

DOI: 10.12209/CAIM202310130065

· 中西医结合临床案例 ·

1例基于老年护理需求评估的高龄丧偶老人健康风险管理的个案报告

李春阳¹, 范雪燕², 张茜¹, 王杰¹, 阴娣¹, 韩柳¹

(1. 北京中医药大学第三附属医院 老年科, 北京 100029;

2. 北京中医药大学护理学院 北京 100029)

摘要: **目的** 总结1例高龄丧偶老人基于老年护理需求评估的护理经验,探索其应用价值。**方法** 基于老年护理需求评估结果,识别丧偶老人健康问题,制订个性化护理方案,通过急性哀伤照护(认知行为疗法、五音疗法)与疾病风险管理,降低健康风险,预防延长哀伤障碍。**结果** 丧偶老人健康风险得到了精准识别及有效控制,患者病情好转顺利出院。**结论** 丧偶是老年人群常见的应激事件,临床护理人员可通过老年护理需求评估精准识别丧偶所致的健康风险,并进行有效处理,提高护理质量。

关键词: 哀伤; 丧偶老人; 老年护理需求评估; 五音疗法; 认知行为疗法

A case report of health risk management for the elderly widowed based on geriatric nursing needs assessment

LI Chunyang¹, FAN Xueyan², ZHANG Qian¹, Wang Jie¹, Yin Di¹, Han Liu¹

(1. Department of Geriatrics, The Third Affiliated Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029;

2. School of Nursing, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029)

ABSTRACT: Objective To summarize the nursing experience of one elderly widowed patient based on geriatric nursing needs assessment and explore its application value. **Methods** Based on the results of geriatric nursing needs assessment, the health problems of the widowed elderly were identified, and individualized nursing programs were formulated. Acute grief care (cognitive behavior therapy, five-tone therapy) and disease risk management were used to reduce health risks and prevent prolonged grief disorder. **Results** The health risks of the widowed elderly were accurately identified and effectively controlled, and the patient's condition was improved and discharged smoothly. **Conclusions** Being widowed is a common stress event in the elderly population. Clinical nurses can accurately identify the health risks caused by being widowed through the assessment of geriatric nursing needs, and deal with them effectively to improve the quality of nursing.

KEY WORDS: grief; Widowed elderly; Geriatric care needs assessment; Five-tone therapy; Cognitive behavioral Therapy

随着我国老龄化进程的加剧,老年人口比例递增,丧偶老人的普遍性也日趋明显。据我国第6次人口普查结果显示,我国目前丧偶老年人已达4774万,占老年人总人口的26.89%,其中男性老年人中丧偶比例为16.30%,女性老年人丧偶比例则高达36.95%^[1]。丧偶老人在日常生活中由于缺乏足够的照料和精神慰藉,更容易产生心理

问题^[2]。另外,有研究显示丧偶老人躯体疾病不良结局的风险增加^[3],尤其是心血管疾病和癌症^[4],其中重要人物死亡的悲伤与随后几天心肌梗死风险急剧增加有关^[5]。

因此,临床护士及时发现和有效应对丧偶老人的健康风险,对提高护理质量、减少不良结局发生至关重要。老年护理需求评估可有效识别老年

收稿日期:2023-10-13

通信作者:韩柳, E-mail: hanliuhx@163.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

人特别是失能老年人的护理服务需求,其中包括老年人能力评估(老年人日常生活活动能力、精神状态与社会参与能力、感知觉与沟通能力)和老年综合征罹患情况评估,根据老年人护理需求评估结果和实际情况,科学并精准地提供适宜的护理服务类型和服务内容,从而降低丧偶老人健康风险。本文通过对 1 例慢性心功能不全急性加重的 88 岁高龄丧偶老人的个案分析,探讨老年护理需求评估理念在老年人照护中的应用价值,现报告如下。

1 临床资料

1.1 基本资料

患者女,88 岁,于 2023 年 1 月 11 日主因“间断胸闷喘息 40 余年,加重 2 d”至我科治疗。西医诊断:慢性心功能不全急性加重。中医诊断:心水病。查体:精神差、胸闷喘息,心率 120~140 次/min。望:面色无华,形体适中,长期卧床;闻:气短懒言,无异常气味;问:心悸头晕,善恐多惧,失眠多梦;切:舌淡苔薄,脉细弱。既往史:冠状动脉粥样硬化性心脏病、陈旧性心肌梗死、心房颤动、焦虑症、高血压、2 型糖尿病、高脂血症等。过敏

