

• 循证护理 •

心力衰竭患者参与运动康复实践体验的质性 Meta 整合

宋雪青^{1,2}, 王志伟^{1,2}, 刘健^{1,2}, 史佳楠^{1,2}, 薛芳¹, 栾晓嵘³(1. 山东大学 护理与康复学院, 山东 济南 250012; 2. 康复大学 临床医学院, 山东 青岛 266113;
3. 山东大学齐鲁医院 医院感染管理处, 山东 济南 250012)

【摘要】 目的 系统评价和整合心力衰竭患者参与运动康复的真实体验。方法 计算机检索 PubMed、Web of Science、中国知网、万方数据库、维普数据库等数据库, 检索时限为建库至 2025 年 4 月 01 日。结果 共纳入 14 篇文献, 提炼 19 个结果, 归纳为 6 个新类别, 综合成 3 个整合结果: 运动康复启动的困境体验、运动康复初期的适应体验和运动康复的长期获益体验。结论 心衰患者运动康复体验的动态演化提示临床实践应构建贯穿全程的延续性支持体系, 促进患者从“被动接受治疗”到“主动管理健康”的行为转变。

【关键词】 心力衰竭; 运动康复; 质性研究; Meta 整合

DOI: 10.3969/j.issn.2097-1826.2026.08.024

【中图分类号】 R473.54 【文献标识码】 A 【文章编号】 2097-1826(2026)08-0102-05

Experiences of Participating in Exercise-based Cardiac Rehabilitation Among Patients with Heart Failure: A Qualitative Metasynthesis

SONG Xueqing^{1,2}, WANG Zhiwei^{1,2}, LIU Jian^{1,2}, SHI Jianan^{1,2}, XUE Fang¹, LUAN Xiaorong³ (1. School of Nursing and Rehabilitation, Shandong University, Jinan 250012, Shandong Province, China; 2. School of Clinical Medicine, University of Health and Rehabilitation Sciences, Qingdao 266113, Shandong Province, China; 3. Department of Infection Control, Qilu Hospital of Shandong University, Jinan 250012, Shandong Province, China)

Corresponding author: LUAN Xiaorong, Tel: 0531-82169535

【Abstract】 **Objective** To systematically evaluate and integrate the real experiences of heart failure (HF) patients participating in exercise-based cardiac rehabilitation (ExCR). **Methods** Computerized searches were conducted in databases including PubMed, Web of Science, CNKI, Wanfang Data, and VIP Database, with the search period from inception to April 01, 2025. **Results** A total of 14 studies were included. 19 results were extracted and grouped into 6 new categories, which were further synthesized into 3 integrated findings: struggles to initiate exercise rehabilitation, the adaptation experience in the early stage of exercise rehabilitation, and the long-term benefit experience of exercise rehabilitation. **Conclusions** The dynamic evolution of experiences of HF patients participating in ExCR suggests that clinical practice should establish a continuous support system throughout the entire process, facilitating patients' behavioral transformation from “passively accepting treatment” to “actively managing health.”

【Key words】 heart failure; exercise rehabilitation; qualitative research; Metasynthesis

[Mil Nurs, 2026, 43(08): 102-106]

心力衰竭(heart failure, HF)是各类心血管疾病的严重和终末期表现, 其具有高发病率、高住院率、高病死率等特点, 给家庭和社会带来了严重的负担。基于运动的心脏康复(exercise-based cardiac rehabilitation, ExCR)对于提高 HF 患者运动耐力、改善临床预后、降低再入院风险具有重要作用^[1-2], 被国内外各大指南推荐。运动康复是以医学评估为基础, 通过个体化处方的有氧、抗阻及呼吸训练, 改

善 HF 患者心肺功能、肌肉代谢和神经内分泌调节的结构化治疗手段^[2]。然而, HF 患者对于运动康复的接受度、依从性以及主观体验表现为不同的特征^[3]。虽然已有较多质性研究对 HF 患者运动康复实践的体验进行探讨, 但这些研究结果存在差异, 且尚缺乏系统整合和综合分析^[4-5]。因此, 本研究对 HF 患者参与运动康复实践的体验进行 Meta 整合, 为进一步开展以运动康复为核心的心脏康复计划及相关实践提供参考。

