

doi: 10.3969/j.issn.1674-1242.2025.01.008

多元化护理联合康复功能训练对颈部烧伤疤痕挛缩畸形患者健康状况、依从性及自我管理能力的影

郭芳, 蔡淑英, 郭志谦

(厦门弘爱医院烧伤整形创面修复科, 福建厦门 361000)

【摘要】目的 探讨多元化护理联合康复功能训练对颈部烧伤疤痕挛缩畸形患者健康状况、依从性及自我管理能力的影

响。 **方法** 选取 2021 年 5 月至 2024 年 5 月在厦门弘爱医院接受康复治疗的 82 例颈部烧伤疤痕挛缩畸形患者, 将其随机分为观察组和对照组各 41 例。对照组接受常规护理和康复训练, 观察组在此基础上接受多元化护理联合康复功能训练。干预周期为 6 个月。采用简明烧伤健康量表 (Brief Burn Specific Health Scale, BSHS-B) 评估患者的健康状况, 采用成人健康自我管理

能力评定量表 II (Adult Health Self Management Assessment Rating Scale-II, AHSMARS-II) 评估患者的自我管理

能力, 自制依从性评估表评估患者的治疗依从性。 **结果** ①健康状况: 治疗 3 个月和 6 个月后, 观察组 BSHS-B 评分显著高于对照组 ($P < 0.001$)。②自我管理

能力: 观察组在生活管理、不良嗜好控制、饮食管理和服药管理 4 个方面的 AHSMARS-II 得分均显著高于对照组 ($P < 0.001$)。③依从性: 观察组完全依从率 (70.73%) 高于对照组 (46.34%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。但两组的总体依从率 (包括完全依从率和部分依从率) 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论 多元化护理联合康复功能训练能显著改善颈部烧伤疤痕挛缩畸形患者的健康状况, 提高其自我管理能力和治疗依从性, 是一种值得推广的康复护理方法。

【关键词】 颈部烧伤; 疤痕挛缩; 多元化护理; 康复功能训练; 健康状况; 自我管理; 依从性**【中图分类号】** R473.6**【文献标志码】** B

文章编号: 1674-1242 (2025) 01-0049-07

The Effects of Diversified Nursing Combined with Functional Rehabilitation on Health Status, Compliance, and Self-Management in Patients with Neck Burn Scar Contracture Deformity

GUO Fang, CAI Shuying, Guo Zhiqian

(Burns Plastic Wound Repair Department, Xiamen Humanity Hospital, Xiamen, Fujian 361000, China)

【Abstract】 Objective To investigate the effects of diversified nursing combined with functional rehabilitation on health status, compliance, and self-management abilities in patients with neck—burn scar contracture deformity.

Methods A total of 82 patients with neck burn scar contracture deformity who received rehabilitation treatment at Xiamen Humanity Hospital from May 2021 to May 2024 were selected and randomly divided into an observation group and a control group (41 patients each). The control group received conventional nursing and rehabilitation, while the

收稿日期: 2024-12-19。

作者简介: 郭芳 (1984—), 江西九江人, 汉族, 本科生, 主管护师; 研究方向: 烧伤整形创面修复、临床护理; 单位: 厦门弘爱医院, 科室: 烧伤整形创面修复科, 邮编: 361000; 邮箱 (E-mail): gfb3321@163.com; 电话 (Tel.): 18859281577; 邮寄地址: 福建省厦门市仙岳路 3777 号厦门弘爱医院。

observation group received additional diversified nursing combined with functional rehabilitation. The intervention period lasted for six months. The Brief Burn-Specific Health Scale (BSHS-B) was used to assess health status, the Adult Health Self-Management Assessment Rating Scale II (AHSMARS-II) was used to evaluate self-management ability, and a self-developed compliance evaluation form was used to assess treatment compliance. **Results** ① Health Status: After three and six months of post-intervention, the BSHS-B scores of the observation group were significantly higher than those of the control group ($P < 0.001$). ② Self-Management Ability: The observation group scored significantly higher than the control group in all four aspects of the AHSMARS-II scale: life management, control of unhealthy habits, dietary management, and medication management ($P < 0.001$). ③ Compliance: The complete compliance rate in the observation group (70.73%) was significantly higher than in the control group (46.34%) ($P < 0.05$). However, there was no statistically significant difference in the overall compliance rate (including complete and partial compliance) between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Diversified nursing combined with functional rehabilitation can significantly improve health status, self-management ability, and treatment compliance in patients with neck burn scar contracture deformity, making it a rehabilitation approach worthy of clinical promotion.

