

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.016

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.016>

## 老年髋骨骨折患者主要照顾者预期性悲伤的现状及其影响因素

刘妮, 吉琳, 樊婷婷, 何筱, 吕德珍, 赵玉, 苗素琴

(东部战区总医院麻醉科, 南京 210002)

**[摘要]** 目的: 描述老年髋骨骨折患者主要照顾者预期性悲伤的现状, 探讨其影响因素。方法: 采用便利抽样法选择2018年10月至2019年5月南京市某三级甲等医院108名老年髋骨骨折患者的主要照顾者为研究对象, 以一般资料调查表, 照顾者负担量表(caregiver burden inventory, CBI)和预期性悲伤量表(anticipatory grief scale, AGS)为工具进行调查。结果: 老年髋骨骨折患者主要照顾者预期性悲伤得分为(65.52±8.30)分; 多元回归分析结果显示, 老年髋骨骨折患者主要照顾者的年龄、文化程度、家庭人均月收入、照顾时间、与患者关系、照顾者负担程度、专业人员指导(社区)及患者的自理能力是照顾者预期性悲伤的影响因素( $P<0.05$ )。结论: 居家老年髋骨骨折患者的主要照顾者存在中等水平的预期性悲伤, 医护人员关注患者心理问题的同时, 应将照顾者也列入心理护理对象的范畴, 并积极探讨有效的护理措施, 促进照顾者的身心健康。

**[关键词]** 髋骨骨折; 照顾者; 预期性悲伤; 负担; 影响因素

## Current status of anticipatory grief among primary family caregivers of elderly patients with hip fracture and its influencing factors

LIU Wei, JI Lin, FAN Tingting, HE Xiao, LÜ Dezhen, ZHAO Yu, MIAO Suqin

(Department of Anesthesiology, General Hospital of Eastern Theater Command, Nanjing 210002, China)

**Abstract** **Objective:** To describe the current status of anticipatory grief among major family caregivers of elderly patients with hip fracture and to explore its influencing factors. **Methods:** Totally 108 primary family caregivers of elderly patients with hip fracture in a third-class hospital in Nanjing from Oct 2018 to May 2019 were selected by convenience sampling, using general information questionnaire, caregiver burden inventory (CBI) and anticipatory grief scale (AGS) for further investigation. **Results:** The mean score of AGS was 65.52±8.30. Multiple linear regression analysis showed that age, educational background, monthly income per capita, care times, relationship with patients, caregiver burden, professional guidance (community) and illness condition were the main factors ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** The primary family caregivers of elderly patients with hip fracture have middle level anticipatory grief. The medical staff should not only pay attention to the mental status of caregivers

收稿日期 (Date of reception): 2019-10-25

通信作者 (Corresponding author): 苗素琴, Email: msq\_gzj@126.com

but rank them as the psychological nursing objects and take effective measures to promote their physical and mental health.

**Keywords** hip fracture; family caregivers; anticipatory grief; burden; influencing factors

老年髋骨骨折是指股骨粗隆间骨折及股骨颈骨折, 发生率在老年骨质疏松骨折位居第一, 是对老年人生命威胁最大的骨折<sup>[1]</sup>, 国外有学者将老年髋骨骨折成为“古稀老人的最后一次打击”, 部分老年髋骨骨折志愿者不能耐受手术治疗, 会选择保守治疗<sup>[2]</sup>, 使照顾者在居家护理中担任着重要角色, 包括出院后的生活照顾、功能锻炼、康复指导等<sup>[3]</sup>, 老年髋骨骨折需要康复时间较长。研究<sup>[4-5]</sup>显示: 老年骨折患者的主要照顾者要求较高, 负担较重, 严重影响了照顾者的身心健康。随着时间的推移, 有些患者预后较差, 照顾者也承受着越来越重的负担, 加之受工作、家庭及患者情绪变化的影响, 人生计划有可能发生混乱。照顾者会在生理及心理出现一系列的应激反应, 从而可能产生预期性悲伤(anticipatory grief, AG)<sup>[6]</sup>, 导致照顾质量下降, 进而影响患者生存质量, 使其预后较差。本研究旨在探讨老年髋骨骨折患者照顾者的预期性悲伤现状, 明确预期性悲伤的影响因素, 为制定有效的干预措施提供依据。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

