

【心理卫生】

巴林特小组对经历患者自杀事件护士焦虑抑郁 及自我效能感的影响

程迪, 胡德英, 郭潇, 代艺, 孙丽

(华中科技大学同济医学院附属协和医院 肿瘤中心, 湖北 武汉 430022)

【摘要】目的 探讨巴林特小组方法对经历患者自杀事件护士焦虑、抑郁及自我效能感的影响。**方法** 选取我院2017年1月—2019年7月经历患者自杀事件的护士48例,按照单双号分为观察组(24例)与对照组(24例),对照组给予常规护理干预,观察组采用巴林特小组方法进行护理干预。2组均实施干预3个月,1次/周,60 min/次。干预前、干预后1个月末、3个月末评估,采用焦虑自评量表、抑郁自评量表及一般自我效能感量表对2组经历患者自杀事件的护士进行评估。**结果** 干预后1个月末、3个月末,观察组经历患者自杀事件护士焦虑和抑郁得分均低于对照组($P<0.05$);观察组经历患者自杀事件护士的自我效能感得分均高于对照组($P<0.05$)。**结论** 巴林特小组方法能改善经历患者自杀事件护士的焦虑、抑郁情绪,提高其自我效能感。

【关键词】 巴林特小组; 肿瘤患者; 自杀; 焦虑; 抑郁; 自我效能感

【中图分类号】 R471 **【文献标识码】** A **【DOI】** 10.16460/j.issn1008-9969.2020.15.069

Effect of Balint Group on Anxiety, Depression and Self-efficacy of Nurses Experiencing Patient Suicide

CHENG Di, HU De-ying, GUO Xiao, DAI Yi, SUN Li

(Tumor Center, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China)

Abstract: **Objective** To explore the effect of Balint group on anxiety, depression and self-efficacy of nurses experiencing patient suicide. **Methods** A total of 48 nurses who experienced patient suicide from January 2017 to July 2019 in our hospital were selected and divided into an observation group ($n=24$) and control group ($n=24$). The control group was given routine nursing intervention and the observation group adopted Balint group method for 3 months, once per week and 60 min/time. The Anxiety Self-assessment Scale, Depression Self-assessment Scale and General Self-efficacy Scale were used to evaluate the intervention effect before the intervention, 1 month and 3 months after the intervention. **Results** One month and 3 months after the intervention, the anxiety and depression scores of the nurses in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$); but the self-efficacy score of the nurses in the observation group were higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The Balint group method can improve the anxiety and depression of nurses who experienced patient suicide and improve their self-efficacy.

Key words: Balint group; cancer patient; suicide; anxiety; depression; self-efficacy

随着肿瘤发病率的增高,肿瘤患者成为自杀的高危人群,有资料显示癌症患者的自杀死亡率1%~25%^[1]。临床一线护士与患者接触最为密切,更易受到患者自杀事件的不良影响,成为自杀事件中的第二受害者^[2]。巴林特小组活动可以减轻护士心理压力、缓解医护人员焦虑、抑郁程度、提高护理人员的安全感^[3-5]。目前我国对巴林特小组的应用研究主要集中在缓解护士职业压力、提升护士共情能力和沟

通能力^[6-8],而对应对护士心理危机的研究较少。柴翠萍等^[9]介绍了巴林特小组在临床护士发生心理危机中的应用,但参与研究的样本量较少,讨论案例类型较多,缺乏客观的评价指标。本研究针对经历患者自杀事件的护理人员,采用巴林特小组方法对其进行护理干预,取得了较好的效果,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用目的抽样方法,2017年1月—2019年7月选取我院肿瘤中心经历患者自杀事件护士作为研究对象。纳入标准:(1)持有护士执业资格证书且在我院执业;(2)连续护理自杀患者 ≥ 3 d和/或患者自杀发生时在场者;(3)具备正常思维能

【收稿日期】 2020-02-21

【基金项目】 国家自然科学基金面上项目(71673100)

【作者简介】 程迪(1988-),女,湖北黄冈人,本科学历,硕士研究生在读,主管护师。

【通信作者】 胡德英(1967-),女,湖北武汉人,博士,主任护师,护理部主任。E-mail:hudeying2006@126.com

力及语言表达能力;(4)知情且自愿参与本研究。排除标准:因个人或其他原因不能坚持完成本研究者。将符合标准的48名经历患者自杀事件的护士编号,单号为观察组,双号为对照组,各24例。2组经历患者自杀事件护士的一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表1。