【Key words】 Neck Burn; Scar Contracture; Diversified Nursing; Functional Rehabilitation; Health Status; Self-Management; Treatment Compliance

0 引言

颈部烧伤疤痕挛缩畸形是烧伤后常见的并发症之一。流行病学研究显示,烧伤患者中有15%~20%会发生颈部烧伤,其中40%~50%的患者会出现不同程度的疤痕挛缩畸形。该类畸形不仅会造成颈部活动受限、吞咽困难等功能障碍,还会引起外观改变,严重影响患者的生理功能、心理健康和社会功能^[1]。研究表明,颈部烧伤疤痕挛缩畸形患者的生活质量显著低于普通人群,其焦虑和抑郁发生率高达60%。目前,颈部烧伤疤痕挛缩畸形的治疗方法主要包括手术治疗和非手术治疗。手术治疗包括Z型成形术、局部皮瓣移植和游离皮瓣移植等,虽能快速改善外观和功能,但存在创伤大、术后并发症多、复发率高等问题^[2,3]。非手术治疗以康复训练为主,包括物理治疗、压力治疗、功能训练等,具有创伤小、安全性高的优点,但疗程较长,且效果受患者依从性影响较大^[4]。因此,如何提高非手术治疗的效果,特别是如何增强患者的依从性和自我管理能力,成为当前研究的重点。近年来,多元化护理模式在慢性病管理中取得了显著成效。该模式强调以患者为中心,整合心理、社会、生理等多维度因素,为患者提供个性化、全程化的护理干预^[5,6]。已有研究证实,多元化护理可有效

提高糖尿病、高血压等慢性病患者的自我管理能力和治疗依从性^[7]。然而,将多元化护理与康复功能训练相结合应用于颈部烧伤疤痕挛缩畸形患者的研究尚处于探索阶段。现有研究大多关注单一的护理措施或康复训练方法,缺乏系统、综合的干预方案。基于此,本研究创新性地将多元化护理与康复功能训练相结合,构建了包含个性化康复计划、强化功能训练、多元化护理干预、自我管理培训等在内的综合干预方案。通过随机对照研究,探讨该方案对颈部烧伤疤痕挛缩畸形患者健康状况、依从性及自我管理能力的影 响,旨在为优化康复护理方案、提高治疗效果提供实证依据。本研究的创新点在于:①系统地整合了多元化护理与康复功能训练;②采用标准化评估工具,全面评价干预效果;③构建了可操作性强的综合干预方案。本研究结果将为临床实践提供新的护理思路和方法。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取了近3年内(2021年5月—2024年5月)在本院接受康复治疗82例颈部烧伤疤痕挛缩畸形患者作为研究对象。采用随机数表法将患者平均分为两组:观察组和对照组,每组各41例。本研究以简明烧伤健康量表(BSHS-B)总分作为

主要观察指标进行样本量估算。根据预实验结果,多元化护理干预可使BSHS-B总分提高25分,标准差为30分。设定 $\alpha=0.05$ (双侧检验)、 $\beta=0.1$ (把握度90%),预计脱落率为10%。采用以下公式计算样本量: $n=2[(U\alpha+U\beta)\sigma/\delta]^2 \times (1+1/f)$ 。其中, $U\alpha$ 、 $U\beta$ 是标准正态分布的分位数值,分别对应显著性水平和检验效能; f 表示失访率,用于调整样本量以应对可能的数据损失。每组至少需要 $37.3 \times (1+0.1) \approx 41$ 例。因此本研究确定各组纳入41例,共82例患者。