采用便利抽样方法选择2018年10月至2019年5月在南京市某三级甲等医院经保守治疗后出院居家的108名老年髋骨骨折患者的主要照顾者为研究对象。纳入标准: 1) 诊断为髋骨骨折患者的主要照顾者(年龄 $\geq 18$ 岁); 2) 照顾时间 $\geq 1$ 个月; 3) 认知功能正常, 能够独立或者在协助下完成问卷; 4) 知情同意。排除标准: 1) 精神疾病患者、认知障碍者; 2) 非亲属的照顾者、收取报酬者; 3) 合并其他骨折、心功能不全、老年痴呆症等影响患者自理能力的疾病的照顾者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 研究工具

##### 1.2.1.1 一般资料问卷

自制一般资料调查问卷, 问卷项目包括照顾者的年龄、性别、文化程度、工作状况、家庭人均月收入、专业人员指导(社区)、照顾时间、与患者关系、照顾者负担程度及患者的自理能力、合

并其他疾病等。

#### 1.2.1.2 照顾负担量表 (caregiver burden inventory, CBI)<sup>[7]</sup>

该量表包含发展受限性、依赖性、社交性、生理性及情感性5个维度, 24个条目, 条目分值0~4分, 量表总得分96分。轻度负担为0~32分, 中度负担为33~64分, 重度负担为65~96分, 分数越高表明照顾者负担越重。

#### 1.2.1.3 预期性悲伤量表 (anticipatory grief scale, AGS)

该量表中文版由辛大君<sup>[8]</sup>于2016年翻译, 用来评估照顾者的预期性悲伤水平, 共包含悲伤、丧失的感觉、愤怒、易怒、内疚、焦虑及完成任务的能力7个维度, 27个条目, 采用Likert五级评分法进行评分。1分=从来没有, 5分=经常, 最高得分为135分, 分数越高代表预期性悲伤越严重。量表Cronbach' $\alpha$ 为0.89。

#### 1.2.2 研究方法

本研究通过东部战区总医院医学伦理委员会审批, 现场发放调查问卷。研究者使用统一指导语进行注意事项及研究目的介绍, 当场回收问卷, 并检查问卷完整性, 如有疑问现场询问并解决。本研究发放问卷108份, 所有问卷均回收, 有效率100%。

## 1.3 统计学处理

采用SPSS 20.0软件进行数据分析。计量资料用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示, 计数资料采用频数和百分比表示, 采用 $t$ 检验分析数据, 相关因素分析采用多元回归分析, 以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 老年髋骨骨折患者主要照顾者的一般资料

在108名髋骨骨折患者主要照顾者, 年龄 $<40$ 岁者20例(18.5%), 40~60岁者60例(55.6%),  $>60$ 岁者28例(25.9%); 女性65例(60.2%), 男性43例(39.8%); 配偶58例(53.7%), 子女38例(35.2%), 其他12例(11.1%); 初中及以下文化程度36例(33.4%), 高中40例(37.0%), 本科及以上32例(29.6%); 有专业人士指导(社区)40例(37.0%),

无专业人士指导(社区)68例(63.0%); 在职53例(49.1%), 退休32例(29.6%), 无业23例(21.3%); 患者不能自理66例(61.1%), 部分自理28例(25.9%), 基本自理14例(13.0%); 患者合并其他疾病史36例(33.3%), 未合并其他疾病72例(66.7%); 照顾时间>6个月38例(35.2%), 3~6个月33例(30.6%), <3个月37例(34.2%); 家庭月收入<3 000元52例(48.1%), 3 000~5 000元35例(32.4%), >5 000元21例(19.5%)。

## 2.2 老年髋骨骨折患者主要照顾者负担量表得分状况

老年髋骨骨折患者主要照顾者负担量表得分(42.65±1.86), 时间依赖性维度得分最高, 具体见表1。

## 2.3 老年髋骨骨折患者主要照顾者预期性悲伤得分状况

老年髋骨骨折患者主要照顾者预期性悲伤得分(65.52±8.30)分, 各维度得分情况悲伤>焦虑>内疚>易怒>失去感觉>完成任务能力(表2)。

## 2.4 老年髋骨骨折患者主要照顾者预期性悲伤各影响因素得分

老年髋骨骨折患者主要照顾者预期性悲伤与照顾者年龄、文化程度、专业人士指导(社区)、患者自理能力、家庭人均月收入、照顾时间、与患者关系有关, 差异有统计学意义( $P>0.05$ , 表3)。

