

·调查分析·

## 青壮年脑胶质瘤患者心理弹性状况及其影响因素

鲁军帅, 石倩

(天津医科大学肿瘤医院 国家肿瘤临床医学研究中心天津市肿瘤防治重点实验室

天津市恶性肿瘤临床医学研究中心, 天津, 300060)

**[摘要]** **目的** 了解青壮年脑胶质瘤患者心理弹性状况, 分析其影响因素, 为护理人员开展提升青壮年脑胶质瘤患者心理弹性水平的干预研究提供理论依据。**方法** 采用心理弹性量表、社会支持评定量表、一般自我效能感量表、情绪调节方式量表以及一般资料调查表对 75 例青壮年脑胶质瘤患者进行问卷调查。**结果** 青壮年脑胶质瘤患者心理弹性总分 ( $57.14 \pm 6.80$ ) 分, 社会支持总分 ( $36.91 \pm 6.70$ ) 分, 一般自我效能总分 ( $25.61 \pm 5.71$ ) 分, 宣泄调节得分 ( $11.84 \pm 3.21$ ) 分、抑制调节得分 ( $11.99 \pm 2.70$ ) 分。不同年龄、文化程度及家庭月收入的患者心理弹性得分比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。患者社会支持、一般自我效能、宣泄调节、抑制调节与心理弹性均呈正相关 ( $P < 0.05$ ,  $P < 0.001$ ); 分层回归分析结果表明, 控制一般资料后, 社会支持、一般自我效能、宣泄调节和抑制调节均是青壮年脑胶质瘤患者心理弹性的影响因素, 其可以解释患者心理弹性总变异的 46.5%。**结论** 青壮年脑胶质瘤患者的心理弹性水平处于中等水平。调节和提升脑胶质瘤患者心理状态, 加强社会支持和鼓励患者以积极的方式应对疾病, 可改善患者心理弹性水平及促进其疾病的恢复。

**[关键词]** 脑胶质瘤; 青壮年; 心理弹性; 影响因素

**[中图分类号]** R473.74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)04-0001-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.04.001

### Survey of resilience and its influencing factors among young adult glioma patients

Lu Junshuai, Shi Qian//Modern Clinical Nursing, -2018, 17(4): 1.

(Cancer Institute, Tianjin Medical University Hospital; National Clinical Research Center for Cancer, Tianjin Key Laboratory of Cancer Prevention and Therapy; Tianjin Clinical Research Center for Cancer, Tianjin, 300060, China)

**[Abstract]** **Objective** To describe the psychological resilience condition among young adult glioma patients and explore its influencing factors. **Methods** A cross-sectional survey was conducted. The Connor-Davidson resilience scale, the social support rating scale, the self-efficacy questionnaire, the emotion regulation scale and self-designed demographic questionnaire were delivered to 75 young adult glioma patients. **Results** The overall resilience score was ( $57.14 \pm 6.80$ ). The scores on social support, self-efficacy, cathartic adjustment and inhibition adjustment were ( $36.91 \pm 6.70$ ), ( $25.61 \pm 5.71$ ), ( $11.84 \pm 3.21$ ) and ( $11.99 \pm 2.70$ ), respectively. The scores on psychological resilience were statistically significant in view of age, culture level, family income per month ( $P < 0.05$ ). The scores on social support, self-efficacy, catharsis regulation and inhibition regulation were positively correlated with the scores of psychological resilience ( $P < 0.05$ ,  $P < 0.001$ ). The results of stratified regression showed that social support, self-efficacy, catharsis regulation and inhibition regulation after controlling general data were the influencing factors of psychological resilience, which explained 46.5% of all the variation. **Conclusions** Young adult glioma patients are poor in psychological resilience. It is significant to regulate and promote the psychological factors, strengthen social support and encourage them to deal with the disease in a positive way so as to improve their mental resilience and promote the recovery.

