

## • 调查研究 •

## 肺移植患者的社会支持状况研究

张金凤,王辛,吴晓辉,王珊,王继东,徐进志

**摘要:** **目的** 探讨肺移植患者的社会支持状况,了解其所获得的社会支持现状并分析相关的影响因素,为制定有针对性的干预措施提供相应的理论依据,以期能够帮助患者更好地适应疾病的发生和发展过程,提高生活质量。**方法** 采用便利抽样法选取 2011 年 7 月—2013 年 7 月于哈尔滨医科大学附属第四医院进行肺移植手术的 160 例患者,通过肖水源的“社会支持评定量表(social support rating scale, SSRS)”分析其社会支持现状和生存质量并探讨它们二者之间的关系。**结果** 与国内常模相比,肺移植患者的客观支持维度得分、主观支持维度得分和 SSRS 总分差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ ),而支持利用维度的得分差异则无统计学意义( $P > 0.05$ ):采用后退法以社会支持总分作为因变量进行多元逐步回归分析( $\alpha_{\text{入}} = 0.05, \alpha_{\text{出}} = 0.10$ )结果表明,患者的 SSRS 得分随其年龄、婚姻状况、职业和文化程度以及经济来源的变动,均呈现出明显的差异( $P < 0.05$ )。**结论** 护士群体应成为患者社会支持的重要组成部分,医护人员及肺移植患者家属应努力帮助患者通过主动优化并最大限度地利用社会支持网络适应疾病的发展,维持患者良好的情绪体验缩短术后的恢复时限,提高生存质量。

**关键词:** 肺移植; 社会支持; 护理干预; 生存质量

**中图分类号:** R655.3 R195 **文献标识码:** A **文章编号:** 1674-4152(2015)12-2009-04

**Current status of social support in lung transplant patients** ZHANG Jin-feng, WANG Xin, WU Xiao-hui, et al. Department of Thoracic Surgery, the Fourth Hospital Affiliated to Harbin Medical University, Harbin 150000, Heilongjiang, China

**Abstract:** **Objective** To study the current status of social support and related factors in lung transplant patients and provide the basis for developing appropriate interventions to help patients to adapt to the disease process as well as improve the life quality of them. **Methods** By using convenience sampling, 160 cases of lung transplant patients in our hospital from July 2011 to July 2013 were enrolled into this study, and “Social Support Rating Scale(social support rating scale, SSRS)” was used to study the current status of social support and quality of life of patients, and analyze the relationship between them. **Results** The difference on objective support, subjective support and SSRS in lung transplant patients when compared with the national norm of China was statistically significant different ( $P < 0.05$ ), but not in the application of supports ( $P > 0.05$ ). The multiple stepwise regression analysis (going from alpha being 0.05 to 0.1) taking the gross score of social support as the dependent variable by the backward elimination showed that the scores of SSRS in lung transplant patients changed with the age, education level, marital status, occupation and economic source, and the difference were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The nurse groups should become an important part of the social support of patients. To patients with lung transplant, the health care workers and family members should help them to adapt the disease process through utilizing and make the most of the social support networks, so as to maintain good emotional experience of patients, shorten the recovery time after surgery, and improve the quality of life.

**Key words:** Lung transplant; Social support; Nursing intervention; Quality of life

社会支持是指个体所受到的主观和(或)客观的影响主要来源于建立在社会网络机构上的各种社会关系,具体体现在这种社会网络为个体所提供的情感、物质和生活上的帮助并影响患者的疾病康复和生活质量<sup>[1]</sup>。良好的社会支持被证实有助于维持患者的身心健康:①社会支持作为心理刺激的缓冲因素可以间接保护处于应激状态的个体健康;②社会支持可以维持患者良好的情绪体验促使其疾病康复<sup>[2]</sup>。

随着基础研究在器官移植领域的不断深入,肺移植术是终末期肺疾病目前可选择的最有效的方法,该

手术已成为现如今器官移植领域和胸外科界最具潜力的课题之一。由于疾病的特殊性,术后并发症多使得器官移植患者需要经历较长的恢复周期和高昂的治疗费用并需要终身服用免疫抑制剂等<sup>[3]</sup>。陈丽花等<sup>[4]</sup>研究认为社会支持能够提高个体的生活质量。因此,本项研究旨在通过调查我院肺移植患者的社会支持状况,了解其所获得的社会支持并分析相关的影响因素,以期制定有针对性的干预措施帮助患者适应疾病的发展,提高生活质量。现将调查研究报道如下。

