DOI:10.16016/j.2097-0927.202207065

方舱医院新型冠状病毒感染患者志愿者与护士协作情况调查分析

肖 禾[1],何晚珍[1],周小萍[2],李 玲[1] 400038 重庆,陆军军医大学(第三军医大学)第一附属医院:皮肤科[1],康复科[2]

[**摘要**] **目的** 调研新型冠状病毒方舱医院新型冠状病毒患者志愿者与护士团队协作情况,以期为解决方舱医院医护短缺问题提供对策。**方法** 采用横断面研究设计,以整群抽样法抽取2022年4月7日至5月17日国家会展中心(上海)方舱医院4.1馆所有患者志愿者及护士,使用自制问卷对患者志愿者与护士的一般资料与实际协助情况(包括工作基础、宣教评估、工作内容、共事情况等)进行调查。**结果** 共获得112名患者志愿者、50名护士的有效问卷。患者志愿者中男性占75.91%,年龄集中在18~45岁(77.68%)。护士中女性占78.00%,年龄集中在18~45岁(92.00%)。工作基础方面:志愿者中主动报名参加的占88.39%,对新冠病毒相关知识有一般以上程度了解的占93.75%。宣教评估方面:>70%的患者志愿者和护士都认为工作流程交代清楚、注意事项说明详尽;对于身体能力评估,认为评估粗略的护士占比更大(42.00% *vs* 5.20%,$\chi^2=13.908$,$P=0.001$)。工作内容方面:>50%的患者志愿者及护士都认为,日常5项工作是必要且容易的;但认为新人流调(26.00% *vs* 12.50%,$\chi^2=4.536$,$P=0.041$)及核酸采样(44.00% *vs* 24.11%,$\chi^2=6.484$,$P=0.016$)不需要患者志愿者参与的护士占比更大,且认为三餐发放(40.00% *vs* 8.04%,$\chi^2=24.032$,$P<0.001$)及核酸采样(38.00% *vs* 14.29%,$\chi^2=11.478$,$P=0.001$)对于患者志愿者来说较为困难的护士占比更大。共事情况方面:患者志愿者与护士除了对志愿者工作是否过量过载看法存在差异外(Fisher=22.257,$P<0.001$),其余如"困难协调及时""工作相处融洽""共事状态良好"等项目看法一致。**结论** 患者志愿者与护士团队协作状态总体良好,有效解决了方舱医院医护短缺的问题。

[**关键词**] 新型冠状病毒;方舱医院;护士;患者志愿者;团队协作

[**中图法分类号**] R197.8;R473.2;R511 [**文献标志码**] A

Survey analysis on cooperation between volunteers with COVID-19 and nurses in makeshift hospital

XIAO He[1], HE Wanzhen[1], ZHOU Xiaoping[2], LI Ling[1] [1]Department of Dermatology, [2]Department of Rehabilitation, First Affiliated Hospital, Army Medical University (Third Military Medical University), Chongqing, 400038, China

[**Abstract**] **Objective** To investigate the team collaboration between volunteers with COVID-19 and nurses in makeshift hospital and provide strategies for the shortage of medical care in makeshift hospital. **Methods** A cross-sectional study was conducted in all volunteers and nurses of unit 4.1 in makeshift hospital built in Shanghai National Exhibition and Convention Center from April 7 to May 17 of 2022 *via* cluster sampling. The basic situation of volunteers and nurses and their team cooperation in actual work (including work foundation, publicity and education evaluation, work content and smoothness of working together) were investigated with a self-made questionnaire. **Results** Questionnaires of 112 volunteers and 50 nurses were valid. Among volunteers, men accounted for 75.91% of all volunteers, mainly aged 18 ~ 45 years (77.68%). Among nurses, women account for the 78.00% of all volunteers, mainly aged 18~45 years

[**通信作者**] 李 玲,E-mail:lm94200@126.com

2097-0927/Copyright © 2022, 陆军军医大学(第三军医大学)。这篇开放获取文章遵循 CC BY 许可协议(https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