**[Key words]** glioma; young adult; psychological resilience; influencing factors

**[收稿日期]** 2017-11-29

**[作者简介]** 鲁军帅 (1989-), 女, 河北唐山人, 护师, 本科, 主要从事临床护理工作。

据文献资料报道<sup>[1]</sup>, 国内脑胶质瘤的患病率约为 10~20/10 万, 其发病率约为全身恶性肿瘤的 1%~3%, 占脑肿瘤的 40%~50%。脑胶质瘤以高发

病率、高复发率及高死亡率为主要特点<sup>[2]</sup>。脑胶质瘤发病年龄有两个相对高峰期,分别是11~20岁和31~40岁,第2个高峰期后随着年龄的增大发病率明显下降。由于脑组织结构的复杂性及特殊性,脑胶质瘤可引起不同程度、不同特征的功能改变,影响患者日常活动和情绪状态。20~45岁青壮年在家庭及社会中担任重要的角色,所需承担的责任与义务较多,患病后极易出现焦虑、抑郁等心理问题<sup>[3-4]</sup>。心理弹性是国际心理学中的一个新概念和当前的研究热点,其是指个体面对逆境、创伤、悲剧、威胁或其他重大压力时的良好适应过程,即面对困难经历时的反弹能力<sup>[5]</sup>。良好的心理弹性是心理健康培养与心理干预危机的重要组成部分<sup>[6-8]</sup>,可有效减轻疾病本身及外界因素给患者带来的负面影响,显著降低患者的心理应激反应,促使患者更快、更好地适应现状<sup>[9]</sup>。目前,关于患者心理弹性的研究多集中在乳腺癌<sup>[10-11]</sup>、肺癌<sup>[12]</sup>和卵巢癌<sup>[13]</sup>等,而对脑胶质瘤患者的心理弹性研究较少。本研究旨在调查青壮年脑胶质瘤患者的心理弹性现状,并探讨其影响因素,以期为此类患者的心理护理提供理论依据。现将方法和结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

采用便利抽样方法,选择2016年1月至12月在本院住院治疗的75例脑胶质瘤患者。纳入标准:CT或MRI诊断的原发脑胶质瘤,且拟行开颅术患者;年龄20~45岁;无语言沟通障碍,具备良好理解能力;明确自身疾病诊断,自愿参与。排除标准:既往有精神病史或现存精神障碍;疾病严重以致不能参与或处于临终状态的患者(生存期 $\leq 6$ 个月)。

### 1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查问卷 调查问卷自行设计,主要内容包括患者年龄、性别、家庭居住地、婚姻状况、文化程度、家庭月收入、有无慢性病及病变部位等。

1.2.2 心理弹性量表 本研究采用由于肖楠等<sup>[14]</sup>翻译并修订的中文版心理弹性量表,量表包括坚韧和控制、力量和乐观3个维度,共25个条目。条

目采用Likert 5级评分,从0分(很不符合)~4分(非常符合),总分0~100分,得分越高表示心理弹性越好。量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.91。本研究量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.89。

1.2.3 社会支持评定量表 该量表由肖水源<sup>[15]</sup>设计,包括客观支持(条目2、6、7)、主观支持(条目1、3、4、5)和对社会支持的利用度(条目8、9、10)3个维度共10个条目。其中条目1~4,条目8~10采用Likert 4级评分法,条目5、6、7为选项题条目。量表总分65分,为各条目计分之和,得分越高说明社会支持程度越好。该量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.89~0.94。本研究量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.87~0.91。

1.2.4 一般自我效能感量表 该量表中文版由王才康等<sup>[16]</sup>翻译修订。量表共10个条目,条目采用Likert 4级评分法,从1分(完全不正确)~4分(完全正确),总分10~40分,得分越高说明自我效能感越高。量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.87。本研究量表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.89。

1.2.5 情绪调节方式问卷(emotion regulation questionnaire, ERQ) 该问卷由黄敏儿等<sup>[17]</sup>编制,共包括24个项目,以4个等级反映调节量的差异。从1分(偶尔或无)到4分(总是),选取6种生活中常见的情绪(愉悦、爱好、伤心、生气、厌恶、害怕)进行增强型调节(宣泄、重视)和减弱型调节(抑制、忽视)的测评,每种情绪均包含有重视、忽视、抑制、宣泄4种调节方式,得分越高表示使用次数越多。其中条目7、8、13、14、16、23代表宣泄调节;条目1、2、4、5、18、22代表抑制调节,得分6~24分,其得分越高表示情绪调节能力越强。本研究选择宣泄、抑制调节来测评患者情绪调节状况。问卷Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.73。本研究问卷Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.70。

