

• 心理护理 •
• 论 著 •

急诊科护士心盛现状及影响因素研究

崔亚娟, 刘莹, 于颖, 李京, 刘名鹤, 关雪

摘要:目的 调查急诊科护士心盛现状及影响因素,为临床干预措施制订和实施提供参考。方法 采用便利抽样法抽取长春市5所三级甲等综合医院365名急诊科护士为研究对象,采用一般资料调查表、心盛量表、职业获益感量表、领悟社会支持量表和职业应对自我效能量表进行问卷调查。结果 急诊科护士心盛得分为(32.21±3.06)分,多重线性回归分析结果显示:性格类型、岗位层级、月收入、是否担任职务、职业获益感、领悟社会支持和职业应对自我效能为急诊科护士心盛水平的影响因素(均 $P<0.05$)。结论 急诊科护士心盛水平处于中等。护理管理者需根据其影响因素采取针对性的干预措施,重点关注性格内向、低层级、低收入、无职务护士,可通过促进其职业获益感、领悟社会支持和职业应对自我效能提升其心盛水平,从而促进急诊科护理队伍的稳定和发展。

关键词:急诊科; 护士; 心盛; 职业获益感; 领悟社会支持; 职业应对自我效能; 护理管理

中图分类号:R47;C931 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.08.098

Current status and influencing factors of flourishing among nurses in the emergency department

Cui Yajuan, Liu Ying, Yu Ying, Li Jing, Liu Minghe, Guan Xue. Division of Hepatobiliary and Pancreatic Surgery, Department of General Surgery, The First Hospital of Jilin University, Changchun 130021, China

Abstract: **Objective** To investigate the current status of flourishing among nurses working in the emergency department, to analyze its influencing factors, and to provide a reference for formulating and conducting targeted nursing intervention. **Methods** A convenience sampling method was used to select 365 nurses working in the emergency department from 5 tertiary grade A general hospitals in Changchun city. A questionnaire survey was conducted using a general information questionnaire, The Flourishing Scale, the Nurses' Perceived Professional Benefits Scale, the Perceived Social Support Scale, and the Occupational Coping Self-Efficacy Scale For Nurses. **Results** The nurses scored (32.21±3.06) points in flourishing. Multiple linear regression analysis showed that personality type, job ranking, monthly income, whether holding an administrative position, perceived professional benefits, perceived social support, and occupational coping self-efficacy were influencing factors of flourishing among nurses working in the emergency department ($P<0.05$). **Conclusion** The level of flourishing among emergency department nurses was found to be moderate. Nursing managers should implement targeted interventions based on the identified influencing factors, with a particular focus on nurses who are introverted, have a lower job ranking, have a lower income, or hold no administrative position. Enhancing their perceived professional benefits, perceived social support, and occupational coping self-efficacy can promote their flourishing, thereby fostering the stability and development of the emergency nursing workforce.

Keywords: emergency department; nurses; flourishing; perceived professional benefits; perceived social support; occupational coping self-efficacy; nursing management

心理健康已成为全球公共卫生领域的重要议题^[1]。我国《“健康中国2030”规划纲要》特别强调医务人员心理健康的重要性,明确要求各级医疗机构要切实关注医护人员的心理状态^[2]。心理健康不仅仅是没有精神障碍,更是个体能够在心理、情感和行为层保持良好状态,并具备应对生活压力、适应社会环境、维持和谐人际关系及实现自我价值的的能力,是一种精神上的幸福状态^[3]。心盛理论是积极心理学对幸福感研究的新领域。心盛是一种完全、高度心理健康的表征,以高水平情绪幸福感、心理幸福感和社会

幸福感的综合幸福感为特征^[4]。心盛者常常充满热情活力,对生活、工作充满积极情感、心理和社会功能完好。急诊科护士长期处在工作环境繁杂、患者病情复杂的情境下,高强度、高压、高不确定性的工作环境使急诊科护士加剧应激反应,增加职业紧张程度,进而出现一系列负性心理反应^[5]。既往研究显示,43.2%的急诊科护士幸福感处于中低水平^[6],较低水平的幸福感可使护士身心处于疲劳和耗竭状态,严重影响临床护理质量、患者安全及医疗团队的稳定性^[7]。国外研究显示,较高的心盛水平,有利于改善负性心理情绪,提高生活满意度,提升生活质量^[8]。但国内护理领域对心盛的研究尚处起步阶段,尤其缺乏急诊科护士这一特殊群体的实证数据。因此,本研究以急诊科护士为研究对象,立足积极视角,结合内在动机、外部资源、应对能力三大维度,探讨其心盛现状及影响因素,旨在为护理管理者采取针对性干预措