1 资料与方法

1.1 文献纳入和排除标准

纳入标准: (1) 研究对

【收稿日期】 2025-04-24 【修回日期】 2026-07-01

【基金项目】 国家自然科学基金(72474121)

【作者简介】 宋雪青, 博士在读, 护士, 电话: 0531-82169535

【通信作者】 栾晓嵘, 电话: 0531-82169535

象(population,P)为诊断为心力衰竭的患者,年龄 ≥ 18 岁;(2)感兴趣的现象(interest of phenomena,I)为患者专业指导下进行有氧运动、抗阻运动及呼吸肌训练等运动康复过程中的真实体验;(3)情境(context,Co)为医院、心脏康复中心、社区医疗机构或居家环境;(4)研究类型(study design,S)为质性研究及可提取质性研究结果的混合研究。排除标准:(1)研究对象合并其他疾病如严重骨质疏松等疾病;(2)无法获取全文、重复发表、非中英文发表的文献。

1.2 文献检索策略 系统检索 PubMed、Web of Science、Cochrane Library、Embase、CINAHL、PsycINFO、Ovid 电子期刊全文数据库、中国知网、中国生物医学文献数据库、万方、维普等数据库中关于 HF 患者运动康复体验的质性研究,检索时限为建库至 2025 年 4 月 01 日。采取主题词和自由词相结合的方式,英文检索词为:heart failure/chronic heart failure/cardiac failure, exercise-based cardiac rehabilitation/exercise rehabilitation/exercise therapy/exercise training/physical exercise/aerobic exercise/resistance exercise/respiratory muscle training, qualitative research/qualitative study/phenomenology/content analysis/ethnography/grounded theory/experience/attitude;中文检索词为:心力衰竭/心衰/心功能不全、运动康复/运动锻炼/运动疗法/有氧运动/抗阻运动/呼吸肌训练、质性研究/定性研究/现象学研究/扎根理论/体验/态度等。

1.3 文献筛选和资料提取 由 2 名具备循证医学知识并接受过质性研究培训的研究人员独立对文献进行筛选和资料提取,如遇分歧,则与第 3 名研究人

员共同讨论判断。文献提取内容主要包括作者、发表时间、国家、研究对象、研究方法、感兴趣的研究现象及研究结果等。

1.4 纳入文献的质量评价 由 2 名研究小组成员采用澳大利亚乔安娜布里格斯研究所(Joanna Briggs Institute, JBI)循证卫生保健中心的质性研究质量评价标准(2016 版)^[6]对文献方法学质量进行独立评价,满足所有评价标准者为 A 级、部分满足者为 B 级,完全不满足者为 C 级。本研究纳入文献质量等级为 A 和 B 级的文献。

1.5 Meta 整合方法 采用汇集性整合方法^[7]对文献研究结果进行归纳整合。由 2 名经过质性研究方法培训的研究者独立研读文献并使用 NVivo 20 软件进行逐意义单元编码,基于意义相似性从编码中提炼主题,将相关主题聚合寻找更高阶概念从而形成新的类别,将新的类别进一步归纳为反映核心内涵的整合结果。当 2 名研究者观点不一致时,与团队成员共同讨论,直至达成共识,团队的内部核查贯穿整个研究过程。运用定性系统评价证据分级工具(confidence in the qualitative evidence, ConQual)^[8]对整合结果进行质量评价。

2 结果

2.1 文献检索及筛选结果 初步检索数据库和注册库获得 864 篇,删除重复文献后获得 736 篇,阅读题目、摘要后获得 238 篇,阅读全文后复筛 8 篇,另通过网站检索获得 6 篇,最终纳入 14 篇^[5,9-21]。

2.2 纳入文献基本特征与质量评价 纳入文献的基本特征见表 1。其中 4 篇文献质量为 A 级、10 篇文献质量为 B 级。

表 1 纳入文献的基本特征($n=14$)

