

多元文化护理在西藏地区发育性髋关节发育不良患儿中的应用

林婷婷, 范玲燕

上海交通大学医学院附属儿童医院 上海

【摘要】目的 探究多元文化护理模式对西藏地区发育性髋关节发育患儿的应用效果。**方法** 选取从 2017 年 9 月 01 日-2019 年 10 月 31 日中纳入标准的上海交通大学医学院附属儿童医院 186 例 Salter 骨盆截骨内固定术患儿, 采用随机数字表方法分常规组 (n=95) 和干预组 (n=91)。常规组为外科围手术期护理, 干预组为多元文化护理模式 (包括微信小程序支持、游戏课堂及家庭陪伴教育等) 干预。比较两组患儿术后并发症情况 (压力性损伤、切口感染、便秘)、家属临床满意度评价, 与此同时, 采用 Zung 焦虑自评量表来评定家属的焦虑程度。**结果** 在并发症发生率分析中, 干预组比常规组压力性损伤、便秘的发生率低, 差异均 ($p < 0.05$, $p < 0.001$) 有统计学意义; 在满意度调查分析中, 干预组的西藏地区患儿父母的满意度均高于常规组, 均能达到“非常满意”的状态, 均优于常规组 ($p < 0.015$), 差异分析有统计学意义 ($p < 0.05$); 分别在入院时、入院 1 周、入院 2 周中对家属进行焦虑程度分析, 入院一周的 SAS 调查分析, 82% 常规组焦虑指数仍徘徊在中度状态, 而干预组的焦虑指数明显下降, 均达到轻度焦虑, 而入院两周后的测评, 干预组均明显降至 50 分以下, 为无焦虑状况, 均优于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** 实施多元文化护理模式能很好的针对不同地域患儿的疾病诊疗, 弥补常规护理路径的不足, 改善和缓解地域差异间医护患的相关障碍, 更贴切、更专业地为藏区患儿提供高效、优质、安全的护理服务。

【关键词】 多元文化护理; 西藏地区; 发育性髋关节发育不良; 患儿

【收稿日期】 2023 年 1 月 18 日

【出刊日期】 2023 年 3 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230117

Application of multicultural nursing in children with developmental hip dysplasia in Tibet

Tingting Lin, Lingyan Fan

Children's Hospital Affiliated to Medical College of Shanghai Jiaotong University

【Abstract】 Objective To explore the effect of multicultural nursing model on children with developmental hip joint development in Tibet. **Methods** 186 children with Salter pelvic osteotomy and internal fixation who were included in the standard from September 1, 2017 to October 31, 2019 in the children's Hospital Affiliated to the Medical College of Shanghai Jiaotong University were selected. The random number table method was used to divide them into routine (n=95) and intervention group (n=91). The routine group was perioperative nursing, and the intervention group was multicultural nursing model (including wechat applet support, game class and family companion education). The postoperative complications (stress injury, incision infection, constipation) and the clinical satisfaction evaluation of family members were compared between the two groups. At the same time, the Zung self rating Anxiety Scale was used to evaluate the anxiety level of family members. **Results** in the analysis of the incidence of complications, the incidence of stress injury and constipation in the intervention group was lower than that in the routine group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$, $P < 0.001$); In the survey and analysis of satisfaction, the satisfaction of parents of children in Tibet in the intervention group was higher than that in the routine group, and they could reach the state of "very satisfied", which was better than that in the routine group ($P < 0.015$), and the difference analysis was statistically significant ($P < 0.05$); The anxiety level of the family members was analyzed at the time of admission, one week after admission, and two weeks after admission. According to the SAS investigation and analysis of one week after admission, the anxiety index of 82% of the routine group was still in the moderate state, while the anxiety index of the intervention group decreased significantly, reaching mild anxiety. However, the evaluation two weeks after admission, the intervention group was significantly reduced to less than 50 points, which was no anxiety state, which was better than

that of the routine group ($P < 0.05$). **Conclusion** the implementation of multicultural nursing model can well target the disease diagnosis and treatment of children in different regions, make up for the deficiencies of conventional nursing paths, improve and alleviate the related obstacles between doctors and patients in regional differences, and provide efficient, high-quality and safe nursing services for children in Tibetan areas more appropriately and professionally.

