

妊娠晚期合并急性主动脉夹层产妇心理体验的质性研究

黄惜珍, 林雁娟, 翁曦, 程欣欣, 林芬

[摘要] **目的:** 深入了解和探索妊娠晚期合并急性主动脉夹层产妇的真实心理体验。 **方法:** 采用质性研究的方法, 对 4 例妊娠合并急性主动脉夹层的产妇进行深入访谈, 并采用 Colaizzi 分析法分析资料。 **结果:** 通过对访谈内容的分析和归类, 妊娠晚期合并夹层产妇心理体验可以概括为 4 个方面: 对自身疾病的担忧; 自责与负罪感; 经济压力大; 社会角色的转变及对社会支持需求迫切。 **结论:** 妊娠晚期合并夹层的产妇严重缺乏夹层动脉瘤疾病的相关知识, 并且在患病、分娩至手术整个过程中多种负性心理体验并存, 亟待医务人员提供有效的支持与干预, 以协助其快速、安全渡过特殊时期。

[关键词] 妊娠; 急性主动脉夹层; 质性研究; 心理体验

[中图分类号] R 714.1

[文献标志码] A

DOI: 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.01.037

The qualitative research of the psychological experience in puerperas with late pregnancy complicated with acute aortic dissection

HUANG Xi-zhen, LIN Yan-juan, WENG Xi, CHENG Xin-xin, LIN Fen

(Department of Cardiac Surgery, Fujian Medical University Union Hospital, Fuzhou Fujian 350001, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the real psychological experience in puerperas with late pregnancy complicated with acute aortic dissection. **Methods:** Four puerperas with late pregnancy complicated with acute aortic dissection were interviewed using qualitative research, the data of which was analyzed by Colaizzi method. **Results:** The worrying about disease, self-accusation and guilt, financial depress, and social role change and requirement for social support were the psychological experiences of the puerpera with late pregnancy complicated with acute aortic dissection according to the analysis and classification of the interview. **Conclusions:** The puerpera with late pregnancy complicated with acute aortic dissection lacks of the relevant knowledge of dissecting aneurysm disease, and has multiple negative psychological experience during the course of ill, delivery and operation. The medical staff can provide the effective support and intervent to help the patients safely pass the special time.

[Key words] late pregnancy; acute aortic dissection; qualitative research; psychological experience

急性主动脉夹层是指主动脉内的血液通过内膜的破口进入主动脉壁中层而形成的血肿,起病急骤,发展迅速,是最常见最危重的主动脉疾病。如果治疗不及时,50%以上的患者将会在发病 48 h 内死亡,约 80% 的患者在 2 周内死亡,3 个月内病死率高达 90%^[1-3]。随着医疗技术水平的进步,夹层患者的诊断及治愈率显著提高。我科近几年收治一千多例主动脉夹层患者,积累了丰富的临床经验。尤其是我科陈良万教授国际首创的“三支支架血管”的引入,使得夹层患者的治愈率大大提高,夹层患者的全国死亡率由原先的 60% 左右下降至 20%^[4]。妊娠期主动脉夹层是一种严重的妊娠后期并发症,

较罕见,病情危重,患者随时可能发生动脉破裂而猝死,此类患者为猝死的高发人群^[5]。2014 年 8 月至 2015 年 12 月,我科共收治 5 例妊娠合并急性主动脉夹层患者,其中 1 例于等待剖宫产时出现夹层破裂死亡,其余 4 例均完成分娩及外科心脏手术治疗,康复出院。本研究通过对 4 例产妇术后进行深入访谈,旨在了解妊娠合并急性主动脉夹层这一急危重症患者的心理体验,为今后更好地制订一系列干预措施提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象 本研究采用目的抽样方法,选取 2014 年 8 月至 2015 年 12 月在福州市某三级甲等医院心血管外科纳入治疗的妊娠合并急性主动脉夹层患者。纳入标准:(1)已确诊妊娠晚期合并急性夹层患者;(2)既往无精神病史或认知功能障碍,能用语言表达其感受者;(3)受访者知情同意。本研究已通过医院伦理学讨论。纳入访谈共有 4 例患者,按接收访谈顺序对研究对象进行编号。具体情况见表 1。

[收稿日期] 2016-03-29

[基金项目] 福建省卫生计生厅创新课题(2012-CXB-17);国家临床重点专科建设项目([2014]182)