(92.00%). 88.39% of the volunteers joined the volunteer service based on their own wills, and 93.75% had a general knowledge of COVID-19 before being officially elected. More than 70% of volunteers and nurses believed that the pre-work education was detailed. For the pre-work evaluation, a larger proportion of nurses felt that the evaluation was relatively rough. More than 50% of volunteers and nurses believed that the daily tasks were necessary and easy. However, a larger proportion of nurses believed that volunteers were not required to participate in the epidemiological investigation (26.00% *vs* 12.50%, *Chi*-square = 4.536, *P* = 0.041) and nucleic acid sampling of new patients (44.00% *vs* 24.11%, *Chi*-square = 6.484, *P* = 0.016), and that it was more difficult for volunteers to deliver three meals (40.00% *vs* 8.04%, *Chi*-square = 24.032, *P*<0.001) and nucleic acid sampling (38.00% *vs* 14.29%, *Chi*-square = 11.478, *P* = 0.001). For the situation of working together, there was significant difference between volunteers and nurses in the item of whether the volunteers had extra and over workload or not (Fisher = 22.257, *P*<0.001). For other items, both volunteers and nurses believed that it was prompt to solve problems and get along well in work. **Conclusion** The team collaboration between volunteers and nurses in makeshift hospital is generally good, which effectively solves the problem of shortage of medical care.

[**Key words**] COVID-19; makeshift hospital; nurse; patients volunteers; team collaboration

Corresponding author: LI Ling, E-mail: lm94200@126.com

新型冠状病毒(coronavirus disease 2019, COVID-19)是一种传播性极强的呼吸道传染性疾病[1]。自2022年初奥密克戎(Omicron)毒株流行以来,方舱医院成为了实现疫情爆发城市“动态清零”的必要手段[2]。鉴于方舱医院主要用于收治轻症患者,舱内医护配比不足,且多为外地支援人员,在患者中招募志愿者协作护士进行相关工作,逐渐成为了方舱医院管理的有效手段[3]。为进一步了解在院工作期间患者志愿者与护士协作中遇到的问题,了解志愿者与护士对团队内部在沟通交流、协作配合、工作效率等方面的具体感受和看法,并以此加强方舱医院护士与志愿者的协作能力,从而为解决方舱医院医护短缺问题提供思路。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用整群抽样法,调查上海国家会展中心方舱医院4.1馆患者志愿者(方舱医院中自愿报名的患者,主要协助护士进行相关工作)及护士,共发出问卷165份,收回有效问卷162份,有效率98.18%。

1.2 方法

1.2.1 自制电子问卷 自制问卷包含两部分内容:第一部分主要用于调查患者志愿者与护士一般人口学特征等基本情况,其中患者志愿者涉及性别、年龄、婚姻、政治面貌、文化程度和职业等信息,护士涉及性别、年龄、职称、职务等信息;第二部分主要用于调查二者的实际协作情况,就工作基础、宣教评估、工作内容、共事情况等4个方面设置了分层级的主观感受选项。

1.2.2 问卷发布回收 利用微信小程序“问卷星”发布问卷;形成电子问卷二维码后,通过方舱医院患者志愿者微信群、方舱医院护理工作微信群发出邀请,获得口头知情同意后,由患者志愿者及护士个人在线匿名写问卷;调查完成后,通过“问卷星”平台回收整理有效问卷,汇总数据并进行分析。

1.3 统计学分析

采用SPSS 23.0软件对数据进行统计学处理。采用频数(%)对调查数据进行统计描述,在观察期望频数分布以后视具体情况决定采用χ^2检验或*Fisher*精确检验法比较各计数指标的组间差异。总体检验水平$\alpha=0.05$,并采用Bonferroni法对多重比较时的检验水平进行校正,*P*<0.05视为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况

共112名患者志愿者及50名护士填写了有效问卷,患者志愿者一般人口学特征及护士基本信息见表1。从表中可见,患者志愿者中男性占多数(75.91%),年龄集中在18~45岁(77.68%),党员占比11.61%,本科以上学历占比68.75%;护士中女性占多数(78.00%),年龄集中在18~45岁(92.00%),初级职称(护士/护师)占比54%、中级职称(主管护师)占比42%、高级职称(副主任/主任护师)占比4%。

2.2 协作情况

2.2.1 工作基础 112名患者志愿者中,在成为志愿者之前,有24名(21.43%)表示对新型冠状病毒的相关知识非常了解,81名(72.32%)表示一般了解,另

有7名(6.25%)表示不了解。成为患者志愿者方式方面,有99名(88.39%)是主动报名,13名(11.61%)是受到了他人鼓励;在成为患者志愿者之后,每天累积工作时间<1 h、1~2 h、>2~4 h、>4~6 h及>6 h的人数(比例)分别为:7(6.25%)、27(24.11%)、43(38.39%)、18(16.07%)、17(15.18%)。