表1 2组经历患者自杀事件护士的一般资料比较

项目	观察组 (n=24)	对照组 (n=24)	统计量	P
年龄($\bar{X}\pm S$,岁)	30.46 \pm 3.90	31.08 \pm 3.23	$t=0.605$	0.548
职称(名,%)			$\chi^2=0.137$	0.712
护士	4(17)	5(21)		
护师及以上	20(83)	19(79)		
护龄(名,%、年)			$\chi^2=0.118$	0.731
≤ 5	5(21)	6(25)		
> 5	19(79)	18(75)		
学历(名,%)			$\chi^2=0.375$	0.540
大专	7(29)	9(38)		
本科	17(71)	15(62)		
婚姻状况(名,%)			$\chi^2=0.336$	0.562
已婚	12	10		
未婚	12	14		
患者自杀结局(例,%)			$\chi^2=0.000$	1.000
死亡	2(8.3)	2(8.3)		
未遂	22(91.7)	22(91.7)		
是否第1次经历患者自杀事件(名,%)			$\chi^2=1.091$	0.296
是	21(88)	23(96)		
否	3(12)	1(4)		
患者自杀时是否在场(名,%)			$\chi^2=2.087$	0.149
是	24(100)	22(92)		
否	0(0)	2(8)		

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规干预方法,干预时间3个月。主要干预措施有:(1)医院心理小组成员在患者自杀事件发生后1周内对经历患者自杀护士进行访谈,了解其心理状况。心理小组成员由护理部主任、护士长及具有心理学相关资质的组成,每个级别心理小组成员分别对经历患者自杀护士进行访谈,访谈内容包括事件经历、经历患者自杀的感受、需要解决的心理问题等,记录三级访谈结果并共同探讨;(2)护理管理者及心理小组成员对经历患者自杀护士进行心理疏导,鼓励其表达其经历患者自杀事件后的痛苦体验,结合当事护士自身情况采用认知疗法、松弛疗法对其进行护理干预,1次/周,60 min/次;(3)医院护理部及护理管理者为护士提供支持性工作环境,例如适当调休,让经历患者自杀的护士有时间进行自我调试,避免安排其分管患者自杀病房患者,避免在其面前

提及患者自杀事件。

1.2.2 观察组 采用巴林特小组方法进行护理干预,干预时间3个月。巴林特小组活动1次/周,60 min/次,共11次。活动主题为护士经历的患者自杀事件,巴林特小组活动地点选择在安静不被打扰的室内进行,具体方法下。

1.2.2.1 巴林特小组成员组成 按照国际惯例,巴林特小组一般由8~12人及1名组长组成^[10],将观察组的24名经历患者自杀事件护士随机分为2组,每组12名,2组成员在性别、年龄、学历、职称、护龄等方面差异均无统计学意义($P>0.05$)。组长由医院心理小组中既往担任巴林特小组组长的护士担任。

1.2.2.2 巴林特小组活动章程 针对本研究讨论案例特点,研究者在巴林特小组活动常规流程上进行优化,具体章程如下:(1)活动开始前,组长建立小组成员微信群,以便进行活动通知、活动后总结。活动开始,组长用2 min介绍小组活动的目的、方法及注意事项,鼓励小组成员分享自己经历的患者自杀事件,播放舒缓、令人心身宁静的音乐,营造安静、平和的活动氛围;(2)每次活动分享1个患者自杀案例,案例提供者用10 min左右描述自己所经历的患者自杀事件经过。传统的巴林特小组分享案例多集中于护患沟通,本研究中分享的案例主题不拘泥于与自杀患者或家属的沟通矛盾,更侧重于护士在经历患者自杀事件后个人强烈的感受。案例分享者详细描述事件发生细节,尽可能表达令自己印象深刻的情绪波动、个人感受,并提出自己的问题,案例提供者报告完毕后其他小组成员可以提出自己想知道的细节问题,案例提供者给予回答,小组组长对发言时间进行控制,避免案例报告时发言被打断,若案例提供者情绪波动,给予拥抱等肢体语言安抚,并允许适当延长发言时间;(3)案例报告者退出小组,倾听其他小组成员发言,在小组成员发言期间案例提供者不参与讨论,小组成员以第一人称的方式,用30 min自由表达自己对该案例的看法、感受,小组成员对事件的看法及感受可多角度表述,如“如果我是经历这起事件的护士,我会……”,或“如果我是患者家属,我会……”、“我经历类似事件后是这样的一个状态……”等。小组组长鼓励并肯定大家的发言,控制活动进程;(4)案例提供者重新回到小组,用8 min时间根据小组成员的发言提炼出要点并表达对此案例的认识及感受,表达对其他小组成员的感谢;(5)小组组长用10 min对最后对活动进行总结评价并表