[作者单位] 福建医科大学附属协和医院 心脏外科,福建 福州 350001

[作者简介] 黄惜珍(1979-),女,主管护师。

[通信作者] 林雁娟,硕士研究生导师,主任护师。E-mail: fjsxhlyj@163.com

表 1 研究对象的一般资料($n=4$)

| 序号 | 年龄/岁 | 学历 | 胎龄/周 | 家庭 月收入/(元/月) | 医保 类型 | 夹层 分型 ^[3] | 合并症 | 治疗 方案 | 治疗 效果 |
|----|------|----|------------------|-----------------|----------|-------------------------|---------------|---------------|----------|
| P1 | 33 | 大专 | 35 | 3 000~5 000 | 新农合 | A | 妊娠期糖尿病、妊娠期高血压 | 剖宫产 3 d 后手术修复 | 患者及胎儿均存活 |
| P2 | 28 | 初中 | 32 | 2 000~4 000 | 新农合 | B | 马凡综合征 | 剖宫产+急诊手术修复 | 患者及胎儿均存活 |
| P3 | 26 | 中专 | 33 | 7 000~8 000 | 城市医保 | A | 妊娠期高血压 | 剖宫产+急诊手术修复 | 患者及胎儿均存活 |
| P4 | 30 | 高中 | 35 ⁺¹ | 6 000~7 000 | 城市医保 | A | 妊娠期高血压 | 剖宫产+急诊手术修复 | 患者及胎儿均存活 |

1.2 方法

1.2.1 资料收集方法 采用定性研究中的个体化深入访谈法收集资料。访谈前,向患者自我介绍,并进一步介绍研究的目的、意义,在获得患者知情同意后对访谈内容进行录音。访谈提纲是在相关领域研究成果及知识进行系统总结,根据本研究的目的初步制订的,并向 2 名临床护理专家(均为主任护师)咨询意见后修订而成。主要包括:请谈一谈您发病时是什么情况?孩子出生后您有何感想?现在您最担心的问题是什么?访谈时间 30 min 左右,视患者情况而定,访谈期间认真倾听,同时仔细观察访谈对象的表情及情感变化。访谈结束感谢患者配合并赠送小礼品。

1.2.2 资料分析方法 采用定性资料的内容分析法分析资料,对访谈录音资料逐字逐句地进行转录,将资料组织并转化成可以被审核和回顾的较小的分析单位;在对资料仔细审查的基础上进行编码和分类,提取主题,验证主题^[6]。

2 结果

2.1 对自身疾病的担忧

2.1.1 恐惧与震惊 患者对于突发的严重疼痛均感到恐惧与震惊,对于自身疾病及胎儿有非常大的担忧。4 例受访者在患病前均未听说过急性主动脉夹层,存在盲目性和恐惧性。P1:“早上起床胸腹部突感撕裂样痛,感觉快死掉了。中间辗转好几家医院,感觉自己是不是得绝症了,孩子怎么办?” P2:“突感胸部持续剧烈的疼痛,我感到十分害怕,不明白为什么,是不是宝宝出问题了,很害怕。” P3:“干农活时突然很痛就晕倒了,等我醒来已经在医院了,身上有好多管道,胸口也很痛,感觉快要死了,孩子怎么样了?又害怕又担忧!”

2.1.2 疾病知识缺乏 主动脉夹层动脉瘤病情进展很快,疼痛剧烈,加之患者对于疾病知识的严重缺乏,导致患者产生更多的焦虑与担忧情绪,这种负性情绪贯穿于疾病治疗的整个过程。P1:“自己一个人躺在病床上,家里人又不能进来,身上又接着好多

线,旁边的患者都是插着很多管子,我看了很害怕,这次的病一定很重吧。孩子到现在都还在监护室,不知道怎么样?” P3:“不明白自己得了什么病,以前从没这样过,对小孩会不会有影响,不知道该怎么办?” P4:“这种疾病根本就没听说过,很担心小孩,也不知道自己这个病能不能治好。”

