

心血管病患者的运动恐惧心理体验质性研究的 Meta 整合

李雯欣¹, 涂惠¹, 彭莹¹, 程婷¹, 张娜², 陈祎慧²

(1.南昌大学第二附属医院 护理部,江西 南昌 330006;2.南昌大学 护理学院,江西 南昌 330006)

【摘要】 目的 系统评价心血管病患者运动恐惧心理体验,为促进患者参与心脏康复提供参考。**方法** 检索 PubMed、CINAHL、Web of Science、PsycINFO、Cochrane Library、知网、万方、维普等数据库关于心血管病患者运动恐惧心理体验的质性研究。检索时限为建库至 2022 年 12 月 25 日。采用汇集性整合进行 Meta 整合。**结果** 共纳入 15 篇文献,提炼出 33 个研究结果,归纳为 11 个类别,综合成 4 个整合结果:恐惧担忧;应对不良;知识缺乏和信息冲突;渴望支持需求。**结论** 心血管病患者运动恐惧心理普遍存在,问题突出;应加强关注,提供全方面支持,促进患者积极应对。

【关键词】 心血管疾病;运动恐惧;质性研究;Meta 整合

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2024.12.024

【中图分类号】 R473.54 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)12-0095-05

Qualitative Research on Psychological Experience of Kinesiophobia in Cardiovascular Disease Patients: A Meta-synthesis

LI Wenxin¹, TU Hui¹, PENG Ying¹, CHENG Ting¹, ZHANG Na², CHEN Yihui² (1.Department of Nursing, The Second Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang 330006, Jiangxi Province, China; 2.School of Nursing, Nanchang University, Nanchang 330006, Jiangxi Province, China)

Corresponding author: TU Hui, Tel:0791-86274550

【Abstract】 Objective To systematically review qualitative studies on the psychological experience of kinesiophobia in patients with cardiovascular disease, so as to provide reference for promoting their participation in cardiac rehabilitation. **Methods** Databases including PubMed, CINAHL, Web of Science, PsycINFO, Cochrane Library, CNKI, Wanfang and VIP were searched from the inception to 25 December 2022, to collect qualitative studies on the psychological experience of kinesiophobia in patients with CVD, and the results were integrated using meta-synthesis. **Results** A total of 15 articles were collected, 33 themes extracted and classified into 11 categories, and 4 themes integrated: fear and worry, poor response, lack of knowledge and contradictory information, and desires for support. **Conclusions** Kinesiophobia is prevalent and problematic in these patients. Attention should be given to provide all-round support to promote their positive coping.

【Key words】 cardiovascular disease; kinesiophobia; qualitative study; Meta-synthesis

[Mil Nurs, 2024, 41(12): 95-99]

心血管疾病(cardiovascular disease, CVD)是导致居民死亡的主要原因。随着老龄化加速和不健康生活方式的流行, CVD 的发病率和死亡率持续上升^[1]。CVD 作为我国慢病防控重点之一, 其中基于运动的心脏康复对改善患者预后十分关键。多项研究^[2-3]发现, CVD 患者普遍存在运动恐惧, 严重阻碍参与运动。运动恐惧是指患者因害怕活动对机体造成伤害而产生过度恐惧^[4]。因此, 深入了解该群体运动恐惧心理体验, 对优化干预策略, 提高其运动积极性尤为重要。国内外均有相关质性研究, 但侧重人群不同, 且单一

研究不利于全面了解。笔者检索国内外数据库和 PROSPERO 系统评价注册平台, 未发现有关运动恐惧心理体验的系统评价。本研究通过 Meta 整合, 更全面、深入诠释 CVD 患者的运动恐惧心理体验, 为制订干预策略提供参考。本研究方案已在 PROSPERO 平台注册(CRD42022381375)。

1 资料与方法

1.1 文献检索策略 检索 PubMed、CINAHL、Web of Science、Embase、PsycINFO、EBSCO、Cochrane Library、知网、万方、维普及中国生物医学文献数据库, 检索建库至 2022 年 12 月 25 日。以主题词与自由词结合方式检索, 中文检索词为:“心脏/心血管疾病/心血管病变/冠心病/心肌梗死/急性冠脉综合征/心绞痛/心力衰竭/心律失常/心功能不全/心脏瓣膜病/主动脉夹层/先天性心脏病/高血压”“运动恐惧/恐动症/害怕运动”“质性研究/定性研究/现象学/扎根理论/民族志/访谈”“心