作者单位:吉林大学第一医院肝胆胰外一科(吉林 长春, 130021)

通信作者:于颖, y_ying@jlu.edu.cn

崔亚娟:女,硕士,护士, cuiyajuan6338@jlu.edu.cn

科研项目:2024年度吉林省卫生健康科技能力提升项目(2024A017)

收稿:2025-11-15;修回:2026-01-20

施,提高急诊科护士的心盛水平,进而促进急诊科护理队伍的稳定和发展。

1 对象与方法

1.1 对象 本研究为横断面研究,采用便利抽样的方法,于 2025 年 6—7 月选择长春市 5 所三级甲等综合医院工作的 365 名急诊科护士为研究对象。纳入标准:工作 1 年及以上的急诊科临床护士。排除标准:在该院工作的进修、实习以及支援护士,调查期间外出开会、进修或病事假者。根据多因素分析样本量的估算方法,样本量可取自变量数的 10 倍,同时考虑 20% 的样本不合格率,本研究自变量总数共 15 项,包含一般资料 12 项和护士职业获益感量表、领悟社会支持量表、职业应对自我效能量表 3 项,即至少需要样本量 188。本研究最终有效调查 365 人,调查对象均知情同意参加本研究。本研究经过吉林大学第一医院伦理委员会批准(25K234-001)。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 由研究者查阅文献^[6-7,9-10]自行设计,包括性别、年龄、聘用形式、婚姻情况、子女数、职称、学历、岗位层级、工作年限、性格类型、月收入及是否担任职务 12 项。

1.2.2 心盛量表 (Fourishing Scale, FS) 由 Diener^[11]等编制,赖巧珍^[12]汉化,主要用于评估测试者的心盛水平。量表包含 8 个条目,条目采用 Likert 7 级评分法,从“非常不同意”至“非常同意”分别计 1~7 分。量表总分 8~56 分,分值越高说明心盛水平越高。其中,条目均分 <4 分、4~<5 分、5~<6 分、≥6 分分别表示心盛低、中、较高、高水平。该量表 Cronbach's α 系数 0.948,本研究中 Cronbach's α 系数为 0.897。

1.2.3 职业获益感量表 (Nurses' Perceived Professional Benefits Scale, NPPBS) 由胡菁^[13]研制,主要用于测量护士的职业获益感水平。量表包含正向职业感知(5 个条目)、良好护患关系(6 个条目)、亲友认同(7 个条目)、团队归属感(5 个条目)、自身成长(6 个条目)5 个维度共 29 个条目。条目采用 Likert 5 级评分法,从“很不同意”至“很同意”分别计 1~5 分。量表总分 29~145 分,分值越高代表职业获益感水平越高。该量表 Cronbach's α 系数 0.958,本研究中 Cronbach's α 系数为 0.859。

1.2.4 领悟社会支持量表 (Perceived Social Support Scale, PSSS) 由 Zimet 等^[14]编制、姜乾金^[15]汉化修订,主要用于评估被试者自我理解和自我感受到的社会支持。量表包含家庭支持(4 个条目)、朋友支持(4 个条目)和其他支持(4 个条目)3 个维度共 12 个条目。条目采用 Likert 7 级评分法,从“极不同意”至“极同意”分别计 1~7 分。量表总分 12~84 分,分值越高表示个体感受到的社会支持越多。该量表

Cronbach's α 系数 0.801,本研究中 Cronbach's α 系数为 0.850。

1.2.5 职业应对自我效能量表 (Occupational Coping Self-Efficacy scale for Nurses, OCSE-N)

采用 Pisan-ti 等^[16]编制、翟燕雪等^[17]汉化修订后的量表,主要用于评估测试者的职业应对水平。量表包含关系相处困难(3 个条目)和职业负担(6 个条目)2 个维度共 9 个条目。条目采用 Likert 5 级评分法,从“不能轻松应对”到“完全能轻松应对”分别计 1~5 分。量表总分 9~45 分,分值越高表示被测评者的职业应对自我效能越高。该量表 Cronbach's α 系数 0.882,本研究中 Cronbach's α 系数为 0.958。