纳入文献及发表年份	国家	研究对象	研究方法	感兴趣的现象	主要结果	质量评价
Hwang 等 ^[9] , 2017	澳大利亚	17 名 HF 患者	①	HF 患者对居家远程康复项目的体验和看法	激励因素;限制因素;改进建议	B
陈莉等 ^[5] , 2017	中国	16 名 HF 患者	②	HF 患者进行快慢呼吸肌训练时的心理体验	对呼吸训练的复杂心理;对呼吸训练的依从性;准备回归于重建	B
Adsett 等 ^[10] , 2019	澳大利亚	14 名 HF 患者	①	HF 患者参与水上运动训练计划的动机因素与障碍因素	业且富有同理心的员工队伍;安全感;个性化的照护;包容性与愉悦体验;感知健康益处	B
Warehime 等 ^[11] , 2020	美国	22 名 HF 患者	③	影响 HF 患者长期坚持锻炼的因素	促进运动依从性的支持机制;感知到的健康相关结局	B
Okwose 等 ^[12] , 2020	英国	16 名 HF 患者	④	HF 患者参与并坚持居家身体活动干预措施所面临的障碍与促进因素	对身体活动的恐惧;家庭成员会影响人们的身体活动努力程度;身体活动计划需获得临床医生的批准;完成心脏康复计划可增强患者在家进行身体活动的信心;教练的支持能长期提升积极性;每周设定的目标增强了信心和积极性;可靠的团队提高了参与的可能性;周围环境会成为增加身体活动/运动的障碍;参与活动可提升日常活动水平;支持对于维持长期活动水平有益	A
Klompstra 等 ^[13] , 2021	瑞典	15 名 HF 患者	⑤	HF 患者参与身体活动的体验	受参与研究的影响;心衰带来的影响;进行身体活动时的复杂感受;社会与物理环境的影响	A
Charuel 等 ^[14] , 2022	法国	19 名 HF 患者	⑤	影响 HF 患者规律身体活动的因素	对自身疾病缺乏了解;了解规律身体活动的好处;朋友和家人对患者来说非常重要;缺乏动力;与健康状况相关的担忧	B

续表 1

纳入文献	国家	研究对象	研究方法	感兴趣的现象	主要结果	质量评价
Yang 等 ^[15] , 2023	中国	21 名 HF 患者	⑥	HF 患者居家心脏康复运动的依从性的机制	寻求支持、康复运动、运动监测、信息反馈	A
Yang 等 ^[16] , 2023	中国	16 名 HF 患者	⑤	影响 HF 患者居家心脏康复运动依从性的障碍因素	缺乏知识、活动耐受性差、运动恐惧、角色冲突、较低的运动自我效能感	A
Chen 等 ^[17] , 2023	中国	8 名 HF 患者	⑤	HF 患者居家进行八段锦的体验	改善练习、促进良好运动依从性的影响因素、感觉良好	B
Salahshurian 等 ^[18] , 2024	美国	21 名 HF 患者	⑤	HF 患者运动依从性的纵向影响因素	克服消极态度、障碍及伤害;运动的动机;运动——射血分数保留型心衰症状缓解与生活质量改善的万能疗法;射血分数保留的 HF 患者的建议	B
Blomqvist 等 ^[19] , 2025	瑞典	10 名 HF 患者	⑤	HF 患者使用支持身体活动的移动健康(mHealth)工具的体验	提高了对参与身体活动的认知;监测过程中的愉悦感以及身体与情绪的变化激发动机	B
Platz 等 ^[20] , 2025	美国	22 名 HF 患者	⑤	轻度非有氧运动对 HF 患者初始和长期依从性的影响	最初参与的影响因素;长期坚持的影响因素	B
Micheluzzi 等 ^[21] , 2025	意大利	22 名 HF 患者	⑤	HF 患者使用 iVR 的心脏康复运动体验	iVR 的认知与情感益处;对康复的影响;可定制的干预; iVR 的负面影响	B