表1 老年髋骨骨折患者主要照顾者负担量表得分( $n=108$ )

Table 1 Caregiver burden inventory score among primary family caregivers of elderly patients with hip fracture ( $n=108$ )

项目	得分
时间依赖性	12.85 ± 2.48
发展受限性	10.74 ± 2.34
社交性	0.72 ± 0.05
生理性	8.59 ± 1.98
情感性	9.75 ± 2.04
总分	42.65 ± 1.86

表2 老年髋骨骨折患者主要照顾者预期性悲伤得分( $n=108$ ,  $\bar{x} \pm s$ )

Table 2 Anticipatory grief score among primary family caregivers of elderly patients with hip fracture ( $n=108$ ,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	得分范围	得分情况	排名
悲伤	4~20	16.74 ± 2.75	1
焦虑	4~20	13.96 ± 2.87	2
内疚	4~20	11.45 ± 2.35	3
失去的感觉	5~25	8.35 ± 3.64	4
愤怒	3~20	6.96 ± 2.72	5
易怒	4~20	4.65 ± 3.14	6
完成任务能力	3~15	3.41 ± 2.81	7
总分	27~135	65.52 ± 8.30	

表3 老年髋骨骨折患者主要照顾者预期性悲伤各影响因素得分( $n=108$ )

Table 3 Influencing factors score among primary family caregivers of elderly patients with hip fracture ( $n=108$ )

项目	$n$	预期性悲伤得分	$F/t$	$P$
年龄/岁			3.123*	0.002
<40	20	63.85 ± 5.78		
40~60	60	65.76 ± 6.97		
>60	28	66.20 ± 7.48		

续表3

项目	<i>n</i>	预期性悲伤得分	<i>F/t</i>	<i>P</i>
性别			-0.590 <sup>#</sup>	0.556
男	43	64.94 ± 7.38		
女	65	65.90 ± 9.41		
文化程度			3.531*	0.001
初中及以下	36	70.45 ± 6.97		
高中	40	67.36 ± 5.80		
本科及以上	32	57.67 ± 6.75		
工作状况			1.417*	0.159
在职	53	64.57 ± 5.89		
退休	32	65.45 ± 3.48		
无业	23	67.81 ± 4.56		
是否有专业人士指导(社区)			-2.869 <sup>#</sup>	0.005
是	40	63.38 ± 5.96		
否	68	66.78 ± 6.35		
患者自理能力			2.389*	0.019
不能自理	66	69.54 ± 4.65		
部分自理	28	65.46 ± 5.78		
基本自理	14	64.69 ± 6.97		
是否合并其他疾病			1.310 <sup>#</sup>	0.192
是	36	66.22 ± 4.69		
否	72	65.17 ± 3.56		
家庭人均月收入/元			3.391*	0.001
>5 000	21	59.13 ± 6.94		
3 000~5 000	35	65.79 ± 7.53		
<3 000	52	67.92 ± 8.34		
与患者关系			2.452*	0.016
配偶	58	66.63 ± 7.24		
子女	38	65.76 ± 6.92		
其他	12	59.40 ± 7.18		
照顾时间/月			1.998*	0.048
>6	38	67.08 ± 7.18		
3~6	33	65.15 ± 6.48		
<3	37	64.25 ± 6.83		

\*为*F*值; <sup>#</sup>为*t*值。\* is *F* value; <sup>#</sup> is *t* value.

