作能力及工作限制无关。此外,疼痛、疲劳等不良反应越严重,工作状态越差<sup>[11-13,15,17-18,20,24]</sup>。

2.3.4 心理因素 负性情绪如焦虑、抑郁、病耻感等越多,工作状态越差<sup>[10-11,13,15-22,24-25]</sup>。自我超越或自我效能水平与工作状态呈正相关<sup>[11,19,22]</sup>。自我效能提升对改善BCSs工作状态的作用更为显著<sup>[11]</sup>。

2.3.5 社会支持 BCSs 来自雇主、同事、宗教、社区等的支持越多,工作状态越好;相反,遭遇歧视、孤立等越多,工作状态越差<sup>[10-12,20,24-25]</sup>。然而,过多的支持对BCSs重返工作也会产生负面影响<sup>[12]</sup>。

2.3.6 生活行为方式 重返工作后,BCSs的生活行为方式发生较大转变<sup>[11]</sup>。不同的生活方式对工作状态有不同影响:健康饮食习惯与工作能力正相关<sup>[15]</sup>,适量的体育锻炼能降低工作心理负担并改善工作状态<sup>[20]</sup>。

表 1 纳入文献的基本特征

| 作者(年)                            | 研究地区 | 样本量( <i>n</i> )  | 影响因素                                                                                  | 工作相关结局指标                          |
|----------------------------------|------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Blinder 等 <sup>[10]</sup> , 2012 | 美国   | 23 <sup>a</sup>  | 种族, 工作性质、灵活度, 病耻感, 雇主, 同事, 同伴, 宗教, 社区                                                 | —                                 |
| Tan 等 <sup>[11]</sup> , 2012     | 马来西亚 | 40 <sup>a</sup>  | 种族, 工作性质、场所、灵活度, 疲劳, 疼痛, 认知障碍, 乳房、上肢不适, 焦虑, 抑郁, 病耻感, 复发恐惧, 自我超越, 自我效能, 雇主, 同事, 宗教, 饮食 | 返岗后工作变动, 病休时间                     |
| Luo 等 <sup>[12]</sup> , 2019     | 中国   | 16 <sup>a</sup>  | 工作灵活度, 治疗方式, 疲劳, 疼痛, 认知障碍, 乳房、上肢不适, 雇主, 同事                                            | 返岗时间                              |
| 汪红英等 <sup>[13]</sup> , 2019      | 中国   | 15 <sup>a</sup>  | 家庭年均收入, 职业, 疲劳, 疼痛, 认知障碍, 焦虑, 抑郁, 病耻感, 复发恐惧                                           | 返岗后工作变动                           |
| Cheng 等 <sup>[14]</sup> , 2016   | 中国香港 | 60 <sup>b</sup>  | 认知障碍                                                                                  | 工作限制量表, 工作压力水平, 工作相关认知症状检查量表      |
| Cheung 等 <sup>[15]</sup> , 2017  | 中国香港 | 151 <sup>b</sup> | 年龄, 诊断年龄, 诊断前工作能力, 工龄, 疲劳, 疼痛, 认知障碍, 乳房、上肢不适, 焦虑, 抑郁, 复发恐惧, 饮食                        | 工作限制量表, 工作压力水平, 工作相关认知症状检查量表      |
| Zeng 等 <sup>[16]</sup> , 2017    | 中国   | 412 <sup>b</sup> | 认知障碍, 焦虑, 抑郁                                                                          | 工作功能指数                            |
| Cheng 等 <sup>[17]</sup> , 2018   | 中国   | 534 <sup>b</sup> | 疲劳, 疼痛, 认知障碍, 焦虑, 抑郁                                                                  | 返岗时间, 工作家庭增益问卷                    |
| Peh 等 <sup>[18]</sup> , 2018     | 新加坡  | 327 <sup>b</sup> | 家庭年均收入, 工作性质, 疲劳, 疼痛, 乳房、上肢不适, 焦虑, 抑郁                                                 | 任务负荷指数量表, 返岗时间, 病休时间, 返岗后工作变动     |
| 曹慧丽等 <sup>[19]</sup> , 2018      | 中国   | 225 <sup>b</sup> | 受教育程度, 婚姻、生育状况, 自我超越, 自我效能                                                            | 返岗时间, 工作退缩行为量表                    |
| 郭萍利等 <sup>[20]</sup> , 2020      | 中国   | 433 <sup>b</sup> | 年龄, 诊断年龄, 受教育程度, 婚姻、生育状况, 家庭年均收入, 病休时间, 工作性质, 疲劳, 疼痛, 复发恐惧, 雇主, 同事, 体育锻炼              | 返岗时间, 工作投入量表                      |
| 张艳娣等 <sup>[21]</sup> , 2020      | 中国   | 314 <sup>b</sup> | 年龄, 诊断年龄, 病休时间, 治疗方式, 病耻感                                                             | 返岗率, 工作相关认知症状检查量表, 工作限制量表, 工作压力水平 |
| 张艳娣等 <sup>[22]</sup> , 2021      | 中国   | 238 <sup>b</sup> | 受教育程度, 家庭年收入, 病休时间, 临床分期, 自我超越, 自我效能                                                  | 癌症生存者工作生活质量问卷                     |
| Liu 等 <sup>[23]</sup> , 2021     | 中国   | 150 <sup>b</sup> | 年龄, 诊断年龄, 婚姻、生育状况, 诊断前工作能力, 工龄                                                        | 工作限制量表, 工作压力水平, 工作相关认知症状检查量表      |
| Jin <sup>[24]</sup> , 2021       | 韩国   | 169 <sup>b</sup> | 受教育程度, 疲劳, 疼痛, 乳房、上肢不适, 焦虑, 抑郁, 雇主, 同事                                                | 工作限制量表, 工作压力水平, 工作相关认知症状检查量表      |
| Kotani 等 <sup>[25]</sup> , 2018  | 日本   | 279 <sup>b</sup> | 临床分期, 焦虑, 抑郁                                                                          | 辞职率                               |