史:否认药物及食物过敏史。问询得知,患者于入院 2 d 前经历丧偶,现精神不佳。入院后予抗凝、强心、控制心率、降压、降糖、降脂等治疗。予以个体化综合管理措施,包括急性哀伤照护、认知行为疗法、五音疗法以及心血管风险管理。

1.2 诊疗经过

治疗过程中,患者于入院 3 周后逐渐接受配偶离世,偶发心律失常,使用胺碘酮 0.3 g+5%GS36 mL 以 2.5 mL/h 泵入后可逐渐缓解;入院 5 周后情绪与行为逐渐好转,常规服用琥珀酸美托洛尔 47.5 mg,1 次/d、稳心颗粒 5 mg,3 次/d,可稳定心率;入院 7 周后患者各项生命体征平稳,心率波动在 60~85 次/min。治疗后,患者护理需求评估结果由重度失能转为中度失能,患者状态有所好转,已于 2023 年 3 月 6 日出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者入院后通过老年护理需求评估,其中包括老年人精神状态与社会参与能力,同时辅以老年抑郁量表、焦虑量表、睡眠质量评估量表以及跌倒风险,和老年综合征罹患情况评估,如表 1 所示。

表 1 入院出院老年护理需求评估结果

评估项目	量表选择	入院时	出院时
精神状态与社会参与能力	精神状态与社会参与能力评估表	19 分(中度受损)	10 分(轻度受损)
抑郁	老年抑郁量表 GDS-15	14 分(重度抑郁)	7 分(轻度抑郁)
焦虑	焦虑自评量表 SAS	63 分(中度焦虑)	50 分(轻度焦虑)
睡眠质量	匹兹堡睡眠质量指数量表	20 分(差)	14 分(一般)
跌倒风险	跌倒风险评估量表 Morse	高风险	高风险
综合评估结果		重度失能	中度失能

2.2 护理诊断

护理诊断具体如下:个人应对无效与丧偶、疾病预后不佳有关;睡眠型態紊乱与焦虑抑郁情绪、疾病困扰有关;潜在并发症,有跌倒、心肌梗死的危险。

2.3 护理计划

基于护理需求评估结果,根据病人实际情况,综合相关循证证据,最终制定个体化综合管理措施,包括急性哀伤照护(认知行为疗法、五音疗法等)以及心血管风险照护,在常规护理的基础上加强情志护理。

2.4 护理实施

2.4.1 急性哀伤照护

本案例中患者对丧偶后的情绪应激较大,护

士根据老年护理需求评估结果,可以看出患者精神状态与社会参与能力中度受损,存在焦虑、抑郁、失眠等心理、躯体健康问题,亟需针对其丧偶后的不良情绪施予干预。急性哀伤照护包括认知行为疗法与五音疗法,具体如下。

2.4.1.1 认知行为疗法

认知行为疗法治疗的关键就在于通过与患者共同探讨,以求启发、引导和帮助患者改变那些歪曲的、不合理的、非理性的思想观念,调整认知结构,用新的思想观念和认知方式纠正和取代原有错误的思想观念和认知方式,对生活中发生的各类事件做出更为现实合理的理解和评价,进而改变其不良心态和不良行为。认知行为疗法在本个案中具体实施如下:①识别固有认知。首先,在建