## 2.5 老年髌骨骨折患者主要照顾者预期性悲伤影响因素的多元回归分析

将有统计学意义的各影响因素作自变量, 预期性悲伤得分作为因变量进行多元逐步回归分析(自变量赋值见表4), 结果显示: 老年髌骨骨折

患者主要照顾者的预期性悲伤与照顾者负担、年龄、照顾时间、与患者关系呈正相关( $P<0.05$ ), 与照顾者家庭人均月收入、文化程度、专业人士指导(社区)、患者自理能力成负相关( $P<0.05$ ), 见表5。

表4 自变量赋值表

Table 4 Independent variable assignment table

自变量	赋值方式
年龄/岁	原数值录入
文化程度	初中及以下=1, 高中或中专=2, 大专及以上=3
专业人士指导(社区)	否=0, 是=1
患者自理能力	不能自理=1, 部分自理=2, 基本自理=3
家庭人均月收入/元	原数值录入
与患者关系	其他=0, 子女=1, 配偶=2
照顾时间	原数值录入
照顾者负担	原数值录入

表5 老年髌骨骨折患者主要照顾者预期性悲伤影响因素的多元回归分析( $n=108$ )

Table 5 Multiple regression analysis of influencing factors among primary family caregivers of elderly patients with hip fracture ( $n=108$ )

变量	回归系数	标准回归系数	<i>t</i>	<i>P</i>
常量	5.194	2.279	3.721	<0.001
年龄	4.764	2.183	3.511	0.001
文化程度	-4.455	-2.111	-2.822	0.006
专业人士指导(社区)	-4.241	-2.059	-2.261	0.026
患者自理能力	-4.289	-2.071	-2.359	0.020
家庭人均月收入	-4.372	-2.091	-2.379	0.019
与患者关系	4.324	2.32	2.366	0.020
照顾时间	5.098	2.258	3.606	<0.001
照顾者负担	3.951	1.988	2.188	0.031

$R^2=0.821$ , 调整 $R^2=0.482$ ,  $F=15.28$ ,  $P<0.001$ 。

$R^2=0.821$ , adjust  $R^2=0.482$ ,  $F=15.28$ ,  $P<0.001$ 。

## 3 讨论

本研究结果显示: 老年髌骨骨折患者主要照顾者预期性悲伤( $65.52\pm 8.30$ )分, 处于中等悲伤水平, 较李佳倩等<sup>[9]</sup>的晚期癌症患者主要照顾者的预期性悲伤水平低, 晚期癌症患者主要照顾者作

为临终照顾人群, 面对患者不可逆的病程进展及恶化, 承受着巨大的心理压力。与晚期癌症患者相同的是老年髌骨骨折患者基本选择保守治疗, 自身状况较差, 不能耐受手术治疗, 因此居家恢复时间较长, 甚至预后较差, 照顾者承受的心理压力巨大, 容易产生焦虑、抑郁等心理问题<sup>[10]</sup>。

老年髋骨骨折漫长的恢复期,照顾者需要改变甚至放弃自己原有的工作、生活,承担照顾者的角色,这对于照顾者来说是一个巨大的挑战,不能适应新角色的照顾者将会产生排斥、悲伤的负性情绪<sup>[3]</sup>,影响其身心健康,导致其不能积极面对未来的生活,预期性悲伤表现明显。

本研究结果显示:照顾者负担水平与预期性悲伤呈正相关,即负担越重,预期性悲伤水平越高。老年髋骨骨折患者照顾者的CBI得分为(42.65±1.86),处于中度负担水平,与覃杏香等<sup>[5]</sup>关于老年骨折患者出院后主要照顾者负担现状的研究一致。有研究<sup>[4]</sup>表明:患者的生活自理能力直接影响照顾者的负担水平,老年髋骨骨折患者生活自理能力较差,本研究中87.0%的患者生活独立性较差,甚至61.1%的患者完全依赖他人照顾,增加了照顾者的照顾困难,照顾者在帮助患者生活护理的同时还将协助患者进行康复锻炼,使照顾者的身体负担加重;居家照顾患者时间较长,每天照顾时间占据了照顾者的基本生活,直接影响照顾者的身体负担;照顾者持续处于疲劳的状态,同时随着康复治疗费用逐渐增多,经济生活负担逐渐加重,导致照顾者疲劳感更加明显,情绪低落。随着照顾时间推移,如果患者病情持续加重,伴随并发症的产生,照顾者失落感、挫败感会更加明显,心理负担不断增加,导致负面情绪严重,因此预期性悲伤也将逐渐加重。对于有照顾负担的照顾者,其预期性悲伤有可能已经存在<sup>[6]</sup>。因此,不管是医护人员还是社区服务人员,都需要重视照顾者的身体及心理负担情况,尽可能有针对性的采取能够减轻照顾者的身心负担的措施,减轻照顾者的预期性悲伤水平。