a: 质性研究; b: 横断面研究

### 3 讨论

3.1 重返工作状态测量工具的文化敏感性 本研究纳入的文献中采用的重返工作相关测量工具, 多由外文引进, 虽经文化调试, 却难以全面凸显亚洲及亚裔 BCSs 的文化特征。以工作-家庭平衡观念为例, 亚洲女性整体上相比欧美女性更重视家庭与工作的平衡。在其中, 中国女性更注重工作-家庭平衡关系, 而韩日等国家的女性则更注重家庭<sup>[15]</sup>。故而, 后续研究有待开发合适量表评估不同文化背景的 BCSs 在工作-家庭平衡关系上的差异。

#### 3.2 BCSs 重返工作状态的影响因素分析

3.2.1 社会人口学因素 不同人口学特征的 BCSs 资源和需求不同, 对其重返工作状态的影响存在差异。年龄、诊断年龄、受教育程度越高, 表明 BCSs 对工作熟悉度、疾病知识掌握较好, 更能整合利用外部资源, 采取更积极的方式应对工作中的挑战。Steiner 等<sup>[26]</sup>研究也表明, 受教育程度越高的 BCSs 更渴望通过事业实现自我价值。然而, 随着年龄增高, 体能、智能衰退越严重, 且接近退休年龄, 对经济需求

水平低, 容易出现工作怠慢行为<sup>[15]</sup>。家庭年均收入对工作状态的影响结论不一。家庭年均收入越低, 对经济需求水平越高, 从而促使 BCSs 投入工作。另一方面, 疾病带来的经济负担易产生焦虑、抑郁等负面情绪, 影响工作状态。因此, 重返工作能减轻 BCSs 的家庭经济负担, 并感受到自我价值的回归<sup>[13]</sup>。Tan 等<sup>[11]</sup>研究表明, 经济独立需求是华人 BCSs 重返工作的重要影响因素, 可能是华人较注重家庭核心利益, 从而促使其投入工作, 特别是已婚、有子女的 BCSs 的家庭。香港女性受到东西方工作文化的双重影响, 会从事工作, 但在健康状况不允许下, 也会选择扮演传统中国女性的家庭主妇角色<sup>[15]</sup>。日本和韩国女性则更倾向实现家庭主妇的传统角色<sup>[27]</sup>, 更重视照顾子女。综上, BCSs 重返工作状态应综合考虑各项影响因素, 科学实施干预研究。