## 1 对象与方法

**1.1 调查对象** 采用便利抽样法调查分析 2011 年 7 月—2013 年 7 月于我院进行肺移植手术的 160 例患者,其中,男性 118 例,女性 42 例,年龄 20~69 岁,平均( $48.95 \pm 10.18$ )岁;职业状况:技术人员 29 例,农业

**基金项目:** 黑龙江卫生厅立项课题(D200903)

**作者单位:** 150000 黑龙江省哈尔滨医科大学附属第四医院胸外一科

**通信作者:** 徐进志, E-mail: 2310709635@qq.com

人口 30 例, 管理人员 52 例, 个体户 23 例, 26 例为无业及其他; 家庭经济收入状况: <2000 元: 41 例, 2001 ~ 3000 元: 59 例, 3001 ~ 4000 元: 36 例, >4000 元: 24 例; 其他状况如表 1 所示。本方案调查方案已经院伦理委员会批准, 选取的所有研究对象均已知情并签署知情同意书。

**1.2 调查方法** 采用问卷调查法。具体流程为: ①研究者亲自发放问卷; ②研究者向调查对象讲解该调查的目的和具体要求以及量表的填答方法; ③患者独立并匿名填写问卷。量表的内容分为两部分, 第一部分包括姓名、性别、年龄、职业、文化程度、婚姻状况、肺移植手术的时间和医疗费用来源等; 第二部分调查分析本组患者的社会支持状况, 当场回收填写完成的量表。据统计, 此次调查共计发放 164 份量表, 其中, 有效量表为 160 份, 有效回收率为 97.56%。根据被调查对象的社会支持情况, 对具有心理障碍的被测试者参照社会支持与身心健康的关系初步推测促使其形成的原因<sup>[5-6]</sup>。该问卷的内容一共由 10 个项目和 3 个维度组成, 包括客观支持和对社会支持的利用度各 3 项以及主观支持 4 项等。各项目采用以下计分方法: 规定第 1~4 条和 8~10 条中, 每条只允许选 1 项, 按 1, 2, 3, 4 项分别记 1, 2, 3, 4 分; 第 5 条按照从“无”到“全力支持”分别计为 1~4 分, 以 A、B、C、D 四项作为计算总分的方式; 而第 6 条和第 7 条, 如果选择“无任何来源”者, 则计为 0 分, 如果以“有下列来源”作为答案, 则调查对象的计分方式是根据所选的答案。被研究对象在总分为 66 分的量表中的各维度的 SSRS 得分与其获得的社会支持具有一定的正相关性。本研究发现, 该调查中的各条目一致性 R1-10 均为  $0.98 \pm 0.91$ , 说明该问卷具有较高的重测信度。实际上, SSRS 量表的信度与效度已通过大样本社区人群被证实, 并广泛应用于国内身心医学领域。

**1.3 统计学方法** 采用 SPSS 19.0 统计软件进行统计分析, 计量资料采用  $t$  检验, 肺移植患者社会支持各个维度影响因素采用 Logistic 多因素分析,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 肺移植患者社会支持情况分析** 肺移植患者的客观支持维度的得分 ( $12.03 \pm 3.05$ ) 和主观支持维度的得分 ( $26.01 \pm 4.72$ ) 以及社会支持总分 ( $44.34 \pm 7.93$ ) 均较正常对照组差异具有统计学意义 ( $P$  均  $< 0.05$ ), 而支持利用维度的得分 ( $6.98 \pm 1.93$ ) 则和正常对照组的得分 ( $7.02 \pm 1.96$ ) 基本一致 ( $P > 0.05$ )。见表 1。

**2.2 肺移植患者 SSRS 得分的单因素分析** 肺移植患者的 SSRS 得分随其年龄、婚姻状况、职业和文化程度

以及经济来源的变动, 均呈现出明显的差异 ( $P$  均  $< 0.05$ )。见表 2。

表 1 肺移植患者社会支持情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	客观支持	主观支持	支持利用	社会支持总分
肺移植组	160	$12.03 \pm 3.05$	$26.01 \pm 4.72$	$6.98 \pm 1.93$	$44.34 \pm 7.93$
国内常模	600	$8.54 \pm 2.57$	$23.02 \pm 4.91$	$7.02 \pm 1.96$	$39.02 \pm 6.93$
$t$ 值		8.06	8.14	0.32	8.93
$P$ 值		$<0.05$	$<0.05$	$>0.05$	$<0.05$