1.3 调查方法 本研究通过问卷星进行调查,设置每道题均为必答题,每个 IP 地址只能填写 1 次。调查前与各个医院护士长做好沟通,在每所医院选择 2 名调查员,采用同质化形式对 10 名调查员进行培训,详细说明此次调查的目的与具体要求。利用晨间交班的时间,调查者采用统一指导语解释调查目的、内容及填写要求,签署知情同意后发放问卷,进行匿名填写,当场扫码进行问卷回收,共发放 390 份调查问卷,剔除无效问卷 25 份(规律作答或作答时间小于 1 min),回收有效问卷 365 份,有效回收率为 93.6%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS27.0 软件对数据进行分析和处理。定性资料采用频数和百分率表示;服从正态分布的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)描述,行独立样本 t 检验和方差分析、Pearson 相关分析及多重线性回归分析。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 急诊科护士心盛状况及职业获益感、领悟社会支持、职业应对自我效能得分 365 名急诊科护士心盛得分为(32.21±3.06)分,处于中等水平。其中低水平 85 名(23.3%),中水平 280 名(76.7%),无较高和高水平。各项目得分见表 1。

表 1 急诊科护士心盛、职业获益感、领悟社会支持及职业应对自我效能得分($n=365$) 分, $\bar{x} \pm s$

| 项目 | 总分 | 条目均分 |
|----------|-------------|-----------|
| 心盛 | 32.21±3.06 | 4.03±0.38 |
| 职业获益感 | 113.29±7.59 | 3.91±0.26 |
| 自身成长 | 22.67±2.05 | 3.78±0.34 |
| 亲友认同 | 22.95±2.43 | 3.28±0.35 |
| 良好护患关系 | 23.79±1.62 | 3.96±0.27 |
| 团队归属感 | 22.03±1.66 | 4.41±0.33 |
| 正向职业感知 | 21.86±1.69 | 4.37±0.34 |
| 领悟社会支持 | 70.12±4.25 | 5.84±0.35 |
| 家庭支持 | 23.47±1.83 | 5.87±0.46 |
| 朋友支持 | 23.45±1.38 | 5.86±0.34 |
| 其他支持 | 23.21±1.65 | 5.80±0.41 |
| 职业应对自我效能 | 33.95±5.46 | 3.77±0.61 |
| 关系相处困难 | 11.25±2.23 | 3.75±0.74 |
| 职业负担 | 22.70±3.35 | 3.78±0.56 |

2.2 不同特征急诊科护士心盛得分比较 见表2。

表2 不同特征急诊科护士心盛得分比较

| 项目 | 人数 | 得分(分, $\bar{x} \pm s$) | t/F | P |
|----------------|-----|-------------------------|--------|--------|
| 性别 | | | 0.512 | 0.609 |
| 女 | 94 | 4.03±0.39 | | |
| 男 | 271 | 4.01±0.37 | | |
| 年龄(岁) | | | 10.359 | <0.001 |
| <26 | 64 | 3.84±0.41 | | |
| 26~<31 | 84 | 3.93±0.47 | | |
| 31~<36 | 117 | 4.14±0.19 | | |
| 36~<46 | 88 | 4.08±0.41 | | |
| ≥46 | 12 | 4.22±0.14 | | |
| 聘用形式 | | | 6.472 | <0.001 |
| 编制 | 54 | 4.19±0.13 | | |
| 合同 | 311 | 4.00±0.40 | | |
| 婚姻状况 | | | 0.503 | 0.615 |
| 已婚 | 251 | 4.02±0.40 | | |
| 未婚 | 114 | 4.04±0.33 | | |
| 子女数(个) | | | 0.523 | 0.593 |
| 0 | 122 | 4.01±0.37 | | |
| 1 | 226 | 4.03±0.39 | | |
| ≥2 | 17 | 4.11±0.40 | | |
| 职称 | | | 9.162 | <0.001 |
| 护士 | 69 | 3.86±0.43 | | |
| 护师 | 90 | 3.97±0.42 | | |
| 主管护师 | 192 | 4.11±0.33 | | |
| 副主任护师 | 14 | 4.17±0.13 | | |
| 学历 | | | 5.718 | 0.004 |
| 专科 | 45 | 3.89±0.44 | | |
| 本科 | 305 | 4.04±0.37 | | |
| 硕士 | 15 | 4.25±0.13 | | |
| 岗位层级 | | | 24.577 | <0.001 |
| N0 | 45 | 3.72±0.46 | | |
| N1 | 47 | 3.78±0.50 | | |
| N2 | 169 | 4.05±0.31 | | |
| N3 | 70 | 4.21±0.24 | | |
| N4 | 34 | 4.25±1.19 | | |
| 工作年限(年) | | | 25.906 | <0.001 |
| 1~<6 | 104 | 3.81±0.45 | | |
| 6~<10 | 67 | 4.11±0.26 | | |
| 10~<15 | 116 | 4.01±0.36 | | |
| ≥15 | 78 | 4.26±0.20 | | |
| 性格类型 | | | 6.157 | 0.002 |
| 内向型 | 124 | 3.95±0.38 | | |
| 中间型 | 96 | 4.01±0.40 | | |
| 外向型 | 145 | 4.11±0.35 | | |
| 月收入(元) | | | 16.532 | <0.001 |
| <10 000 | 53 | 3.76±0.43 | | |
| 10 000~<12 000 | 84 | 3.94±0.43 | | |
| 12 000~<15 000 | 98 | 4.09±0.25 | | |
| ≥15 000 | 130 | 4.14±0.35 | | |
| 担任职务 | | | 2.751 | 0.007 |
| 是 | 96 | 4.06±0.35 | | |
| 否 | 269 | 3.92±0.46 | | |

2.3 急诊科护士心盛与职业获益感、领悟社会支持及职业应对自我效能的相关性 急诊科护士心盛得分与职业获益感、领悟社会支持及职业应对自我效能呈正相关(r 分别为 0.636、0.712、0.645, 均 $P < 0.001$)。

2.4 急诊科护士心盛的水平多重线性回归分析 以急诊科护士心盛得分为因变量, 将单因素分析差异有统计学意义的变量和职业获益感、领悟社会支持及职

业应对自我效能得分为自变量进行多重线性回归分析。结果显示, 性格类型(外向型=0, 中间型=1, 内向型=2)、岗位层级(N0=0, N1=1, N2=2, N3=3, N4=4)、月收入(<10 000 元=0, 10 000~<12 000 元=1, 12 000~<15 000 元=2, ≥15 000 元=3)、担任职务(是=0, 否=1)以及职业获益感、领悟社会支持及职业应对自我效能(后3项均原值录入), 共解释急诊科护士心盛总体72.9%的变异。具体见表3。

3 讨论

3.1 急诊科护士心盛水平有待提高 研究结果显示, 急诊科护士心盛得分(32.21±3.06)分, 中水平占比为76.7%, 处于中等水平。急诊科作为医院救治危急重症患者的一线科室, 具有患者流量大、病情复杂多变的特点。护士在高压工作环境下, 需要同时承担分诊、抢救、医护沟通及多部门协调等多项任务, 长期处于身心超负荷状态, 容易导致职业倦怠。此外, 频繁接触创伤、死亡等突发事件, 以及面对患者家属的愤怒、悲痛等极端情绪, 使得护士长期处于情感高卷入状态, 易引发同情疲劳和替代性创伤。加之不规律的轮班制度打乱生物节律, 进一步影响睡眠质量及情绪调节能力, 导致负性心理反应加剧, 心盛水平下降。提示护理管理者应优化排班制度, 采用更符合生物钟的“顺时针轮班”(白班-小夜-大夜)^[18], 合理分配工作量, 避免夜班护士过度透支; 开展员工心理援助项目, 增加心理福利; 建立“不良事件后心理疏导”机制, 以此来改善急诊科护士的负性心理状态, 提升心盛水平。

3.2 急诊科护士心盛水平的影响因素

3.2.1 外向型、岗位层级高、担任科室职务和月收入高的急诊科护士心盛水平较高 ①外向型性格的急诊科护士心盛水平相对较高。研究表明, 外向的性格类型对工作幸福感会产生积极影响^[19]。外向型的急诊科护士拥有积极心理资源, 他们大多充满自信与阳光、富有正能量, 面对急诊科高压工作环境、患者突发病情变化等困难能够较好地自我调节并选择合适的应对方式, 因而, 心盛水平较高。护理管理应该重点关注内向型和混合型性格类型的急诊科护士, 通过优势赋能, 优先安排内向型护士从事需要专注力、细致观察的工作, 减少高频社交任务的负担。科室定期组织正念减压等可以改善消极情绪的心理干预课程, 减轻护士的心理压力, 提高心盛水平。②护士岗位层级越高心盛水平越高。岗位层级高的护士多工作年限较长, 他们拥有较高的专业技术水平, 丰富的临床护理经验, 护理操作技能更娴熟, 在应对各种复杂事件和突发情况时越能够沉着应对。护理管理者需实施科学的护理人员配置, 新老护士搭班, 充分发挥资深老护士的“传帮带”作用^[20]; 同时加大对低年资护士的培训, 通过提供高质、高效的培训内容, 提高其对突发事件的应急处理能力, 不断增加工作阅历。③担任职务的护士心盛水平较

高。相较于未担任职务的急诊科护士,担任职务的护士知识储备更丰富,专业技能和解决临床疑难问题的能力更强,职业生涯更成功^[21]。在患者生命最危急的时刻,发挥关键作用来拯救生命所带来的巨大成就感、价值感和使命感,会极大提升职业幸福感,因而心盛水平也会提高。建议护理管理者可以在急诊科各病区设立不同的职务类型,将职务纳入绩效考核当中^[22],并定期进行轮换,鼓励更多的人加入到科室的管理当中。

表 3 急诊科护士心盛水平的多重线性回归分析

| 自变量 | β | SE | β' | t | P | 95%CI |
|----------|---------|-------|----------|--------|--------|---------------|
| 常量 | -1.575 | 0.302 | | 5.210 | <0.001 | -2.170~-0.981 |
| 性格类型 | -0.037 | 0.015 | -0.083 | 2.433 | <0.001 | -0.067~-0.007 |
| 岗位层级 | 0.052 | 0.020 | 0.150 | 2.602 | <0.001 | 0.013~0.092 |
| 月收入 | 0.340 | 0.028 | 0.392 | 11.999 | <0.001 | 0.284~0.395 |
| 担任职务 | -0.060 | 0.026 | -0.168 | 2.347 | <0.001 | -0.110~-0.010 |
| 护士职业获益感 | 0.350 | 0.082 | 0.240 | 4.284 | <0.001 | 0.189~0.511 |
| 领悟社会支持 | 0.514 | 0.042 | 0.476 | 12.128 | <0.001 | 0.431~0.597 |
| 职业应对自我效能 | 0.203 | 0.038 | 0.322 | 5.301 | <0.001 | 0.128~0.278 |

注: $R^2=0.738$,调整 $R^2=0.729$; $F=82.557$, $P<0.001$ 。

3.2.2 提高急诊科护士的职业获益感、领悟社会支持水平和职业应对自我效能,有利于提高急诊科护士的心盛水平

护士职业获益感是护士在从业过程中感知到职业带给自身的收获和益处,认同从事护士职业能促进自我的全面成长。相关性分析显示,急诊科护士心盛与职业获益感呈正相关,急诊科护士职业获益感水平可正向预测其心盛水平。职业获益感作为一种内源性的激励因素,对个体的职业有着积极、正性的影响。急诊科高强度、高不确定性的工作环境使得急诊科护士长期处于高压状态下,高水平的职业获益感可促使护士思索、领悟职业带给自己的益处和收获,助其调整心态,采取有效的措施来应对压力,甚至在压力中得到成长。护理管理者可通过开展叙事护理培训、建立芳香正念减压工作坊^[24]、营造磁性的护理工作环境^[25]等方式,提高急诊科护士的职业获益感水平,从而促进护士的心理健康,提升心盛水平。

领悟社会支持的调节效应模型指出,个体在面对不良事件时,如果能够主动寻求或接受来自朋友、家庭或其他方面的社会支持,则可对不良事件产生缓冲作用,减轻消极影响,有助于个体调整负性情绪^[26]。急诊科护士长期暴露于工作压力大、医患关系复杂、情感支出过度的环境中,同事在困难时刻的援助之手、领导对超负荷工作的理解与支持、家人因护士工作原因不能顾家的包容以及成功抢救后家属真诚的感谢,这些社会支持是抵御职业压力、预防心理耗竭的重要力量。因此,可以从“组织—团队—个人”三个方面提升急诊科护士的领悟社会支持水平。组织层面,强化领导关怀,创造支持性的环境,做护士可靠的后盾;团队层面,加强合作与交流,工作中建立互助机制;个人层面,培养支持获取的能力,克服“求助障

碍”,可通过情景模拟训练,教会大家如何精准表达需求。职业应对自我效能是指医护人员在面对工作压力时,对自身能够有效应对挑战的信心程度^[26],具有高水平职业应对自我效能的个体能有效应对职业压力,工作倦怠水平低,从而更好地投入工作中,表现出更高的生产力水平,高自我效能感者更倾向于将压力视为可应对的挑战而非威胁。急诊科高压环境中,职业应对自我效能高的急诊科护士能主动调动认知资源解决问题,减少焦虑感及无力感,从而维持积极情绪状态,心盛水平较高。护理管理者应通过支持体系构建、压力训练、优化学习环境等方式进行积极干预,提升护士的职业应对自我效能。

”,可通过情景模拟训练,教会大家如何精准表达需求。

职业应对自我效能是指医护人员在面对工作压力时,对自身能够有效应对挑战的信心程度^[26],具有高水平职业应对自我效能的个体能有效应对职业压力,工作倦怠水平低,从而更好地投入工作中,表现出更高的生产力水平,高自我效能感者更倾向于将压力视为可应对的挑战而非威胁。急诊科高压环境中,职业应对自我效能高的急诊科护士能主动调动认知资源解决问题,减少焦虑感及无力感,从而维持积极情绪状态,心盛水平较高。护理管理者应通过支持体系构建、压力训练、优化学习环境等方式进行积极干预,提升护士的职业应对自我效能。

4 结论

急诊科护士心盛处于中等水平,性格类型、岗位层级、月收入、是否担任职务、职业获益感、领悟社会支持及职业应对自我效能为急诊科护士心盛的影响因素。护理管理者应采取相应的政策与措施,提升急诊科护士的心盛水平,减轻负性心理反应、缓解职业紧张度、增强职业认同,从而促进急诊科护理队伍的稳定和发展。本研究存在不足之处:样本仅来自长春市 5 所三级甲等综合医院的急诊科护士,样本的代表性不足限制了结论的可推广性。未来可以开展多中心大样本调查,结合定量和定性方法,深入全面探究急诊科护士心盛影响因素,为开展干预性研究提供参考。

参考文献:

[1] 李悦欣,吴晟,曾箏,等.国内外医护人员心理健康状况研究热点和趋势的文献计量分析[J].医学与社会,2025,38(4):95-101,144.

[16] 奚兴,郭桂芳,孙静. 中文版 Tilburg 衰弱评估量表的信效度研究[J]. 护理学报,2013,20(16):1-5.

[17] Dong L, Liu N, Tian X, et al. Reliability and validity of the Tilburg Frailty Indicator (TFI) among Chinese community-dwelling older people[J]. Arch Gerontol Geriatr, 2017,73:21-28.

[18] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则:试行[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:173-176.

[19] Taylor J L, Myers J, Bonikowske A R. Practical guidelines for exercise prescription inpatients with chronic heart failure[J]. Heart Fail Rev, 2023, 28(6): 1285-1296.

[20] Taylor R S, Sagar V A, Davies E J, et al. Exercise-based rehabilitation for heart failure[J]. Cochrane Database Syst Rev,2014,2014(4):Cd003331.

[21] Gobbens R J, Vanassen M A, Luijckx K G, et al. The Tilburg Frailty Indicator: psychometric properties[J]. J Am Med Dir Assoc,2010,11(5):344-355.

[22] 陈易珠,李彩霞,刘梦君,等. 中医药益气温阳、活血利水法治疗慢性心力衰竭作用机制的研究进展[J]. 上海中医药杂志,2024,58(7):89-94.

[23] 欧阳效强,曾观华,熊建华,等. 从足太阳膀胱经论治慢性心力衰竭[J]. 江西中医药大学学报,2025,37(6):1-4, 9.

[24] 李祖强,丁攀婷,梁枝懿,等. 电针内关、膻中穴改善慢性心力衰竭模型大鼠的症状及代谢组学特征[J]. 湖南中医药大学学报,2025,45(1):65-72.

[25] 赵黎,阮华玲,张韬,等. 八段锦联合沙库巴曲缬沙坦对维持性血液透析伴慢性心力衰竭患者心脏功能及生活质量的影响[J]. 湖北医药学院学报,2025,44(2):167-171.

[26] 张焕葵,姚伯智. 火龙罐治疗对脑梗偏瘫患者肌力恢复的效果研究[J]. 内蒙古中医药,2025,44(6):110-112.

[27] 孙安琪,孙海燕,桂亚茹,等. 火龙罐的临床应用研究进展[J]. 中国中医药科技,2024,31(4):767-769.

(本文编辑 丁迎春)

(上接第 101 页)

[2] 中共中央,国务院. “健康中国 2030”规划纲要[A/OL]. (2016-10-25) [2025-08-02]. http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.

[3] WHO. Health and Wellbeing. [EB/OL]. (2022-11-24) [2025-08-24]. <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>.

[4] Keyes C L. Promoting and protecting mental health as flourishing:a complementary strategy for improving national mental health[J]. Am Psychol,2007,62(2):95-108.

[5] 蔡国容,王英,罗琳,等. 道德困境对急诊科护士患者导向亲社会行为的影响与作用机制研究[J]. 中国临床护理,2023,15(9):529-533.

[6] 张宏丽,刘芳,吾超,等. 急诊科护士工作疏离感潜在剖面分析[J]. 护理管理杂志,2023,23(8):680-683.

[7] 巩丽红,赵宝宝,张鑫鑫,等. 急诊科护理人员工作场所暴力、职业紧张和职业倦怠的相关性分析[J]. 职业与健康,2025,41(5):596-600,606.

[8] Amonoo H L, Lam J A, Daskalakis E, et al. Positive-psychological well-being in hematopoietic stem celltransplantation survivors[J]. Transplant Cell Ther, 2023, 29(9):583.e1-583.e9.

[9] 陈刚,王禹涵,李腾,等. 糖尿病视网膜病变患者心盛现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志,2025,(11):82-85, 101.

[10] 张朋佳,韩鹏,姜金霞,等. 急诊科护士抗逆力现状及影响因素的路径分析[J]. 职业与健康,2023,39(9):1222-1227.

[11] Diener E, Wirtz D, Tov W, et al. New well-being measures:short scales to assess flourishing and positive and negative feelings[J]. Soc Indic Res, 2010, 97(2): 143-156.

[12] 赖巧珍. 大学生心盛状况及其在心理健康双因素模型中的应用研究[D]. 广州:南方医科大学,2017.

[13] 胡菁. 护士职业获益感概念框架及测评工具研究[D]. 上海:第二军医大学,2013.

[14] Zimet G D, Powell S S, Farley G K, et al. Psychometric

Characteristics of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support[J]. J Pers Assess, 1990, 55(3-4): 610-617.

[15] 姜乾金. 领悟社会支持量表[J]. 中国行为医学科学, 2001,10(10):41-43.

[16] Pisanti R, Lombardo C, Lucidi F, et al. Development and validation of a Brief Occupational Coping Self-efficacy Questionnaire for Nurses[J]. J Adv Nurs, 2008, 62(2):238-247.

[17] 翟燕雪,柴晓雨,刘堃,等. 护士职业应对自我效能量表的汉化及信效度研究[J]. 现代预防医学,2021,48(3):423-426.

[18] 黄康慧,李梦瑶,张媛媛,等. 不同轮班模式与重症监护室护士职业疲劳的关系研究[J]. 护理学杂志,2025,40(4):57-62.

[19] 程婷婷. 新生代财务人员工作幸福感提升策略研究[D]. 西安:西安理工大学,2023.

[20] 罗慧,田凌云,赵越,等. 临床护士隐性缺勤现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志,2024,39(6):12-16.

[21] 汪涛,何龔. 上海市男护士职业锚现状调查及影响因素分析[J]. 中国卫生质量管理,2023,30(6):15-18.

[22] 尚迪. 新医改环境下公立医院人力成本控制问题和对策思考[J]. 中国管理信息化,2025,28(11):140-143.

[23] 马会丽,赵瑞,樊蕴莉,等. 甲状腺癌术后患者心盛现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志,2025,40(5):11-16.

[24] 黄柳. 华山医院 HEAP 助力高质量发展[J]. 中国医院院长,2024,20(Z1):30-32.

[25] 周安平. 磁性医院管理应用于科室管理中的方法构建和效果评价[J]. 中国卫生标准管理,2025,16(2):68-71.

[26] 吴际军,荣娟,刘祯帆,等. ICU 护士职业应对自我效能与健康生产力受损的关系:领悟社会支持的作用路径[J]. 四川精神卫生,2024,37(1):77-82.

[27] 颜子媛,王卫宁,马凤艳,等. 领悟社会支持在肺癌术后患者自我感受负担与病耻感间的中介作用[J]. 中国肿瘤临床与康复,2025,32(5):330-340.

(本文编辑 丁迎春)