【收稿日期】 2023-10-23 **【修回日期】** 2024-05-10

【基金项目】 江西省科学技术厅重点研发计划项目(20202BEG73018); 江西省中医药管理局科技计划一般项目(2020B0060); 中华医学会杂志社一般项目(CMAPH-NRG2021019)

【作者简介】 李雯欣, 硕士在读, 护师, 电话: 0791-86274550

【通信作者】 涂惠, 电话: 0791-86274550

理体验/真实体验/感受”等。英文检索词为:“heart */ heart disease */ heart disorder */ cardiac */ cardiovascular/ coronary heart disease */ myocardial infarction/ acute coronary syndrome/ angina/ heart failure/ arrhythmias, cardiac/ cardiac insufficiency/ valvular heart disease */ aortic dissection/ congenital heart disease */ hypertension”“kinesiphobia/ fear of movement/ movement fear/ movement phobia/ phobia, movement/ fear of exercise/ fear of physical activity/ exercise fear”“qualitative research/ research, qualitative/ qualitative method/ qualitative study/ phenomenon research/ phenomenology/ grounded theory/ hermeneutics/ thematic analysis”“psychological feelings/ feeling/ mental/ real experience, inner/ experience”。

1.2 文献纳入与排除标准 纳入、排除标准参考 JBI 循证卫生保健中心推荐的 PICoS 模式(participant, interest of phenomena, context, study design)。(1)纳入标准:研究对象为临床诊断的各类 CVD 患者,年龄 ≥ 18 岁,若包括患者和其他群体,则只提取与患者相关内容;感兴趣的现象为 CVD 患者的运动恐惧心理体验、感受等,若将其作为亚主题也纳入,但只提取与运动恐惧相关内容;研究情景为患者治疗康复全阶段;研究类型为质性和混合性研究。(2)排除标准:混合性研究中质性资料无法提取;全文无法获取、重复或信息不全;非中英文文献。

1.3 文献筛选及资料提取 由 2 名经过系统评价

培训的研究者独立筛选文献、提取资料并交叉核对。若结果不一致则由第 3 名研究者判断。提取资料包括作者、年份、国家、研究方法、研究对象、感兴趣的现象与研究结果等。

1.4 文献质量评价 2 名具备循证知识的研究者采用澳大利亚乔安娜布里格斯研究所(Joanna Briggs Institute, JBI)循证卫生保健中心质性研究质量评价标准^[5]进行评价。内容 10 项,分 A、B、C 级。若结果不一致,由第 3 名研究者判定。最终纳入 A、B 级文献。

1.5 Meta 整合 采用汇集性整合方法归纳结果。反复阅读、分析文献,阐释和归纳组合相似结果,得到新类别,再形成新的整合结果。

2 结果

2.1 文献检索结果 初步检索文献 866 篇,追溯补充 5 篇。去除重复后获得文献 679 篇,经阅读原文、初筛和复筛后,最终纳入 15 篇文献^[6-20]。

2.2 纳入文献的基本特征和质量评价 纳入文献基本特征见表 1。本研究共纳入 15 篇文献,其中 A 级 2 篇^[15,19],B 级 13 篇^[6-14,16-18,20]。其中,10 篇^[6-9,11-12,14,16,18,20]在“哲学与方法学是否一致”为“不清楚”;9 篇^[6-13,20]在“是否从文化背景、价值观说明”为“否”;5 篇^[6,9,11,13,17]在“是否阐述研究者与研究间的影响”为“不清楚”;1 篇^[8]在“是否通过伦理批准”为“不清楚”。

表 1 纳入文献的基本特征($n=15$)