2.2 自责与负罪感 4 名新生儿均因为 Apgar 评分低送往新生儿重症监护室(NICU)监护,致使母婴分离。P1、P3、P4 产妇的新生儿出生 1 min Apgar 评分为 3 分,10 min 评分为 9 分;P2 产妇的新生儿出生 1 min Apgar 评分为 3 分,10 min 评分为 10 分。母婴分离容易使产妇产生落差感,加之产妇对婴幼儿的期待、担忧以及对孩子的愧疚,使患者产生自责与负罪感。P1:“孩子出生后我连看都没有看一眼就被送到重症监护室去了,我觉得我的孩子好可怜,一出生就这样,如果我没有生病,他可能就会健健康康的了。现在也不知道他的情况怎么样?” P3:“孩子现在还在重症监护室,情况肯定也很不好,如果我没生病的话他可能也就健健康康的了。” P4:“人家小孩都是喝母乳,现在生病了,听说还要吃一段时间的药,肯定不能喂孩子了,真可怜。”

2.3 经济压力 4 例患者均表示对高昂的医疗费用担忧。主动脉夹层动脉瘤手术费用较高,目前农村医疗保障体系报销比例较低,不仅要面临着自身的医疗费用,还要全额承担孩子治疗的费用,使患者感到极大的经济压力。P1:“我这次生病应该花了很多钱吧,宝宝那边还要一笔不小的医疗费用,这些钱要从哪来?以后也还不起呀!我感觉心里很难受。” P2:“我老公对我都不关心,估计跟医疗费用也有很大的关系吧,本身家里经济条件就不好,还欠了好多钱,现在还要借钱治病,他也发愁。” P4:“家里今年刚创业,借了大几十万,现在小孩跟我都住院,要花好多钱吧?该怎么办呢?”

2.4 社会角色的转变及对社会支持需求的迫切

2.4.1 需要来自丈夫的关心与支持 有研究指出,60%的妻子认为情感支持主要来源于丈夫,但大部分丈夫对如何照顾产妇缺乏经验^[7],尤其是患者处

于身心十分低落的阶段。P1:“住院至今,家人把我照顾得很好。这让我很感动,所以我都配合医生护士,希望自己能尽快康复回家。”P2:“老公不关心我了,可能觉得我是累赘吧。”P4:“我老公老是玩手机游戏,不是很关心我,是因为我这个病吗?是因为花了很多钱还是孩子情况有问题?”

2.4.2 渴望得到专业人士的支持 4 例患者对急性主动脉夹层的知识严重缺乏,她们非常希望得到医护人员的关心与支持,希望能与医务人员建立良好的可信赖的关系。P1:“住在 ICU 里面的时候,家里人都不在身边,虽然有护士在我床前走来走去,但跟我说话也不多。如果护士能多安慰安慰我,和我说说下话,或者能给我说说下我的情况,我可能会感觉好很多。而且都不知道孩子现在怎么样?有没有危险?”P2:“ICU 护士很忙,经常想跟他们说句话,他们都顾不上,都不知道自己现在怎么样?什么时候可以回到家人身边?”P4:“护士有拿一些夹层还有产后的康复保健护理的健康手册给我看,我平时没事的时候会翻一翻,才知道自己得了多严重的病,有多可怕。但是对于以后小孩的喂养等事情我还是不了解,很希望护士能给我多说一说。”

2.4.3 角色转换 4 例患者对突然间的角色转换均存在不同程度的适应不良。在母婴分离的情况下无法担任一个母亲的角色,与此同时还要适应患者的角色。P1:“本来对未来预想得很美好,宝宝出生后一家三口很美满,但是现在宝宝和我都在医院,哎!”P2:“小孩现在还在监护室里,都没吸过我一滴奶,不知道回家后能不能喂奶,小孩会不会吸奶,要怎么办呀?”P3:“本来我这时候应该在家里照顾宝宝的,现在却连自己还在医院让别人照顾,感觉自己给家里添麻烦。”

3 讨论

3.1 患者缺乏疾病相关知识 急性主动脉夹层动脉瘤是一种极其凶险、病情变化速度极快、处理严重棘手、病死率极高的疾病,其主要的致病因素为高血压^[1-2],而本研究中,4 例访谈对象亦有 3 例合并妊娠期高血压。妊娠期妇女并发急性主动脉夹层比较罕见,发病率约为 0.4/100 000,其院前病死率高达 53%^[8]。研究^[9]表明,40 岁以下的主动脉夹层女性患者约 50% 发生在妊娠期,不行有效的外科干预,常常导致母体或胎儿死亡,此类疾病手术的难点是尽可能同时挽救母体和胎儿的生命。本次访谈中,4 例患者均严重缺乏急性主动脉夹层的相关知识,其