观察组男23例,女18例;年龄18~60岁,平均 (37.5 ± 8.3) 岁;烧伤面积平均为总体表面积的 $(15.7 \pm 5.2)\%$;伤后时间平均为 (6.8 ± 2.1) 个月;教育程度方面,初中及以下学历12例,高中或中专学历17例,大专及以上学历12例;职业分布包括工人15例、农民8例、职员11例、其他7例。对照组中,男22例,女19例;年龄18~60岁,平均 (38.2 ± 7.9) 岁;烧伤面积平均为总体表面积的 $(16.1 \pm 4.9)\%$;伤后时间平均为 (7.1 ± 1.9) 个月;教育程度方面,初中及以下学历13例,高中或中专学历16例,大专及以上学历12例。职业分布包括工人14例、农民9例、职员10例、其他8例。烧伤原因方面,两组患者中均以热烫伤为主,其次是火焰烧伤和化学烧伤。观察组中,热烫伤25例,火焰烧伤11例,化学烧伤5例;对照组中,热烫伤24例,火焰烧伤12例,化学烧伤5例。所有患者均接受了相应的急性期治疗,包括清创、植皮等手术治疗,目前均处于康复期。两组患者在年龄、性别、烧伤面积、伤后时间、教育程度、职业分布及烧伤原因等一般资料方面比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。所有患者及其家属均已签署知情同意书。本研究已通过医院伦理委员会审核批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组接受常规护理和康复训练,主要包括以下内容。①伤口护理:定期进行伤口清洁、消毒和换药,预防感染。②基础康复训练:指导患者进行颈部的被动和主动活动,每天3~4次,每次

15~20分钟。③健康教育:向患者讲解烧伤疤痕的基本知识和日常注意事项。④心理支持:通过言语鼓励等方式,帮助患者树立康复信心。

1.2.2 观察组

观察组在常规护理的基础上,接受多元化护理联合康复功能训练,具体包括以下内容。

(1)个性化康复计划:根据每位患者的具体情况,制订针对性的康复训练计划。

(2)强化功能训练。

①渐进性颈部活动:从小范围被动活动开始,逐步过渡到主动活动,每天4~5次,每次20~30分钟。

②压力治疗:使用弹力绷带或压力衣进行持续性压力治疗,每天佩戴20~22小时。

③疤痕按摩:指导患者或家属进行正确的疤痕按摩,每天3~4次,每次15~20分钟。

(3)多元化护理干预。

①营养指导:制订高蛋白、高维生素的饮食计划,促进伤口愈合和疤痕软化。

②心理干预:由专业心理咨询师定期进行一对一心理辅导,每周1~2次。

③社会支持:组织病友交流会,增进患者之间的互动和经验分享。

(4)自我管理培训。

①康复知识教育:通过公众号的讲座、视频等多种形式,系统讲解烧伤疤痕康复知识。

②技能培训:教授患者自我按摩、功能锻炼等技能,并进行实操演练。

③目标设定:指导患者制定短期和长期康复目标,并定期评估和调整。

(5)远程随访和指导。

①建立微信群或使用移动应用程序,进行日常随访和指导。

②患者可通过视频通话获得实时指导,解决康复过程中遇到的问题。

(6)家庭支持系统建设。

①对患者家属进行培训,使其掌握基本的护理和康复技能。

②指导家属为患者提供心理支持和日常生活

协助。

1.2.3 干预周期

两组患者的干预周期均为 6 个月。在干预期间，对照组每月随访 1 次，观察组每周随访 1 次，并根据患者情况适时调整康复计划。

1.2.4 质量控制

(1) 由经验丰富的烧伤科护师和康复治疗师组成专业团队，负责实施干预方案。

(2) 在干预开始前，对所有参与研究的医护人员进行统一培训，确保干预措施的标准化实施。培训内容包括：①研究方案的具体实施步骤和质量控制要点；②康复功能训练的标准操作规程；③多元化护理干预的核心技能；④评估量表的使用方法；⑤数据收集和记录规范。

(3) 定期进行质量检查，及时发现和解决干预过程中的问题。

1.3 观察指标

1.3.1 健康状况

运用 BSHS-B^[8] 进行健康状况评估。设置 9 个评估维度，共 40 个条目，各指标均实施 5 级评分标准，总分越高，表示健康状况越好，反之则越差。BSHS-B 是专门针对烧伤患者设计的评估工具，包含多个维度，如身体功能、心理状态、社会关系等。在治疗前、治疗 3 个月后和治疗 6 个月后分别进行评估，以观察患者健康状况的动态变化。

1.3.2 自我管理能力

完成 6 个月的治疗后，使用成人健康自我管理能力评定量表 II (AHSMARS-II)^[9] 评估患者的自我管理能力。该量表主要从 4 个方面进行评估：生活管理、不良嗜好控制、饮食管理和服药管理。每个方面的得分越高（满分为 5 分），表示患者在该

