

DOI:10.16781/j.0258-879x.2020.08.0849

· 专题报道 ·

## 新型冠状病毒肺炎疫情期间一线护士哀伤辅导现状

高旭东<sup>1</sup>, 孔 婵<sup>2\*</sup>, 范鸿儒<sup>3</sup>, 张 娟<sup>4</sup>, 陈 舒<sup>5</sup>, 王 晶<sup>6</sup>

1. 武汉轻工大学医学技术与护理学院护理教研室, 武汉 430023
2. 华中科技大学同济医学院附属同济医院综合医疗科, 武汉 430030
3. 武汉市第一医院心血管内科, 武汉 430022
4. 武汉市第二医院护理部, 武汉 430014
5. 武汉市第三医院医务处, 武汉 430060
6. 武汉市第四医院神经外科, 武汉 430033

**[摘要]** **目的** 调查新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情期间武汉市一线护士的哀伤辅导现状, 为制定合理的护理管理措施提供参考。**方法** 对225名一线护士应用基本情况问卷、哀伤辅导态度和技能量表进行调查。**结果** 收回有效问卷214份, 回收有效率为95.1%。护士的哀伤辅导态度得分为(32.80±9.41)分, 处于中等水平, 哀伤辅导其他技能、沟通交流能力、是否接受过相关培训、接触丧亲家属频次是哀伤辅导态度的影响因素( $P<0.05$ ); 哀伤辅导技能得分为(19.24±4.10)分, 处于中等偏下水平, 哀伤辅导、接触丧亲家属频次、哀伤辅导培训、学历是哀伤辅导技能的影响因素( $P<0.05$ )。**结论** COVID-19疫情期间武汉市一线护士对丧亲家属的哀伤辅导工作存在一定不足, 建议成立护理哀伤辅导小组, 建立长效、健全的培训架构。

**[关键词]** 新型冠状病毒肺炎; 护士; 哀伤辅导; 技能; 态度

**[中图分类号]** R 511; R 395.1

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** 0258-879X(2020)08-0849-06

### The status of grief counseling among front-line nurses during the coronavirus disease 2019 epidemic

GAO Xu-dong<sup>1</sup>, KONG Chan<sup>2\*</sup>, FAN Hong-ru<sup>3</sup>, ZHANG Juan<sup>4</sup>, CHEN Shu<sup>5</sup>, WANG Jing<sup>6</sup>

1. Department of Nursing, College of Health Science and Nursing, Wuhan Polytechnic University, Wuhan 430023, Hubei, China
2. General Medical Department, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, Hubei, China
3. Department of Cardiology, Wuhan First Hospital, Wuhan 430022, Hubei, China
4. Department of Nursing, Wuhan Second Hospital, Wuhan 430014, Hubei, China
5. Medical Services Section, Wuhan Third Hospital, Wuhan 430060, Hubei, China
6. Department of Neurosurgery, Wuhan Fourth Hospital, Wuhan 430033, Hubei, China

**[Abstract]** **Objective** To investigate the status of grief counseling among front-line nurses in Wuhan during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic, so as to provide reference for formulating reasonable nursing management strategies. **Methods** A total of 225 front-line nurses were investigated with a basic information questionnaire and attitudes and skills of grief counseling scales. **Results** A total of 214 valid questionnaires were collected, with an effective rate of 95.1%. The score of grief counseling attitudes of nurses was 32.80±9.41, which was in the middle level. Other grief counseling skills, communication ability, whether they had received relevant training, and frequency of contacting bereaved family members had significant impacts on nurses' grief counseling attitudes ( $P<0.05$ ). The score of grief counseling skills was 19.24±4.10, which was in the lower middle level. Grief counseling, frequency of contacting bereaved family members, grief counseling training, and education background had significant impacts on nurses' grief counseling skills ( $P<0.05$ ).

**[收稿日期]** 2020-03-26 **[接受日期]** 2020-06-10

**[基金项目]** 湖北省自然科学基金(2016CFB69), 武汉轻工大学科研项目(2020Y25), 武汉轻工大学教研项目(XQ2019005), 武汉轻工大学通识课程教研项目(2019003), 武汉轻工大学引进人才科研启动资金资助项目. Supported by Natural Science Foundation of Hubei Province (2016CFB69), Scientific Foundation of Wuhan Polytechnic University (2020Y25), Teaching Research Foundation of Wuhan Polytechnic University (XQ2019005), General Education Foundation of Wuhan Polytechnic University (2019003) and Research Start-up Fund for Introducing Talents of Wuhan Polytechnic University.