**2.3 肺移植患者社会支持各个维度影响因素的多元逐步回归分析状况** 采用后退法以社会支持总分作为因变量进行多元逐步回归分析 ( $\alpha_{\text{入}} = 0.05$ ,  $\alpha_{\text{出}} = 0.10$ ), 筛选出包括年龄、文化程度、婚姻状况、职业和经济情况等自变量中具有统计学意义的变量。如表 3 所示, 本组患者  $R = 0.665$ ,  $R^2 = 0.442$ , 提示自变量 (婚姻状况、文化程度、年龄、职业) 可以解释的逐步拟合的多元线性回归方程的因变量 (社会支持总分), 本例  $F = 15.489$ ,  $P < 0.05$ , 提示该多元线性回归方程差异具有统计学意义。

表 2 肺移植患者 SSRS 得分的单因素分析 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

影响因素	例数	SSRS 得分	$t$ 值或 $F$ 值	$P$ 值
年龄				
30 岁以下	31	$39.01 \pm 6.87$	13.22	$<0.05$
30 ~ 50 岁	108	$43.99 \pm 7.93^a$		
>50 岁	21	$47.01 \pm 8.01^{ab}$		
性别				
男	116	$41.99 \pm 7.93$	0.14	$>0.05$
女	44	$44.27 \pm 8.11$		
文化程度				
高中及其以下学历	43	$42.11 \pm 1.13$	4.37	$<0.05$
大专或中专学历	61	$43.61 \pm 0.87^a$		
本科及其以上学历	56	$45.99 \pm 1.09^{ab}$		
婚姻状况				
已婚	140	$46.07 \pm 0.71$	5.64	$<0.05$
单身	20	$37.21 \pm 1.25$		
职业状况				
技术人员	29	$45.67 \pm 1.19$	2.76	$<0.05$
农业人口	30	$43.41 \pm 1.09^a$		
管理人员	52	$46.54 \pm 1.21^{ab}$		
个体户	23	$41.77 \pm 1.39^{abc}$		
无业与其他	26	$41.22 \pm 1.83^{abcd}$		
经济状况				
固定收入来源	77	$47.22 \pm 7.99$	3.06 <sup>e</sup>	$<0.05$
不固定收入来源	83	$42.41 \pm 7.54$		
月收入状况 (元/月)				
2000 元及以下	41	$43.01 \pm 7.18$	0.69	$>0.05$
2001 ~ 3000 元	59	$46.01 \pm 7.67^a$		
3001 ~ 4000 元	36	$44.47 \pm 8.39^{ab}$		
4000 元以上	24	$45.03 \pm 9.87^{abc}$		

注: 与同项目中第 1 类比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$ ; 与同项目中第 2 类比较, <sup>b</sup> $P < 0.01$ ; 与同项目中第 3 类比较, <sup>c</sup> $P < 0.05$ ; 与同项目中第 4 类比较, <sup>d</sup> $P < 0.01$ ; <sup>e</sup> 为  $t$  值。

## 3 讨论

**3.1 肺移植患者的社会支持状况的现状分析** 肺移植的成功开展始终伴随着人类的经济发展和医疗技术

的进步。近年来,随着呼吸监护与治疗、胸外科围手术期的处理、胸部的物理治疗和肺切除手术前的肺康复治疗技术以及免疫抑制药物的研发等诸多方面的迅速进展,越来越多的医护工作者和科研人员在努力提高手术技术的同时,逐渐加强对肺移植患者的综合治疗,社会支持已成为患者应对疾病过程中最具潜力的资源之一。对于移植肺患者而言,衡量肺移植成功与否不再由存活期是否延长来决定。术后感染和免疫器官排斥等诸多问题导致其治疗费用相对较高、恢复周期相对较长、术后并发症相对较多、长期复查给患者及其家属带来的不便等均使患者需要重新调整其家庭角色和对社会进行再适应<sup>[7-8]</sup>。本课题采用 SSRS 调查肺移植手术患者的社会支持状况发现,肺移植患者的客观支持、主观支持维度得分和 SSRS 总分均较国内常模差异存在统计学意义( $P$  均  $< 0.05$ ),而支持利用维度的得分差异则无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表 3 肺移植患者社会支持各个维度影响因素的多元逐步回归分析( $n = 160$ )