### 1.3 资料收集方法

采用问卷调查法收集资料,调查人员统一培训,在征得调查对象的同意后,介绍研究目的、意义及填写说明,现场发放问卷,调查对象自行填写,对无法自行完成问卷者,由调查人员逐条讲解并根据调查对象的作答客观记录。本调查共发放问卷78份,回收78份,剔除无效问卷3份,有效回收问卷75份,有效回收率96.15%。

1.4 统计学分析方法

数据应用 SPSS 17.0 软件进行统计学分析。计数采用频数描述; 计量资料采用均数±标准差描述, 组间比较采用 *t* 检验、单因素方差分析; 患者社会支持、一般自我效能、情绪调节两种方式与心理弹性相关性采用 Pearson 相关分析; 患者一般资料因素及社会支持、一般自我效能、情绪调节两种方式对心理弹性的影响采用分层回归分析。以 *P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 青壮年脑胶质瘤患者心理弹性得分情况

本组青壮年脑胶质瘤患者心理弹性总分(57.14±6.80)分, 低于国内常模(65.4±13.9)分<sup>[14]</sup>(*t*=-10.506, *P*<0.001), 其各维度均分由高到低依次为: 坚韧与控制(2.39±0.54)分、力量(2.22±0.56)分、乐观(2.07±0.51)分。患者一般资料及其心理弹性得分的比较见表 1。从表 1 可见, 不同年龄、文化程度、家庭月收入的青壮年脑胶质瘤患者心理弹性得分比较, 差异均有统计学意义(*P*<0.05)。

表 1 青壮年脑胶质瘤患者一般资料及其心理弹性得分的比较 (n=75; 分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	组别	n	心理弹性得分	t/F	P
性别	男	39	57.72±6.87	0.540	0.591
	女	36	56.86±6.86		
年龄(岁)	20~30	26	60.46±6.69	6.521	0.009
	30~40	31	56.73±6.38		
	40~45	18	52.63±5.07		
家庭居住地	农村	35	57.09±6.96	-0.243	0.809
	城市	40	57.48±6.88		
婚姻状况	已婚	59	56.97±6.75	-0.790	0.432
	未婚	16	58.50±7.43		
文化程度	初中及以下	29	54.79±6.94	-2.458	0.022
	高中及以上	46	58.63±6.35		
家庭月收入(元)	≤5000	34	54.97±5.80	-2.620	0.011
	>5000	41	58.95±7.11		
慢性病	无	68	57.46±6.94	1.231	0.222
	有	7	54.14±4.67		
病变部位	幕上肿瘤	58	56.97±6.89	-0.424	0.673
	幕下肿瘤	17	57.76±6.68		

2.2 青壮年脑胶质瘤患者社会支持、一般自我效能、情绪调节与心理弹性相关性分析

青壮年脑胶质瘤患者社会支持总分(36.91±6.70)分; 一般自我效能总分(25.61±5.71)分; 宣泄调节得分(11.84±3.21)分、抑制调节得分(11.99±2.70)分, 以上项目与心理弹性相关性分析见表 2。从表 2 可见, 患者社会支持、一般自我效能、宣泄调节、抑制调节与心理弹性均呈正相关(*P*<0.05, *P*<0.01)。

表 2 患者社会支持、一般自我效能、情绪调节与心理弹性相关性分析 (n=75, r)

项目	社会支持	一般自我效能	宣泄调节	抑制调节
心理弹性	0.543*	0.494*	0.283**	0.273**

注: \* 为 *P*<0.001, \*\* 为 *P*<0.05

2.3 影响青壮年脑胶质瘤患者心理弹性的多因素分层回归分析

以青壮年脑胶质瘤患者心理弹性总分为因变量, 以单因素分析中有统计学意义的一般资料(年龄、文化程度、家庭月收入)为控制变量, 以社会支

持、一般自我效能、情绪调节方式作为自变量进行分层回归分析,第一层放入一般资料,第二层放入社会支持、一般自我效能、情绪调节方式得分,赋值方式为,①年龄:20~30岁=0,30~40岁=1,40~45岁=2;②文化程度:初中及以下=0,高中及以上=1;③家庭月收入:≤5000元=0,>5000元=1;④其余变量原值代入。分层回归分析结果见表3。从表3

可见,年龄、文化程度、家庭月收入及社会支持、一般自我效能、宣泄调节、抑制调节可联合解释青壮年脑胶质瘤患者心理弹性总变异的72.2%;控制一般资料后,患者社会支持、一般自我效能、宣泄调节、抑制调节均是心理弹性的影响因素,其可以解释青壮年脑胶质瘤患者心理弹性变异的46.5%。