本研究结果显示:年龄较大的照顾者,预期性悲伤水平较高。年龄大的照顾者身体素质较差,体力减退,照顾失去生活自理能力的患者会使身体负担过重,导致疲乏感明显。研究<sup>[11]</sup>显示:健康状况越差,预期性悲伤水平越高;年龄较大者心理调节能力及应急应变能力下降,遇到严重的应激不能积极应对,容易导致悲伤、抑郁的情绪,故预期性悲伤水平较高。本研究结果显示:照顾时间越长,照顾者的预期性悲伤水平越高;照顾时间越长,照顾者承受各方面压力的逐渐增大。随着时间的推移患者的病情未见好转甚至恶化,照顾者会出现较严重的失落感、挫败感,严重影响照顾者的心理健康,导致悲伤情绪加重。本研究结果显示:配偶的预期性悲伤较子女和其他照顾者严重。夫妻往往朝夕相处,与患

者关系亲密,易产生共情,对于患者忍受疾病的痛苦感同身受。随着病情进展,配偶面对失去共度晚年、相互扶持的伴侣现实,产生焦虑和恐惧的心理,进而加重照顾者的预期性悲伤。本研究结果显示:家庭人均月收入较低的照顾者其预期性悲伤较高。低额的家庭收入限制了患者的治疗方式及康复治疗措施的选择,降低了患者对治疗的信心,因而给照顾者的心理、生活物质带来巨大的负担<sup>[12-13]</sup>,故其预期性悲伤加重。本研究结果显示:文化程度高的照顾者预期性悲伤较低。文化程度高的照顾者,能够通过多途径获取并掌握疾病相关照顾的技巧和知识,拥有更多缓解压力的方式和途径,更能有效地调整自身的精神心理压力;文化程度低的照顾者缺乏有效的疾病相关知识,在照护期间给照顾者带来紧张、焦虑的情绪,增加照顾负担<sup>[14]</sup>,因此其预期性悲伤水平较高。患者自理能力越差,对于照顾者的依赖程度越高,繁重的日常生活照护、康复指导致照顾者照顾压力增强。随着患者自理能力日趋减弱、照护需求逐渐增多、并发症日益增加,照顾者出现悲伤、绝望甚至自责的心态,使其预期性悲伤水平增加。本研究结果显示,有专业人士指导(社区)的照顾者其预期性悲伤较低。分析原因:相关专业人士的专业指导和培训能够及时有效地纠正照顾者错误的护理措施,降低照顾者的照顾压力和负担,同时能够提升其疾病及康复指导相关知识水平,缓解照顾者的紧张、焦虑情绪,减轻其心理压力,故其预期性悲伤较低。

随着我国老龄化发展,老年髋骨骨折患者不断增加,由于恢复时间较长,居家护理显得尤为重要。患者自理能力缺陷,照顾者的护理质量直接影响患者的预后。但是随着照顾时间延长,经济压力、生理压力及心理负担不断增大,老年髋骨骨折患者的照顾者预期性悲伤不断增加。进一步制订预期性悲伤针对性的干预措施,促进照顾者的身心健康,将成为下一步研究计划。

## 参考文献

1. 郭秀涓,冯凤,林翠霞. 国外老年人髋部骨折护理相关模式研究进展[J]. 护理研究, 2017, 31(7): 769-771.  
GUO Xiujian, FENG Feng, LIN Cuixia. Research progress on nursing related models of hip fracture in the elderly in foreign countries[J]. Nursing Research of China, 2017, 31(7): 769-771.
2. Johnston AT, Barnsdale L, Smith R, et al. Change in long-term mortality