影响因素	$B$	$SB$	$B'$	$t$ 值	$P$ 值
常数项	59.998	6.014	-	10.297	$< 0.01$
年龄	-2.554	1.813	-0.156	-2.099	0.029
文化程度	-2.279	0.694	-0.221	-2.902	$< 0.01$
婚姻状况	-10.033	1.601	-0.532	-5.997	$< 0.01$
职业	-0.797	0.401	-0.132	-2.113	0.041

**3.2 肺移植患者社会支持 SSRS 得分的影响因素调查** 本调查结果提示,肺移植患者的文化程度、年龄、婚姻状况、月收入情况、职业特点和经济来源等不同,则其社会支持得分存在明显不同( $P$  均  $< 0.05$ )。其中,是否为老年患者属于不可改变的影响因素,由于老年人的社会交往活动明显少于年轻人,导致其获得较少的社会支持;社会支持从性质上可分为客观的和个体主观上所感受到的精神支持,即个体所体验到的来自于社会网络支持的那种被尊重与被理解的程度。有研究者认为,患者感知到的程度与社会支持的效果具有一致性<sup>[9-10]</sup>。本研究结果表明,5 组从事不同职业的被调查对象在客观支持和主观支持方面均具有显著差异,其中,技术与管理人员得到的社会支持高于其他职业。婚姻状态为社会支持状况影响因素中不易改变的因素,缺乏家庭支持可能是未婚的肺移植患者社会支持的总分相对较低的主要因素;社会学研究表明,个体的受教育程度、职业状况和经济收入等因素主要决定个体所处的阶层<sup>[11-12]</sup>,本调查发现患者所获得的客观支持与其受教育程度呈正相关性,可能基于受教育程度较高的患者往往具备更强的意识去主动寻求社会支持和更多的机会去发展更为广泛的社会关系网络;因此,社会和家庭应该更多地从情感与物质方面关心和帮助肺移植患者社会支持状况中的弱势群体。

**3.3 开展针对性的干预措施** 肺移植技术、围手术期

处理和供体保存手段的逐步成熟使肺移植患者的 1 年生存率从过去的 70% 提高到 85%<sup>[13]</sup>。但远期生存率的提高程度仍不具统计学意义,提示受体和供体生物学的不相容性依旧是肺移植患者所面临的主要问题。共同存在的慢性排异、感染和其他并发症是移植一年后的主要死因而非相对少见的急性感染<sup>[14-15]</sup>。因此,我们建议针对具体情况制定以下干预方式:①针对肺移植患者的社会支持系统,护士应合理评估并采取积极措施促使其优化该网络;鼓励护士全面了解患者的家庭和社会关系、熟悉患者身处困境时能给予最大帮助和支持的亲友和社会支持系统,帮助患者住院期间维持良好的情绪体验。②帮助肺移植患者积极构建并主动利用社会支持网络:由于社会支持的主动利用维度因个体差异存在显著不同,所以护士应成为促使患者主动利用社会支持的原动力。特别对于处在弱势群体的患者,除了帮助其家属通过给予更深厚的情感支持以弥补患者在社会支持系统中获取的较少的社会支持,还应该努力帮助患者主动联系其家属、有关社区服务机构和社会团体并接受他们的帮助以获取更多的社会支持。③强化护士应成为社会支持组成部分的意识:护理人员应掌握为患者提供社会支持的有效途径并在不同的疾病阶段给予其恰当的社会支持。护士与患者较多的接触时间主要集中在患者住院期间,护士在此期间除了在物质方面给予患者一定的帮助外,还应发挥他们的潜在作用,照顾与支持患者的感情需求。如采用亲切的语言和生动的书面资料向患者及其家属耐心讲解和介绍手术方法、预后效果以及治疗方面的知识以期与患者及其家属建立良好的护患关系,促进患者积极地配合医护人员的治疗和护理、减轻术前紧张情绪、重塑战胜疾病的信心。术后给予患者系统的治疗和护理以加深患者对护理人员的了解并对其产生信任 and 安全感。此外,护理人员还应在患者出院前期做好有针对性的出院指导,帮助他们适应疾病过程、提高生活质量。