**[作者简介]** 高旭东, 博士, 讲师. E-mail: 384306825@qq.com

\*通信作者( Corresponding author ). Tel: 027-88235382, E-mail: 2649563806@qq.com

**Conclusion** During the COVID-19 epidemic, there have been room for improvement in grief counseling for bereaved family members among nurses in Wuhan. It is suggested to set up a grief counseling nursing group and establish a long-term and sound training framework.

**[Key words]** coronavirus disease 2019; nurses; grief counseling; skills; attitudes

[Acad J Sec Mil Med Univ, 2020, 41(8): 849-854]

哀伤辅导是指专业人员对丧亲者进行全面评估,依据丧亲者的哀伤程度,采取适当的干预措施,防止丧亲者的心理状况向严重哀伤演变的工作流程<sup>[1-4]</sup>。2019年底新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19)暴发,截止2020年5月24日,武汉市共有3 869人死于COVID-19<sup>[5]</sup>。由于COVID-19疫情的突然发生和迅速发展,病死者的家属往往因没有足够的心理准备来应对丧亲之痛,易出现狂躁、不安、焦虑、抑郁等精神心理问题<sup>[6]</sup>。研究证实护士的哀伤辅导可有效缓解死者家属的哀伤情绪和心理问题<sup>[7-9]</sup>。然而,哀伤辅导在我国起步晚,发展也较为缓慢,专业的哀伤辅导机构和从业人员非常稀缺<sup>[3]</sup>。我国的护理人员较少接受哀伤辅导培训,能提供的服务有限,当患者死亡时,护理人员虽心怀同情,却不知该如何科学地安抚死者家属情绪。COVID-19疫情期间有关护理人员的研究多集中于心理状况<sup>[10]</sup>、人力资源调配<sup>[11]</sup>、应急管理<sup>[12]</sup>等,尚无针对护士的哀伤辅导研究。本研究调查分析疫情中一线护士的哀伤辅导现状,总结哀伤辅导工作中的不足,为今后护理管理工作提供参考。

## 1 对象和方法

**1.1 研究对象** 2020年1月至3月采用便利抽样法,抽取了武汉市5所COVID-19定点医院的225名护士作为调查对象。纳入标准:(1)在收治COVID-19患者科室工作的护士;(2)在工作中接触过因COVID-19死亡的患者亲属;(3)知情同意参与本研究。

### 1.2 调查工具

**1.2.1 基本情况问卷** 自编问卷收集年龄、护龄、学历、婚姻、职称、月收入、宗教信仰、本人丧亲经历、接触丧亲家属频次、是否接受过相关培训等信息。

**1.2.2 哀伤辅导态度量表** 采用张婷<sup>[13]</sup>编制的哀伤辅导态度量表调查护士的哀伤辅导态度,此量

表包括专业职责和角色、哀伤辅导培训、哀伤辅导3个维度,共10个条目,应用Likert 5级评分,得分越高表示护士对哀伤辅导工作的态度越积极,Cronbach's $\alpha$ 系数为0.935。

**1.2.3 哀伤辅导技能量表** 采用张婷<sup>[13]</sup>编制的哀伤辅导技能量表调查护士的哀伤辅导技能,此量表包括沟通交流能力、哀伤辅导其他技能2个维度,共8个条目,应用Likert 4级评分,得分越高表示护士的哀伤辅导技能越强,Cronbach's $\alpha$ 系数为0.851。

**1.3 调查方法** 征得护士的同意并说明问卷填写要求,统一使用问卷星进行调查。

**1.4 统计学处理** 应用SPSS 24.0软件进行统计学分析,计数资料以频数、百分比描述,计量资料符合正态分布的以 $\bar{x}\pm s$ 表示。采用单因素方差分析、 $t$ 检验比较不同人口学特征护士的哀伤辅导态度与技能得分,对多于2个组别且具有统计学差异的因素再进行LSD事后检验;Pearson相关分析研究护士哀伤辅导技能与态度之间的相关性,多元回归分析护士哀伤辅导技能与态度的影响因素。检验水准( $\alpha$ )为0.05。