中 2 例患者对此疾病完全不了解。这可能与研究对象的文化程度不高有关。本研究中患者最高的学历为大专,最低的仅为初中;此外,4 例患者均不了解其所患疾病将危及自身生命的严重后果,而更多的是关心自身因患疾病而对胎儿的影响。剧烈的疼痛加上焦虑的情绪不利于患者血压、心率的控制,但血压和心率的有效控制才是成功治疗此类疾病的关键。针对此类患者,护理人员应采取有效的针对性指导:(1)术前心理疏导。护理人员主动热情接待患者,及时解答患者的疑问。鼓励家属多关心患者,为患者提供良好的情感支持。增加患者家属探视时间,稳定患者情绪。(2)采取多样化的健康教育方式,如现场指导、视频宣教以及发放夹层动脉瘤健康教育处方。间隔 2 d 对患者进行疾病相关知识的反馈,以患者能回答护士提出问题的 90% 为合格,不合格者再次指导,以促进患者改变传统的健康行为观念。激发患者对自身疾病的认知和理解,使患者更有信心去战胜疾病和作出正确的抉择。(3)多学科合作,邀请产科护士对患者进行产后及婴幼儿喂养相关知识的宣教,使患者自觉采取有益于健康的行为和生活方式。同时让患者尽快掌握新生儿的喂养和照顾模式,使患者树立信心,促进患者母亲角色的顺利转换。

3.2 不良的心理体验影响个体的康复 急性主动脉夹层的剧烈疼痛,易让患者产生濒死感,从而产生恐惧的不良情绪。妊娠合并急性主动脉夹层患者,除本身对疾病的恐惧心理,还担心胎儿的安危,唯恐自身疾患给胎儿带来不利影响,甚至导致胎儿死亡等;产妇分娩初期由于母婴分离,加之担心早产儿的病情、治疗及预后,容易产生焦躁的心理反应,以上诸多因素易使患者陷入多种负性情绪中,研究表明,20%~40% 的产妇会发生产后抑郁^[10],严重危害产妇健康,也给家庭带来巨大危害。另外原有高血压的患者,术后极易出现血压增高,引起吻合口渗血和缝线撕脱^[11]。本研究中有 1 例发生产后抑郁,经积极治疗后康复出院。因此,医务人员必须加强对患者的心理支持与干预,主动接近患者,及时解答患者的疑问和咨询。针对患者进行个性化的健康宣教,让患者充分了解自己的病情和早产儿的相关知识。鼓励家属及时为患者提供婴儿的拍摄视频信息,解决患者的内心需求,从而减轻患者的焦虑情绪,以便患者更好地配合治疗。

3.3 缺乏角色转换适应能力 患者未能拥有初为人母的喜悦心情,却要承担母婴分离的痛苦,未能很

好地承担母亲应有的角色,同时又不得不接受自身患病的现实,因此容易导致患者对患者角色和母亲角色的抵触。患者担心自身疾病给新生儿带来了不利影响,也担心以后自己能否承担起母亲角色。角色的不适应感易导致负性情绪的产生,使患者感到不安、不适,不利于患者疾病的控制和治疗^[12]。因此,医务人员应尽早识别患者出现的问题,鼓励患者说出内心的想法,并鼓励家属多给予陪伴和安慰。不定时进行新生儿护理常识及疾病康复相关知识指导,促进患者快速适应角色转变。

3.4 社会支持需求迫切 社会支持是个体通过正式或非正式的途径与他人或群体接触并获得信息、安慰的保证^[13]。家庭是一个非常重要的社会支持系统,一旦有人生病,家庭中的一些成员便成为提供照顾、经济及情感等方面支持的主要来源^[14]。如果产妇在产后未能得到家属尤其是丈夫的关心,则发生产后抑郁的概率大大增加^[7]。因此,护理人员必须与患者丈夫等家属做好沟通,鼓励患者丈夫及家人多给予关心和问候,使患者获得安全感和归属感。经过反复与家属的沟通及健康宣教,4例患者家属对患者所患疾病均有大致的了解,并能对患者进行精心的照顾。