【**Keywords**】 multicultural nursing; Tibet region; Developmental dysplasia of hip joint; Children

发育性髋关节发育不良 (developmental dysplasia of the hip, DDH), 是临床上儿童骨科的一种常见疾病^[1-2]。由于遗传因素、环境因素及日常生活习惯、民族文化等影响, 特别是西藏高海拔医疗水平较低的地区, 西藏日喀则地区中的 DDH 患儿平均患病率约为 32.4%, 相比与东部发达、低海拔地区来说, 存在大量需要手术治疗的 DDH 患儿^[3-4]。为了让西藏地区家属清楚了解疾病相关知识及治疗后的潜在并发症情况, 帮助他们尽快进行康复锻炼, 同时考虑到医护患之间沟通、家庭社会文化背景、家庭形式特殊性、家属成员心理构建等方面, 满足家庭需求, 加强医患互动, 增加医护患间的信任, 采用多元文化护理模式^[5-6]开展护理治疗, 制定有计划性、专业性、严谨性的策略方案, 为藏区患儿及家属传递直观详细的沟通与健康指导信息, 使西藏家庭更贴切更生动地掌握疾病宣教知识, 提升医护人员的照护能

力, 为该患儿提供个性化的文化护理, 从而解决大多数护患之间的问题。

本文以人文关怀、循证严谨的切入点, 分析多元文化护理在西藏地区发育性髋关节发育不良患儿中的应用, 研究如下。

1 资料

1.1 一般资料

从 2017 年 9 月 01 日~2019 年 10 月 31 日中选取纳入标准的上海交通大学医学院附属儿童医院 186 例 Salter 骨盆截骨内固定术患儿, 采用随机数字表方法将分为常规组 95 例, 干预组 91 例。常规组患儿年龄在 3 岁-16 岁, 平均 (6.8 ± 3.7) 岁, 其中男 12 例, 女 83 例; 干预组患儿年龄在 3 岁-16 岁, 平均 (6.1 ± 3.4) 岁, 其中男 24 例, 女 67 例; 两组患儿的年龄、性别、社会背景等一般资料无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

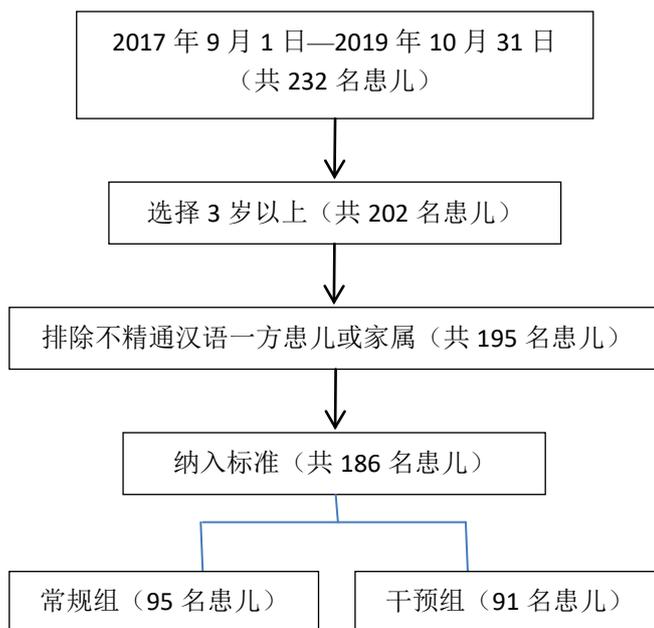


图 1 一般资料收集

2 方法

2.1 常规组: 由责任护士提供常规围手术期护理

2.2 干预组: 多元文化护理模式干预

(1) 护理建设

主要由责任护士提供护理, 护士长统筹并协调与营

养科、行政部门及其他辅助诊疗的科室相关人员沟通合作。责任护士接受规范化同质培训, 培训内容: 参考本院修订的儿科临床路径标准要求, 将多元文化护理相关内容整合在骨科 DDH 护理路径表单中, 强调当班护士对表单内容实施的时效性, 干预组干预时间约为 2 周。