示感谢;(6)1次小组活动结束后至下次小组活动开始前,小组组长将活动总结发布至微信群,以便小组成员思考、总结。

1.2.2.3 活动讨论案例汇总 总结本研究中 11 起肿瘤患者自杀案例,患者自杀影响因素主要有:治疗效果不佳、治疗费用问题以及躯体症状难以忍受,见表 2。

表 2 11 起肿瘤患者自杀案例内容

自杀方式	案例数量	自杀结局	自杀发生时间段	自杀地点	是否有纠纷
跳楼	3	死亡 2 例 未遂 1 例	凌晨	病房 1 例 患者家中 1 例	否
割腕	3	未遂	凌晨	病房	否
自缢	2	死亡 2 例	凌晨	病房 1 例 医院安全通道 1 例	否
割喉	1	未遂	凌晨	病房	否
使用静脉通道放血	2	未遂	输液时间段 9:00-23:00	病房	否

1.3 评价指标

1.3.1 焦虑自评量表 (Self-rating Anxiety Scale, SAS) 由 Zung 于 1971 年编制,适用于具有焦虑症状的成年人,调查其焦虑症状出现的频度^[11]。该量表为自评量表,共 20 个条目,采用 1~4 级评分,其中 5 个条目为反向计分。标准分的分界值为 50 分,其中 50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑,>70 分为重度焦虑^[12]。本研究中该量表 Cronbach α 系数为 0.708。

1.3.2 抑郁自评量表 (Self-rating Depression Scale, SDS) 由 Zung 于 1965 年编制,适用于具有抑郁症状的成年人,调查其抑郁症状出现的频度。该量表为自评量表,共 20 个条目,采用 1~4 级评分,有反向计分 10 题。标准分的分界值为 53 分,53~62 分为轻度抑郁,63~72 分为中度抑郁,>72 分为重度抑郁^[12]。本研究中该量表 Cronbach α 系数为 0.711。

1.3.3 一般自我效能感量表 (General Self-efficacy Scale, GSES) 由施瓦泽及其同事于 1981 年编制^[12],张建新等^[13]于 1995 年翻译,用于测量总体性的自我效能感,其 Cronbach α 系数为 0.87^[14]。该量表包括 10 个条目,均采用 Likert 4 级评分,从完全不正确~完全正确分别赋值为 1~4 分。各条目得分相加后除以 10 则为总分,得分范围为 1.0~4.0 分,得分越高说明患者的自我效能水平越高。评价标准:1.0~1.9 分为低等水平,2.0~2.9 分为中等水平,3.0~

4.0 分为高等水平。本研究中该量表 Cronbach α 系数为 0.759。

1.4 资料收集方法 本研究采用问卷调查方法,分别与干预前、干预 1 个月末、干预 3 个月末进行调查。由 1 名指定心理小组成员发放问卷,首先采用统一指导术语向受试对象解释问卷调查的目的、意义、填写方法和注意事项,获得知情同意后发放问卷,由其自行填写。问卷均当场发放,填写完毕当场回收。共发放问卷 144 份,回收有效问卷 144 份,有效回收率为 100%。

1.5 质量控制 本研究参考巴林特小组国际惯例^[15],结合本研究特点制定活动流程。巴林特小组组长均取得心理咨询师资格证书,既往参与巴林特小组活动 10 次以上,且经过统一培训考核合格,符合巴林特小组人员设置要求,保证能正确施行巴林特小组章程。