表1 方舱医院患者志愿者与护士一般资料 [例(%)]

项目	患者志愿者(n=112)	护士(n=50)
性别		
男	85(75.89)	11(22.00)
女	27(24.11)	39(78.00)
年龄/岁		
<18	10(8.93)	0
≥18~45	87(77.68)	46(92.00)
≥46~60	15(13.39)	4(8.00)
婚姻状况		
未婚	53(47.32)	-
已婚	57(50.89)	-
离异	2(1.79)	-
政治面貌		
中共党员	13(11.61)	-
共青团员	18(16.07)	-
群众	81(72.32)	-
文化程度		
专科及以下	35(31.25)	-
本科	53(47.32)	-
硕士及以上	24(21.43)	-
职 业		
专业人士(如教师/医生/律师/会计等)	15(13.39)	-
服务业人员(如餐饮服务员/司机/售货员等)	21(18.75)	-
自由职业者(如作家/艺术家/摄影师/导游等)	6(5.36)	-
工人(如工厂工人/建筑工人/城市环卫工人等)	16(14.29)	-
公司职员	32(28.57)	-
事业单位/公务员/政府工作人员	4(3.57)	-
学生	8(7.14)	-
其他(待业)	10(8.93)	-
职 称		
护士	-	13(26.00)
护师	-	14(28.00)
主管护师	-	21(42.00)
副主任/主任护师	-	2(4.00)

50名护士中,在协作频率上,30名(60.00%)表示经常会与患者志愿者一起工作;20名(40.00%)表示偶尔会有协作。工作安排上,22名(44.00%)表示经常需要给患者志愿者安排工作,28名(56.00%)表示偶尔会有安排。

2.2.2 宣教评估 在具体工作之前,针对护士有无对患者志愿者进行工作流程交代、注意事项说明及身体能力评估等进行调查(表2)。超过70%的患者志愿者和护士都认为工作流程交代清楚、注意事项说明详尽;然而,对于身体能力评估,相较于患者志愿者的主观感受,更大比例的护士觉得评估相对粗略。

表2 方舱医院患者志愿者工作前宣教评估情况调查分析 [例(%)]

项目	患者志愿者(n=112)	护士(n=50)	*Fisher*	*P*
工作流程交代			0.079	0.999
详细	91(81.30)	41(82.00)		
粗略	14(12.50	16(12.00)		
无	7(6.30)	3(6.00)		
注意事项说明			2.508	0.321
详细	91(81.30)	37(74.00)		
粗略	16(14.30)	12(24.00)		
无	5(4.50)	1(2.00)		
身体能力评估			13.908	0.001
详细	80(71.40)	25(50.00)		
粗略	17(15.20)	21(42.00)		
无	15(13.40)	4(8.00)		

2.2.3 工作内容 在具体工作中,患者志愿者主要需要完成以下5项工作:协助发放患者一日三餐、协助护士完成新人流调、协助护士办理新人入院、协助护士每日核酸采样、协助护士发放生活物资。二者对这5项患者志愿者工作的必要性及难易度调查结果分别见表3、4。总体上来看,超过50%的患者志愿者及护士都认为,这5项工作是必要且容易的。然而,相较于患者志愿者,更大比例的护士认为新人流调($\chi^2=4.536$, $P=0.041$)及核酸采样($\chi^2=6.484$, $P=0.016$)不需要患者志愿者参与;也有更大比例的护士认为三餐发放($\chi^2=24.032$, $P<0.001$)及核酸采样($\chi^2=11.478$, $P=0.001$)对于患者志愿者来说较为困难。

表3 方舱医院患者志愿者工作内容必要性调查分析 [例(%)]

项目	患者志愿者(n=112)	护士(n=50)	χ^2	*P*
协助发放患者一日三餐			—	0.094
需要	112(100.00)	48(96.00)		
不需要	0	2(4.00)		
协助护士完成新人流调			4.536	0.041
需要	98(87.50)	37(74.00)		
不需要	14(12.50)	13(26.00)		
协助护士办理新人入院			2.486	0.163
需要	89(79.46)	34(68.00)		
不需要	23(20.54)	16(32.00)		
协助护士每日核酸采样			6.484	0.016
需要	85(75.89)	28(56.00)		
不需要	27(24.11)	22(44.00)		
协助护士发放生活物资			0.479	0.588
需要	99(88.39)	46(92.00)		
不需要	13(11.61)	4(8.00)		