表3 影响青壮年脑胶质瘤患者心理弹性的多因素分层回归分析

自变量		<i>B</i>	<i>SE</i>	$\beta$	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>R</i> <sup>2</sup>	$\Delta R^2$	<i>F</i>
第一层	年龄	-3.369	0.928	-0.367	-3.629	0.001	0.287	0.257	9.543
	文化程度	3.132	1.399	0.226	2.239	0.028			
	家庭月收入	3.378	1.367	0.249	2.471	0.016			
第二层	社会支持	0.398	0.092	0.392	4.325	<0.001	0.494	0.465	17.076
	自我效能	0.364	0.109	0.305	3.349	0.001			
	宣泄调节	0.409	0.186	0.193	2.194	0.032			
	抑制调节	0.453	0.224	0.180	2.020	0.047			

3 讨论

3.1 青壮年脑胶质瘤患者心理弹性的状况

心理弹性是指个体面对逆境、创伤、悲剧、威胁或其他重大压力时的良好适应过程,即面对困难经历时的反弹能力<sup>[5]</sup>,是近年来国际心理学界研究的热点问题和全新概念,它结合应激心理学和健康心理学的最新研究成果,以全新视野看待个人的应激反应。本研究结果显示,青壮年脑胶质瘤患者心理弹性总分为(57.14±6.80)分,处于中等水平但低于国内常模(65.4±13.9)分<sup>[14]</sup>。在青壮年脑胶质瘤患者心理弹性的保护性因素中,以坚韧和控制表现较好,得分最高为(2.39±0.54)分,表明虽然肿瘤疾病和治疗对患者心身造成不同程度的负性影响,但其仍能表现出较好的坚韧和自强,这与青壮年患者对家庭及社会的责任感较强有关,该年龄段的患者在家为照顾他人的角色,同时也是社会的中流砥柱。而患者乐观维度得分最低,主要是基于脑胶质瘤的治疗效果不确定性、不良预后及与术后化疗治疗产生的不良反应有关,同时也与患者担心家庭经济状况能否担负起较高治疗费用有关。因此,应提升患者心理弹性水平,重视心理弹性对心理健康的保护作用,以减少疾病给

患者带来的负面影响,从而使其保持健康的心理状态。

3.2 影响青壮年脑胶质瘤患者心理弹性因素分析

3.2.1 社会支持 从社会心理刺激与个体心理健康之间关系的角度来看,获得较多社会支持的个体可减轻心理应激反应、缓解精神紧张状态、提高社会适应能力<sup>[18]</sup>。社会支持主要包括客观支持、主观支持与对支持的利用度。客观支持包括物质的直接援助和社会网络、团体关系的直接存在和参与;主观支持是个体体验到的情感支持,是个体在社会中受尊重、被支持、被理解而产生的情感体验和满意程度,与个体的主观感受密切相关;对支持的利用度是个体对社会支持的利用情况<sup>[19]</sup>。本研究结果显示,青壮年脑胶质瘤患者社会支持处于中等水平;心理弹性水平与其获得的社会支持呈正相关,即患者得到的社会支持越多,其心理弹性水平越好。因此,在对青壮年脑胶质瘤患者护理中,护理人员应积极发挥自身、患者家属及社会支持力量,做到主动与患者沟通、理解患者的不良情绪、尊重患者的意愿、尽量满足其合理要求;组织患者联谊会等活动、鼓励患者参与相关的社会团体活动、开通健康指导微信群鼓励患者积极加入,以使们获得更多的社会支持,提高其心理弹性



水平;充分调动家属参与患者护理和治疗的积极性,如对于有功能障碍的患者,指导家属帮助患者进行康复训练;告知家属尽量多陪伴患者、对患者有耐心、信心,使患者感受到家庭的温暖,从中获得战胜疾病的信心。