3.2.2 工作与疾病-治疗因素 亚洲及亚裔 BCSs 病休时间普遍长于欧美国家<sup>[6, 28]</sup>, 有待加强重返工作的指导。以体力劳动为主的 BCSs 重返工作状态较脑力劳动者差。可能是因为这类 BCSs 的收入水平

较低,多选择乳房根治术<sup>[29]</sup>,导致其上肢肌力受到严重影响,加之室外环境中的粉尘、烟雾等危险因素易增加复发恐惧<sup>[11]</sup>,从而影响工作状态。然而,化、放疗引起的认知障碍使得脑力劳动者的工作状态也并不理想。对外表形象要求高职业,如教师<sup>[10,12]</sup>、护士<sup>[12-13]</sup>等的BCSs工作状态较差,与脱发、乳房不对称等外形变化,易产生病耻感有关。值得关注的是,相较于欧美60%的保乳率,中国保乳率仅24.3%左右<sup>[29]</sup>,根治术仍为我国BCSs的主流手术方式,因此更易受到上肢不适等影响。此外,治疗后的疼痛、疲乏等症状严重影响了马来西亚人、印度裔和华裔的工作状态,甚至成为影响印度裔重返工作的首因<sup>[11]</sup>,且这些不良反应会长期存在,影响整个职业生涯<sup>[30]</sup>。

3.2.3 社会心理因素 BCSs重返工作后,需重新适应工作环境、流程和人际关系,加之身体内在结构和外在形象改变,容易产生焦虑、抑郁、复发恐惧等。研究<sup>[10,13]</sup>发现中、韩社会文化注重身体的完整性,BCSs对戴假发的接受水平较低,存在心理抵触。而在非洲地区盛行“假发文化”,对假发接受度高,病耻感较低。多项研究<sup>[11,19]</sup>均表明,自我效能的提升对改善华裔BCSs工作状态具有积极作用,可能源于中国传统价值观中强调自我导向的应对和自律<sup>[31]</sup>。此外,雇主、同事、社区、宗教团体等的社会支持不仅可以为BCSs提供应对挑战的外部资源,还可以给予其缓解负性情绪的情感支持,营造良好的工作、生活环境。菲律宾裔强调了宗教团体的积极影响<sup>[10]</sup>。马来西亚BCSs则重视社交机会需求,雇主对其重返工作的支持比例较高<sup>[11]</sup>。印度BCSs最常见的复工因素是家庭鼓励<sup>[11]</sup>。约75%的香港BCSs向主管和同事透露了病情,高于在美国的中国移民样本<sup>[15]</sup>。然而,35.8%的辞职率提醒暴露并没有获得管理层和同事的有效支持<sup>[15]</sup>。过多的支持会增加BCSs的心理负担,降低自我价值<sup>[12]</sup>。因此,对BCSs的支持应适度,鼓励他们在力所能及的范围内工作,并提高雇主、同事对乳腺癌治疗的认知水平<sup>[12]</sup>。

3.3 缺乏职业康复干预研究 BCSs重返工作能提高自身价值、改善生活质量,有效融入社会<sup>[28]</sup>。目前,欧美国家对BCSs职业康复的探索研究较为成熟。Greidanus等<sup>[32]</sup>、Chen等<sup>[33]</sup>分别开发了基于雇主和网络的职业康复干预研究,有效改善了BCSs的工作状态。在亚洲,Bae等<sup>[34]</sup>、唐珏等<sup>[35]</sup>分别基于各国文化构建了“START”“重建自我”等重返工作干预方案,但均处于理论构建阶段,有待应用研究的开展。