针对患儿地域的特殊性及家属的接受程度,护理人员对其进行表单内容的宣教,做好家属对该疾病、相关检查治疗知识的掌握、围手术期护理及日常生活规范指导等内容的培训及指导。

(2) 护理措施

针对围手术期护理的患儿及家属,实施宣教“一对一”的模式,按照拟定的路径进行相应操作,以“看、画、说、动、听”的形式为患儿及家属展示系统性、精细性、创新性、生动性的康复教育知识培训、石膏娃娃

展示锻炼、游戏、书册、宣教视频、手机内宣传贴等具体措施(见表1),来完善护理治疗。

由于地域文化的差异,如缺乏相关医疗知识、语言障碍问题、家属的心理承受能力等方面,协助家属为围手术期患儿提供相应的生活帮助(如提供汉藏间小游戏、鼓励患儿说出自身的感受与感觉等方式的心理护理行为、病区环境个性化的警示标识及宣传栏等),体现人文关怀,大大缓解患儿及家属紧张焦虑的心理状态,增加护患间亲切感。

表1 多元文化护理与常规护理的比较

	治疗方案	多元文化护理组	常规护理组
术前	宣教 (皮肤、体温、肢端)	以藏语*编辑的ppt形式向家属详细讲解手术治疗后的相关注意事项(内置有简单可爱的卡通公仔进行显示);以石膏娃娃的形式结合视频告知家属手术治疗后患儿会出现的情况(1.切口疼痛,护士予以藏语*歌曲、藏语*动画片等安抚患儿,在镇痛泵的协助下还无法缓解疼痛,根据疼痛等级评分使用美林/普他宁等外用药物辅助;2.肢端会暂时性冰冷,藏族同胞的服饰大多数是防寒性高、材质厚重的氍毹*,在其衣服中挑选薄而棉的碎布进行裁剪,予以患儿进行保暖)等。	常规外科宣教 详细讲解手术治疗后的相关临床路径及术后患儿石膏外固定的护理情况(1.切口疼痛,需备好患儿爱看的动画片、爱听的音乐,告知术后会有镇痛泵等药物协助镇痛;2.肢端会暂时性冰冷,需备好袜子等保暖物品,告知家属严密观察肢端循环情况,若不适,及时通知医护人员;3.体温上升,需备好透气性强的棉质衣服,告知家属根据不同温度遵医嘱给予相应护理;4.术后患儿会出现会阴/睾丸等隐私部位会有水肿情况,需备好吸收能力强的棉质毛巾,告知家属如何护理),有异常,及时通知医护人员。
	饮食指导	以图文资料形式详细告知家属,在术前一天禁止患儿多次食用酥油茶、推(类似芝麻糊原料)、奶饼、风干的肉干*及易上火的食物,可进食清淡、易消化、富含维生素、粗纤维、多食水果蔬菜,预防便秘。(并辅助结合编辑藏族特色的营养手册,其中有讲解西藏当地食用食材解析,避免出现狗肉和羊肉)	禁食禁水 6-12h;术后 6h 可少量饮水,少量多餐。
	心理护理	利用小游戏或视频展示方式,以欢快的问答形式:1.鼓励患儿用语言来表达感受、感觉,让护士及时了解患儿需求;2.应用陪伴技巧及非语言行为来表达对患儿的关怀(如:触摸安抚、任其哭诉、拥抱);3.介绍些能增加舒适和松弛的方式(看图画书、画画、听音乐、年长儿教其呼吸练习等),还可以询问各自兴趣,投其所好。	提供能使患儿转移注意力的护理措施,降低患儿紧张程度
	术前康复训练	以视频形式宣教展示并讲解;并增设训练下肢功能的内容:1)直抬腿锻炼.2)踝泵锻炼.3)股四头肌锻炼。	训练床上大小便; 训练翻身擦背; 训练腹部按摩。