作者	发表年份	国家	研究方法	研究对象	感兴趣的现象	研究结果
郑宇娟等 ^[6]	2022	中国	现象学	16 名冠心病患者、5 名照顾者、4 名医护人员	冠心病患者术后运动恐惧心理体验	4 个主题:心理恐惧和压力;对早期运动康复信息不确定;患者及照顾者运动康复素养缺乏;支持匮乏
高敏等 ^[7]	2021	中国	现象学	22 名心力衰竭患者	心衰患者对运动康复的看法	3 个主题:能力;动机(恐惧心理);机会
王亚欣等 ^[8]	2022	中国	现象学	14 名急性心肌梗死患者	高水平运动症患者的心理体验	2 个主题:内部因素;外部因素
白井双等 ^[9]	2021	中国	现象学	16 名起搏器植入术后运动症患者	运动症患者参与早期锻炼的真实体验	4 个主题:应激感知;早期锻炼的负面信念;早期锻炼的结果期望;渴望专业支持
Lee 等 ^[10]	2022	加拿大	现象学	9 名冠状动脉疾病妇女	患者参加心脏康复的经验和态度	9 个主题:知识信息;责任;归属感与共享经验;社会支持;有氧间歇运动是艰巨的;身体不适;共病状况;对有氧间歇运动的热情;享受成就
Keessen 等 ^[11]	2020	荷兰	现象学	16 名急性心脏事件后出院患者	患者的运动恐惧体验及需求	5 个主题:中断康复;运动负面信念和态度;了解运动必要性;社会支持;提供个性化专业支持
Bäck 等 ^[12]	2017	瑞典	现象学	16 名冠心病患者	患者对心脏康复及康复师发挥作用的想法	5 个主题:动力与害怕;急性期需求;参加心脏康复的条件;未来雄心壮志;促进或阻碍心脏康复
Coull 等 ^[13]	2021	英国	扎根理论	18 名心肌梗死患者	患者对运动的态度看法	4 个主题:心肌梗死是行为改变的时机;对运动的情感反应;享受与恐惧;对运动的认知反应;自我感知、态度和自我效能;获得支持资源
Okwose 等 ^[14]	2020	英国	现象学	16 名心力衰竭患者	患者对居家运动水平和类型支持的看法	10 个主题:害怕运动;家人影响运动;运动需要认可;提前完成康复提供信心;提供专业支持增加动力;每周目标增加信心;专业团队促进运动;周围环境阻碍运动和保持生活方式;积极运动有好结果;持续支持利于坚持
Bäck 等 ^[15]	2020	瑞典	现象学	21 名心肌梗死患者	患者对运动恐惧的看法	3 个主题:运动恐惧;动态变化过程;应对恐惧;内部过程;外部过程
Velvin 等 ^[16]	2021	挪威	现象学	36 名胸主动脉疾病患者	患者在患病前后的锻炼经历	5 个主题:运动是持久困境;诊断;考虑运动;身体形象与功能;未来期望
McIntosh 等 ^[17]	2017	美国	扎根理论	16 名心脏康复患者,15 名医务人员	患者对健康和康复经验的看法	2 个主题:心脏康复影响因素;害怕锻炼

续表 1

作者	发表年份	国家	研究方法	研究对象	感兴趣的现象	研究结果
Albert 等 ^[18]	2015	美国	混合性	48 名慢性心力衰竭患者	慢性心衰患者对活动的认知看法	7 个主题:患者不懂,医生不说;害怕做或不做;生活阻挡;有意义支持与无意义谈话;对锻炼的情感;价值不同行动的动机;自信与行动脱节
Hellem 等 ^[19]	2020	挪威	现象学	20 名心脏康复女性患者	患者经历心脏事件后对身体体验看法	3 个主题:不可靠的身体回家;对疼痛灾难的敏感恐惧;找到新的平衡
Rogerson 等 ^[20]	2012	澳大利亚	现象学	15 名抑郁冠心病患者	抑郁冠心病患者锻炼经历	2 个主题:障碍因素(恐惧抑郁);促进因素