## 参考文献

- [1] 李国媛,王春梅. 不同年龄乳腺癌病人疾病不确定感、社会支持和生活质量的对比性研究[J]. 护理研究: 下旬版, 2013, 27(5): 1435-1436.
- [2] Kotloff RM, Thabut G. Lung transplantation[J]. Am J Respir Crit Care Med, 2011, 184(2): 159-171.
- [3] 庄鑫, 赵维瑜. 乳腺癌患者心理健康状况以及社会支持对其康复的影响[J]. 四川医学, 2013, 34(3): 472-474.
- [4] 陈丽花, 林细吟, 陈莹, 等. 等待肺移植患者生存质量及其相关影响因素的调查[J]. 现代临床护理, 2011, 10(8): 1-3.
- [5] 王乐天, 蒲朝煜, 陈虹. 影响肝移植术后患者长期生存的关键因素及术后健康管理策略[J]. 医学与哲学, 2013, 34(10): 85-88.
- [6] 资青兰, 何志青, 胡贵方, 等. 肺结核患者应对方式和社会支持的研究[J]. 护理管理杂志, 2013, 13(7): 457-459. (下转第 2078 页)

### 3 讨论

乳腺癌是指乳腺上皮组织发生的恶性肿瘤,发病人群以女性居多,20 岁前较少见,20 岁以后发病率逐渐上升,45~50 岁较高<sup>[7]</sup>。据统计乳腺癌发病率约占恶性肿瘤的 7%~10%,严重影响患者的健康和生活质量<sup>[8-10]</sup>。乳腺癌的病因目前尚不清楚,雌酮、雌二醇、月经初潮年龄早、绝经年龄晚、不孕、家族遗传、肥胖、环境因素、生活方式等与乳腺癌的发病有一定关系。早期乳腺癌可表现为无痛、质硬、不易推动的小肿块,随着疾病进展可出现“酒窝征”“橘皮样”改变等典型表现,晚期常见淋巴转移、肺转移、骨转移等。

早期发现、早期诊断及术后综合辅助治疗是提高患者生存率的关键。故临床应加大相关知识的科普,可在院内或与周边社区合作开展乳腺癌知识讲座,使来院就诊患者及周边居民了解疾病的病因、临床表现、自检方法等,并鼓励人们定期体检,从而实现早期发现。超声检查分辨能力高,可检出由于乳房内因组织的粘连、牵拉导致的病灶的形态不规则、边缘不规整的征象,同时多普勒血流显像显示病灶的血流灌注和血流特征<sup>[11-12]</sup>。超声诊断能够克服常规检查对硕大乳房、肥胖、乳腺深部病灶难以准确显示的弊端<sup>[13]</sup>。本次研究结果显示超声诊断早期乳腺癌的灵敏度为 97.14%,特异度为 75.00%,诊断符合率 93.02%,Kappa=0.758,超声诊断结果与病理诊断结果有较好的一致性,2 例假阳性患者包括 1 例乳腺囊性增生和 1 例浆细胞性乳腺炎;乳腺囊性增生肿块与周围乳腺组织分界不明显,有可能引起误诊,但其肿块大小及质地可随月经周期变化,若月经来潮后肿块消退明显可继续观察,若无明显消退,为不延误疾病诊治也可考虑手术清除肿块及活检;急性浆细胞性乳腺炎肿块较大时可出现“橘皮样”改变,慢性浆细胞性乳腺炎肿块边界不清、与周围皮肤粘连,还可出现乳头凹陷,这与乳腺癌的临床表现类似,易出现误诊,但浆细胞性乳腺炎多发病突然,给予抗感染治疗后肿块可有消退,若无消退

则可能为类结核杆菌的分支杆菌感染,其对普通抗菌药物不敏感,可更换抗结核药物或手术切除及活检;临床症状、体征、超声检查及与其他疾病的鉴别可实现乳腺癌的早期诊断。对于身体基础状况较好的早期乳腺癌患者,手术结合药物等综合治疗可取得较好的治疗效果。

综上所述,超声检查应用于早期乳腺癌诊断的准确率高,且为无创检查、操作简便、价格低廉,对早期乳腺癌的筛查有重要作用。

### 参考文献

- [1] 兰坤. 早期乳腺癌患者的超声诊断分析 [J]. 继续医学教育, 2015, 29(4): 108-109.
- [2] 田洪蕾, 田洪旭, 王方娟. 彩色多普勒超声与超声引导下穿刺活检诊断乳腺小肿块的临床研究 [J]. 现代肿瘤医学, 2011, 19(5): 110-114.
- [3] 谢文杰, 林兰, 欧霞, 等. 超声诊断技术在乳腺癌早期诊断中的应用 [J]. 中国计划生育和妇科, 2013, 32(1): 55-58, 65.
- [4] 杨婕. 超声在早期乳腺癌诊断探讨 [J]. 中国实用医药, 2015, 10(5): 84-85.
- [5] 陈孝平, 汪建平. 外科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013. 256.
- [6] 陈邦涛. 96 例早期乳腺癌超声诊断分析 [J]. 中国高等医学教育, 2011, 25(2): 146-147.
- [7] 孟庆鑫, 于琦. 42 例早期乳腺癌的超声表现 [J]. 中国药物经济学, 2014, 9(7): 244-245.
- [8] 赵志华, 廖锦堂. 超声在乳腺癌诊断中的应用价值 [J]. 医学临床研究, 2011, 28(11): 2104-2105, 2109.
- [9] 葛建丽. 超声检查在乳腺癌筛查中的临床应用价值 [J]. 中国实用医药, 2014, 9(22): 121-122.
- [10] 王文萍. 彩色多普勒超声诊断早期乳腺癌的初步探讨 [J]. 实用医技杂志, 2013, 20(11): 24-25.
- [11] 马小萍, 任仁, 张炳英. 超声弹性成像技术对乳腺早期恶性肿瘤的诊断价值 [J]. 宁夏医学杂志, 2014, 53(11): 57-59.
- [12] 漆晓荣. 高频彩色多普勒超声在乳腺髓样癌诊断中的临床价值 [J]. 医学临床研究, 2011, 28(2): 342-344.
- [13] 柯毅萍, 董丽娟. 彩色多普勒超声用于诊断早发性乳腺癌的价值分析 [J]. 中国医学工程, 2014, 13(12): 13-14.

收稿日期: 2015-07-08

(上接第 2011 页)

- [7] 李磊, 施帆帆, 张强, 等. 城市社区老年人社会支持现状及影响因素分析 [J]. 中国卫生事业管理, 2014, 31(6): 412-415.
- [8] 李慧星, 毛文君, 陈静瑜, 等. 肺叶切除术治疗双肺移植术后肺不张疗效分析 [J]. 器官移植, 2014, 5(1): 24-27.
- [9] 李国媛, 王春梅. 不同年龄乳腺癌病人疾病不确定感、社会支持和生活质量的对比性研究 [J]. 护理研究, 2013, 27(15): 1435-1436.
- [10] 张菊艳, 刘静, 刘梅, 等. 老年轻度血管性认知障碍患者 SSRS 和 QOL 现状分析 [J]. 海南医学, 2011, 22(24): 121-122.
- [11] Hoy HM, Feurer ID, Alexander S, et al. Negative effects of pre-transplant body mass index on physical health-related quality of life after lung transplant [J]. Progress in Transplantation, 2012, 22(4): 363-368.

- [12] Abu-Elmagd KM, Kosmach-Park B, Costa G, et al. Long-term survival, nutritional autonomy, and quality of life after intestinal and multi-visceral transplantation [J]. Annals of surgery, 2012, 256(3): 494-508.
- [13] 刘跃建, 郭璐. 肺移植国内外研究近况与展望 [J]. 实用医院临床杂志, 2013, 10(4): 33-37.
- [14] 林雁娟, 许乐, 黄惜珍, 等. 社会支持和认知行为干预对心脏移植患者等待期生存质量的影响 [J]. 第三军医大学学报, 2014, 36(13): 1416-1420.
- [15] 何瑾, 毛文君. 肺移植治疗 65 岁及以上终末期肺病患者的护理体会 [J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(4): 22-25.

收稿日期: 2014-09-05