方面的自我管理能力强。

1.3.3 依从性

完成 6 个月的治疗后，采用自制的依从性评估表评估患者的依从性。根据患者遵医嘱的程度，将依从性分为以下 3 个等级。

(1) 完全依从：严格按照医嘱执行治疗方案。

(2) 部分依从：基本按照医嘱执行治疗方案，但存在一些偏差。

(3) 不依从：未按医嘱执行治疗方案或擅自中断治疗。

通过计算完全依从和部分依从的患者比例，得出总体依从率。

1.4 统计分析

所有数据采用 SPSS 25.0 统计软件进行分析处理。计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示；计数资料以例数和百分比 [n (%)] 表示。对于符合正态分布且方差齐的数据，采用独立样本 t 检验进行组间比较；对于治疗前后的数据比较，采用配对 t 检验；对于 BSHS-B 在治疗前、治疗 3 个月后和治疗 6 个月后的多个时间点评分，采用重复测量方差分析进行组内和组间比较。计数资料采用卡方检验 (χ^2 检验) 进行比较。等级资料采用非参数秩和检验进行比较。

2 结果

2.1 两组治疗前后健康状况评价

采用 BSHS-B 对两组患者治疗前、治疗 3 个月后和治疗 6 个月后的健康状况进行评估。结果显示，治疗前两组患者的 BSHS-B 评分无显著差异。但在治疗 3 个月后和治疗 6 个月后，观察组的评分显著高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.001$)。详细数据如表 1 所示。

表 1 两组治疗前后 BSHS-B 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

Tab.1 Comparison of BSHS-B scores between the two groups before and after treatment ($\bar{x} \pm s$, scores)

时间	对照组 (n=41)	观察组 (n=41)	t	P
治疗前	85.54 ± 11.87	85.63 ± 11.25	0.035	0.972
治疗 3 个月后	102.35 ± 15.58	122.64 ± 21.18	4.941	< 0.001
治疗 6 个月后	128.32 ± 15.03	140.48 ± 26.14	2.582	0.012
F	12.361	16.154		
P	< 0.001	< 0.001		

2.2 两组自我管理评价

使用 AHSMARS-II 评估两组患者在生活管理、不良嗜好控制、饮食管理和服药管理 4 个方面的自我管理评价。结果表明, 观察组在所有 4 个方面的得分均显著高于对照组 ($P < 0.001$), 如表 2 所示。

2.3 两组依从性比较

对两组患者的治疗依从性进行比较。结果显

示, 观察组的完全依从率高于对照组, 部分依从率和不依从率则低于对照组。非参数秩和检验显示, 两组的依从性差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。然而, 在总体依从率 (包括完全依从率和部分依从率) 上, 虽然观察组略高于对照组, 但差异未达到统计学显著水平 ($P > 0.05$)。具体数据如表 3 所示。

表 2 两组 AHSMARS-II 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)
Tab.2 Comparison of AHSMARS-II scores between the two groups ($\bar{x} \pm s$, scores)

项目	对照组 (n=41)	观察组 (n=41)	t	P
生活管理	3.35 ± 0.46	4.12 ± 0.55	6.876	< 0.001
不良嗜好控制	1.89 ± 0.35	3.65 ± 0.48	18.971	< 0.001
饮食管理	3.13 ± 0.41	4.21 ± 0.58	9.736	< 0.001
服药管理	2.98 ± 0.49	4.32 ± 0.46	12.767	< 0.001

表 3 两组依从性比较 [n(%)]
Tab.3 Comparison of compliance between the two groups [n(%)]

分组	完全依从	部分依从	不依从	依从率
对照组 (n=41)	19 (46.34)	17 (41.46)	5 (12.20)	36 (87.80)
观察组 (n=41)	29 (70.73)	11 (26.83)	1 (2.44)	40 (97.56)
统计量		Z = 2.384		1.618
P		0.017		0.203

3 讨论

颈部烧伤后形成的疤痕挛缩不仅影响外观, 还会导致功能障碍, 显著降低患者的生活质量。传统的单一护理模式难以满足患者的个性化康复需求, 而多元化护理联合康复功能训练通过整合多维度干预措施, 为患者提供全面的康复支持。相关研究显示, 多模式康复护理能显著改善颈部疤痕挛缩患者的功能状态和生活质量^[10,11], 这与本研究发现观察组在 BSHS-B 评分、自我管理能力和依从性等方面的改善一致。