## 2 结果

本研究共调查225名一线护士,剔除无效问卷11份,共计收回有效问卷214份,回收有效率为95.1%。

**2.1 一线护士哀伤辅导现状** COVID-19疫情期间一线护士的哀伤辅导态度得分为(32.80 $\pm$ 9.41)分,其中专业职责和角色得分为(11.05 $\pm$ 2.83)分、哀伤辅导培训得分为(9.62 $\pm$ 3.23)分、哀伤辅导得分为(12.13 $\pm$ 3.93)分;哀伤辅导技能得分为(19.24 $\pm$ 4.10)分,其中沟通交流能力得分为(9.32 $\pm$ 2.08)分、哀伤辅导其他技能得分为(9.92 $\pm$ 2.51)分。

**2.2 不同特征一线护士哀伤辅导态度与技能得分比较** 经单因素方差分析,年龄、护龄、学历、

职称、月收入、本人丧亲经历、是否接受过相关培训、接触丧亲家属频次是 COVID-19 疫情期间一线护士哀伤辅导态度的影响因素 ( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ , 表 1)。经事后检验分析, 年龄分组中 30~55 岁组的态度得分高于 20~24 岁组及 25~29 岁组 ( $P$  均  $< 0.05$ ) ; 护龄分组中 1~5 年组态度得分低于 11~35 年组及 6~10 年组 ( $P$  均  $< 0.05$ ) ; 中级及以上职称组态度得分高于护师组及护士组 ( $P$  均  $< 0.05$ ) ; 月收入分组中  $< 6\,000$  元组态度得分低于  $6\,000\sim 10\,000$  元组及  $> 10\,000$  元组 ( $P$  均  $< 0.05$ ) ; 接触丧亲家属频次分组中  $\geq 11$  次组态度得分高于 6~10 次组及  $\leq 5$  次组, 差异均有统计学意义 ( $P$  均  $< 0.05$ )。年龄、护龄、婚姻

状况、学历、职称、月收入、是否接受过相关培训、接触丧亲家属频次是一线护士哀伤辅导技能的影响因素 ( $P < 0.01$ , 表 1)。经事后检验分析, 年龄分组中 30~55 岁组的技能得分高于 20~24 岁组及 25~29 岁组 ( $P$  均  $< 0.05$ ) ; 护龄分组中 6~10 年组技能得分高于 1~5 年组及 11~35 年组 ( $P$  均  $< 0.05$ ) ; 护士组技能得分低于护师组及中级及以上职称组 ( $P$  均  $< 0.05$ ) ; 月收入分组中  $< 6\,000$  元组技能得分低于  $6\,000\sim 10\,000$  元组及  $> 10\,000$  元组 ( $P$  均  $< 0.05$ ) ; 接触丧亲家属频次分组中  $\geq 11$  次组技能得分高于 6~10 次组及  $\leq 5$  次组 ( $P$  均  $< 0.05$ ) , 6~10 次组技能得分高于  $\leq 5$  次组 ( $P < 0.05$ )。

表 1 COVID-19 疫情期间不同特征的一线护士哀伤辅导态度与技能的得分比较

Tab 1 Comparison of different demographic nurses' attitudes and skills of grief counseling during the COVID-19 epidemic