立良好沟通的前提下,发现患者不良心态和不良行为,患者失眠、没有胃口、不敢回忆过去、不能看见与老伴有关的东西,常唉声叹气这些不良行为以及心情低落、焦躁不安的不良情绪,都来源于“老伴去世后生活没有意义,未来的日子无法设想,没有老伴我无法独立生活,我是累赘”这个固有认知。同时,进一步确定患者意愿:“我想要面对新生活,但是不知道从何开始?”^②重构个人认知。患者每日晨起最容易思念老伴,从而导致情绪不良,护士每日上午与患者聊天进行认知矫正,通过回忆与老伴过往的生活点滴,引导患者正确认识死亡,合理表达情感,寻找自身生活乐趣,从而解除患者自身与老伴生死的牵连,加深“老伴也希望继续精彩生活”的理念;另外,得知患者以往有读书的习惯,与家人挑选患者喜爱的书籍,如毛泽东诗集、稻盛和夫系列书籍,通过每日下午与患者共同读书进行认知与行为矫正,并及时嘉奖,重新建立个人兴趣与行为习惯。干预目的在于引导患者正确认识老伴去世的事实,提升自我认知能力与价值。^③建立新的认知模式。通过认知矫正与行为矫正,在入院3~4周后,患者逐渐接受老伴去世的事实,但是不知道一个人如何生活,觉得自己仍然是儿女的负担。在此阶段,采用家庭参与式认知干预措施,即鼓励儿女探视,共同参与读书与交流互动,目的在于建立家庭信念感,建立新的认知模式。

经过5周的认知行为疗法干预,患者于入院5周左右情绪和行为好转,认识到“老伴去世了,我有家人支持,我还有自己的退休金可以支持,但是我需要一个可以照护我的人。”同时,患者社会适应能力增强,与医务人员及照护者相处融洽,最终患者于入院7周后顺利出院。另外,在整个认知行为疗法的过程中,患者自述的梦境也随着认知的改变而发生改变。第一阶段,在入院初期,患者处于不良认知阶段,其经常梦到泥泞低矮的房屋以及看不到尽头的路,反映了她极其消沉的情绪;第二阶段,经过一段时间的认知与行为矫正后,患者逐渐接受老伴去世,建立了新的认知模式,这时患者逐渐在与梦境中的老伴告别;第三阶段,家庭参与式认知干预措施的实施,使患者情绪行为好转,梦见老伴的次数减少,增加了琐碎的日常以及年轻时的往事,说明患者不再被老伴去世的事件缠绕,准备面对新的生活。心理学家按丧偶反应症状的特点分成3个阶段:麻木期、抑郁期和恢复

期。根据丧偶老人所处的不同阶段,进行有目的的心理辅导,采取有针对性的措施,可以帮助老人顺利过渡到恢复期。

2.4.1.2 五音疗法

五音疗法以中医五行理论为基础、运用角、徵、宫、商、羽5种不同音调和音律,通过辨证选取适当的音乐来调理脏腑,调和五情来改善人们的不良情绪、增强心理以及生理健康,缓解精神上和躯体上的不适。目前,中医五音疗法在改善患者焦虑抑郁情绪中得到了有效验证^[6-7]。五音疗法在本个案中具体实施如下:首先,根据脏腑辩证取调,案例中的患者为心脾气虚证,定位于心和脾,分别对应徵调式和宫调式乐曲。再根据虚实辩证选韵,每种调式乐曲有阳韵和阴韵之分,阳韵乐曲补益脏虚,阴韵乐曲清泄脏实,心脾气虚证为虚证,应选取阳韵乐曲。故最终选取徵调式阳韵和宫调式阳韵乐曲,在每天下午14:30~15:00小肠当令时段播放。根据患者自诉,五音疗法对纾解不良情绪有很大帮助。对比患者治疗前后老年护理需求评估结果,精神心理、失眠相关评分也有一定的改善。

2.4.2 风险管理

风险管理是指针对临床护理工作中存在的风险因素进行识别、分析、总结,并做到提早预防,大大降低护理风险事件的发生率,保证患者住院期间的安全性,对提高护理质量有显著的促进作用^[8-9]。本个案中患者入院时老年护理需求评估结果显示,该患者重度失能、多病共存(既往冠状动脉粥样硬化性心脏病、陈旧性心肌梗死、心房颤动等心血管疾病)、多重用药,因此,在临床护理中,做好心血管疾病的风险管理工作具有重要的意义。具体实施如下:①识别患者心血管事件发生风险。慢性病会影响老年人的躯体功能,尤其是患有多种慢性病的丧偶老年人,各种慢性病间相互影响导致老年人机体功能受损较严重^[10]。研究显示,急性心血管事件的风险在丧亲后逐渐增加,丧亲者死亡增加大多归因于心血管疾病^[11]。一项纳入1985例心肌梗死患者的回顾性研究发现^[5],患者在重要的人离世后,1 d内心肌梗死风险是离世后31~180 d的21倍,在离世后的7~30 d,该风险仍然较高。因此,该患者多病共存,同时遭遇丧偶应激事件,识别与预防心血管疾病的不良结局是本次风险管理的重点。②多项措施联合使用,密切观察患者病情,并降低相关并发症

发生风险。

通过多学科团队会诊,针对患者病情进行讨论,制定该患者诊疗方案,护士主要负责方案的实施和患者监督,具体实施为:①做好病情观察。充分了解患者病情变化,如是否存在胸痛、胸闷等症状,以及心率、心律、血压、脉搏等指标的状况。②用药管理。患者多病共存,导致用药量大、种类较多,在用药的过程中容易出现错误用药和不遵医嘱用药的问题,因此,护理人员需对患者用药进行监督,引导患者严格遵医嘱规范用药,从而降低患者的用药风险。③健康教育。对患者进行相关疾病的知识宣教,教会患者及陪护人员掌握疾病的自我管理方法,包括规律服药、定期监测、低盐低脂糖尿病饮食、情绪控制、保持大便通畅等。④安全管理。患者高龄,存在多重用药,且双下肢肌力减退,经过跌倒风险评估为高风险,基于《住院病人跌倒预防及管理的最佳证据总结》^[12]制定跌倒风险相关的护理计划,并有效实施,包括告知患者及家属跌倒的危险因素与注意事项,并签订跌倒风险告知书,及时识别并解除环境中的危险因素,指导患者运用弹力带进行抗阻训练、优化饮食种类,每日摄入钙 800 mg,维生素 D600–1000IU/d、加强交接班动态评估。经过治疗与护理,患者心血管疾病趋于稳定,住院期间未发生跌倒、坠床事件。

2.5 护理评价

在入院第七周,对患者再次进行老年护理需求评估,发现其精神状态与社会参与能力由中度受损转为轻度受损,重度抑郁转为轻度抑郁,中度焦虑转为轻度焦虑,睡眠质量由差转变为一般,综合评估后,患者重度失能状况转为中度失能,具体评估结果见表 1。早期介入的个体化急性哀伤照护与风险管理措施取得一定效果。患者遵循护理指导,患者及家属满意度较好。

3 讨论

3.1 老年护理需求评估工作促进护理服务精准对接

随着我国老龄化进程加快,老年人照护问题日益突出,为了精准对接老年人特别是失能老年人的护理服务需求,提高老年人群的健康水平和生活质量,2019 年 8 月国家卫生健康委员会发布了《关于开展老年护理需求评估和规范服务工作的通知》(国卫医〔2019〕48 号)^[13],这是我国第一

个国家级结合老年人能力等级和常见综合征罹患情况进行护理需求评定的标准^[14]。全面科学的评估能有效预测病人的护理风险,降低不良事件发生率^[15]。本案例中,护士通过老年护理需求评估,及时识别出患者的心理、躯体健康问题,从而根据评估结果制定相应的护理措施进行精准护理,并在护理过程进行动态评估,客观评价护理效果。

3.2 综合风险管理措施保障护理质量提升

护理风险管理是指针对患者住院过程中可能存在的风险进行评估,并根据风险项目制定应对措施,以降低护理风险,确保护理质量,改善疾病预后,促进患者康复^[16],是一种全方位的综合护理模式,具有一定的预见性,有助于减少风险事件的发生^[17]。研究表明,护理过程中若能够准确识别各环节中的风险并及时有效的干预,可显著降低风险发生率^[18–19]。本案例中,对于多种心血管疾病共存的老年患者,通过老年护理需求评估识别健康风险,运用护理风险管理进行干预,有效预防了患者急性心血管事件的发生,保证了患者安全。

3.3 急性哀伤的关注保障丧偶老人心理健康

急性哀伤照护主要针对患者的不良情绪,进行适当引导,纠正其固有认知与不良行为,重新树立生活信心与自我价值感。哀伤是个体对丧亲的自然反应,是丧亲经历中情感、心理、行为动态变化的过程,包括了悲伤与哀悼两种反应^[20]。急性哀伤是指丧亲者的注意力、情感、思维和行为专注于逝者上,沉湎于有关逝者的思绪和追忆,伴随悲伤和怀念^[21]。正常哀伤的反应会随着时间的流逝逐渐缓解,多数人 can 顺利度过这个阶段,但是如果缺乏支持、应对不良,可导致延长哀伤障碍,即在失去亲人 6 个月后出现强烈的、持久的哀伤,对个体生理、心理和社会功能等方面产生不利影响,是一种病理现象^[22],甚至导致痛苦和失能,包括焦虑、抑郁、创伤应激障碍等心理问题,以及体重减轻、睡眠障碍等躯体健康问题^[23]。有研究表明,10% 以上的丧亲者的正常哀伤会转变为延长哀伤障碍^[24]。相关研究显示,丧亲后的早期介入能够帮助丧亲者适应悲伤,从而逐渐恢复日常生活^[25]。本案例中,通过早期介入的急性哀伤照护,有效避免了患者丧偶后的哀伤进展为延长哀伤障碍。

3.4 认知行为疗法与五音疗法为有效的哀伤管理措施

急性哀伤照护中采用的认知行为疗法(Cognitive Behavioural Therapy, CBT)认为人的情绪

来源于人对所遭遇事情的信念、评价、解释或哲学观点,而非来自事情本身。正如认知行为疗法的主要代表人物贝克所说:“适应不良的行为与情绪,都源于适应不良的认知”。作为心理干预疗法的一种,能够有效缓解患者的症状,改善老年患者抑郁、焦虑情绪的应对方式^[26]。认知行为疗法目前被认为是延长哀伤障碍首选治疗方案^[27]。《中国成人失眠伴抑郁焦虑诊治专家共识》推荐认知行为疗法作为慢性失眠伴轻、中度抑郁和焦虑的初始治疗^[28]。急性哀伤照护中的另一个治疗方法为五音疗法,《黄帝内经》中首次提出五音疗法理论,并对其进行了系统的整合,运用五行学说,将五音与五脏、五志有机地联系起来,以“调节情志”为媒介,而产生调理健康和治疗的效果,为中医五音疗法提供理论指导^[29]。五音疗法作为一种独特的音乐治疗方法在我国历史悠久,是中医学的重要心理疗法之一,在调节负性情绪、恢复身心健康状态方面具有独到作用。两种方法的运用对患者的不良情绪起到了显著效果。

4 小结

丧偶所致的健康风险,会加重原有疾病的进程,并有可能导致一系列的并发症,从而会影响老年人的整体健康状况,严重影响老年人的生活质量。正确认识和评估老年人的护理需求是老年护理服务的重要内容,与护理质量和疾病预后密切相关^[30],基于老年护理需求评估,落实以需求为导向的整体护理,及时发现问题、解决问题,规避风险,可降低老年患者再入院率,节约资源,满足老年人对健康与医疗服务的多重需求^[31]。同时认知行为疗法与音乐疗法的急性哀伤照护对丧偶老人的焦虑抑郁情况改善明显,从而可降低丧偶老人的健康风险,提高生活质量。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 中华人民共和国国家统计局. 第六次人口普查汇总数据 [EB/OL]. [2021-10-13]. <http://www.stats.gov.cn/tjsj/pcsj/rkpc/6rp/indexch.htm>.
- [2] 张成成, 宋洁, 马翠翠, 等. 丧偶老年人死亡风险及健康状况的研究进展[J]. 护理研究, 2016, 30(5): 526-528.
- [3] ERLANGSEN A, RUNESON B, BOLTON J M, et al. Association between spousal suicide and mental, physical, and social health outcomes: a longitudinal and nationwide register-based study[J]. JAMA Psychiatry, 2017, 74(5): 456-464.
- [4] HART C L, HOLE D J, LAWLOR D A, et al. Effect of conjugal bereavement on mortality of the bereaved spouse in participants of the Renfrew/Paisley Study[J]. J Epidemiol Community Health, 2007, 61(5): 455-460.
- [5] MOSTOFISKY E, MACLURE M, SHERWOOD J B, et al. Risk of acute myocardial infarction after the death of a significant person in one's life: the Determinants of Myocardial Infarction Onset Study [J]. Circulation, 2012, 125(3): 491-496.
- [6] 王思特, 张宗明. 中医音乐治疗的现代医学价值与文化内涵[J]. 中医杂志, 2018, 59(1): 10-14.
- [7] 林法财, 贺娜娜, 黄德弘. 浅探《黄帝内经》中五行音乐疗法[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(11): 4161-4162.
- [8] 王言之, 环飞, 张静姝. 风险评估在医学教育体系中的应用价值[J]. 继续医学教育, 2022, 36(1): 85-88.
- [9] 刘喜文, 胡文东. 护理风险管理的现状及进展[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(4): 373-376.
- [10] 林红, 张拓红, 杨辉, 等. 老年人日常生活活动能力的影响因素分析[J]. 中国卫生事业管理, 2002, 19(8): 495-497.
- [11] ZHANG C C, SONG J, MA C C, et al. Research progress on mortality risks and health status of widowed elderly [J]. Chin Nurs Res, 2016, 30(5): 526-528. (in Chinese)
- [12] WANG S T, ZHANG Z M. Modern medicine value and cultural connotation of Chinese medicine music therapy [J]. J Tradit Chin Med, 2018, 59(1): 10-14. (in Chinese)
- [13] LIN H, ZHANG T H, YANG H, et al. Analysis of

- influential factors of activities of daily life of the elderly [J]. *Chin Health Serv Manag*, 2002, 19(8): 495-497. (in Chinese)
- [11] CAREY I M, SHAH S M, DEWILDE S, et al. Increased risk of acute cardiovascular events after partner bereavement: a matched cohort study [J]. *JAMA Intern Med*, 2014, 174(4): 598-605.
- [12] 聂伟琳, 方弘, 蓝雪花, 等. 住院病人跌倒预防及管理的最佳证据总结 [J]. *循证护理*, 2022, 8(18): 2451-2457.
- NIE W L, FANG H, LAN X H, et al. Summary of the best evidence for fall prevention and management of inpatients [J]. *Chin Evid Based Nurs*, 2022, 8(18): 2451-2457. (in Chinese)
- [13] 国家卫生健康委, 中国银行保险监督管理委员会, 国家中医药管理局. 关于开展老年护理需求评估和规范服务工作的通知 [J]. *中华人民共和国国家卫生健康委员会公报*, 2019(7): 18-30.
- National Health Commission, China Banking and Insurance Regulatory Commission, National Administration of Traditional Chinese Medicine. Notice on carrying out geriatric nursing needs assessment and standardized services [J]. *Bulletin of the National Health Commission of the People's Republic of China*, 2019(7): 18-30.
- [14] 国家卫生健康委员会医政医管局. 推进老年护理工作 助力健康中国建设 [J]. *中国护理管理*, 2020, 20(10): 1497-1498.
- Medical Administration and Medical Administration Bureau of the National Health Commission. Promoting nursing care for the elderly and helping to build a healthy China [J]. *Chin Nurs Manag*, 2020, 20(10): 1497-1498. (in Chinese)
- [15] 李婉玲, 崔丽萍, 冯晓芳. InterRAI-HC 评估及护理干预对老年慢性病病人长期照护质量的影响 [J]. *护理研究*, 2021, 35(20): 3627-3631.
- LI W L, CUI L P, FENG X F. Impact of InterRAI-HC assessment and nursing intervention on the quality of long-term care for elderly patients with chronic diseases [J]. *Chin Nurs Res*, 2021, 35(20): 3627-3631. (in Chinese)
- [16] 朱秀琴, 郑娜, 李荣香. 消化内镜微创治疗患者的护理风险管理 [J]. *护理学杂志*, 2020, 35(21): 72-74.
- ZHU X Q, ZHENG N, LI R X. Nursing risk management for patients undergoing gastroenterological endoscopy via minimally invasive approach [J]. *J Nurs Sci*, 2020, 35(21): 72-74. (in Chinese)
- [17] 龙苗, 贾叙锋, 何平, 等. 护理风险管理对急性呼吸窘迫综合征患者呼吸机相关性肺炎应用效果的 Meta 分析 [J]. *护理管理杂志*, 2022, 22(6): 431-435.
- LONG M, JIA X F, HE P, et al. Meta-analysis of the effect of nursing risk management on ventilator-associated pneumonia in patients with acute respiratory distress syndrome [J]. *J Nurs Adm*, 2022, 22(6): 431-435. (in Chinese)
- [18] Elhanahy EY, Elhessewi G. The impact of Developing Risk Managements Nursing Strategies on Nurse's Culture Safety [J]. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 2020, 7(2): 160-171.
- [19] SILVA R P, VALENTE G S C, CAMACHO A C L F. Risk management in the scope of nursing professionals in the hospital setting [J]. *Rev Bras Enferm*, 2020, 73(6): e20190303.
- [20] 陈维樑, 钟莠筠. 哀伤心理咨询: 理论与实务 [M]. 北京: 中国轻工业出版社, 2006.
- [21] ZISOOK S, SHEAR K. Grief and bereavement: what psychiatrists need to know [J]. *World Psychiatry*, 2009, 8(2): 67-74.
- [22] NIELSEN M K, NEERGAARD M A, JENSEN A B, et al. Predictors of complicated grief and depression in bereaved caregivers: a nationwide prospective cohort study [J]. *J Pain Symptom Manage*, 2017, 53(3): 540-550.
- [23] JOHANSEN S, CVANCAROVA M, RULAND C. The effect of cancer patients' and their family caregivers' physical and emotional symptoms on caregiver burden [J]. *Cancer Nurs*, 2018, 41(2): 91-99.
- [24] LIU X X, WANG J P. 我走出来了么? —正常哀伤反应与病理性哀伤 [J]. *Psychol Health*, 2019(12): 90-92. (in Chinese)
- 刘新宪, 王建平. 我走出来了么? : 正常哀伤反应与病理性哀伤 [J]. *心理与健康*, 2019(12): 90-92.
- [25] HOFFMANN R, GROBE J, NAGL M, et al. Internet-based grief therapy for bereaved individuals after loss due to Haematological cancer: study protocol of a randomized controlled trial [J]. *BMC Psychiatry*, 2018, 18(1): 52.
- [26] 王骞, 谢守付, 姜季妍. 认知行为治疗对老年抑郁症病人的生活质量影响研究 [J]. *医学与哲学(人文社会医学版)*, 2009, 30(3): 37-38.
- WANG Q, XIE S F, JIANG J Y. The research of the influence of the cognitive behavioral therapy to the life quality of the senile depression patients [J]. *Med Philos Humanist Soc Med Ed*, 2009, 30(3):