**3.2.2 自我效能感** 自我效能感是指人们对自己拥有成功执行某种特定行为能力的自信,是人们对自我行为能力的认知和评价<sup>[16]</sup>。本研究结果显示,患者一般自我效能感水平处于中等水平,并且一般自我效能感水平高的患者,其心理弹性水平较高。根据班杜拉自我效能感理论<sup>[20]</sup>,如果青壮年脑胶质瘤患者的自我效能感水平较高,其对疾病的认识、接受、评价能力就较高,他们能够通过想像成功的场景,给行为表现提供积极的指导,促进行为有效过程的认知和构建,使疾病对个体的消极影响最小化,使个体适应疾病最大化。因此,在与患者沟通时多使用鼓励性的语言,同时采用榜样激励的方法,将相同病情患者组织起来,请自我护理较好的患者介绍成功经验,以提高患者认知能力及对不良反应的应对能力;同时组织他们开展展望未来等座谈活动,使患者对未来生活充满美好的向往,以提高患者自我效能感水平,从而提升患者心理弹性水平。

**3.2.3 情绪调节方式** 宣泄调节和抑制调节均为情绪调节中的反应调节,宣泄调节是指个体通过倾诉或者是其他方式,将情绪以另外一种方式表达和释放出来,以达到缓解压力,舒缓心情的过程;抑制调节是指个体抑制或减少将要发生或正在发生的情绪表达行为,它能调动自我控制能力,启动自我控制过程以控制自己的情绪行为。本研究结果显示,青壮年脑胶质瘤患者宣泄调节得分( $11.84 \pm 3.21$ )分、抑制调节得分( $11.99 \pm 2.70$ )分,处于中等水平,并且宣泄、抑制调节方式与心理弹性水平呈正相关。不良的情绪可影响患者治疗效果甚至加重其病情,而合适的心理调节可以提高个体的心理弹性水平<sup>[21]</sup>,因此,在护理的过程中要关注患者的情绪状态,引导其及时采取正确的方式缓解自身心理压力,指导患者进行放松练习、引导性想像、腹式呼吸等转移注意力方法;鼓励患者积极参加各种社会活动,包括医院定期举行的心理

直通车等活动,通过社会活动提高人际交往能力,使患者的负性情绪得到调节和改善。

**3.2.4 年龄及文化程度** 本研究表明,患者的文化程度越低、年龄越大的患者心理弹性得分越低,这与国内已有的研究结果一致<sup>[11]</sup>。原因可能与文化程度越低的患者对相关疾病的认知程度越低;年龄越大的患者,会担心自身的生活自理能力下降及较高的医疗费用等对家人造成的影响。应着重加强对文化程度低及年龄较大患者的心理照护和生活指导,加强疾病康复知识的宣传,提高其疾病相关知识水平和自我照护能力,以提高患者心理弹性水平。

**3.2.5 家庭月收入水平** 本研究结果显示,青壮年脑胶质瘤患者家庭月收入水平与其心理弹性水平呈正相关,即家庭月收入水平越低的患者,其心理弹性水平越低。原因可能是由于低收入家庭的患者相对高收入家庭的患者来说,承担了更为沉重的经济负担和对家庭的负罪感,从而产生更为强烈的心理应激反应,表现出心理弹性水平较低。脑胶质瘤术后患者一般均需要继续行放疗化疗治疗,虽然我国社会医疗能够缓解患者一部分的经济压力,但还是给较多的患者家庭带来沉重的经济负担。脑胶质瘤的高发期为青壮年,这一时期的患者大多为家庭的经济支柱,家庭的核心成员,患病后的沉重经济负担等诸多压力导致患者普遍产生焦虑、抑郁、担忧、无能为力等负性情绪,进而影响其心理弹性水平。针对此种情况,建议医院建立质量管理机构,优化质量管理流程,以尽可能降低患者并发症的发生和减少费用较高的一次性耗材使用率,从而减轻患者的经济负担;同时,帮助患者寻求多途径经济援助,以尽可能缓解患者因经济负担的原因产生的负性情绪,以提高其心理弹性水平。

## 4 结论

本结果表明,青壮年脑胶质瘤患者的心理弹性处于中等水平,其主要影响因素包括年龄、文化程度、家庭月收入水平、社会支持、自我效能感、宣泄调节与抑制调节等。应对青壮年脑胶质瘤患者进行针对性的心理疏导,调节和提升患者自我效能感水平,加强患者社会支持力度,鼓励患者采取积

极心态应对疾病带来的困扰,从而改善患者心理弹性水平,以提高患者的生活质量。

# 参考文献:

[1] 郝军容,田玉琴,沈丽霞.神经胶质瘤药物治疗的研究进展[J].神经药理学报,2013,3(3):48-56.