①混合研究;②现象学研究;③案例研究;④焦点小组讨论;⑤描述性性质研究;⑥扎根理论

2.3 Meta 整合结果 研究者通过反复阅读、分析纳入的 14 篇文献,共提炼出 19 个研究结果,将相似结果聚合形成 6 个新类别,归纳得到 3 个整合结果。

2.3.1 整合结果 1:运动康复启动的困境体验

2.3.1.1 类别 1:接纳受阻 HF 患者普遍存在认知层面的障碍,面对运动康复建议时缺乏做出决策所需的信息基础,无法形成独立的理性判断(“我并不知道多少运动量、什么运动方式才能既有效又不会造成危害^[20]”)。在此情况下,基于对心衰这一疾病的刻板印象,患者对运动康复的价值产生根本性怀疑(“就这小小的训练真能有用吗^[5]”),而家庭成员出于安全担忧的过度保护则进一步限制了患者自主参与的空间(“家人总是劝我别太勉强^[12]”)。

2.3.1.2 类别 2:能动性受抑 HF 患者虽有参与运动康复的意愿,但在心理层面感到无力和被压制,其往往将运动与心脏风险相关联,表现出对安全性的深切担忧和不良事件强烈的恐惧(“我担心这会损害我的心脏^[16]”)。同时,随着疾病的反复迁延,HF 患者的无力感内化,消极信念形成,使其认定没有能力进行运动康复(“我有很多种病,根本没有体力完成心脏康复运动方案^[16]”)。

2.3.2 整合结果二:运动康复初期的适应体验

2.3.2.1 类别 3:促进行动的积极体验 在医护人员的安全承诺与个性化运动方案的帮助下,HF 患者的运动动机显著增强(“当有比全科医生更为专业的心脏病领域的专家指导时确实能增强信心^[12]”)。在专业的指导下,患者疾病相关的不适症状减轻(“走几步路也不那么气喘了^[5]”“食欲也有所改善^[17]”),正向情绪逐渐增强(“我对自己的看法变得更积极^[11]”“接受心脏康复治疗让我重拾了信心^[12]”),随着身心状态的同步改善,患者的个人掌控感逐步增强(“我能够自信地完成锻炼并确保顺利完成整个训练过程^[18]”“这让我更加从容地应对心脏病^[9]”)。这一积

极体验同时缓解了家人的担忧,使其产生了共同参与意愿(“当家人看到我在跑步机上行走并进行各种锻炼时,他们不禁产生‘或许我们也该做些运动’的想法^[9]”)。

2.3.2.2 类别 4:阻碍坚持的消极体验 HF 患者在运动康复初期的消极体验往往与积极体验同时存在。一旦脱离专业督导,患者原本依靠外部力量维持的行动动力迅速衰减而感到无所适从(“当心脏康复治疗结束时,我感到非常沮丧^[12]”)。与此同时,部分患者未能从医疗服务中获得明确的运动指导,信息支持的空白使患者动摇(“我不确定是否有必要在家中进心脏康复锻炼^[16]”)。此外,基于数智化的运动康复方式进一步加剧了行动的阻力(“最难的部分是电脑操作^[9]”“我对技术完全不熟悉^[20]”),而即使患者克服困难坚持实践,短期疗效不显著仍使其感到困惑(“到底要训练多长时间才有明显的效果啊^[5]”)。

2.3.3 整合结果三:运动康复长期的获益体验

2.3.3.1 类别 5:认知重构 HF 患者在长期坚持运动康复的过程中,其健康信念经历了从“被动接受治疗”到“主动管理健康”的根本性转变。患者意识到自身在疾病管理中的主体性(“我几乎每天都会阅读相关书籍以丰富对疾病的认知^[15]”“我经常参加社区举办的疾病专题讲座以获取专业建议,并借此机会与同龄人交流分享经验^[15]”)。认知的转变驱动了运动锻炼内化为日常生活不可分割的部分(“运动必须成为一种生活方式^[11]”)。

2.3.3.2 类别 6:身体功能康复 长期坚持运动康复后,HF 患者经历了从基础恢复到能力提升再到功能实现的逐层改善。身体自主地休息和修复为患者提供了最基本的生理保障(“我躺下后即可立即入睡^[17]”),患者的体力储备逐步增加(“我逐渐增加了运动量^[17]”“有时我能走超过两万步^[17]”),体力的积