在健康评估效果方面, 观察组在治疗 3 个月后的 BSHS-B 评分均显著高于对照组。这一发现揭示了多元化护理联合康复功能训练在改善烧伤患者整体健康状况方面的优势。BSHS-B 涵盖了身体功能、心理状态和社会关系等多个维度, 反映了患者的全面健康状况。观察组评分的显著提高不仅说明患者在身体功能恢复方面取得了进展,

还表明其心理健康和社会适应能力得到了改善。这种全面的进步可能源于多元化护理干预中包含的心理支持、社会互动等多方面措施, 以及个性化康复计划对患者特定需求的针对性满足。

AHSMARS-II 评估结果显示观察组在 4 个维度的得分均显著高于对照组, 这种差异具有重要的临床意义。生活管理能力的提升 [(4.12 ± 0.55) vs (3.35 ± 0.46)] 反映了患者能更好地执行疤痕按摩、功能锻炼等日常康复活动; 不良嗜好控制能力的改善 [(3.65 ± 0.48) vs (1.89 ± 0.35)] 有助于创造有利于疤痕愈合的生理环境, 饮食管理水平的提高 [(4.21 ± 0.58) vs (3.13 ± 0.41)] 确保了康复所需的营养支持; 而服药管理能力的增强 [(4.32 ± 0.46) vs (2.98 ± 0.49)] 则直接影响治疗方案的执行效果。这种多维度的能力提升形成了相互促进的良性循环, 既改善了近期治疗效果, 也可能对远期预后产生积极影响。以上结果表明, 多元化护理干预在

提升患者自我管理能力方面具有显著优势，为临床实践提供了有价值的参考。

依从性评估结果显示，观察组的完全依从率明显高于对照组，这反映了多元化护理干预在提高患者治疗积极性和依从性方面的积极作用。然而，两组在总体依从率（包括完全依从率和部分依从率）上差异不显著，这一现象值得进一步探讨。可能的解释是，即使是常规护理也能在一定程度上促进患者遵医嘱，但多元化护理更能激发患者的主动性，使其更严格地执行治疗方案。这一发现提示我们，在提高患者依从性方面，不仅要关注患者依从与否，还要注重依从程度的提升。

本研究结果强调了个性化、全面性护理干预在烧伤康复中的重要性。多元化护理联合康复功能训练不仅关注患者的身体恢复，还兼顾患者的心理健康、社会功能等多个层面，从而实现了更全面、更有效的康复效果。本研究的创新之处在于将个性化康复计划、强化功能训练、多元化护理干预和自我管理培训进行了系统的整合，构建了标准化、可操作的综合干预方案。这种方法的成功可能归因于以下几个关键因素：个性化康复计划满足了患者的特定需求；强化功能训练提高了康复的针对性和效果；多元化护理干预全面照顾了患者的各方面需求；自我管理培训提升了患者的主动性和能力。然而，本研究仍存在一些局限性：①随访时间仅为6个月，缺乏对干预效果的长期评估；②未能深入分析影响患者依从性的具体因素；③研究对象仅来自单中心，可能存在选择偏倚。建议未来研究延长随访时间，扩大样本量，开展多中心研究，并进一步探讨影响康复效果的关键因素，为临床实践提供更有力的循证依据。

总体来说，本研究为颈部烧伤疤痕挛缩畸形患者的康复护理提供了一种新的思路。多元化护理联合康复功能训练不仅能有效改善患者的健康状况，还能提高其自我管理能力和治疗依从性。这种方法有望成为烧伤康复护理的有效模式，为提高患者生活质量和促进患者全面康复提供重要支持。在未来的临床实践中，应该考虑将这种综合干预方法更广泛地应用于烧伤康复护理中，并进一步优化和完善