本研究中,2例患者来自农村,2例患者来自城市。家庭月收入范围为3 000~8 000元,且均有医疗保障体系。但是结果发现,无论患者经济状况如何,4例研究对象均表示面临着沉重的经济压力。这可能与急性主动脉夹层病情复杂,合并症多,手术费用高等原因有关;患者的住院费用远高于其他心血管急症,普遍达到10万以上,远远超过患者可承受的能力范围。其次,虽然患者有医疗保障体系,但报销比例不高,自身巨额的医疗费用,加之新生儿住院产生的高昂的医疗费用,使她们感到不堪重负,成为了患者又一不良应激源。护理人员应尽可能帮助患者挖掘可依靠的社会支持系统,如寻求媒体帮助、微信平台资助、乡村募捐等方式获得社会的支持和帮助。本研究中,1例患者通过乡村募捐4.28万元,很大程度上减少患者的经济压力。其余3例患者由于受自身传统观念的制约,深怕影响自身及家庭的声誉均未依靠社会支持系统。护理人员应加强与患者沟通,让患者对自己的疾病有基本的了解,并能对患者提出的问题作出客观的、适时的回答,让患者及时获得专业人员带来的力量,提高自身应对能力。本研究中,4例患者均“渴望得到专业人士的支持”,希望更好地了解新生儿住院期间的相关信息,

这与国内众多学者^[15-17]的调查结果相符合。可进行跨学科合作,由NICU的医护团队来提供新生儿的信息支持及婴幼儿的喂养知识;心血管外科医护团队对患者进行疾病的相关知识宣教和心理支持。通过多学科的协作,弥补患者对自身疾病及新生儿信息缺乏,提高其战胜并的信心。

综上,妊娠合并急性主动脉夹层是妊娠严重的并发症,致孕妇及胎儿死亡率极高^[13],因此术前疾病的有效控制和细心周密的护理是手术顺利进行关键。从访谈可以发现,患者普遍缺乏急性主动脉夹层的相关知识,同时存在严重的不良心理体验和缺乏角色转换的适应能力。从本研究还可以看出,来自农村的、经济能力较差的患者迫切需要得到社会的大力支持,尤其是经济支持和专业人士的支持,亟待护理人员提供有效的支持措施与干预。

[参 考 文 献]

- [1] CHEN LW, DAI XF, LU L, *et al.* Extensive primary repair of the thoracic aorta in acute type A aortic dissection by means of ascending aorta replacement combined with open placement of triple-branched stent graft early results [J]. *Circulation*, 2010, 122(14):1373.
- [2] CHEN LW, WU XJ, LU L, *et al.* Total arch repair for acute type A aortic dissection with 2 modified; open single-branched stent graft placement and reinforcement of the dissected arch vessel stump with stent graft [J]. *Circulation*, 2011, 123(22):2536.
- [3] 陈良万. 主动脉夹层外科学[M]. 北京:人民军医出版社, 2000:150.
- [5] 郑梓煜, 叶珈琳, 詹红. 妊娠合并主动脉夹层一例并文献复习[J/CD]. *中华临床医师杂志(电子版)*, 2012, 6(20):6554.
- [4] CHEN LW, WU XJ, DAI XF, *et al.* Total arch repair for acute type A aortic dissection with open placement of a modified triple-branched stent graft and the arch open technique [J]. *J Cardiothorac Surg*, 2014, 9:135.
- [6] 陈向明. 质的研究方法与社会科学研究[M]. 北京:教育科学出版社, 2000:277.
- [7] 陈毅坚, 符芳. 产妇产后抑郁情绪的原因调查及护理对策[J]. *中国实用护理杂志*, 2012, 28(24):59.
- [8] THALMANN M, SODECK GH, DOMANOVITS H, *et al.* Acute type A aortic dissection and pregnancy: a populationbased study [J]. *Eur J Cardiothorac Surg*, 2011, 39(6):159.
- [9] 朱俊明, 李炳, 梁岳培, 等. 妊娠合并急性A型主动脉夹层的外科治疗[J]. *中国胸心血管外科杂志*, 2012, 28(6):336.
- [10] 盛雨娟, 彭德珍, 王健健, 等. 中晚期妊娠和产褥期合并主动脉夹层患者的护理[J]. *护理学杂志*, 2014, 29(14):13.
- [11] 林雁娟, 许乐, 黄惜珍, 等. 80例急性主动脉夹层患者行三分支支架植入术的术后护理[J]. *中华护理杂志*, 2012, 4(47):304.
- [12] 张红茹, 张洁, 刘志杰, 等. 母婴分离产妇心理状况与社会支持方式的研究[J]. *河北医药*, 2011, 33(3):454.