1.6 统计学方法 采用 SPSS 22.0 分析数据,计数资料采用频数、构成比描述,组间比较采用卡方检验;计量资料均呈正态分布,采用 $\bar{X} \pm S$ 描述,组间比较采用独立样本 t 检验;多个时间点计量资料的组间比较采用重复测量方差分析,先采用 Mauchly 进行球形检验,对于不满足球形检验条件 ($P < 0.10$),采用 Greenhouse-Geisser 校正后结果。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组经历患者自杀事件护士焦虑自评量表和抑郁自评量表得分比较 重复测量方差分析前球形检验 ($W = 0.825, P = 0.013; W = 0.893, P = 0.079$),焦虑得分不满足球形检验 ($P < 0.10$),采用 Greenhouse-Geisser 校正后结果;表 3 为 2 组经历患者自杀事件护士焦虑得分经校正后,抑郁得分无需校正的重复测量分析结果。2 组经历患者自杀事件护士焦虑和抑郁得分比较,差异均有统计学意义 ($F = 5.703, 4.694$, 均 $P < 0.05$),观察组经历患者自杀事件护士的焦虑和抑郁得分均低于对照组;不同时间点的焦虑和抑郁得分比较,差异均有统计学意义 ($F = 65.047, 52.311$, 均 $P < 0.001$),组与时间点间无交互作用 ($F = 3.255, P = 0.052; F = 2.701, P = 0.078$)。进一步分析单独效应,干预后 1 个月末、3 个月末观察组经历患者自杀事件护士焦虑和抑郁得分均低于对照组 ($P < 0.05$)。

表3 2组经历患者自杀事件护士干预前、干预后1个月末、干预后3个月末的焦虑、抑郁得分比较

组别	<i>n</i>	干预前	干预后1个月末	干预后3个月末	合计	<i>F</i>	<i>P</i>
焦虑自评量表							
观察组	24	68.50±7.31	56.79±7.73	49.75±7.74	58.35±10.8	68.365	<0.001
对照组	24	68.00±6.41	61.71±7.41	55.75±7.88	61.82±8.75	15.550	<0.001
合计	48	68.25±6.81	59.25±7.89	52.75±8.30	60.08±9.94	65.047 [#]	<0.001 [#]
<i>t</i>		0.252	2.250	2.663	5.703 [#]	3.255 [*]	0.052 [*]
<i>P</i>		0.802	0.029	0.011	0.021 [#]		
抑郁自评量表							
观察组	24	60.38±5.95	54.21±5.23	48.79±3.51	54.69±6.73		
对照组	24	59.79±5.44	57.21±3.78	52.17±4.81	56.15±5.87		
合计	48	60.08±5.65	55.71±4.76	50.48±4.50	55.42±6.33	52.311 [#]	<0.001 [#]
<i>t</i>		0.354	2.280	2.777	4.694 [#]	2.701 [*]	0.078 [*]
<i>P</i>		0.725	0.027	0.008	0.035 [#]		

注:[#]表示主效应,^{*}表示交互作用

2.2 2组经历患者自杀事件护士干预前、干预后1个月末、干预后3个月末的自我效能感得分比较重复测量方差分析前,先进行球形检验,检验结果显示不服从球形检验条件($W=0.821, P=0.012$),采用Greenhouse-Geisser校正后结果。表4为自我效能感得分经Greenhouse-Geisser校正后的结果。2组经历患者自杀事件护士的自我效能感得分比较,差异有

统计学意义($F=9.482, P=0.003$),观察组经历患者自杀事件护士的自我效能感得分高于对照组;不同时间点的自我效能感得分比较,差异均有统计学意义($F=24.232, P<0.001$),组与时间点间无交互作用($F=2.026, P=0.146$)。进一步分析单独效应,干预后1个月末和3个月末观察组经历患者自杀事件护士的自我效能感得分均高于对照组($P<0.05$)。见表4。

表4 2组经历患者自杀事件护士干预前、干预后1个月末、干预后3个月末的自我效能感得分比较($\bar{X}\pm S$,分)