术后	患肢体位	患肢置于外展内旋位, 提高患肢 15~20° (或准备小垫枕)	无
	皮肤护理	以图文资料的形式, 告知家属术后注意事项内容: 保持清洁干燥, 禁止将护肤油*涂至全身, 若皮肤出现皮疹等情况, 及时通知医护人员, 及时处理。	保持皮肤清洁干燥; 换棉质的衣服
	饮食指导	ppt 形式详细告知家属, 手术后 24h 内建议患儿不要多次进食糌粑 ^[8] 、酥油茶、奶茶*等干性和油性食物, 防止腹胀。采取“微笑噜噜”钟表图案的宣传实物辅助宣教, 仿真的图案及简单的述语, 让家属清楚知道术前患儿的禁食禁水的饮食时间、术后规定的饮食时间要求及术后可能出现恶心呕吐等麻醉反应情况的相关健康内容指导。	术后 6h 可以少量饮水, 若无呛咳等情况, 可逐渐恢复半流质清淡饮食
	疼痛护理	以图文资料形式, 进行疼痛护理: 根据疼痛脸谱分析表判断疼痛分值, 根据分值指定相应的疼痛的护理措施。 <4 分为轻度疼痛, 予以相关藏语版动画片、电影及藏语儿歌来缓解; 在镇痛泵的协助下还无法缓解疼痛, 根据疼痛等级 ≥ 4 分时, 遵医嘱使用布洛芬美林/普他宁等外用药辅助。	术后会有镇痛泵等药物协助镇痛
	早期功能活动	有相关护理和运动宣教视频: 1.术后予以足趾屈伸训练 (有相关“鸭步步态”运动小视频、运动手册进行指导), 设定目标计划, 定时定量完成 (如: 第一天每组 20 次; 第二天每组 25 次; 第三天每组 30 次...), 逐量增加训练次数, 定期督察。 2.出院时再次告知关于下肢的术前康复锻炼练习的手册注意事项, 不清楚的再次宣教。	术后予以足趾屈伸训练, 训练次数患儿自愿。

注: *为西藏人民特有的东西

2.3 观察指标

(1) 并发症发生率情况 (包括压力性损伤、切口感染、便秘等情况); (2) 临床满意度分析, 采用本院自行设计的患者满意度调查表, 以国家卫健委患者满意度调查表设计为标准, 通过两个部分内容对患儿及家属进行调查, 第一部分调查患儿及家属的性别、年龄、住院方式、社会背景等基本情况, 第二部分内容为主动护理、人文舒适和沟通交流共三个项目, 共 30 条问题, 其主要涉及以家庭为中心的文化护理模式对患儿和家属在诊疗过程中, 责任护士对家属的讲解, 对患儿提

供的需求服务, 对他们就诊的帮助等相关内容。满意评分分为“一般, 满意, 非常满意”3 个分级, 对应每个问题的满意评分选项分数为 1.1 分, 2.2 分, 3.3 分计算, 总分共 99 分, 但 (0-29 分) 为一般、(30-59 分) 为满意、(60-99 分) 为非常满意, 评分越高, 表示家属及患儿的满意度越高。该调查表设计由 3 名护理研究员进行评定, Cronbach' α 效度和信度系数指标均在 0.90 以上, 调查前已进行检验, 符合标准范围; (3) 参照 Zung 焦虑自评量表 (SAS) ^[9-10] 评定该两组西藏地区家长的焦虑情况, 该项目总分相加乘以 1.25 倍为标准分, >50

分则说明存在焦虑, 轻度程度(50~59分), 中度程度(60~69分), 重度程度(69分以上)。

2.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件处理数据, 两组计量数据用“ $\bar{x} \pm s$ ”来显示, 总数据分析符合正态分布, 然后以 t 检验来统计, 两组计数数据用例数(n)和百分率(%)的形式列出, 用 χ^2 检验, 以 $p < 0.05$ 为标准差异, 有统计学意义。