$N=214, \bar{x} \pm s$							
Factor	<i>n</i>	AGCS	Statistic	<i>P</i> value	SGCS	Statistic	<i>P</i> value
Age (year)			$F=7.245$	0.001		$F=8.133$	$< 0.01$
20-24	24	$27.83 \pm 8.64$			$16.67 \pm 4.57$		
25-29	94	$31.71 \pm 9.26$			$18.93 \pm 4.00$		
30-55	96	$35.10 \pm 9.15$			$20.20 \pm 3.77$		
Years of service (year)			$F=13.681$	$< 0.01$		$F=11.936$	$< 0.01$
1-5	76	$28.66 \pm 9.08$			$17.76 \pm 4.26$		
6-10	83	$35.92 \pm 7.71$			$20.77 \pm 3.42$		
11-35	55	$33.82 \pm 10.22$			$18.98 \pm 4.06$		
Marital status			$t=1.183$	0.278		$t=6.926$	0.009
Unmarried	88	$33.64 \pm 9.81$			$20.11 \pm 3.90$		
Married	126	$32.21 \pm 9.11$			$18.63 \pm 4.14$		
Education level			$t=81.933$	$< 0.01$		$t=96.630$	$< 0.01$
Junior college	101	$27.55 \pm 8.65$			$16.82 \pm 4.03$		
Bachelor and above	113	$37.49 \pm 7.39$			$21.41 \pm 2.72$		
Professional status			$F=20.895$	$< 0.01$		$F=18.536$	$< 0.01$
Nurse	24	$23.25 \pm 8.43$			$15.00 \pm 3.91$		
Nurse practitioner	112	$32.46 \pm 9.13$			$19.36 \pm 4.02$		
Middle and above	78	$36.23 \pm 7.94$			$20.38 \pm 3.40$		
Monthly income (yuan)			$F=3.923$	0.021		$F=8.961$	$< 0.01$
$< 6\,000$	47	$30.00 \pm 9.90$			$17.26 \pm 4.43$		
$6\,000\sim 10\,000$	134	$33.04 \pm 9.28$			$19.55 \pm 3.94$		
$> 10\,000$	33	$35.82 \pm 8.33$			$20.82 \pm 3.17$		
Religious beliefs			$t=0.647$	0.422		$t=1.861$	0.174
Without	188	$32.61 \pm 9.57$			$19.10 \pm 4.21$		
With	26	$34.19 \pm 8.21$			$20.27 \pm 3.06$		
Personal bereavement			$t=5.233$	0.023		$t=3.756$	0.054
Inexperienced	110	$31.38 \pm 9.67$			$18.72 \pm 4.64$		
Experienced	104	$34.30 \pm 8.92$			$19.80 \pm 3.37$		
Related training			$t=98.497$	$< 0.01$		$t=85.344$	$< 0.01$
Not trained	139	$28.91 \pm 8.82$			$17.63 \pm 3.97$		
Trained	75	$40.00 \pm 5.39$			$22.23 \pm 2.24$		
Frequency of contact with the bereaved			$F=42.18$	$< 0.01$		$F=57.188$	$< 0.01$
$\leq 5$	72	$26.54 \pm 8.61$			$16.07 \pm 3.89$		
6-10	80	$33.48 \pm 8.86$			$19.90 \pm 3.47$		
$\geq 11$	62	$39.19 \pm 5.74$			$22.08 \pm 2.18$		

COVID-19: Coronavirus disease 2019; AGCS: Attitude of grief counseling scale; SGCS: Skill of grief counseling scale



2.3 哀伤辅导态度与技能的 Pearson 相关分析结果 COVID-19 疫情期间一线护士的哀伤辅导态度与技能得分呈正相关 ( $r=0.679, P<0.01$ ),

且哀伤辅导态度与技能各维度得分同样呈正相关 ( $P<0.01$ )。见表 2。

表 2 COVID-19 疫情期间武汉市一线护士哀伤辅导态度与技能相关性分析

Tab 2 Correlation analysis of skills and attitudes of grief counseling among front-line nurses in Wuhan during the COVID-19 epidemic

Item	AGCS	Responsibilities and roles	Grief counseling	Grief counseling training	<i>r</i>
SGCS	0.679**	0.644**	0.648**	0.625**	
Communication skills	0.579**	0.571**	0.531**	0.539**	
Other skills of grief counseling	0.628**	0.576**	0.616**	0.572**	

COVID-19: Coronavirus disease 2019; AGCS: Attitude of grief counseling scale; SGCS: Skill of grief counseling scale. \*\* $P < 0.01$

2.4 哀伤辅导态度与技能影响因素的多元回归分析结果 分别将一线护士的哀伤辅导态度得分、技能得分作为因变量,把在单因素分析中差异有统计学意义的因素作为自变量进行多元逐步回归分析,结果显示哀伤辅导其他技能、沟通交流能力、是否接受过相关培训及接触丧亲家属频次

是 COVID-19 疫情期间一线护士哀伤辅导态度的影响因素 ( $P<0.05$  或  $P<0.01$ , 表 3); 哀伤辅导、接触丧亲家属频次、哀伤辅导培训、学历是一线护士哀伤辅导技能的影响因素 ( $P<0.05$  或  $P<0.01$  表 4)。