- associated with fractures of the hip: evidence from the Scottish Hip Fracture Audit[J]. *J Bone Joint Surg Br*, 2010, 92(7): 989-993.
3. 唐丽玫, 王慧萍, 王国芳, 等. 老年髋部骨折患者家庭照顾者照顾负荷的研究进展[J]. *护士进修杂志*, 2014, 29(16): 1466-1469.  
TANG Limei, WANG Huiping, WANG Guofang, et al. Research progress on Caregiver Burden of family caregivers in elderly patients with hip fracture[J]. *Journal of Nurses Training*, 2014, 29(16): 1466-1469.
  4. 汤娟娟, 王俊杰, 汪永坚. 家庭照顾者照顾负担及生存质量与老人失能程度的相关性研究[J]. *护理研究*, 2016, 30(20): 2444-2448.  
TANG Juanjuan, WANG Junjie, WANG Yongjian. Correlation study between care burden and quality of life of family caregivers and disability degree of elderly[J]. *Nursing Research of China*, 2016, 30(20): 2444-2448.
  5. 覃杏香, 宁琼, 陈彩红, 等. 老年骨折患者出院后主要照顾者负担现状及影响因素分析[J]. *护理实践与研究*, 2018, 15(11): 1-4.  
QIN Xingxiang, NING Qiong, CHEN Caihong, et al. Analysis of burden status quo and influencing factors of primary caregiver for elderly fracture patients after discharge[J]. *Nursing Practice and Research*, 2018, 15(11): 1-4.
  6. 于文华, 陆宇晗, 路潜, 等. 癌症患者主要照顾者预期性悲伤的研究进展[J]. *中华护理杂志*, 2018, 53(6): 730-735.  
YU Wenhua, LU Yuhang, LU Qian, et al. Research advances in anticipatory grief for primary caregivers of cancer patients[J]. *Chinese Journal of Nursing*, 2018, 53(6): 730-735.
  7. Malyszko J. Mechanism of endothelial dysfunction in chronic kidney disease[J]. *Clin Chim Acta*, 2010, 411(19/20): 1412-1420.
  8. 辛大君. 晚期癌症患者及其家属悲伤反应研究[D]. 泸州: 西南医科大学, 2016.  
XIN Dajun. Study on Sadness Responses of Patients with Advanced Cancer and Their Family[D]. Lu Zhou: Southwest Medical University, 2016.
  9. 李佳倩, 朱冰洁, 吴婷, 等. 晚期癌症患者家庭主要照顾者预期性悲伤现状及其影响因素分析[J]. *中国护理管理杂志*, 2019, 4(19): 547-552.  
LI Jiaqian, ZHU Bingjie, WU Ting, et al. The current status and its influencing factors of Anticipatory Grief among primary family caregivers of advanced cancer patients[J]. *Chinese Nursing Management*, 2019, 4(19): 547-552.
  10. Potier F, Degryse JM, Henrard S, et al. A high sense of coherence protects from the burden of caregiving in older spousal caregivers[J]. *Arch Gerontol Geriatr*, 2018, 75: 76-82.
  11. Hudson PL, Thomas K, Trauer T, et al. Psychological and social profile of family caregivers on commencement of palliative care. *J Pain Symptom Manage* 2011, 41(3): 522-534.
  12. Van Wijnen HG, Rasquin SM, Van Heugten CM, et al. The impact of cardiac arrest on the long-term wellbeing and caregiver burden of family caregivers: a prospective cohort study[J]. *Clin Rehabil*, 2017, 31(9): 1267-1275.
  13. 路静静, 成巧梅. 恶性肿瘤患者主要照顾者的影响因素及护理干预的研究现状[J]. *护士进修杂志*, 2017, 32(8): 702-705.  
LU Jingjing, CHENG Qiaomei. Research status of influencing factors and nursing intervention of primary caregivers for patients with malignant tumors[J]. *Nursing Research of China*, 2017, 32(8): 702-705.
  14. 张立元. 老年髋部骨折照顾者负担、应对方式与生活质量的相关性研究[D]. 延边: 吉林延边大学, 2018.  
ZHANG Liyuan. Correlation between burden, coping styles and quality of life for caregivers of elderly hip fractures[D]. Yanbian: Jilin Yanbian University, 2018.

**本文引用:** 刘妮, 吉琳, 樊婷婷, 何筱, 吕德珍, 赵玉, 苗素琴. 老年髋部骨折患者主要照顾者预期性悲伤的现状及其影响因素[J]. *临床与病理杂志*, 2021, 41(2): 340-346. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.016

**Cite this article as:** LIU Wei, JI Lin, FAN Tingting, HE Xiao, LÜ Dezhen, ZHAO Yu, MIAO Suqin. Current status of anticipatory grief among primary family caregivers of elderly patients with hip fracture and its influencing factors[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2021, 41(2): 340-346. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.016