累最终转化为日常生活中的自主行动能力(“如今我已经能不依赖拐杖行走^[17]”)。



图 1 Meta 整合结果图

2.4 Meta 整合证据体的质量评价 根据 JBI ConQual 工具^[8]的评价规则,在可信度方面,所有整合结果均基于“明确”等级的原始研究发现,不予降级;在可靠性方面,由于支撑整合结果的多数原始研究未充分报告研究者的文化背景、价值观及其对研究过程和结果可能产生的影响,存在方法学透明度的不足,故将可靠性降一级。综合判定,整合结果的 ConQual 等级为中等水平。

3 讨论

3.1 Meta 整合的方法学分析 本研究严格遵循质性 Meta 整合的方法学规范,纳入了 14 项来自 7 个国家的研究,整体方法学质量可接受,且在 PICo 框架各维度上与研究问题高度契合。整合结果沿时间维度从启动困境到初期适应再到长期获益逐层递进,所呈现的体验经历在跨文献对比中呈现出一致性,数据充分且主题饱和,保障了结论的稳定性与可信度。

3.2 HF 患者运动康复体验的多阶段演化特征 本研究揭示了 HF 患者运动康复体验从启动到长期坚持的动态演化轨迹。启动阶段,患者常陷入接纳受阻和能动性受抑的困境,内心感受复杂。初期适应阶段,积极体验与消极体验并存,患者能否长期坚持取决于积极力量能否抵消消极阻力。长期坚持阶段,患者实现了认知信念重构和身体功能恢复,运动康复从“治疗任务”逐步内化为“生活方式”,完成从“被动病人”到“健康自主管理者”的身份转型。

3.3 对实践的指导 研究结果为 HF 患者运动康复提供了多层面的启示。在启动阶段,医护人员应及时识别患者的负性情绪,通过提供亲身实践机会和个性化的运动康复方案等方式,缓解其运动恐惧,增强参与信心^[22]。在适应阶段,医护人员应为脱离专业督导的患者提供持续的过渡性支持,同时充分认识疗效感知的滞后性对患者依从性的影响,通过设定阶段性目标帮助患者建立“早期可感知”的进展反馈^[23]。在长期维持阶段,引导患者从“被动服从治疗”转向“主动管理健康”,将运动融入日常生活而非仅作为治疗任务。此外,技术障碍作为数智化康复的重要挑战,在实施数智化康复方案时,应提供充分的技术培训与持续的操作支持,避免技术本身成为阻碍患者参与的新屏障^[24]。

3.4 局限性和展望 本研究通过 Meta 整合,深入分析了心力衰竭患者参与运动康复实践的体验与经历。但由于纳入的文献中仅有 1 篇来源于中国,文化背景、医疗体系等方面差异可能限制了研究结果在我国临床实践中的适用性。未来应立足于我国医疗文化背景,进一步探究 HF 患者独特的运动康复体验,在此基础上,基于本土化的证据,开发适用于 HF 患者的标准化运动处方,并根据不同患者的决策偏好进行个性化调整,以期为临床实践提供参考依据。

【参考文献】

- [1] Molloy C D,Long L,Mordi I R,et al.Exercise-based cardiac rehabilitation for adults with heart failure[J/OL].[2025-03-07].<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10919451/>.DOI:10.1002/14651858.CD003331.pub6.
- [2] Molloy C D,Long L,Mordi I R,et al.Exercise-based cardiac rehabilitation for adults with heart failure-2023 Cochrane systematic review and Meta-analysis[J].Eur J Heart Fail,2024,25(12):2263-2273.
- [3] 于甜栖,孙国珍,高敏.心力衰竭患者运动康复依从性影响因素质性研究的 Meta 整合[J].中华现代护理杂志,2022,28(5):568-574.
- [4] Klompstra L,Loljeroos M,Jaarsma T,et al.Experience of physical activity described by patients with heart failure who have received individualized exercise advice:a qualitative study[J/OL].[2025-03-07].<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8772369/>.DOI:10.2340/16501977-2771.
- [5] 陈莉,陈月香,史珣瑜.慢性心力衰竭病人对快吸慢呼吸气肌训练心理体验的质性研究[J].全科护理,2017,15(14):1729-1731.
- [6] Joanna Briggs Institute.JBI critical appraisal checklist for qualitative research[EB/OL].[2025-03-07].<https://jbiglobal/critical-appraisal-tools>.
- [7] 胡雁.循证护理学[M].北京:人民卫生出版社,2012:130-141.
- [8] Munn Z,Porritt K,Lockwood C,et al. Establishing confidence in the output of qualitative research synthesis: the ConQual approach[J/OL].[2025-03-07].<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4190351/>.DOI:10.1186/1471-2288-14-108
- [9] Hwang R,Mandrusiak A,Morris N R,et al.Exploring patient experiences and perspectives of a heart failure telerehabilitation program: a mixed methods approach[J].Heart Lung,2017,46(4):320-327.
- [10] Adsett J A,Morris N R,Kuys S S,et al.Motivators and barriers