表 3 COVID-19 疫情期间一线护士哀伤辅导态度多元回归分析

Tab 3 Attitudes of grief counseling among front-line nurses in Wuhan during the COVID-19 epidemic by multiple regression analysis

Independent variable	<i>B</i>	Standard error	$\beta$	<i>t</i> value	<i>P</i> value
Constant	1.184	2.182		0.831	0.407
Other skills of grief counseling	0.696	0.272	0.186	2.560	0.011
Communication skills	1.399	0.266	0.309	5.269	<0.01
Related training	5.400	1.176	0.274	4.591	<0.01
Frequency of contact with the bereaved	1.916	0.713	0.161	2.687	0.008

COVID-19: Coronavirus disease 2019; *B*: Regression coefficient;  $\beta$ : Standardized regression coefficient.  $R^2=0.537, \Delta R^2=0.528, F=60.498$

表 4 COVID-19 疫情期间一线护士哀伤辅导技能多元回归分析

Tab 4 Skills of grief counseling among front-line nurses in Wuhan during the COVID-19 epidemic by multiple regression analysis

Independent variable	<i>B</i>	Standard error	$\beta$	<i>t</i> value	<i>P</i> value
Constant	10.009	1.000		10.005	<0.01
Grief counseling	0.216	0.082	0.208	2.628	0.009
Frequency of contact with the bereaved	1.189	0.319	0.230	3.725	<0.01
Grief counseling training	0.292	0.096	0.230	3.048	0.003
Education level	0.902	0.533	0.110	1.692	0.029

COVID-19: Coronavirus disease 2019; *B*: Regression coefficient;  $\beta$ : Standardized regression coefficient.  $R^2=0.564, \Delta R^2=0.551, F=44.550$

### 3 讨论

3.1 COVID-19 疫情期间武汉市一线护士的哀伤辅导态度与技能现状

3.1.1 哀伤辅导的态度处于中等水平 本次调查

结果显示,疫情期间武汉市一线护士哀伤辅导态度得分为 ( $32.80 \pm 9.41$ ), 处于中等水平,说明在抗疫过程中一线护士在对丧亲家属心理状况缺乏关注,且相关工作的态度不够积极。分析原因如下: (1) 过度疲劳。本次疫情期间武汉市施行分级诊

疗体系,由16家方舱医院收治轻型COVID-19患者,由11家定点医院收治危重型COVID-19患者<sup>[14]</sup>。随着大量患者涌入定点医院,医院的人力资源无法满足患者的救治需求,一线护士普遍存在加班的现象,身体长期处于疲乏状态<sup>[15]</sup>。多名被调查的护士均表示更倾向将有限的精力集中于患者的救治上,故较少关注丧亲家属群体。(2)心理风险。工作在一线的护士群体面临工作任务重、高感染的风险,护士们的心理压力较大,心理健康风险较高。已有研究表明,一线护士中普遍存在不同程度的心理问题<sup>[15-16]</sup>。而这些心理状况也可能会影响到护士的服务态度。(3)丧亲家属因素。由于哀伤辅导理念在国内不够普及,许多患者家属认为与护理人员谈论自己的心理问题是不合适的,以至于很多时候家属们会在护理人员面前刻意克制或隐瞒自己的心理感受<sup>[17]</sup>。丧亲家属的此类表现会让护士忽略哀伤安抚工作的必要性。

3.1.2 哀伤辅导的技能处于中等偏下水平 本研究表明疫情期间武汉市一线护士哀伤辅导技能得分为(19.24±4.10)分,处于中等偏下水平,说明护士群体的哀伤辅导技能亟待提高。分析原因如下:(1)缺乏专业性培训。我国的医学课程体系中尚没有纳入哀伤辅导,只有四川、广东、香港等地区的医疗机构对职工开展过相关的专业培训,大部分护士并没有接受过专业培训,因而十分缺乏哀伤辅导的科学技巧<sup>[3,17]</sup>。(2)接触死者家属较少。由于人力资源的不足,武汉市各定点医院基本都动员了全院护士进行抗疫工作。ICU、肿瘤科、急诊科等科室的护士在既往工作接触死者家属的频次较多,然而部分科室的护士则较少接触死者家属,因而较缺乏与死者家属沟通交流的经验与技能。