表 4 方舱医院患者志愿者工作内容难易度调查分析[例(%)]

项目	患者志愿者(n=112)	护士(n=50)	χ^2	P
协助发放患者一日三餐			24.032	<0.001
简单	103(91.96)	30(60.00)		
困难	9(8.04)	20(40.00)		
协助护士完成新人流调			0.193	0.808
简单	97(86.61)	42(84.00)		
困难	15(13.39)	8(16.00)		
协助护士办理新人入院			0.120	0.856
简单	77(68.75)	33(66.00)		
困难	35(31.25)	17(34.00)		
协助护士每日核酸采样			11.478	0.001
简单	96(85.71)	31(62.00)		
困难	16(14.29)	19(38.00)		
协助护士发放生活物资			0.647	0.558
简单	103(91.96)	44(88.00)		
困难	9(8.04)	6(12.00)		

2.2.4 共事情况 在具体工作中,就患者志愿者工作是否会出现超出其能力范围或身体状态(即过量过载)、是否会导致其症状加重(包括原有症状加重如咳嗽频次增加、胸闷加剧等,和/或出现新症状如发热、胃肠道不适等)及护士有无给患者志愿者安排过规定工作之外的其他任务(如处理个人私事等)异常情况,二者调查结果见表 5。对于第一项异常情况,相较于患者志愿者的主观感受,更大比例的护士觉得患者志愿者工作偶尔会存在过量或过载情况;而另外两项异常情况,80%以上的患者志愿者及护士都认为几乎不会出现。无论是患者志愿者还是护士,大多数(>60%)认为在具体工作中意见建议能有效反馈,且遇到困难会及时得到帮助。从表 5 中还可见,无论是患者志愿者还是护士,绝大多数(>90%)认为工作中相处融洽,常常能够得到彼此的尊重与感谢。

3 讨论

新型冠状病毒奥密克戎变异株呈现出传播速度快、隐匿性强等特点[4]。方舱医院设置床位量大,医护配比较少、且主要为外地支援人员[5]。以国家会展中心(上海)方舱医院 4.1 馆为例,共设置床位 3 500 张,但仅编有 8 个护士站,其中每个护士站仅配备 1 名医生 4 名护士,需分管 350~500 名病人;另外,该馆医护人员多为川渝籍,对上海本地情况缺乏了解,在进行入院登记、流调交流等工作时存在一些客观困难。鉴于方舱医院收治的均为轻症患者,可以从患者中招募志愿者协助护士进行力所能及的工作[6]。一方面可有效解决方舱医院人力不足;另一方面可起到鼓励轻症患者积极参与日常生活活动及促进康复锻炼的功效。

表 5 方舱医院患者志愿者与护士共事情况调查分析[例(%)]

项目	患者志愿者(n=112)	护士(n=50)	χ^2	P
志愿者工作过量过载			22.257	<0.001
常常会有	0	3(6.00)		
偶尔会有	11(9.82)	18(36.00)		
几乎没有	101(90.18)	29(58.00)		
志愿者加重症状			3.093	0.164
常常会有	0	1(2.00)		
偶尔会有	14(12.50)	9(18.00)		
几乎没有	98(87.50)	40(80.00)		
志愿者接受份外任务			0.528	0.883
常常会有	2(1.79)	1(2.00)		
偶尔会有	7(6.25)	4(8.00)		
几乎没有	103(91.96)	45(90.00)		
意见采纳反馈			3.646	0.176
常常会有	83(74.11)	32(64.00)		
偶尔会有	23(20.54)	17(34.00)		
几乎没有	6(5.35)	1(2.00)		
工作困难帮助			3.599	0.150
常常会有	74(66.07)	38(76.00)		
偶尔会有	31(27.68)	12(24.00)		
几乎没有	7(6.25)	0		
与对方相处融洽			0.966	0.784
常常会有	101(90.18)	46(92.00)		
偶尔会有	8(7.14)	4(8.00)		
几乎没有	3(2.68)	0		
受对方尊重感谢			2.469	0.368
常常会有	103(91.96)	47(94.00)		
偶尔会有	4(3.57)	3(6.00)		
几乎没有	5(4.46)	0		

因此,在上海方舱医院,本研究组以微信公告方式招募患者志愿者以协作护士进行相关工作。从调查结果来看,近 90%患者志愿者是主动报名,其余 10%是受到他人鼓励而参加,符合自愿原则。从基本情况来看,患者志愿者中男性占多数,年龄为 18~45 岁;护士以女性占多数,年龄为 18~45 岁;形成了年龄相仿、男女搭配的团队模式,为协作中的沟通交流、任务分配奠定了良好基础。