#### 【参考文献】

- [1] WORLD HEALTH ORGANIZATION. Latest global cancer data [EB/OL]. [2020-12-15]. <https://www.iarc.who.int/>.
- [2] 刘宗超,李哲轩,张阳,等.2020 全球癌症统计报告解读[J].肿瘤综合治疗电子杂志,2021,7(2):1-14.
- [3] FRANCHE R L, CORBIERE M, LEE H, et al. The readiness for return-to-work (RRTW) scale: development and validation of a self-report staging scale in lost-time claimants with musculoskeletal disorders[J]. J Occup Rehabil, 2007, 17(3): 450-472.
- [4] DI MEGLIO A, MENVIELLE G, DUMAS A, et al. Body weight and return to work among survivors of early-stage breast cancer [J/OL]. [2023-01-15]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33172957/>. DOI:10.1136/esmopen-2020-000908.
- [5] LI M, GAO J, LI M, et al. The assessment of returning to work following treatment and the associated personal, disease, and treatment factors among breast cancer survivors in central China[J]. Support Care Cancer, 2021, 29(12): 7627-7636.
- [6] LEE M K, KANG H S, LEE K S, et al. Three-year prospective cohort study of factors associated with return to work after breast cancer diagnosis[J]. J Occup Rehabil, 2017, 27(4): 547-558.
- [7] SONH K J, PARK S Y, KIM S A. A scoping review of return to work decision-making and experiences of breast cancer survivors in Korea[J]. Support Care Cancer, 2021, 29(4): 1741-1751.
- [8] LOCKWOOD C, DOS SANTOS K B, PAP R. Practical guidance for knowledge synthesis: scoping review methods[J]. Asian Nurs Res, 2019, 13(5): 287-294.
- [9] BRAUN V, CLARKE V. Using thematic analysis in psychology [J]. Qual Res Psychol, 2006, 3(2): 77-101.
- [10] BLINDER V S, MURPHY M M, VAHDAT L T, et al. Employment after a breast cancer diagnosis: a qualitative study of ethnically diverse urban women[J]. J Community Health, 2012, 37(4): 763-772.
- [11] TAN F L, LOH S Y, SU T T, et al. Return to work in multi-ethnic breast cancer survivors—a qualitative inquiry[J]. Asian Pac J Cancer Prev, 2012, 13(11): 5791-5797.
- [12] LUO S X, LIU J E, CHENG A S K, et al. Breast cancer survivors report similar concerns related to return to work in developed and developing nations[J]. J Occup Rehabil, 2019, 29(1): 42-51.
- [13] 汪红英, 刘茜茜, 赵娅. 乳腺癌康复者重返工作岗位初期内心体验的质性研究[J]. 医学新知, 2019, 29(1): 107-110.
- [14] CHENG A S K, LAU L O C, MA Y N H, et al. Impact of cognitive and psychological symptoms on work productivity and quality of life among breast cancer survivors in Hong Kong[J]. Hong Kong J Occup Ther, 2016, 28(1): 15-23.
- [15] CHEUNG K, CHING S Y S, CHAN A, et al. The impact of personal-, disease- and work-related factors on work ability of women with breast cancer living in the community: a cross-sectional survey study[J]. Support Care Cancer, 2017, 25(11): 3495-3504.
- [16] ZENG Y, CHENG A S K, FEUERSTEIN M. Cognitive limitations at work among employed breast cancer survivors in China [J]. Rehabil Nurs, 2017, 42(6): 347-353.
- [17] CHENG A S K, ZENG Y, LIU X, et al. Cognitive challenges while at work and work output in breast cancer survivors employed in a rapidly evolving economy[J]. J Cancer Surviv, 2018, 12(6): 753-761.
- [18] PEH J H, HARTMAN M, GERNAAT S A M, et al. Associations between workability and patient-reported physical, psychological and social outcomes in breast cancer survivors: a cross-sectional study[J]. Support Care Cancer, 2018, 26(8): 2815-2824.