2.3 Meta 整合结果 共提炼出 33 个结果,归纳为 11 个类别,综合成 4 个整合结果,见图 2。

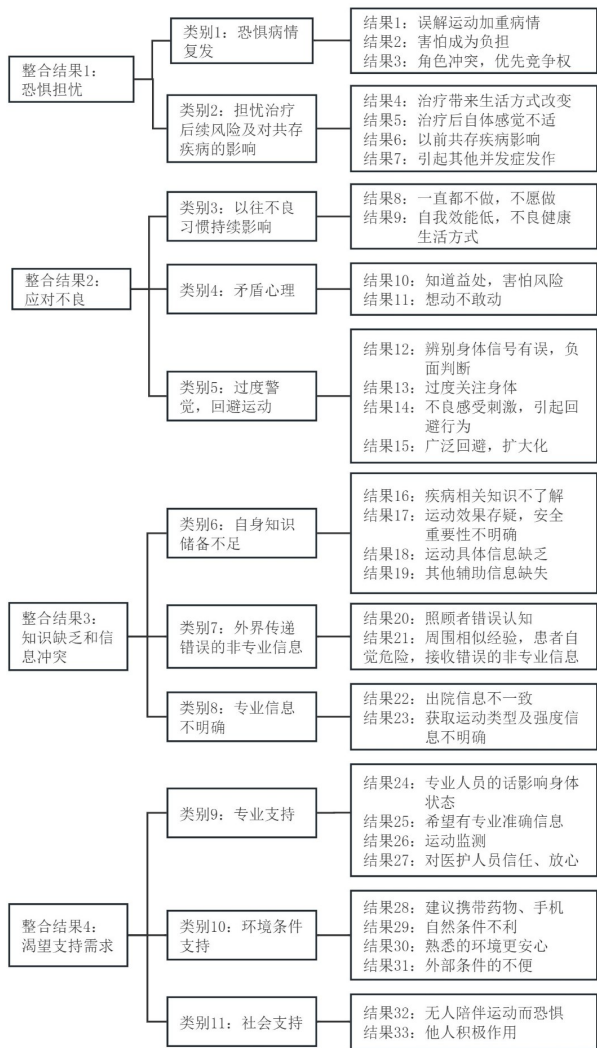


图 2 纳入文献结果的整合图

2.3.1 整合结果 1: 恐惧担忧

2.3.1.1 恐惧病情复发 患者害怕运动会导致病情复发或恶化(“运动太多,心脏病会发作”^[18]),从而加重负担(“不敢做运动,再犯病又花钱”^[8]),甚至会造成患者角色与其他社会角色发生冲突(“我回家还得照顾孙女,做运动发病又要住院”^[8])。

2.3.1.2 担忧治疗后续风险及对共存疾病的影响 部分患者认为接受治疗后存在风险,怕活动后出

现意外,导致不敢正常活动(“安了起搏器,胳膊都没敢抬起来”^[9])。同时,患病后身体不适也限制了正常活动(“心脏病发作就气短,走到哪里都费劲”^[13])。此外,共存其他多种疾病的患者还担心运动会有影响(“我还有肩周炎,怕锻炼后老毛病再犯”^[9]),从而减少活动(“一走路就腿疼,现在不敢动”^[6])。

2.3.2 整合结果 2: 应对不良

2.3.2.1 以往不良习惯持续影响 患者持续不良生活方式,且当自我效能不高时更易受以往不健康习惯的持续影响(“因为在银行工作,一直都久坐,习惯了”^[6]、“我平时就不动,现在也不愿意,没办法”^[8])。

2.3.2.2 矛盾心理 患者了解运动益处,但考虑患病情况,害怕运动影响疾病,常常内心矛盾(“我听儿子说做运动对心脏有好处,但不知道现在这种情况能不能动,也不知道怎么动……又犯病了怎么办?”^[8]、“锻炼对我身体很重要,但又很危险”^[16])。

2.3.2.3 过度警觉,回避运动 经历急性心血管事件的患者易将正常心肺反应与复发病状混淆,对身体信号过度警觉,时刻处于高度紧张状态(“心悸让我害怕心脏不跳”^[19])。且当运动时出现令人警惕不适的症状,患者害怕疾病复发,抗拒运动以避免再次经历不良体验,甚至回避日常活动,严重影响患者后期康复(“我已经 6 周没做任何事情,就呆在床和沙发上”^[11])。

2.3.3 整合结果 3: 知识缺乏和信息冲突

2.3.3.1 自身知识储备不足 CVD 患者缺乏疾病知识,包括疾病信息、治疗的错误认知(“是不是剧烈活动,支架就会掉或变形”^[6])以及不能区分运动时正常身体表现。运动益处感知障碍,质疑效果(“我从没听过心肌梗还能做运动,那不是越动越严重吗?”^[8]),也不清楚运动类型、量、度、时机等均加重患者的恐惧程度(“我不知道什么运动适合,就害怕动”^[14])。而当其他信息缺失时也影响患者的运动态度,如药物副作用让其误以为是病情加重(“心脏停一拍很恐慌,可不能动,检查后他们说是美托洛尔的影响”^[11])。

2.3.3.2 外界传递错误的非专业信息 他人的错误认知影响患者行为,甚至阻碍锻炼(“我的家人一点都不想让我运动”^[14])。此外,周围人相似经历让患者接收到错误的非专业信息,害怕运动从而出现回避行为(“我兄弟 8 年前一次运动后复发心梗,他说