3 结果

3.1 并发症发生率情况

(压力性损伤纳入标准: 石膏边缘皮肤的完整度; 便秘情况纳入标准: 术前第 1 天以上均有排便的患儿) 如表 2 所示, 切口感染在两组中均未出现, 其结果不存在差异, 无统计学意义; 但干预组比常规组压力性损伤、便秘的并发症发生率低, 有效地提升舒适效果, 创造舒适的治疗环境, 差异均 ($p < 0.05$, $p < 0.015$) 有统计学意义。

3.2 临床满意度分析

在多元文化护理干预下对于西藏地区所有父母的各项满意度平均分均有所提高。在总表格分析中, 干预后干预组的西藏地区患儿父母的综合满意度评分高于常规组, 均能达到“非常满意”的状态, 说明干预方法能有效改善医患之间的沟通, 能帮助藏区人民更好地适应就诊环境, 增加其对环境的舒适感, 差异分析有统计学意义 ($p < 0.001$)。

3.3 两组西藏地区家长的焦虑情况

入院时分别给予两组进行 SAS 调查分析, 调查统计两组均对陌生环境、陌生事物存在重度的焦虑, 入院一周再次给予 SAS 调查分析, 常规组入院 1 周比入院时相差不大, 82% 常规组焦虑指数仍徘徊在中度状态, 而干预组的焦虑指数明显下降, 均达到轻度焦虑, 而入院两周后再次测评, 干预组均明显降至 50 分以下, 为无焦虑状况, 说明干预效果很理想, 干预方法能缓解患儿及家属对疾病治疗的紧张, 均优于常规组 ($p < 0.05$)。

4 讨论

4.1 多元文化护理的应用效果

(1) 加强了基层医疗卫生体系和全科医生队伍的建设

术前筛查工作, 充分了解西藏地区的社会情况。由于地域环境和基层卫生保健工作薄弱等因素, 西藏地区存在大量 DDH 患儿。围绕西藏地区发育性髋关节发育不良 (DDH) 患儿的筛查和诊治在当地开展系列活动, 包括西藏日喀则地区 (包括定日县、江孜县、拉孜县、

萨迦县及亚东县) 保健项目、儿童骨科医师开课或实地培训 (DDH 筛查方法、髋关节 B 超操作、石膏固定方法、患儿转诊和手术矫治等) 等具体措施, 利用“格桑花之爱”等公益项目平台来开展和宣传, 至今, 医疗护理队参与项目 60 多人次、培养当地 400 余名医师掌握 DDH 早期筛查、诊断和治疗技术, 印制 5000 余份宣传手册、20000 余份 DDH 防治宣传单以提高当地百姓对 DDH 的认识。

(2) 开设专病专治, 解决患者治疗-康复-健康相一致

由于西藏崇尚宗教信仰, 在西藏不同区域还有着不同的风俗习惯, 常见的是, 大部分藏族妇女及患儿喜爱穿戴各式各样的饰品^[11]。除了尊重他们的宗教信仰之外, 还要站在患者角度看待事物, 设身处地考虑患者家庭的困惑。

(3) 响应医改新政策, 创造党建教育良好平台

DDH 患儿手术治疗后一周, 由于手术后创伤、术后外固定和关节制动等多方面因素影响, 容易出现血红蛋白偏低、切口周围软组织及足趾肢端肿胀、切口疼痛、便秘等常见情况^[12-14]; 术后第二周, 患儿状态处于平稳期, 对外固定有所适应, 各方面机能也有所稳定; 外固定拆除后, 更有部分患儿出现再次脱位, 术后步态异常^[15]、关节功能障碍等后遗症^[16-17]。为了能让患儿提高主动运动的积极性, 加深患者康复锻炼记忆, 在术后第 6h、24h、一周进行观察, 指导病区医护人员根据实际情况有效定期护理, 实施表单来监测深静脉血栓影响、导管相关性感染和潜在并发症发生等情况, 采取个性化护理措施, 以直观性、实用性、节力性等运用双语互联网 (如: 科普视频、小游戏等)、石膏玩具、图画手册等方式, 促使患儿及家属对康复锻炼的认识, 帮助患儿快速康复, 使得家属对患儿疾病诊疗的满意度大大提升, 从而达到自主护理、主动护理的效果。