相关策略，以更好地满足患者的个性化需求。

参考文献

- [1] 臧千慈, 石莉, 王秀. ADOPT 问题解决模式对面颈部烧伤患者新生皮肤护理及身体意象的影响[J]. *中国美容医学*, 2024, 33(6): 171-174.
ZANG Qianci, SHI Li, WANG Xiu. The impact of the ADOPT problem-solving model on new skin care and body image in patients with face and neck burns[J]. *Chinese Journal of Aesthetic Medicine*, 2024, 33(6): 171-174.
- [2] 纪云兆, 谢兰兰, 武素宁, 等. 叙事心理疗法对颈部烧伤疤痕挛缩畸形患者依从性及自我管理的影响[J]. *当代护士(下旬刊)*, 2020, 27(9): 70-73.
JI Yunzhao, XIE Lanlan, WU Suning, et al. The effect of narrative therapy on compliance and self-management in patients with neck burn scar contracture deformity[J]. *Contemporary Nurse (Late Edition)*, 2020, 27(9): 70-73.
- [3] 张梦洁, 韩花花, 王静雅. 瘢痕松解术式修复面颈部烧伤瘢痕患者围手术期的护理干预[J]. *中国医疗美容*, 2020, 10(12): 113-117.
ZHANG Mengjie, HAN Huahua, WANG Jingya. Perioperative nursing interventions for facial and neck burn scar patients undergoing scar release surgery[J]. *Chinese Medical Cosmetology*, 2020, 10(12): 113-117.
- [4] 陈卉, 王伟芳, 卢莉莉, 等. 正念行为训练联合早期康复锻炼对上肢重度烧伤后整形植皮患者伤残接受度的影响[J]. *中国当代医药*, 2024, 31(16): 164-167.
CHEN Hui, WANG Weifang, LU Lili, et al. The effect of mindfulness behavior training combined with early rehabilitation exercise on disability acceptance in patients with severe upper limb burns undergoing reconstructive skin grafting[J]. *China Modern Medicine*, 2024, 31(16): 164-167.
- [5] 金党印, 李香云. 红外线治疗仪联合阶段性康复训练对大面积烧伤所致下肢关节障碍患者运动能力的影响[J]. *反射疗法与康复医学*, 2023, 4(5): 74-77.
JIN Dangyin, LI Xiangyun. The impact of infrared therapy device combined with staged rehabilitation training on the motor ability of patients with lower limb joint disorders due to extensive burns[J]. *Reflexology and Rehabilitation Medicine*, 2023, 4(5): 74-77.
- [6] 汪倩, 赵春月, 赵筱卓. 以结局为导向的多元化康复护理对大面积烧伤患者创面愈合和外观接受度的影响[J]. *中国美容医学*, 2024, 33(2): 162-166.
WANG Qian, ZHAO Chunyue, ZHAO Xiaozhuo. The impact of

- outcome-oriented diversified rehabilitation nursing on wound healing and appearance acceptance in patients with extensive burns[J]. **Chinese Journal of Aesthetic Medicine**, 2024, 33(2): 162-166.
- [7] 古兰, 王玲. 多元化护理干预对游离皮瓣移植修复皮肤缺损围手术期临床效果的影响[J]. **中华损伤与修复杂志(电子版)**, 2020, 15(4): 326-328.
- GU Lan, WANG Ling. The effect of diversified nursing interventions on the perioperative clinical outcomes of free flap transplantation for skin defects[J]. **Chinese Journal of Injury Repair and Wound Healing (Electronic Edition)**, 2020, 15(4): 326-328.
- [8] 冯苹, 李恒宇, 陆健, 等. 中文版精简烧伤健康量表的信度和效度[J]. **解放军护理杂志**, 2011, 28(7): 1-4.
- FENG Ping, LI Hengyu, LU Jian, *et al.* Reliability and validity of the simplified Chinese version of the burn specific health scale[J]. **Nursing Journal of Chinese People's Liberation Army**, 2011, 28(7): 1-4.
- [9] 黄菲菲, 赵秋利, 沈晓颖, 等. 成年人健康自我管理能力测量表条目的初步筛选[J]. **护理学杂志**, 2011, 26(2): 40-42.
- HUANG Feifei, ZHAO Qiuli, SHEN Xiaoying, *et al.* The rating scale of health self-management skill for adults: preliminary item selection [J]. **Journal of Nursing Science**, 2011, 26(2): 40-42.
- [10] 李娅. 基于微信平台下的延续护理在腹膜透析治疗肾病综合征伴急性肾损伤患者中的作用分析[J]. **中华养生保健**, 2023, 41(21): 121-124.
- LI Ya. Analysis of the role of continuity care based on WeChat platform in patients with nephrotic syndrome and acute kidney injury undergoing peritoneal dialysis[J]. **Chinese Health Care**, 2023, 41(21): 121-124.
- [11] 刘佳利. 原发性肾病综合征患者服药依从性现状及影响因素研究[D]. 郑州: 河南大学, 2023.
- LIU Jiali. Study on medication adherence and its influencing factors in patients with primary nephrotic syndrome[D]. Zhengzhou: Henan University, 2023.