- for participation in aquatic and land-based exercise training programs for people with stable heart failure: a mixed methods approach[J]. *Heart Lung*, 2019, 48(4): 287-293.
- [11] Warehime S, Dinkel D, Alonso W, et al. Long-term exercise adherence in patients with heart failure: a qualitative study[J]. *Heart Lung*, 2020, 49(6): 696-701.
- [12] Okwose N C, O'Brien 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]. [2025-03-07]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7507843/>. DOI: 10.1136/bmjopen-2019-036382.
- [13] Klompstra L, Loljeroos M, Jaarsma T, et al. Experience of physical activity described by patients with heart failure who have received individualized exercise advice: a qualitative study[J/OL]. [2025-03-07]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8772369/>. DOI: 10.2340/16501977-2771.
- [14] Charuel E, Bernard M, Vaillant Roussel H, et al. I can't go far: perceptions and experiences of heart failure patients regarding physical activity: a qualitative study using semistructured face-to-face interviews[J]. *Health Educ Behav*, 2022, 49(1): 78-86.
- [15] Yang Z, Sun L F, Sun Y H, et al. A conceptual model of home-based cardiac rehabilitation exercise adherence in patients with chronic heart failure: a constructivist grounded theory study[J]. *Patient Prefer Adherence*, 2023, 17: 851-860.
- [16] Yang Z, Zheng X T, Hu N, et al. "Challenges to Normalcy": perceived barriers to adherence to home-based cardiac rehabilitation exercise in patients with chronic heart failure[J]. *Patient Prefer Adherence*, 2023, 17: 3515-3524.
- [17] Chen X K, Jiang W, Salazar M, et al. Traditional Baduanjin exercise through the eyes of patients with chronic heart failure: a qualitative content analysis study[J/OL]. [2025-03-07]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9846166/>. DOI: 10.1177/10901981211053247.
- [18] Salahshurian E, Pozehl B J, Lundgren S W, et al. Working me to life: longitudinal perceptions from adults with heart failure with preserved ejection fraction enrolled in an exercise training clinical trial[J]. *Eur J Cardiovasc Nurs*, 2024, 23(7): 763-770.
- [19] Blomqvist A, Stromberg A, Lundberg M, et al. Exploring user experience: a qualitative analysis of the use of a physical activity support app for people with heart failure[J/OL]. [2025-03-07]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12097600/>. DOI: 10.1371/journal.pone.0309577.
- [20] Platz K, Metzger M, Cavanagh C, et al. Initiating and continuing long-term exercise in heart failure: a qualitative analysis from the GETting iNTo Light exercise-heart failure study[J]. *J Cardiovasc Nurs*, 2025, 40(3): E117-E126.
- [21] Micheluzzi V, Casu G, Burrai F, et al. The experience of immersive virtual reality in patients with heart failure during cardiac rehabilitation: a qualitative study[J/OL]. [2025-03-07]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12116676/>. DOI: 10.3389/fmed.2025.1578399.