3.2 COVID-19疫情期间武汉市一线护士哀伤辅导态度的影响因素 (1)哀伤辅导其他技能。技能主要包括护士的自我情绪调节能力、共情能力、聆听技巧等<sup>[13]</sup>。本研究表明一线护士的哀伤辅导其他技能越强,其哀伤辅导态度也越为积极,这与戴爱平等<sup>[1]</sup>的研究结论一致。当护士具有更丰富、更专业的安抚技巧时,面对丧亲者时会更容易开展工作<sup>[9,18]</sup>。因而,哀伤辅导技能较好的护士哀伤辅导的积极性也较高。(2)沟通交流技能。沟通交流技能主要包括护士对高危丧亲者的识别能

力、与临终患者及其家属的沟通技巧<sup>[13]</sup>。本研究表明结果显示护士的沟通能力与哀伤辅导态度呈正相关,这与戴爱平等<sup>[1]</sup>的研究结论一致。已有研究证实沟通能力强的护士往往具备更丰富的沟通经验及交流技巧,他们会根据死者家属的心理状况和性格特点,选择适宜的安抚方法<sup>[19]</sup>。(3)是否接受过相关培训。本研究表明接受过哀伤辅导或相关知识培训的护士,其辅导态度更积极。已有研究证实对护士进行哀伤辅导培训,可在短期内提高护士的相关知识与技能<sup>[17]</sup>。提示护理管理者应予以重视哀伤辅导培训,通过培训让护士认识到哀伤辅导的必要性,提高服务积极性。(4)接触丧亲家属频次。事后检验结果显示护士在工作中接触死者家属的频次越多,其哀伤辅导的态度越积极。已有研究证实肿瘤科等接触死者家属较多的科室护士,其哀伤辅导态度较好<sup>[1,18]</sup>。

3.3 COVID-19疫情期间武汉市一线护士哀伤辅导技能的影响因素 (1)哀伤辅导。哀伤辅导包括对死者家属情绪安抚与健康宣教工作的参与性和积极性<sup>[13]</sup>。结果显示一线护士的哀伤辅导态度与哀伤辅导技能呈正相关。可能是由于哀伤辅导态度积极的护士,在日常工作中更多的参与丧亲安抚工作,因而积累了更丰富的辅导技巧。(2)接触丧亲家属频次。事后检验结果显示护士在工作中接触死者家属的频次越多,其哀伤辅导技能越好,这与戴爱平等<sup>[1]</sup>的研究结论一致。已有研究证实,随着接触丧亲者的频次增多,护士安抚丧亲者的技能熟练度也会提升<sup>[19-20]</sup>。(3)哀伤辅导培训。本研究表明对哀伤辅导培训接受度高的护士辅导技能也较好,这与既往研究结论一致,对培训需求强烈且接受度高的护士往往在平时更注重积累和学习哀伤辅导技能,所以技能水平较好<sup>[13,21]</sup>。(4)学历。本研究表明受教育程度越高的护士哀伤辅导技能越佳。一方面,学历较高的护士学制更长、学习的课程体系更健全;另一方面,学历高的护士综合素质较高、医学人文素养较好,在工作中更注重贯彻人文护理的理念。

### 3.4 管理对策

3.4.1 建立哀伤辅导护理小组 建议由护理部牵头组建哀伤辅导护理小组,小组成员应包括哀伤辅导专家、心理医师及相关科室成员等。小组的工作目标是提高护士哀伤辅导意识和技能,帮助护

士提升抚慰丧亲者能力。哀伤护理小组将提供联系热线、义务咨询、资料借阅等服务。

3.4.2 建立长效、健全的培训架构 应建立长效、健全的培训架构,通过实践和摸索,设计出一套科学、完备的哀伤辅导课程,培训内容应具有实用性与针对性。在疫情常态化背景下,可尽量利用移动社交工具、线上直播等方式进行网络教学。可针对接触丧亲者频次较少的护士、学历较低的护士进行重点培训,再拓展到其余护士。有条件时,建立医院护士规培制度,保证所有新入职的护士具有在各个科室工作的经验,确保其具有与丧亲者接触的机会。还可在每年新护士入职培训中增加哀伤辅导模块,最终达到护士群体哀伤辅导培训全覆盖的目的。