围手术期综合呼吸功能训练对老年患者腹腔镜术后肺功能的影响

符凤丽¹, 王阿静²

[摘要] **目的:**探讨围手术期综合呼吸功能训练对老年患者腹腔镜术后肺功能的影响。**方法:**选择接受腹腔镜下阑尾切除术及胆囊切除术的 73 例老年患者,随机分为对照组 36 例和观察组 37 例,分别进行常规护理及呼吸功能训练。对 2 组患者术后并发症、术前及术后肺功能、血气分析进行比较。**结果:**观察组各并发症发生率与对照组差异均无统计学意义($P > 0.05$)。对照组术后 FEV1、FEV1/FEV 较术前下降($P < 0.05$),观察组术后 FEV1、FEV1/FEV 较对照组均有改善($P < 0.05$)。对照组术后 SaO₂、PaO₂ 较术前下降,PaCO₂ 升高($P < 0.05$),观察组术后 SaO₂、PaO₂、PaCO₂ 较对照组均有改善($P < 0.05$)。**结论:**围手术期综合呼吸功能训练是改善老年患者腹腔镜术后呼吸功能的重要方法,并有助于减少术后呼吸系统并发症的发生。

[关键词] 围手术期;呼吸功能训练;腹腔镜;老年

[中图分类号] R 563 **[文献标志码]** A **DOI:**10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.01.038

Effect of perioperative comprehensive respiratory function training on the postoperative lung function after abdominal laparoscopy surgery in elderly patients

FU Feng-li¹, WANG A-jing²

(1. Department of Surgery, The Qishan County Hospital, Qishan Shanxi 722400;

2. Department of Out-patient, The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiao Tong University, Xi'an Shanxi 710061, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the effects of perioperative comprehensive respiratory function training on postoperative lung function after abdominal surgery in elderly patients. **Methods:** Seventy-three elderly patients treated with laparoscopic appendectomy or cholecystectomy were randomly divided into the control group (36 cases) and observation group (37 cases). The control group and observation group were treated with the routine nursing and respiratory function training, respectively. The postoperative complication, preoperative and postoperative lung function and blood gas between two groups were compared. **Results:** The difference of the incidence rate of complication between two groups was not statistically significant ($P > 0.05$). Compared before operation, the postoperative FEV1 and FEV1/FEV in control group were decreased ($P < 0.05$), and the postoperative FEV1 and FEV1/FEV in observation group were improved compared with the control group ($P < 0.05$). Compared before operation, the postoperative SaO₂ and PaO₂ significantly decreased, and the postoperative PaCO₂ increased in control group ($P < 0.05$). Compared with the control group, the postoperative SaO₂, PaO₂ and PaCO₂ in observation group were improved ($P < 0.05$). **Conclusions:** The perioperative comprehensive respiratory function training is an important way in improving respiratory function after laparoscopic surgery, which can help to reduce the incidence of postoperative respiratory complications.

[Key words] perioperation; respiratory function training; laparoscopy; elderly

随着微创技术的发展,腹腔镜下阑尾切除及胆囊切除已成为普通外科开展最为广泛的微创手术之一,其因创伤小、对胃肠道干扰轻、恢复快等优势在

普通外科获得广泛应用^[1]。由于腹腔镜手术操作空间需要通过灌注二氧化碳建立人工气腹,对老年患者血流动力学及呼吸功能造成了一定的影响^[2]。由于老年患者多存在呼吸肌及肺泡弹性减退等影响,术后可能出现不同程度的肺部并发症^[3]。因而采取有效方式对老年患者进行术前干预,减少患者呼吸系统并发症并改善呼吸功能具有重要作用。我

[收稿日期] 2015-11-04

[作者单位] 1. 陕西省岐山县医院 外一科, 722400; 2. 西安交通大学第一医院 门诊部, 陕西 西安 710061

[作者简介] 符凤丽(1963-),女,副主任护师。

[13] 何悦,陈京立. 对先天性心脏病患儿母亲照顾体验的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(5): 396.

[14] 徐爱群,柳红杰. 妊娠合并主动脉夹层成功分娩二例报告及文献复习[J]. 中华妇产科杂志, 2012, 47(1): 47.

[15] 何悦,陈京立. 对先天性心脏病患儿母亲照顾体验的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(5): 396.

[16] 臧娴娴,孙玉梅,李建菊,等. 慢性 HBV 感染孕妇心理压力源的质性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(25): 70.

[17] 陈杭健,陈京立. 住院早产儿父亲情感体验的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(5): 625.