- [22] 李雯欣, 涂惠, 彭莹, 等. 心血管病患者的运动恐惧心理体验质性研究的 Meta 整合[J]. *军事护理*, 2024, 41(12): 95-99.
- [23] 沈玉芹, 罗倩, 沈婷, 等. 慢性心力衰竭患者医院-社区-家庭同质化运动康复服务体系建设探索[J]. *中华全科医师杂志*, 2022, 21(4): 301-308.
- [24] 张斯斯, 曹鹏宇, 沈玉芹, 等. 数字医疗在心脏康复中的应用中国专家共识[J]. *康复学报*, 2026, 36(5): 369-379.
- (本文编辑: 王园园)
-
- (上接第 101 页)
- [17] 周晓玥, 余婷. 叙事教育在护理专业实习生临床带教中的应用[J]. *昆明医科大学学报*, 2024, 45(05): 190-194.
- [18] 王娟, 夏源, 苏荣, 等. 基于叙事教学的死亡教育对实习护生死亡应对能力与死亡态度的影响[J]. *中国高等医学教育*, 2026(1): 123-125.
- [19] Wang J, Qiu C, Zhou L, et al. The death cafe: effectiveness of a hospice care educational program for nursing undergraduates based on life experience: a qualitative study[J/OL]. [2026-04-05]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691723002757?via%3Dihub>. DOI: 10.1016/j.nedt.2023.105981.
- [20] Zhu Y, Bai Y, Wang A, et al. Effects of a death education based on narrative pedagogy in a palliative care course among Chinese nursing students[J/OL]. [2026-04-05]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10665499/>. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1194460.
- [21] 郭其花, 郭扣松. 衰老体验联合死亡凸显对护生临终关怀态度及死亡焦虑的影响[J]. *护理研究*, 2021, 35(18): 3377-3379.
- [22] Chiou R J, Tsai P F, Han D Y. Exploring the impacts of a coffin-lying experience on life and death attitudes of medical and nursing students: preliminary findings[J/OL]. [2026-04-05]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9815673/>. DOI: 10.1186/s12909-022-03975-7.
- [23] 郝迢迢, 谷晓玲. 布鲁姆目标教学法在护理教学中的应用现状[J]. *天津护理*, 2019, 27(2): 241-244.
- [24] Peng K, Zhu P, Gu X, et al. Journey of touching death, nursing undergraduates' experiences in the simulated death graded exposure programme: a qualitative descriptive study in China[J/OL]. [2026-04-05]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748925000227?via%3Dihub>. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2025.105013.
- [25] 龚红霞, 张海宇, 贺丹. "体验式实训死亡教育"在肿瘤科护理实习生带教中的应用探索[J]. *中华医学教育探索杂志*, 2025, 24(5): 714-720.
- [26] 魏晓旭, 查梦培, 陈静. Gibbs 反思循环联合抛锚实例教学法在实习护生死亡教育教学中的应用研究[J]. *护理学报*, 2025, 32(20): 19-23.
- [27] Xie L, Li Y, Ge W, et al. The relationship between death attitude and professional identity in nursing students from mainland China[J/OL]. [2026-04-05]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S026069172100407X?via%3Dihub>. DOI: 10.1016/j.nedt.2021.105150.
- [28] Gu Y, Zhao Y, Yang X, et al. Meaning in life and professional identity among nursing students: the parallel mediating role of death attitudes and the moderating role of peer support[J/OL]. [2026-04-05]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC13262577/>. DOI: 10.2147/JMDH.S614116.
- [29] 梁燕妮, 张小红, 王莎, 等. 工作坊联合 PBL 教学法在急诊科本科实习护生死亡教育中的应用[J]. *天津护理*, 2026, 34(2): 147-151.
- [30] 王莉, 柏晏杰, 高祖梅, 等. 数字故事在实习护生人文关怀能力培养中的应用研究[J]. *军事护理*, 2022, 39(4): 81-84.
- [31] 陈佳增, 杨婷, 谭金华, 等. 基于"三因"理念的生死教育课程思政教学设计及实施[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(1): 80-83.
- [32] 刘冠琳, 宋开兰, 孟祥文, 等. 安宁疗护从业者死亡教育工作困难及应对策略的质性研究[J]. *护理学报*, 2025, 32(1): 73-78.
- (本文编辑: 王园园)