- [20] GU H Q, RAO Z Z, YANG X, et al. Use of emergency medical services and timely treatment among ischemic stroke[J]. *Stroke*, 2019, 50(4):1013-1016.
- [21] 黄嘉燕, 詹嘉茵, 王峥, 等. 社区居民对于“中风 120”认知的质性研究[J]. *中国全科医学*, 2021, 24(27):3501-3505.
- [22] GÜNSOY C, CROSS S E, USKUL A K, et al. The role of culture in appraisals, emotions and helplessness in response to threats [J]. *Int J Psychol*, 2020, 55(3):472-477.
- [23] PERETZ S, RAPHAELI G, BORENSTEIN N, et al. Effect of time from onset to endovascular therapy on outcomes: the National Acute Stroke Israeli (NASIS)-REVAS Registry [J]. *J Neurointerv Surg*, 2020, 12(1):13-18.
- [24] GAO Z, LIU Q, YANG L, et al. Identification of high-risk factors for prehospital delay for patients with stroke using the risk matrix methods[J]. *Front Public Health*, 2022, 10:858926. DOI: 10.3389/fpubh.2022.858926.
- [25] LEE E J, KIM S J, BAE J, et al. Impact of onset-to-door time on outcomes and factors associated with late hospital arrival in patients with acute ischemic stroke[J]. *PLoS One*, 2021, 16(3): e0247829. DOI:10.1371/journal.pone.0247829.
- [26] 杨威, 朱雪梅, 沈晓颖, 等. 首发急性缺血性脑卒中患者就医决策延迟与希望水平、社会支持和应对方式的相关性[J]. *解放军护理杂志*, 2021, 38(6):42-45.
- [27] 杨晶莹, 刘科群, 章丽贞. 健康素养和社会支持对中青年首发脑卒中患者就医延迟意向的影响分析[J]. *实用预防医学*, 2023, 30(5):607-610.
- [28] 郭园丽, 杨彩侠, 郭丽娜, 等. 急性缺血性脑卒中溶栓代理决策者的决策困境及影响因素[J]. *中华护理杂志*, 2023, 58(1):23-30.
- [29] FLADT J, MEIER N, THILEMANN S, et al. Reasons for pre-hospital delay in acute ischemic stroke[J]. *J Am Heart Assoc*, 2019, 8(20):e013101. DOI:10.1161/JAHA.119.013101.
- [30] DING K, CHEN H, WANG Y, et al. Emergency medical service utilization and timely treatment among acute ischemic stroke patients in Beijing from 2018 to 2021[J]. *Eur J Emerg Med*, 2023, 30(2):125-131.
- [31] GANTI L, MIRAJKAR A, BANERJEE P, et al. Impact of emergency department arrival time on door-to-needle time in patients with acute stroke[J]. *Front Neurol*, 2023, 14:1126472. DOI:10.3389/fneur.2023.1126472.
- [32] 何肖君, 戴雅玲, 李钻芳, 等. 不同溶栓时间窗 rt-PA 治疗急性缺血性脑卒中后神经血管功能的变化特征[J]. *中国老年学杂志*, 2023, 43(6):1436-1441.
- [33] VIRANI S S, ALONSO A, BENJAMIN E J, et al. Heart disease and stroke statistics-2020 update: a report from the American Heart Association[J]. *Circulation*, 2020, 141(9):e139-e596.
- [34] DONG M X, HU Q C, SHEN P, et al. Recombinant tissue plasminogen activator induces neurological side effects independent on thrombolysis in mechanical animal models of focal cerebral infarction: a systematic review and meta-analysis[J]. *PLoS One*, 2016, 11(7):e0158848. DOI:10.1371/journal.pone.0158848.
- [35] 王乙洋, 李玉霞, 乔潇萱, 等. 脑卒中患者疾病接受度的潜在剖面分析及影响因素研究[J]. *军事护理*, 2023, 40(11):83-87.
- [36] ZHAO Q, YANG L, ZUO Q, et al. Instrument development and validation of the stroke pre-hospital delay behavior intention scale in a Chinese urban population[J]. *Health Qual Life Outcomes*, 2014, 12:170. DOI:10.1186/s12955-014-0170-8.