坚决不能动,那我也不敢了”^[12])。

2.3.3.3 专业信息不明确 当医护人员提供不详细、不具体的专业信息时会给患者带来不确定感,加剧恐惧(“医生说像以前一样动,但还是不知道做多少呀,可不敢乱动”^[11]、“他们都没说清楚每周做几次,每次多久,害怕极了”^[14])。

2.3.4 整合结果 4:渴望支持需求

2.3.4.1 专业支持 获取准确信息能促进患者运动(“如果能得到运动的确切时间我就愿意去试试”^[12])。患者渴望和医护人员多沟通以获取详细信息(“我想和医生谈谈知道能做什么,能走楼梯?能开车吗?”^[11])。若患者在专业监督下运动会充满信心(“我觉得运动前后监测很好”^[17])。此外,他们信任专业团队,愿意听从建议,配合运动(“骑自行车虽然会心率加快。但医生都做过一千次……我不害怕”^[15])。

2.3.4.2 环境条件支持 患者运动时携带药物、手机等会更安心,不会过分害怕意外发生(“无论去哪我都带硝酸甘油,怕痛”^[15])。此外,不良自然条件也会降低运动积极性(“天气又湿又冷,不愿意锻炼”^[20])。若患者离开家、康复中心等熟悉环境进行锻炼常感到恐惧(“离开家可不敢随便锻炼”^[13]),以及不便外部条件导致他们害怕运动会有不良后果(“我家在县城,小医院没条件,怕一运动就发病,不能及时就医”^[6])。

2.3.4.3 社会支持 独自运动常加剧恐惧(“如果家里没人,心跳加速就很恐惧”^[10]、“我没信心一个人出去活动”^[14])。患者渴望得到社会支持,认为陪伴会促使其更有动力去锻炼,同时还可提供安全感(“如果有人陪,就放心锻炼”^[14])。

3 讨论

3.1 重视运动恐惧问题,对症处理缓解恐惧 本研究发现,CVD 患者害怕引起病情复发,担忧风险或影响共存疾病等,常出现恐动心理。但相较于国外,我国对该人群运动恐惧研究起步较晚,需提升我国医护人员对运动恐惧问题的重视^[21]。为此,可普及运动恐惧相关专业化培训,加大关注的广度和深度。其次,准确了解患者对运动的恐惧担忧之处,组建多学科团队及时对症处理,最优化缓解运动恐惧,如兰云霞等^[22]鼓励患者积极讲述恐动情绪,共同分析引起运动恐惧的原因,并针对可改变的干预靶点结合康复运动制定干预计划,有效降低了恐惧水平。

3.2 进行多角度健康教育,丰富知识储备,减少信息冲突 本研究发现,患者知识缺乏会影响自身的运动恐惧。因此,可对患者开展多角度健康教育,涵盖疾病、治疗、用药、运动等多方面以及帮助如何区分

运动生理反应和复发症状^[10],提升知识储备量,明确运动益处,减少矛盾心理。同时,可开展心血管意外状况的宣讲预演活动,使患者掌握应急处理方法,强化运动信心,积极参与运动康复。值得注意的是,从结果可知专业信息不明确会加剧恐惧。基于此,进一步建议对专业人员进行同质化培训,确保不同人及时段传递一致且详细的信息,避免患者因信息不明确而拒绝运动^[11]。此外,照顾者错误认知程度也影响着患者运动行为,应将其也纳入宣教当中,减少外界错误信息阻碍患者运动^[14]。

3.3 了解患者支持需求,全方面给予支持,促进积极应对 本研究发现,患者渴望得到多方面支持,尤其是专业支持对消除其疑虑,增强信心十分重要。因此,医护人员更应重视该类患者的专业支持需求,建立良好医患关系,充分沟通交流,提供实际咨询解疑解惑^[19]。此外,本研究显示还需了解患者其他支持需求,如结合个体化病情、居住环境等情况提供针对性运动建议,细化运动方式、时长、频率等,通过日常生活的替代方法将运动达到足以产生临床意义的水平,使患者觉察运动是简单易行,安全有益的^[18]。同时,要重视完善患者非正式支持系统,全面评估社会支持水平。鼓励家人、朋友陪同运动,不仅能提供情感支持,还保证了安全^[15]。其次,引导患者多与患友交流分享经验,这种“现身说法”方式可使其感知到的运动益处更具说服力,促进积极应对恐惧,配合康复。