组别	<i>n</i>	干预前	干预后1个月末	干预后3个月末	合计	<i>F</i>	<i>P</i>
观察组	24	2.84±0.40	3.18±0.40	3.48±0.45	3.17±0.49	26.494	<0.001
对照组	24	2.73±0.39	2.88±0.41	3.09±0.43	2.90±0.43	13.081	<0.001
合计	48	2.79±0.39	3.03±0.43	3.29±0.48	3.04±0.48	24.232 [#]	<0.001 [#]
<i>t</i>		0.949	2.556	3.065	9.482 [#]	2.026 [*]	0.146 [*]
<i>P</i>		0.348	0.014	0.004	0.003 [#]		

注:[#]表示主效应,^{*}表示交互作用

3 讨论

3.1 巴林特小组能提高经历患者自杀事件护士的自我效能感得分,效果优于常规干预 本研究结果显示,干预前2组经历患者自杀护士的自我效能感得分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);随着时间的变化2组经历患者自杀护士的自我效能感得分有升高趋势;观察组经历患者自杀护士的自我效能感得分,在干预后1个月、3个月均高于对照组,说明不论是传统的护理干预方法还是巴林特小组方法均能帮助经历患者自杀事件的护士提升自我效能感,但巴林特小组方法优于常规干预。究其原因:(1)常规干预方法缺乏系统的实施标准,实施干预者的个人经验、护理方法对护士干预的效果有影响,而巴林特小组有清晰的实施流程,严谨的质量控制,便于护理干预的实施,保证干预效果;(2)常规干预方法对话模式相对封闭,交流局限于干预者与被动干预者,干预者可能因为没有经历过类似的事件而难以对被干预者感同身受。巴林特小组提供了一个开放的环境,所有的小组成员自由表达自己的看法,让案例提供者能够听到更多不同的声音,有利于开阔思维,转变看

法;(3)相较于传统讨论案例类型,讨论重点集中于护患矛盾以及护理团队合作,巴林特小组更侧重于经历患者自杀事件护士的心理危机问题。对于经历患者自杀事件的护士而言,可能其与患者及患者家属并无言语上的冲突、沟通交流上的矛盾,但患者自杀事件本身会对护士造成巨大的心理冲击,而患者自杀事件的发生概率相对于其他护患冲突较低,经历患者自杀事件的护士很难在日常工作生活中与其他同事找到共鸣,负性情绪难以被疏导。巴林特小组将有着相似经历的护士集中,帮助其找到共鸣。同时,在表述案例、分享看法时为经历患者自杀事件的护士提供了情绪宣泄的平台,也营造了一个互助、包容的空间,帮助其平复患者自杀事件对其内心的冲击,重新回归正常工作、生活。

3.2 巴林特小组方法能改善经历患者自杀事件护士的焦虑、抑郁得分,效果优于常规干预 本研究结果显示,干预前2组经历患者自杀事件护士的焦虑、抑郁得分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);干预后1个月末、3个月末,观察组经历患者自杀事件护士的焦虑和抑郁得分均低于对照组($P<0.05$);说明

巴林特小组能更好的改善经历患者自杀事件护士的焦虑、抑郁情绪。究其原因,(1)传统干预中,对经历患者自杀事件护士进行干预的心理小组成员多为护理管理者,护士会对实行干预的人员身份产生代入感,顾忌在描述事件经过时被管理者问责;(2)由于患者自杀事件属于突发事件,在同一时间段发生多起患者自杀事件的情况不多见,作为第二受害者的护士群体人员数量不多,因此传统干预形式多为面谈和一对一辅导,整个过程中经历患者自杀的护士独自面对干预者,在空间上产生孤立感和不安全感,而干预过程中谈论的主题、问题的走向均由干预者把控,经历患者自杀事件的护士不能充分表达自己内心的想法和感受。干预者会因为个人经历、心理学相关知识的熟练程度、放松技巧的掌握程度等因素,不能帮助经历患者自杀事件的护士深层次挖掘事件发生的原因和产生负性情绪的原因。(3)经历患者自杀事件的护士承受更大的心理和职业压力,这种不良体验甚至会持续几个月到几年,有的护士可能无法完全解脱^[16-17]。这就要求对经历患者自杀护士进行长期的心理干预和动态的评估,而传统的干预方法受到工作环境、人力资源的限制,开展干预的次数和时效性得不到保障,无法保证实施干预的效果。