[2] 陈娜,刘秀英,吴君心,等.脑胶质瘤术后调强放疗联合替莫唑胺化疗的疗效分析[J].福建医科大学学报,2010,44(5):363-366.

[3] 靳峥.脑肿瘤患者焦虑状况调查[J].中国公共卫生,2014,30(2):221-228.

[4] 马霖.颅内肿瘤患者围手术期心理护理干预的分析[J].中国肿瘤临床与康复,2015,22(1):92-94.

[5] American Psychology Association.The road to resilience: what is resilience?[EB/OL].(2012-08-18)[2017-08-29].<http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>.

[6] 张璠,孟鑫,叶萍.乳腺癌患者心理弹性及影响因素的研究[J].中华护理杂志,2015,50(9):1087-1090.

[7] 赵明,王玉.肺癌患者心理弹性与情绪调节方式和人格特征的相关性研究[J].中华现代护理杂志,2013,19(31):3847-3849.

[8] 王美新.颅内肿瘤患者心理弹性的现状调查[J].临床护理杂志,2016,2(15):10-13.

[9] LUCKETT T,DAVIDSON P M,GREEN A,et,al.Assessment and management of adult cancerpain:a systematic review and synthesis of recent qualitative studies aimed at developing insights for managing barriers and optimizing facilitators within a comprehensive framework of patient care[J].J Pain Symptom Manage,2013,46(2):229-253.

[10] 张孟,鑫叶萍.乳腺癌患者心理弹性及影响因素的研究[J].中华护理杂志,2015,50(9):1087-1090.

[11] 黄昆,许勤,蒋明,等.乳腺癌术后化疗患者心理弹性与焦虑抑郁的相关性研究[J].护理学杂志,2013,28(2):89-91.

[12] 张欢,周英,李红梅,等.肺癌患者不同治疗阶段心理弹性与生存质量相关性分析[J].中华肿瘤防治杂志,2015,22(17):1337-1340.

[13] 王丽丽.老年卵巢癌术后患者心理弹性及其影响因素[J].吉林医学,2016,8(37):2092-2093.

[14] 于肖楠,张建新.自我韧性量表与 Connor-Davidson 韧性量表的应用比较[J].心理科学,2007,30(5):1169-1171.

[15] 汪向东,王希林,马弘.心理评定量表手册(增订版)[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999:127-133.

[16] 王才康,胡中锋,刘勇.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.

[17] 黄敏儿,郭德俊.大学生情绪调节基本方式与抑郁的研究[J].中国心理卫生杂志,2001,15(6):438-441.

[18] 宋佳萌,范会勇.社会支持与主观幸福感关系的元分析[J].心理科学进展,2013,21(8):1357-1370.

[19] 林顺利,孟亚男.国内弱势群体社会支持研究述评[J].甘肃社会科学,2010(1):11-14.

[20] BANDURA A. Self-efficacy. toward a unifying theory of behaviorl change[J].Psychological Review,1977,84(3):191-215.

[21] 蔡颖.心理弹性与压力困扰、适应的关系[D].天津:天津师范大学,2010.

[本文编辑:郑志惠]

# ·信 息·

## 2018 年《现代临床护理》征订启事

《现代临床护理》杂志是由国家教育部主管、中山大学主办的全国性护理学术期刊,标准刊号 ISSN 1671-8283,CN 44-1570/R,现为中国科技论文统计源期刊、中国科技核心期刊。《现代临床护理》为月刊,每期定价 7 元,全年 84 元。2018 年本刊继续以刊授形式开展继续教育,订阅本刊并完成本刊每期学习内容者可获 II 类学分 5 分。参加本刊继续教育学习的学员,需先交纳注册费 50 元。通过邮局报刊发行处订阅本刊的学员,需在订阅杂志后 3 个月内将注册费寄至本刊;通过编辑部订阅本刊的学员,需与订杂志款一并寄至本刊。请学员将汇款收据复印件(包括邮局订阅和编辑部订阅)和填写工整的订户信息表(见 71)一同寄至本刊编辑部,务必注明注册费和订杂志费、收件人的姓名、地址(如有变更请及时通知本刊),以确保您能及时收到杂志。

编辑部地址:广州市中山二路 58 号中山大学附属第一医院《现代临床护理》编辑部

邮 编:510080

邮发代号:46-296

电 话:(020)87755766-8050,87330961

传 真:(020)87330961