3.4 研究局限性和展望 本研究通过 Meta 整合全面、深入阐释 CVD 患者运动恐惧心理体验。纳入的文献分别来自 8 个国家,其经济水平、文化背景及临床情景差异较大,整合结果在国内临床实践适用性上存在局限。未来应结合我国背景,多角度、更深入展开探讨,可对不同时期运动恐惧心理体验进行纵向质性调查,为制订针对性动态干预策略提供参考。

【参考文献】

- [1] 马丽媛,王增武,樊静,等.《中国心血管健康与疾病报告 2022》要点解读[J].中国全科医学,2023,26(32):3975-3994.
- [2] BÄCK M,CIDER A,HERLITZ J,et al.Kinesiophobia mediates the influences on attendance at exercise-based cardiac rehabilitation in patients with coronary artery disease[J].Physiother Theory Pract,2016,32(8):571-580.
- [3] 王亚欣,桑文凤,贾冠华,等.首发急性心肌梗死患者运动恐惧现状及影响因素分析[J].中国护理管理,2022,22(1):63-69.
- [4] BÄCK M,JANSSON B,CIDER A,et al.Validation of a questionnaire to detect kinesiophobia(fear of movement) in patients with coronary artery disease[J].J Rehabil Med,2012,44(4):363-369.
- [5] 胡雁,彭健.我国质性研究系统评价和 Meta 整合论文的质量评价[J].中国护理管理,2020,20(4):490-495.
- [6] 郑宇娟,赵华,王晓云,等.冠心病患者 PCI 术后早期运动恐惧心理体验的质性研究[J].心理月刊,2022,17(5):16-18,134.
- [7] 高敏,孙国珍,王倩怡,等.慢性心力衰竭患者运动康复行为影响

- 因素的质性研究[J].护理学杂志,2021,36(20):88-92.
- [8] 王亚欣,桑文凤,贾冠华,等.首发急性心肌梗死患者高水平恐动症形成原因的质性研究[J].护理学杂志,2022,37(7):23-25,37.
- [9] 白井双,蔡立柏,白中乐,等.心脏起搏器植入术后恐动症患者早期功能锻炼体验的质性研究[J].中华现代护理杂志,2021,27(27):3648-3653.
- [10] LEE L S,BANKS L,OH P I,et al.Capturing the perspectives of women with coronary artery disease regarding interval training or continuous exercise in cardiac rehabilitation[J].Disabil Rehabil,2022,44(1):68-78.
- [11] KEESSEN P,LATOUR C H M,VAN DUIJVENBODE I C D,et al.Factors related to fear of movement after acute cardiac hospitalization[J/OL].[2023-10-01].<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7686769/>.DOI:10.1186/s12872-020-01783-9.
- [12] BÄCK M,ÖBERG B,KREVERS B.Important aspects in relation to patients' attendance at exercise-based cardiac rehabilitation-facilitators,barriers and physiotherapist's role:a qualitative study[J/OL].[2023-10-01].<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5348799/>.DOI:10.1186/s12872-017-0512-7.
- [13] COULL A,PUGH G.Maintaining physical activity following myocardial infarction:a qualitative study[J/OL].[2023-10-01].<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7893716/>.DOI:10.1186/s12872-021-01898-7.
- [14] OKWOSE N C,OBRIEN N,CHARMAN S,et al.Overcoming barriers to engagement and adherence to a home-based physical activity intervention for patients with heart failure:a qualitative focus group study[J/OL].[2023-10-01].<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7507843/>.DOI:10.1136/bmjopen-2019-036382.
- [15] BÄCK M,CALDENIUS V,SVENSSON L,et al.Perceptions of kinesophobia in relation to physical activity and exercise after myocardial infarction:a qualitative study[J].Phys Ther,2020,100(12):2110-2119.
- [16] VELVIN G,JOHANSEN H,VARDEBERG K,et al.Physical exercise for people with hereditary thoracic aortic disease.A study of patient perspectives[J].Disabil Rehabil,2021,43(17):2464-2471.
- [17] MCINTOSH N,FIX G M,ALLSUP K,et al.A qualitative study of participation in cardiac rehabilitation programs in an integrated health care system[J].Mil Med,2017,182(9):e1757-e1763.
- [18] ALBERT N M,FORNEY J,SLIFCAK E,et al.Understanding physical activity and exercise behaviors in patients with heart failure[J].Heart Lung,2015,44(1):2-8.
- [19] HELLEM E,BRUUSGAARD K A,et al.“When what is taken for granted disappears”:women's experiences and perceptions after a cardiac event[J].Physiother Theory Pract,2020,36(10):1107-1117.
- [20] ROGERSON M C,MURPHY B M,BIRD S,et al.“I don't have the heart”:a qualitative study of barriers to and facilitators of physical activity for people with coronary heart disease and depressive symptoms[J/OL].[2023-10-01].<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3538554/>.DOI:10.1186/1479-5868-9-140.
- [21] 王子安,刘欣,张茜,等.经皮冠状动脉介入治疗术后患者恐动症水平变化轨迹研究[J].中华护理杂志,2022,57(9):1035-1041.
- [22] 兰云霞,易梦思,王小明,等.基于恐惧-回避模型的康复护理方案在老年慢性心力衰竭患者中的应用[J].护理学杂志,2024,39(11):96-100.