巴林特小组作为一种帮助护士相互交流、相互提升的培训和心理干预方法,本着保密和畅所欲言的原则,不仅为护士提供了一个安全、开放的环境,而且由于其可操作性强的特点,保证了巴林特小组能够长期实施,为干预效果提供保障。一方面,在本研究中,参与巴林特小组的成员均为经历患者自杀事件的护士,有着相似的经历,案例提供者能够更加充分的表达自己在面对患者自杀事件时的内心感受,护士在表达情感时获得更多的是理解、支持,而不是嘲笑、指责,进而缓解焦虑、抑郁情绪。另一方面,小组成员的发言让案例分享者从不同的角度认识患者自杀事件,并且能够获得自我调节负性情绪的经验、方法,引发案例分享者的思考,探究患者自杀发生的深层次原因,从不同的角度看待自身产生负面情绪的问题,从而达到与自己内心的和解,缓解焦虑抑郁情绪。

4 本研究的不足

本研究的不足之处在于参与研究的样本量较

少,活动讨论的案例时间跨度较大,评价研究效果的指标过于单一,对于研究的长期效果还有待于进一步探讨。

[参 考 文 献]

- [1] 黄丽,罗健.肿瘤心理治疗[M].北京:人民卫生出版社,2000:196-199.
- [2] 谭蓉,胡德英,刘义兰,等.医院患者自杀事件中 731 名第二受害者体验和支持需求水平分析[J].护理学报,2020,27(6):29-34.DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2020.06.029.
- [3] 伊静,董建俐,沙丽艳,等.巴林特小组活动后护士工作体验的质性研究[J].护理学报,2018,25(9):71-74.DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2018.09.071.
- [4] 任志玲,庞永慧.巴林特小组缓解医护人员心理危机的应用进展[J].护理研究,2018,32(18C):2854-2856. DOI:10.12102/j.issn.1009-6493.2018.18.010.
- [5] 冯自育,肖要来,王秀春,等.巴林特小组活动对医护人员心理安全感的作用[J].济宁医学院学报,2018,41(6):407-409. 10.3969/j.issn.1000-9760.2018.06.008.
- [6] 王向荣,南亚星,乔桂圆,等.巴林特小组活动对本科护生共情能力的影响[J].护理学报,2018,25(23):68-70.DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2018.23.068.
- [7] 代艺,闻曲,郭潇.应用巴林特小组训练模式提高实习护生护理人文关怀能力[J].护理研究,2017,31(16A):2014-2016. DOI:10.3969/j.issn.1009-6493.2017.16.027.
- [8] Van RK, Vanheule S, Inslegers R. Research on Balint Groups: A Literature Review[J]. Patient Educ Couns, 2015, 98(6):685. DOI:10.1016/j.pec.2015.01.014.
- [9] 柴翠萍,林爱琴,闫红丽,等.巴林特小组在临床护士心理危机中的应用[J].中华护理杂志,2014,49(9):1084-1086. DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2014.09.013.
- [10] 赵建平.巴林特小组及其在中国的发展[J].教育理论与实践,2012,32(12):37-39.
- [11] 段泉泉,胜利.焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J].中国心理卫生杂志,2012,26(9):676-679. DOI:10.3969/j.issn.1000-6729.2012.09.007.
- [12] 张作记.行为医学量表手册[M].北京:中国行为医学科学,2001:187-188.
- [13] Zhang JX, Schwarzer R. Measuring Optimistic Self-beliefs: A Chinese Adaptation of the General Self-efficacy Scale[J]. Psychologia, 1995, 38(3):174-181.
- [14] 王才康,胡中锋,刘勇,等.一般自我效能感量表的信度和效度研究[J].应用心理学,2001,7(1):37-40. DOI:10.3969/j.issn.1006-6020.2001.01.007.
- [15] 黎韵怡,叶沐谔,朱丽娟,等.巴林特小组在中国的发展及其意义[J].中国医学人文,2016,2(9):18-20.
- [16] Gazoni FM, Amato PE, Malik ZM, et al. The Impact of Perioperative Catastrophes on Anesthesiologists: Results of a National Survey[J]. Anesth Analg, 2012, 114(3):596-603. DOI:10.1213/ANE.0b013e318227524e.
- [17] Edrees HH, Paine LA, Feroli ER, et al. Health Care Workers as Second Victims of Medical Errors[J]. Pol Arch Med Wewn, 2011, 121(4):101-108.

[本文编辑:王影]