#### [参考文献]

- [1] 戴爱平,夏柏花,马蕾,吴远枝,薛腾,舒涵月. 肿瘤科护士哀伤辅导态度与技能的调查分析[J]. 护理学杂志,2019,34:81-84.
- [2] TAYLOR A J. Grief counselling from the mortuary[J]. *N Z Med J*, 1989, 102: 562-563.
- [3] 袁乐欣,周英,唐秋碧,汪国成. 香港哀伤辅导的发展及对中国大陆的启示[J]. 医学与哲学,2016,37:31-33.
- [4] Borins M. Grief counseling[J]. *Can Fam Physician*, 1995, 41: 1207-1211.
- [5] 百度. 新型冠状病毒肺炎疫情实时大数据报告[EB/OL]. (2020-05-24) [2020-05-24]. [https://voice.baidu.com/act/newpneumonia/newpneumonia/?from=osari\\_aladin\\_banner&city=%E6%B9%96%E5%8C%97%E6%AD%A6%E6%B1%89](https://voice.baidu.com/act/newpneumonia/newpneumonia/?from=osari_aladin_banner&city=%E6%B9%96%E5%8C%97%E6%AD%A6%E6%B1%89).
- [6] 陈冬冬,刘旭峰. 急诊科急症死亡患者家属心理健康状况调查[J]. 第四军医大学学报,2009,30:1328-1331.
- [7] 段红英,金晓燕,沈丽琼,侯罗娅. 山西省25所三甲医院护士安宁疗护临床实践的调查分析[J]. 护理学杂志,2018,33:8-10.
- [8] RAITIO K, KAUNONEN M, AHO A L. Evaluating a bereavement follow-up intervention for grieving mothers after the death of a child[J]. *Scand J Caring Sci*, 2015, 29: 510-520.
- [9] 宋洪秋. 焦点解决短期治疗视角下的医务社工哀伤辅导效果探究[J]. 中国社会工作,2018(18):17-22.
- [10] 张伟,江海娇,姜小敢,张先翠,吴允东,李坤坤,等. 安徽省援鄂医护人员的心理应激状况及影响因素分析[J]. 长治医学院学报,2020,34:92-96.
- [11] 王莹,燕朋波,宋文静,孙志萍,郝晶. 抗击新型冠状病毒肺炎疫情一线护理人力资源管理实践[J]. 天津护理,2020,28:174-176.
- [12] 喻姣花,孙晖,詹昱新,王莹,王培红,刘义兰,等. 新型冠状病毒肺炎疫情防控中方舱医院的护理应急管理[J]. 护理学杂志,2020,35:1-3.
- [13] 张婷. 护士哀伤辅导培训课程核心知识体系研究[D]. 泸州:西南医科大学,2017.
- [14] 李天红,田霞,陈思,李小璐,宋姗姗,杨柳. 新型冠状病毒肺炎轻症患者集中收治方舱医院的分诊管理[J]. 护理学杂志,2020,35:24-25,38.
- [15] 李睿琳,熊振芳,柳琳琳,宗世琴,李汉霞. 武汉市首批收治新型冠状病毒肺炎定点医院一线护士焦虑状况及其影响因素分析[J]. 实用心脑血管病杂志,2020,28:19-23.
- [16] 张春艳,彭小贝,张磊,张希芝,殷俊,喻赛红. 新冠肺炎疫情期间驰援武汉一线护士心理健康状况与应对方式分析[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26:7-10.
- [17] 罗俊娥,傅静. 任务驱动教学法在护士哀伤辅导培训中的应用[J]. 护理学杂志,2019,34:66-69.
- [18] ZHANG W, LANE B S. Promoting neonatal staff nurses' comfort and involvement in end of life and bereavement care[J/OL]. *Nurs Res Pract*, 2013: 365329. doi: 10.1155/2013/365329.
- [19] WILSON D M, DHANJI N, PLAYFAIR R, NAYAK S S, PUPLAMPU G L, Macleod R. A scoping review of bereavement service outcomes[J]. *Palliat Support Care*, 2017, 15: 242-259.
- [20] EGAN K A, ARNOLD R L. Grief and bereavement care[J]. *Am J Nurs*, 2003, 103: 42-46, 48-53.
- [21] 张婷,邹金梅,张焯,傅静. 护士哀伤辅导需求现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志,2018,33:75-77.

[本文编辑] 魏学丽