(本文编辑:陈晓英)

(上接第 73 页)

- [19] 曹慧丽, 何琨, 齐倩倩. 已重返工作乳腺癌患者工作家庭增益现状及其影响因素[J]. *广东医学*, 2018, 39(8):1209-1212.
- [20] 郭萍利, 葛冠群, 马晓霞. 乳腺癌患者重返工作的工作心理负荷及其影响因素研究[J]. *职业与健康*, 2020, 36(15):2065-2069, 2073.
- [21] 张艳娣, 刘荣辉, 韩凤. 乳腺癌生存者重返工作后病耻感对工作行为的影响[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(3):67-70.
- [22] 张艳娣, 刘荣辉, 胡亚静. 中青年乳腺癌生存者自我超越现状及对工作投入的影响研究[J]. *解放军护理杂志*, 2021, 38(3):27-30.
- [23] LIU S, WANG F, YANG Q, et al. Work productivity loss in breast cancer survivors and its effects on quality of life[J]. *Work*, 2021, 70(1):199-207.
- [24] JIN J. Factors associated with the quality of work life among working breast cancer survivors[J]. *Asia Pac J Oncol Nurs*, 2021, 9(2):97-104.
- [25] KOTANI H, KATAOKA A, SUGINO K, et al. The investigation study using a questionnaire about the employment of Japanese breast cancer patients[J]. *Jpn J Clin Oncol*, 2018, 48(8):712-717.
- [26] STEINER J F, CAVENDER T A, MAIN D S, et al. Assessing the impact of cancer on work outcomes: what are the research needs? [J]. *Cancer*, 2004, 101(8):1703-1711.
- [27] AHN E, CHO J, SHIN D W, et al. Impact of breast cancer diagnosis and treatment on work-related life and factors affecting them[J]. *Breast Cancer Res Treat*, 2009, 116(3):609-616.
- [28] 王婷. 重返工作自我效能量表的汉化及在乳腺癌患者中的初步应用[D]. 苏州: 苏州大学, 2021.
- [29] 赵乙壑. 中国早期乳腺癌保乳手术开展现状多中心调查研究[D]. 济南: 山东大学, 2020.
- [30] 冯丽娜, 贺瑾, 张会来. 网络化认知训练在癌症相关认知障碍患者中的应用现状[J]. *天津护理*, 2022, 30(1):124-126.
- [31] ZHANG M F, CHAN S W C, YOU L M, et al. The effectiveness of a self-efficacy-enhancing intervention for Chinese patients with colorectal cancer: a randomized controlled trial with 6-month follow up[J]. *Int J Nurs Stud*, 2014, 51(8):1083-1092.
- [32] GREIDANUS M A, DE RIJK A E, DE BOER A G E M, et al. A randomised feasibility trial of an employer-based intervention for enhancing successful return to work of cancer survivors (MiLES intervention)[J]. *BMC Public Health*, 2021, 21(1):1433-1448.
- [33] CHEN K B, YEN T, SUN W, et al. Usage of a web-based workplace and symptom self-management intervention tool to improve work ability for breast cancer survivors[J]. *J Cancer Educ*, 2021, 37(6):1824-1833.
- [34] BAE K R, KANG D, YI J Y, et al. A return-to-work intervention protocol directed at cancer patients (self-assessment, tailored information & lifestyle management for returning to work among cancer patients, START): a multi-center, randomized controlled trial[J/OL]. [2023-01-15]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32885089/>. DOI:10.1016/j.conctc.2020.100633.
- [35] 唐珏, 郭瑜洁, 阙文倩, 等. “重建自我”癌症患者重返工作适应性干预方案构建[J]. *军事护理*, 2022, 39(12):18-21.

(本文编辑:刘于晶)