在工作时间安排上,本调查结果显示,68.75%患者志愿者每日工作时间<4 h,相对轻松;另有 31.25%

的患者志愿者每日工作>4 h,工作时间相对较长。同时。针对护士的调查结果也显示,虽然所有护士需要患者志愿者协助工作,但其中只有不到一半的护士表示常常会给予患者志愿者明确的工作安排。该结果提示,志愿者工作时间需要更加合理的分配;另外,也提示护士在安排工作时需要明确说明工作性质和时间范围。

鉴于患者志愿者本身还是患者,在其进行具体工作之前,原则上需要护士对其进行工作流程交代、注意事项说明及身体能力评估[7]。本调查结果显示,虽然大多数患者志愿者和护士都认为前两项宣教内容详细,然而,对于工作前身体能力评估,相较于患者志愿者的主观感受,更大比例的护士觉得评估相对粗略。究其原因,一方面,因二者专业基础的不同,也可导致主观感受的不一致,患者志愿者更在意人文关怀[8],而护士则更多的从专业角度反馈意见;另一方面,客观上确实缺乏公认的、简易可行的评估方法和评价指标。

关于患者志愿者具体工作的内容是本次调查的重点。结合研究报道[9-10],本方舱患者志愿者负责协助发放患者一日三餐、协助护士完成新人流调、协助护士办理新人入院、协助护士每日核酸采样、协助护士发放生活物资共5项工作。调查结果显示,>50%的患者志愿者及护士认为这5项工作必要且容易;其中,一日三餐发放的必要性在二者的调查结果中均超过了95%,为方舱医院患者志愿者工作内容安排提供了可借鉴的范式。本调查结果还显示,大部分护士认为新人流调及核酸采样这种专业性较强的工作不适合患者志愿者参与;也有部分的护士认为三餐发放因工作量大,而对于患者志愿者来说相对困难。这就说明,从医护专业角度来看,在患者志愿者具体的工作内容安排上,更应偏重于医疗专业性较小的日常工作;同时,对于一些工作量大的工作,还需安排更多人力并合理分配时间。

对于具体工作中患者志愿者与护士共事情况,本研究也进行了调查。在患者志愿者工作中可能出现的异常情况方面,调查结果显示,绝大多数患者志愿者及护士都认为几乎不会出现因工作导致患者志愿者症状加重及护士有给患者志愿者安排过规定工作之外的其他事务情况。调查结果也显示,相较于患者志愿者的主观感受,更大比例的护士觉得患者志愿者工作偶尔会存在过量或过载情况。一方面,患者志愿者看来目前的适度工作对他们的康复没有造成不良影响;另一方面,相较于其自身主观感受,护士更重视其身体状态,在协作中能予以更多的来自职业本身和对患者共情的情感倾斜[11-12]。这不仅明确说明志愿者工作不会影响疾病康复,而且也充分反映了护士对志愿者工作尺度把握良好。调查结果显示,其他项目二者看法一致,在实际协作中困难协调及时、工作氛围良好、相处融洽,有效保证了各项工作的顺利展开。

本研究的不足在于:只是从主观感受层面讨论了二者协作的情况,忽视了对患者志愿者工作客观指标(如完成基本5项工作时间等工作效率)的分析。此外,调查局限于分析方舱医院单个场馆的情况,可能存在选择偏倚。

综上所述,有效整合人力资源,建立突破组织边界的患者志愿者-护士团队,可有效解决方舱医院医护短缺的问题,对保障方舱医院工作的顺利运行发挥关键作用。与此同时,需进一步规范患者志愿者工作前身体能力评估,优化患者志愿者工作内容,营造积极向上的康复氛围,在协作同时促进其康复。

参考文献:

[1] 王业明, 徐逸天, 曹彬. 新型冠状病毒感染传播、发病机制、诊断和治疗的进展[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2021, 44(7): 684-688. DOI: 10.3760/cma.j.cn112147-20201120-01106.
WANG Y M, XU Y T, CAO B. Advances in the transmission, pathogenesis, diagnosis, and treatment of COVID-19 infection[J]. Chin J Tuberc Respir Dis, 2021, 44(7): 684-688. DOI: 10.3760/cma.j.cn112147-20201120-01106.