- 37-38. (in Chinese)
- [27] 肖春风, 魏镜. 延长哀伤障碍的诊疗研究进展[J]. 中华精神科杂志, 2023, 56(3): 205-213.
- XIAO C F, WEI J. Research advances in the diagnosis and treatment of prolonged grief disorder [J]. Chin J Psychiatry, 2023, 56(3): 205-213. (in Chinese)
- [28] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组, 中华医学会神经病学分会神经心理与行为神经病学学组. 中国成人失眠伴抑郁焦虑诊治专家共识[J]. 中华神经科杂志, 2020, 53(8): 564-574.
- [29] 孟昕, 汪卫东. 中医五行音乐疗法的理论和应用探析[J]. 环球中医药, 2017, 10(10): 1218-1221.
- MENG X, WANG W D. Analysis on the theory and application of five elements music therapy in TCM [J]. Glob Tradit Chin Med, 2017, 10(10): 1218-1221. (in Chinese)
- [30] CHANDRA A, CRANE S J, TUNG E E, et al. Patient-reported geriatric symptoms as risk factors for hospitalization and emergency department visits [J]. Aging Dis, 2015, 6(3): 188-195.
- [31] 黎世勤, 赵云. 浅析综合性医院开展老年人护理需求评估[J]. 中国老年保健医学, 2021, 19(4): 154-155.
- LI S Q, ZHAO Y. Analysis on comprehensive hospitals' evaluation of nursing needs of the elderly [J]. Chin J Geriatr Care, 2021, 19(4): 154-155. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。