4.2 多元文化护理的应用不足

(1) 双语沟通培训不足

临床上, 医护人员大多数不会双语言, 良好的沟通对安全有效的护理至关重要。面对不会汉语的病患, 护士需要利用自身的同理能力和多元化文化自我效能^[18-20]来服务, 仅仅只有少数患者能应用汉语进行双向交流的话, 对医疗护理方面的帮助是不够的。

(2) 医院政策不足

在当地, 由于教学、医疗、生活资源的落后, 大部分藏区人民学历偏低^[22], 甚至有些从没有接触过师资的教学, 面对城市基层和农村的医疗服务体系能力不足现

象的医疗就诊情况, 医院管理政策缺乏重视, 针对不同文化观念, 以多元化文化护理来增加对护患间的文化共识^[23-25], 应用于临床医疗上, 有很大的帮助^{26-27]}。

5 小结

综上所述, 实施多元文化护理模式能有效重视特殊地域性的患者, 面对病患病程特殊、患儿及家属心理应激反应敏感^[28]、自身因素(地域和沟通方面差异)及社会因素(生活水平和经济方面的困难)的影响, 设身处地得为他们提供高效、优质、安全的护理服务。该模式的干预下, 营造了一个舒适、乐观、积极的就诊环境, 使 DDH 患儿能很好地融入普通患儿的社会认知环境中, 缓解他们的紧张情绪, 降低年幼患儿对陌生环境的恐惧, 践行了跨民族多元化的文化理念。对于应用多元文化护理模式中护理上存在的不足, 希望今后的社会发展、学科建设上, 更好地完善及提升模式的质量, 使其充分体现智慧护理。