[2] 刘俊峰, 向准, 赵靖, 等. 方舱医院在新型冠状病毒肺炎疫情防控中的重要意义[J]. 中国医院管理, 2020, 40(6): 8-10, 17.
LIU J F, XIANG Z, ZHAO J, *et al*. Significance of cabin hospital in prevention and control of COVID-19[J]. Chin Hosp Manag, 2020, 40(6): 8-10, 17.

[3] 席新学, 汪晖, 毛靖, 等. 方舱医院中新型冠状病毒肺炎患者的安全管理[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(S1): 53-55.
XI X X, WANG H, MAO J, *et al*. Difficulties and coping strategies of safety management for inpatients with coronavirus disease 2019 at cabin hospital[J]. Chin J Nurs, 2020, 55(S1): 53-55.

[4] 黄云, 李依红, 谢仕兰, 等. 新型冠状病毒 *Omicron* 变异株研究进展[J]. 中华流行病学杂志, 2022(5): 655-662.
HUANG Y, LI Y H, XIE S L, *et al*. Progress in research of 2019-nCoV omicron variant[J]. Chin J Epidemiol, 2022(5): 655-662.

[5] 危莉, 胡豫, 张义丹, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情时期方舱医院运行实践与思考[J]. 中国医院管理, 2020, 40(3): 62-64.
WEI L, HU Y, ZHANG Y D, *et al*. Operation experience and thoughts of cabin hospitals in COVID-19 epidemic

situation[J]. Chin Hosp Manag, 2020, 40(3): 62-64.

[6] 李天红, 田霞, 陈思, 等. 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(8): 24-25, 38.
LI T H, TIAN X, CHEN S, *et al*. Triage management of mild patients with COVID-19 in Fangcang shelter hospitals[J]. J Nurs Sci, 2020, 35(8): 24-25, 38.

[7] 林玲, 李素云, 娄湘红, 等. 方舱医院轻症新型冠状病毒肺炎病人的护理与管理[J]. 护理研究, 2020, 34(7): 1122-1125.
LIN L, LI S Y, LOU X H, *et al*. Nursing and management of mild patients with COVID-19 in square cabin hospitals[J]. Chin Nurs Res, 2020, 34(7): 1122-1125.

[8] 杨道良, 陈龙云, 顾俊杰, 等. 方舱医院新型冠状病毒肺炎患者心理健康状况及心理干预[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(4): 560-564. DOI:10.13342/j.cnki.cjhp.2021.04.018.
YANG D L, CHEN L Y, GU JJ, *et al*. Psychological status and psychological intervention of COVID-19 patients in Fangcang shelter hospital[J]. China J Heal Psychol, 2021, 29(4): 560-564. DOI:10.13342/j.cnki.cjhp.2021.04.018.

[9] 刘俊峰, 翟晓辉, 向准, 等. 应对新型冠状病毒肺炎疫情的方舱医院建设管理探讨[J]. 中国医院管理, 2020, 40(3): 12-14.
LIU J F, ZHAI X H, XIANG Z, *et al*. Discussion on the cabin hospital construction management of COVID-19 epidemic situation[J]. Chin Hosp Manag, 2020, 40(3): 12-14.

[10] 何细飞, 程捷, 杨建国, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情下方舱医院护理管理实践[J]. 护理学杂志, 2020, 35(10): 59-62.
HE X F, CHENG J, YANG J G, *et al*. Nursing management practice in makeshift hospitals during the epidemic of Coronavirus Disease 2019[J]. J Nurs Sci, 2020, 35(10): 59-62.

[11] 刘美, 杨纯子, 何细飞, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期方舱医护人员共情疲劳及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2020, 35(14): 75-78.
LIU M, YANG C Z, HE X F, *et al*. Investigation on and influencing factors of compassion fatigue among medical staff working in Fangcang shelter hospitals during the COVID-19 outbreak[J]. J Nurs Sci, 2020, 35(14): 75-78.

[12] 王莹, 喻姣花, 詹昱新, 等. 方舱医院护士护理新型冠状病毒肺炎患者体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(13): 48-51.
WANG Y, YU J H, ZHAN Y X, *et al*. A qualitative study on experience of nurses' delivering health care to patients with COVID-19 in Fangcang shelter hospital[J]. J Nurs Sci, 2020, 35(13): 48-51.

(**收稿**:2022-07-10;**修回**:2022-10-09)

(编辑 栾 嘉)