(本文编辑:王园园)

(上接第38页)

- [19] 章柳青,周旭,胡燕,等.孕晚期至产后6个月抑郁状态变化相关因素及其与纯母乳喂养的关联性研究[J].实用妇产科杂志,2023,39(10):792-796.
- [20] 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.
- [21] 夏家爱,吕文华,单艳,等.妊娠期高血压疾病产妇早期母乳喂养体验的质性研究[J].中华护理杂志,2023,58(11):1298-1303.
- [22] 谢晓星,赵敏慧.229例产科监护室高危妊娠产妇泌乳启动延迟现状及影响因素分析[J].护理学报,2021,28(7):49-53.
- [23] NURKHAYATI A.The effect of mother's knowledge in influencing motivation for exclusive breastfeeding in Talang village, Bayat district,Klaten Regency[J].J Multi Madani(MUDIMA),2022,2(2):977-986.
- [24] SWANSON J M,CHENITZ C,ZALAR M,et al.A critical review of human immunodeficiency virus infection—and acquired immunodeficiency syndrome-related research:the knowledge,attitudes,and practice of nurses[J].J Prof Nurs,1990,6(6):341-355.

(本文编辑:王园园)

(上接第94页)

- [15] MARIANO D J,LIU A,EPPLER S L,et al.Does a question prompt list improve perceived involvement in care in orthopaedic surgery compared with the AskShareKnow questions? A pragmatic randomized controlled trial[J].Clin Orthop Relat Res,2021,479(2):225-232.
- [16] ROE A K,EPPLER S L,SHAPIRO L M,et al.Engaging patients to ask more questions:what's the best way? A pragmatic randomized controlled trial[J].J Hand Surg Am,2021,46(9):811-818.
- [17] EY J D,HERATH M B,REID J L,et al.Improving communication and patient information recall via a question prompt list:randomized clinical trial[J].Br J Surg,2023,110(12):1793-1799.
- [18] 王玉婷,冯蓓,周雄,等.基于问题提示清单和个人决策指导的急性阑尾炎患儿决策辅助干预[J].护理学杂志,2023,38(23):30-34.
- [19] ARTHUR J,PAWATE V,LU Z,et al.Helpfulness of question prompt sheet for patient-physician communication among patients with advanced cancer: a randomized clinical trial[J/OL].[2024-03-15].<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10155065/>.DOI:10.1001/jamanetworkopen.2023.11189.
- [20] GRANCHI N,REID J,FOLEY K,et al.Improving surgical excellence:first experience of a video-based intervention in outpatients[J].ANZ J Surg,2022,92(11):2868-2872.
- [21] 章莹莹,张晓波,陆国平,等.儿科患者病情恶化早期预警临床决策支持系统构建及应用评价[J].军事护理,2024,41(1):14-18.
- [22] 张青月,王燕,王小媛,等.问题提示清单在肿瘤患者决策沟通中的应用进展[J].中国护理管理,2022,22(6):943-946.
- [23] WANG R,HUANG X,WANG Y,et al.Non-pharmacologic approaches in preoperative anxiety, a comprehensive review[J/OL].[2024-03-15].<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9035831/>.DOI:10.3389/fpubh.2022.854673.

(本文编辑:王园园)