参考文献

- [1] CLARKE NM. Developmental dysplasia of the hip : diagnosis and management to 18 months[J]. Instr Course Lect, 2014, 63: 307.
- [2] Roposch Andreas, Warsame Kaltun, Chater Angel, et al. Study protocol for evaluation of aid to diagnosis for developmental dysplasia of the hip in general practice: controlled trial randomised by practice[J]. BMJ Open, 2020, 10(12).
- [3] Lihua Zhao*, Zaiwei Zhou*, Sun Wang, Qing Jiao, Jing Wu, Feng Ma, Lingyan Fan, Mengjie Chen, Hao Ying. A recurrent mutation in bone morphogenetic proteins-2-inducible kinase gene is associated with developmental dysplasia of the hip[J]. Experimental and Therapeutic Medicine, 2017, DOI: 10.3892/etm.2017.4191.
- [4] Lihua Zhao, Qichao Ma, Xiang Feng, Lingyan Fan, Qin Jiao, Sun Wang, Hao Ying, Xiaodong Yang. Screening for Developmental Dysplasia of the Hip in Infants in Tibet Identifies Increased Prevalence Associated with Altitude[J]. Med Sci Monit, 2019; 25: 5771 - 5775.
- [5] 顾伟. 多元文化与护理[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 106-110.
- [6] Hernandez JA. Family-Centered Culture Care: Touched by an Angel[J]. The Journal of clinical ethics, 2019, 376-383.
- [7] 中华医学会小儿外科分会骨科学组, 中华医学会骨科分会小儿创伤矫形学组. 发育性髋关节发育不良临床诊疗指南(0~2岁)[J]. 中华骨科杂志, 2017, 36(11): 641-650.
- [8] 姚莉萍, 刘振东, 张文会, 等. 糍粑体外模拟消化研究[J]. 高原农业, 2020, 4(2): 172-177.
- [9] 陶明, 高静芳. 修订焦虑自评量表(SAS-CR)的信度及效度[J]. 中国神经精神疾病杂志, 1994, 20(5): 301-303.
- [10] 张会凡, 杨琼, 詹丽娥, 张珂. 不同评估工具在骨科手术患者术前焦虑评估中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(4): 487-490.
- [11] 泽仁曲措. 西藏昌都藏族妇女服饰的形式构成与文化意义研究[J]. 西藏研究, 2019, 000(003): 154-160.
- [12] Merckaert Sophie R, Zambelli Pierre Yves, et al. Mid- and long-term outcome of Salter's, Pemberton's and Dega's osteotomy for treatment of developmental dysplasia of the hip: a systematic review and meta-analysis[J]. Hip International, 2021, 31(4): 444-455.
- [13] Farrow Luke, Faulkner Alastair, Gardner William Timothy, Reidy Mike. Surgical management for developmental dysplasia of the hip[J]. Orthopaedics and Trauma, 2020, 34: 324-331.
- [14] Nikki Hooper, Alaric Aroojis, Ramani Narasimhan, et al. Developmental Dysplasia of the Hip: An Examination of Care Practices of Orthopaedic Surgeons in India[J]. Indian Journal of Orthopaedics, 2020: 1-11.
- [15] Uruc V, Karabulut S. An unusual complication seen in a six-year-old girl treated with open reduction and pemberton osteotomy for neglected during passive motion under general anesthesia[J]. Case Reports in Orthopedics, 2014, (3).
- [16] Rongshan Cheng, Muyin Huang, Willem Alexander Kernkam-p, et al. The severity of developmental dysplasia of the hip does not correlate with the abnormality in pelvic incidence[J]. BMC Musculoskeletal Disorders, 2020, 21(1): 623.
- [17] Tolk Jaap J, Merchant Rajiv, Eastwood, Deborah M, Buddhdev Pranai, Hashemi Nejad, Aresh. The Development of Leg Length Difference and Influence on Persistent Dysplasia in Patients with Developmental Dysplasia of the Hip[J]. Indian Journal of Orthopaedics, 2021, 1-8.
- [18] Larsen Risa, Mangrio Elisabeth, et al. Interpersonal Communication in Transcultural Nursing Care in India: A Descriptive Qualitative Study[J]. Journal of Transcultural Nursing, 2021, 32(1): 310-317.
- [19] Kang Jiwon, Song Jeongeun, Noh Wonjung. Impact of nurses' compassion competence and transcultural self-efficacy on their global health nursing competency[J]. Applied Nursing Research, 2021, 60(4).
- [20] Tavallali A G, Jirwe M, Kabir Z N. Cross-cultural care encounters in paediatric care: minority ethnic parents' experiences[J]. Scand J Caring Sci, 2017, 31(1): 54-62.
- [21] 韩辰燕, 彭幼清. 低效能护士应对跨文化护理的质性研究[J]. 护理研究, 2021, 34(07): 1257-1260.

- [22] 屈莹,张国威,包乌仁.边疆少数民族地区护理质量影响因素的研究现状[J].全科护理,2017,15(12):1436-1438.
- [23] 梁燕,康乃娟,薛梅.跨文化护理模式在少数民族地区医院的应用[J].护士进修杂志,2019,34(23):2163-2164.
- [24] June Miller.Reflecting on Transcultural Nursing[J].Journal of Transcultural Nursing,2019,30(4):420.
- [25] Zimmermann Elizabeth,Alfes Celeste M.Simulating the Role of the Parent: Promoting Family-Centered Nursing Care[J].Nursing education perspectives,2019,121-122.
- [26] Stephanie Listerfelt,Isabell Fridh,Berit Lindahi.Facing the unfamiliar: Nurses' transcultural care in intensive care - A focus group study[J].Intensive and Critical Care Nursing, 2019,55.
- [27] Wakely Luke,Easey Pollyanna,Leys Jacqueline,Johnston Catherine.Exploring the Lived Experience of Parenting a Child with Developmental Dysplasia of the Hip[J].Physical & Occupational Therapy In Pediatrics,2021,41(5):503-514.
- [28] Bastiaanssen Thomaz F.S,Gururajan Anand,van de Wouw Marcel,et al.Volatility as a Concept to Understand the Impact of Stress on the Microbiome[J].Psychoneuroendocrinology, 2021,124.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS