

· 调查报告 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2023.08.020

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail//50.1097.R.20230130.1827.026.html\(2023-01-31\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail//50.1097.R.20230130.1827.026.html(2023-01-31))

湖南省急诊科护士死亡态度与死亡教育需求现状及其相关性分析

杨红梅, 赵丹, 钟海燕, 喻玲

(湖南省长沙市妇幼保健医院急诊科 410000)

[摘要] **目的** 调查急诊科护士死亡态度与死亡教育需求的现状,并分析两者间的相关性。**方法** 通过整群随机抽样方法选取湖南省三甲医院急诊科护士 628 名作为研究对象,使用死亡态度描绘量表和死亡教育需求量表调查急诊科护士死亡态度与死亡教育需求现状。**结果** 急诊科护士死亡态度总分为(90.45±10.91)分、死亡教育需求总分为(210.78±28.13)分。急诊科护士自然接受、逃离接受、趋近接受与死亡教育需求呈正相关($r=0.437, 0.289, 0.310, P<0.05$),死亡逃避与死亡教育需求呈负相关($r=-0.281, P<0.05$)。**结论** 急诊科护士具有正向死亡态度,对待死亡主要持有自然接受态度。急诊科护士死亡教育需求较高,其中濒死护理教育需求最高。

[关键词] 急诊科护士;死亡态度;死亡教育;湖南省

[中图分类号] R47

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2023)08-1219-06

Current situation and correlation analysis of attitude towards death and demands for death education among emergency nurses in Hunan Province

YANG Hongmei, ZHAO Dan, ZHONG Haiyan, YU Ling

(Changsha Hospital for Maternal and Child Health Care, Changsha, Hunan 410000, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the status quo of nurses' death attitudes and death education needs in the emergency department nurses, and to analyze the correlation between the two. **Methods** A total of 628 nurses in the emergency department of tertiary hospitals in Hunan Province were selected by the cluster random sampling method as the research subjects, and the status quo of death attitude and death education needs in the emergency nurses were investigated by using the death attitude description scale and the death education demand scale. **Results** The total score of death attitude of the nurses in emergency department was (90.45±10.91) points, and the total score of death education needs was (210.78±28.13) points. The emergency nurses' natural acceptance, escape acceptance and approach acceptance in the emergency department nurses were positively correlated with the death education needs ($r=0.437, 0.289, 0.310, P<0.05$). The death avoidance was negatively correlated with the death education needs ($r=-0.281, P<0.05$). **Conclusion** The nurses in the emergency department have a positive attitude towards death, and mainly hold a natural acceptance attitude towards death. The emergency department nurses have a high demand for death education, in which the demand for near-death nursing education is the highest.

[Key words] nurses in emergency department; death attitude; death education; Hunan Province

死亡态度是指个体对于自己或他人死亡所持有的态度和所作出的反应,主要表现为个体对于死亡事件做出反应时表现评价性和稳定性的内在心理倾向和特征^[1-2],既包括面对死亡事件时所持有的死亡恐惧和死亡逃避等负向态度,也包括面对死亡事件时所持有的自然接受和趋近接受等正向态度。死亡教育是帮助个体有效面对和处理死亡事件的教育活动,通过与个体讨论死亡、濒死、失落与悲伤等死亡相关内

容,引导个体理性面对死亡事件,帮助个体理解生命的意义、接受生命的终结,建立正面的死亡态度和应对行为^[3-4]。死亡是生命历程中不可或缺的重要环节,个体不可避免都需要面对死亡事件。随着医疗技术的不断发展和思想观念的不断改进,死亡地点逐渐由家庭开始向医院转移。现有数据显示,约有 80% 的死亡事件发生在医院^[5-6],医院已经成为死亡事件发生的主要场所。护士作为临床一线工作者和患者首

要照护者,经常需要面对和处理患者死亡事件,容易遭受患者濒死或临终状态的刺激。由于科室特点和工作性质,急诊科护士承担患者急诊入院以后的首要抢救工作,每天接诊和护理各种病情危急患者,使其比其他科室护士更容易遭受死亡事件的刺激。护士的死亡态度直接影响患者的死亡质量^[7],正向的死亡态度可以帮助急诊科护士理性面对和有效处理患者死亡事件,负向的死亡态度容易导致急诊科护士出现角色冲突和焦虑抑郁情绪^[8-9]。死亡教育可以帮助护士更好地理解生命的意义、接受生命的终结,帮助护士有效应对和正确处理患者死亡事件^[10-11]。本研究旨在调查急诊科护士死亡态度和死亡教育需求现状,了解急诊科护士死亡教育需求相关影响因素,以期为未来临床和教学中开展急诊科护士死亡教育提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究采用整群随机抽样的方法,首先随机抽取湖南省三级甲等医院 15 家,然后将所有抽样医院急诊科护士整体作为研究对象。纳入标准为:(1)具有护士资格证;(2)在急诊科工作;(3)知情同意参加本次调查研究。排除标准:(1)辞职或离岗护士;(2)调查期间因各种原因无法填写问卷的护士。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

(1)一般资料调查表。一般资料调查表由作者在广泛查阅相关文献和咨询相关专家后自行设计,具体内容包括性别、年龄、民族、婚姻状况、学历、职称、工作年限、工作岗位、宗教信仰、丧亲经历等内容。(2)中文版死亡态度描绘量表修订版(death attitude profile-revised, DAP-R)。DAP-R 不仅测量个体有关死亡恐惧和死亡逃避等负向死亡态度,同时考察个体有关自然接受和趋近接受等正面接受态度。该量表于 1994 年修订,目前已在许多国家广泛应用^[12-13],唐鲁等^[14]于 2014 年进行汉化和信效度检测,量表信效度较高,Cronbach's α 系数为 0.875。该量表总共包括 5 个维度和 32 个条目,分为负向态度和正向态度,负向态度包括死亡恐惧(7 个条目)和死亡逃避(5 个条目)2 个维度,正向态度包括自然接受(5 个条目)、逃离接受(5 个条目)和趋近接受(10 个条目)3 个维度。不同条目采用 Likert 5 级评分,1 分代表“非常不同意”、5 分代表“非常同意”。量表总分为 32~160 分,某维度得分越高,代表个体死亡态度越趋向此维度。(3)死亡教育需求量表。死亡教育需求量表主要用于测量个体死亡教育需求现状。该量表由国内学者沈峰平^[15]于 2011 年编制,信效度良好,总量表 Cronbach's α 系数为 0.973。该量表总共包括 8 个维度 50 个条目,具体内容涉及死亡教育概论(7 个条目),哲学、宗教、民俗死亡观(6 个条目),各年龄层死亡态度

(4 个条目),濒死护理(16 个条目),失落与悲伤护理(4 个条目),丧葬相关问题(4 个条目),自杀相关问题(4 个条目),死亡伦理与法律相关问题(5 个条目)。不同条目采用 Likert 5 级评分,1 分代表“非常不需要”、5 分代表“非常需要”。量表总分为 50~250 分,得分越高,代表个体死亡教育需求越高。

1.2.2 资料收集

本研究通过问卷星收集资料。每所医院急诊科选取一名护士作为调查员,研究者召集调查员进行培训,向调查员介绍本次研究的目的、意义和内容,讲解研究对象纳入和排除标准、问卷具体内容、填写要求。调查员经研究者考核和评估合格以后到所在医院开展调查。调查员向研究对象解释研究目的、获得知情同意后组织研究对象统一填写问卷。电子问卷设置同一个微信号只能填写一次,避免重复填写。电子问卷设置最短填写时间,填写时间低于 3 min 视为无效问卷。回收问卷 659 份,剔除无效问卷 31 份(所有条目答案均为同一选项,问卷填写时间少于 3 min),最终收集有效问卷 628 份,有效回收率为 95.29%。

1.3 统计学处理

采用 SPSS22.0 软件进行数据处理及分析,数据资料双人核对以后录入软件。对计量资料进行正态性检测,符合正态分布的以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,并采用 Pearson 相关分析变量关系;计数资料以频数或百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 急诊科护士一般资料分析

本次调查总共发放问卷 659 例,回收有效问卷 628 例。本次调查显示,急诊科护士性别组成为女性 607 例(96.65%)、男性 49 例(3.35%),年龄范围为 21~45 岁,其中 < 30 岁者 298 例(47.45%)、30~40 岁者 264 例(42.04%)、 > 40 岁者 66 例(10.51%)。其他信息详见表 1。

表 1 调查对象一般资料分析($n=628$)

项目	例数(n)	占比(%)
性别		
男	21	3.34
女	607	96.66
年龄		
< 30 岁	298	47.45
30~40 岁	264	42.04
> 40 岁	66	10.51
民族		
汉族	596	94.90
少数民族	32	5.10
婚姻状况		

续表 1 调查对象一般资料分析 (n=628)

项目	例数(n)	占比(%)
未婚	298	47.45
已婚	319	50.80
离婚	11	1.75
学历		
大专及以下	53	8.44
本科	415	66.08
硕士及以上	160	25.48
职称		
初级	318	50.64
中级	298	47.45
高级	12	1.91
工作年限		
<6 年	260	41.40
6~10 年	295	46.97
>10~15 年	68	10.83
>15 年	5	0.80
工作岗位		
责任护士	548	87.26
专业组长	62	9.87
护士长	18	2.87
宗教信仰		
有	21	3.34
无	607	96.66
丧亲经历		
有	419	66.72
无	209	33.28

2.2 急诊科护士死亡态度得分与死亡教育需求得分情况

调查结果显示,急诊科护士死亡态度总分为(90.45±10.91)分,总均分为(2.82±0.37)分。得分最高的维度为自然接受,得分最低的维度为死亡逃避。急诊科护士死亡教育需求总分(210.78±28.13)分,总均分为(4.01±0.58)分。得分最高的维度为濒

死护理,得分最低的维度为哲学、宗教、民俗死亡观。见表 2。

2.3 急诊科护士死亡教育需求得分单因素分析

调查结果显示,不同年龄、不同学历、不同工作年限、丧亲经历有无的急诊科护士死亡教育需要得分不同,差异有统计学意义(P<0.05)。

2.4 急诊科护士死亡教育需求得分影响因素的多元线性回归分析

以急诊科护士死亡教育需求得分为因变量,年龄(1=<29 岁;2=>29~40 岁;3=>40 岁)、学历(1=大专及以下;2=本科;3=硕士及以上)、工作年限(1=<6 年;2=6~10 年;3=>10~15 年;4=>15 年)和丧亲经历(1=有;2=无)作为自变量进行多元线性回归分析,最终工作年限和丧亲经历进入回归方程。

表 2 急诊科护士死亡态度与死亡教育需求得分情况 (x̄±s,分,n=628)

项目	总分	条目均分
死亡态度		
总分	90.45±10.91	2.82±0.37
自然接受	28.57±4.52	3.94±0.46
逃离接受	12.11±3.58	2.47±0.59
趋近接受	19.14±2.35	3.02±0.54
死亡恐惧	18.57±4.71	2.51±0.67
死亡逃避	12.06±3.17	2.16±0.61
死亡教育需求		
总分	210.78±28.13	4.01±0.58
死亡教育概论	29.71±4.57	4.29±0.63
哲学、宗教、民俗死亡观	16.53±9.26	3.64±0.67
各年龄层死亡态度	20.51±2.63	3.97±0.52
濒死护理	61.78±9.26	4.79±0.57
失落与悲伤护理	24.46±3.48	4.16±0.69
丧葬相关问题	19.41±3.24	4.05±0.66
自杀相关问题	21.35±2.60	4.02±0.50
死亡伦理与法律相关问题	17.03±2.71	3.16±0.49

表 3 不同人口学特征急诊科护士死亡教育需求得分比较 (n=628)

项目	得分(分)	F/t	P	项目	得分(分)	F/t	P
性别		-0.22	0.75	学历		-6.73	<0.01
男	215.12±35.42			大专及以下	197.67±40.52		
女	213.17±26.54			本科	212.95±25.71		
年龄		-3.91	<0.01	硕士及以上	219.98±31.54		
<30 岁	219.68±26.59			职称		0.37	0.68
30~40 岁	214.84±19.73			初级	214.35±31.74		
>40 岁	198.12±39.57			中级	216.19±27.58		

续表 3 不同人口学特征急诊科护士死亡教育需求得分比较($n=628$)

项目	得分(分)	F/t	P	项目	得分(分)	F/t	P
民族		-0.23	0.68	无	208.16±31.52		
汉族	214.61±21.52			高级	209.15±21.98		
少数民族	212.17±23.58			工作年限		-7.31	<0.01
婚姻状况		0.26	0.72	<6 年	225.35±32.18		
未婚	214.93±28.67			6~10 年	218.64±29.17		
已婚	213.15±29.80			>10~15 年	214.98±25.62		
离婚	228.14±31.24			>15 年	194.16±39.29		
宗教信仰		0.06	0.93	工作岗位		0.57	0.43
有	218.57±23.96			责任护士	214.63±26.47		
无	217.65±24.13			专业组长	219.27±23.18		
丧亲经历		-3.18	<0.01	护士长	201.99±27.65		
有	218.59±21.39						

表 4 急诊科护士死亡教育需求得分影响因素的多元线性回归分析

项目	β	SE	β'	t	P
常数项	8.527	2.316	—	5.693	0.001
工作年限	0.659	1.524	0.685	4.619	0.015
丧亲经历	0.581	0.489	0.395	3.851	0.002

$F=13.625, P<0.001$, 决定系数 $R^2=0.718$, 调整后 $R^2=0.685$;
—: 此项无数据。

2.5 急诊科护士死亡态度与死亡教育需求相关性

表 5 急诊科护士死亡态度与死亡教育需求相关性分析

项目	自然接受	逃离接受	趋近接受	死亡恐惧	死亡逃避
死亡教育需求总分	0.437 ^a	0.289 ^a	0.310 ^a	-0.067	-0.281 ^a
死亡教育概论	0.391 ^a	0.213 ^b	0.318 ^a	-0.026	-0.287 ^a
哲学、宗教、民俗死亡观	0.297 ^a	0.249 ^a	0.268 ^a	-0.031	-0.298 ^a
各年龄层死亡态度	0.357 ^a	0.218 ^b	0.259 ^a	-0.018	-0.261 ^a
濒死护理	0.563 ^a	0.312 ^a	0.298 ^a	-0.089	-0.361 ^a
失落与悲伤护理	0.518 ^a	0.273 ^a	0.261 ^a	-0.124	-0.237 ^a
丧葬相关问题	0.318 ^a	0.265 ^a	0.329 ^a	-0.069	-0.274 ^a
自杀相关问题	0.451 ^a	0.248 ^a	0.295 ^a	-0.073	-0.241 ^a
死亡伦理与法律相关问题	0.398 ^a	0.214 ^a	0.395 ^a	-0.128	-0.216 ^a

3 讨 论

3.1 急诊科护士死亡态度现状

本调查结果显示,急诊科护士死亡态度总分为(90.45±10.91)分。不同维度得分存在差异,其中自然接受维度得分最高,表明急诊科护士具有正向死亡态度,对待死亡事件以自然接受为主。

徐旭东等^[8]调查了天津市 8 家三甲医院 226 名急诊科护士的死亡态度现状,发现天津市急诊科护士死亡态度较为积极,对死亡事件以自然接受为主,这

分析

相关性分析显示,急诊科护士自然接受与死亡教育需求总分呈正相关($r=0.437, P<0.05$),逃离接受与死亡教育需求总分呈正相关($r=0.289, P<0.05$),趋近接受与死亡教育需求总分呈正相关($r=0.310, P<0.05$);急诊科护士死亡逃避与死亡教育需求总分呈负相关($r=-0.281, P<0.05$)、死亡恐惧与死亡教育需求总分不存在相关性。

与本研究调查结果一致。罗蕾等^[16]调查了全国 176 名安宁疗护专科护士死亡态度现状,发现安宁疗护专科护士具有正向死亡态度,能够积极面对患者死亡事件。赵瞳等^[17]等调查了 309 名肿瘤科护士死亡态度现状,发现肿瘤科护士死亡态度较为消极。康璇等^[18]等调查了 320 名肿瘤科护士,发现肿瘤科护士死亡态度较为积极。不同调查之间所用量表较为统一,一般使用中文版 DAP-R,方便不同研究之间进行比较。研究结果显示,护士群体死亡态度整体较为积极,能够

以自然接受态度面对死亡事件,这与本研究结果一致。赵瞳等^[17]发现肿瘤科护士死亡态度较为消极,这与本研究结果相悖,主要原因可能是该研究肿瘤科护士学历以大专为主,专科护理教育培养周期较短、培养方案较为简单,教学目标旨在培养护士基本护理理论、临床护理操作技能。随着护理专业不断发展,安宁疗护逐渐引起重视,不仅在临床护理实践中逐步开展,也开始被吸收进护理教育体系中,本科及以上护士在培养过程中已经接受过死亡相关知识,能够正确认识死亡本质,积极面对死亡事件。

目前,死亡态度调查主要关注肿瘤专科护士或者安宁疗护专科护士,对于急诊科护士死亡态度关注不够。急诊科护士处于患者抢救第一线,需要处理各种病情危急患者,更容易暴露于患者死亡事件,更需要全面了解其死亡态度现状。

3.2 急诊科护士死亡教育需求现状

本调查结果显示,急诊科护士死亡教育需求总分为(210.78±28.13)分,濒死护理维度得分为(61.78±9.26)分,表明急诊科护士死亡教育需求较高,其中濒死护理教育需求最高。

崔爽等^[19]采用颜淑慧^[20]编制的死亡教育需求量表,调查了北京市某三甲医院 142 名护士死亡教育需求现状,发现护士死亡教育需求较高,89.4%的被调查者认为希望能够开展死亡教育。沈峰平等^[21]调查了上海市 7 所医院 617 名护士死亡教育需求现状,发现护士死亡教育知识缺乏,亟须开展死亡教育培训。目前国内死亡教育相关研究和实践处于发展阶段,对护士死亡教育需求的关注不够。现有死亡教育需求调查工具较少,不同研究所用调查量表各不相同,不同研究结果之间难以进行比较。但是不同研究结果均显示护士死亡教育知识缺乏,死亡教育需求较强,应该发展或者引进死亡教育需求调查工具,加强护士死亡教育需求调查和了解,全面掌握护士死亡教育具体需求,有效指导护士死亡教育的开展。

急诊科护士濒死护理教育需求处于较高水平,这与沈峰平等^[21]研究结果相似。急诊科护士处于患者抢救第一线,经常需要面对和护理濒死患者,亟须学习濒死患者家属照护、死亡告知和哀伤辅导等相关知识。急诊科护士死亡教育需求主要受到工作年限和丧亲经历影响,护士临床工作时间越长,接触患者死亡事件越多,需要更多死亡知识来应对和处理死亡事件,希望接受专业和有效的死亡教育。护士有过丧亲经历,在面对和处理亲人死亡事件中更能理性思考生命意义和死亡本质,激发对于死亡知识学习动机和需要,更希望获得正确和有效的死亡教育。

3.3 急诊科护士死亡态度与死亡教育需求相关

本研究相关性分析显示,急诊科护士正向死亡态度与死亡教育需求呈正相关,死亡逃避与死亡教育需求呈负相关,表明急诊科护士死亡态度越正向,死亡

教育需求越高。

具有正向死亡态度的护士更理解生命的意义,更能接受生命的终结,更希望能够有效应对死亡事件、提供患者死亡相关护理,因此其希望能获得系统性的死亡教育,学习正确的死亡知识,提高自身死亡应对能力。具有负向死亡态度的护士在面对死亡事件时更加难以接受和有效应对,容易出现焦虑、恐惧、回避等心理反应,将死亡视为负面事件,不愿正面处理死亡事件,因此其死亡教育需求较低。

急诊科护士具有正向死亡态度,死亡教育需求较高。目前国内死亡教育尚未全面开展,相关内容主要围绕伦理问题展开^[22],缺乏死亡教育。国内死亡教育于 1988 年第 1 次全国安乐死学术研讨会上首次被提出,现有死亡教育总体处于理论探索阶段,尚未真正纳入医学教育体系。护士在校期间难以获得系统性的死亡教育,入职以后的继续教育中也缺乏死亡教育内容^[23-24],护士对死亡教育的需求较高,开展死亡教育对急诊科护士尤为必要。目前,有关护士死亡态度和死亡教育需求的研究样本相对较小,多为地方性、单科室的调查,应开展全国性、大样本调查,了解不同科室、不同地域护士的死亡态度和死亡教育需求现状,开展个性化的、针对性的死亡教育和培训,帮助护士树立正确的死亡态度、掌握正确的死亡知识,从而有效应对患者死亡事件,提高患者死亡质量。

参考文献

- [1] BELLALI T, GIANNOPOULOU I, TSOURTI Z, et al. Psychometric properties of the revised death attitude profile in a greek sample of nurses[J]. *J Nurs Meas*, 2018, 26(2):264-277.
- [2] CHANG W P, LIN Y K. Influence of basic attributes and attitudes of nurses toward death on nurse turnover: a prospective study [J]. *Int Nurs Rev*, 2022, 37(3):163-173.
- [3] 沈峰平, 崔静, 赵继军. 护士对死亡教育培训内容需求的调查分析[J]. *解放军护理杂志*, 2010, 27(5):340-342.
- [4] 唐鲁, 周玲君, 李玉香, 等. 死亡教育课程方案的设计及实施[J]. *中华护理杂志*, 2015, 50(2):223-229.
- [5] CHUA J Y X, SHOREY S. Effectiveness of end-of-life educational interventions at improving nurses and nursing students' attitude toward death and care of dying patients: a systematic review and meta-analysis[J]. *Nurs Edu Today*, 2021, 101:104892.
- [6] YU H, SUN C, XIE L, et al. Using a mediating model of death attitude and meaning in life to

- understand nursing students attitude about hospice care [J]. *Nurs Edu Today*, 2022, 116: 105448.
- [7] 陈鹏,王敏,刘宇,等.北京市 157 名护士的死亡态度及临终关怀教育需求调查分析[J]. *护理学报*, 2014, 21(16): 29-32.
- [8] 徐旭东,金奕,李淑兰,等.天津 8 家三级甲等医院急诊科护士死亡态度现状及影响因素研究[J]. *中国护理管理*, 2016, 16(3): 340-344.
- [9] 丁传琦,金静芬.急诊科护士死亡态度对其临终照护态度影响的研究[J]. *中华护理教育*, 2020, 17(3): 275-278.
- [10] 程秀丽,成芳.安心茶话屋在肿瘤科护士死亡教育中的应用[J]. *中华护理杂志*, 2019, 54(12): 1777-1781.
- [11] 董毓敏,杨雅.影响肿瘤科护士开展死亡教育的主要因素和对策[J]. *中华现代护理杂志*, 2009, 15(7): 697-698.
- [12] 朱海玲,史宝欣.死亡态度影响因素的研究进展[J]. *中华护理杂志*, 2010, 45(6): 569-571.
- [13] DOBBINS E H. The impact of end-of-life curriculum content on the attitudes of associate degree nursing students toward death and care of the dying[J]. *Teach Learn Nurs*, 2011, 6(4): 159-166.
- [14] 唐鲁,张玲,李玉香,等.中文版死亡态度描绘量表用于护士群体的信效度分析[J]. *护理学杂志外科版*, 2014, 29(7): 64-66.
- [15] 沈峰平.护士死亡教育培训知识体系的构建[D].上海:中国人民解放军海军军医大学, 2011.
- [16] 罗蕾,李放,张健,等.安宁疗护专科护士的死亡态度与死亡教育需求现状及其相关性分析[J]. *中国护理管理*, 2021, 21(2): 195-201.
- [17] 赵瞳,胡守紫.肿瘤科护士死亡态度现状调查及影响因素分析[J]. *中国实用护理杂志*, 2020, 36(7): 525-532.
- [18] 康璇,徐春艳,张翠萍.肿瘤医院护士死亡态度及其影响因素分析[J]. *中华现代护理杂志*, 2018, 24(7): 756-759.
- [19] 崔爽,郑莹,唐磊.护士死亡教育需求的现状调查与分析[J]. *护理研究(下旬版)*, 2015, 29(12): 4526-4529.
- [20] 颜淑慧.台湾地区护专学生死亡态度与生死教育需求之探讨[D].嘉义:南华大学, 2022.
- [21] 沈峰平,崔静,赵继军.护士对死亡教育培训内容需求的调查分析[J]. *解放军护理杂志*, 2010, 27(5): 340-342.
- [22] SCHREINER L, BORDONARO G P W. Using nontraditional curricular tools to address death and dying in nurse education[J]. *J Hosp Palliat Nurs*, 2019, 21(3): 229-236.
- [23] CACCIATORE J, THIELEMAN K, KILLIAN M, et al. Braving human suffering: death education and its relationship to empathy and mindfulness[J]. *Social Work Edu*, 2015, 34(1): 91-109.
- [24] 熊琼,任小红.我国护理人员的死亡教育现状与对策[J]. *护理学杂志*, 2011, 26(14): 95-97.

(收稿日期:2022-12-03 修回日期:2023-01-14)

(上接第 1218 页)

- [22] 于洪莲. ALDH2 基因多态性及环境因素与高尿酸血症的相关性研究[D]. 哈尔滨:哈尔滨工业大学, 2012.
- [23] 王靖宇,常宝成.高尿酸血症/痛风流行病学特点及危险因素[J]. *国际内分泌代谢杂志*, 2016, 36(2): 78-81, 88.
- [24] 朱小红,薛丽平,陈国崇,等.苏州工业园区居民饮食、吸烟与高尿酸血症关系分析[J]. *江苏预防医学*, 2019, 30(4): 417-419.
- [25] 黄芳梅,叶咏欣,贾胜,等.东莞市某社区中老年人群高尿酸血症患病率及危险因素分析[J]. *热带医学杂志*, 2019, 19(7): 899-902.
- [26] LEE J S, KIM T J, HONG S K, et al. Impact of coffee, green tea, soft drink consumption on the risk of hyperuricemia: a cross-sectional Study. [J] *Int J Environ Res Public Health*, 2021, 18(14): 7299.
- [27] 陈刚,谭明亮.茶多酚对高尿酸血症小鼠尿酸产生与排泄的影响及机制研究[J]. *中国药理学通报*, 2017, 33(2): 218-222.
- [28] LI X, SONG P, LI J, et al. Relationship between hyperuricemia and dietary risk factors in Chinese adults: a cross-sectional study [J]. *Rheumatol Int*, 2015, 35(12): 2079-2089.

(收稿日期:2022-12-10 修回日期:2023-01-20)