

·调查分析·

肾移植受者免疫抑制药物治疗满意度的调查分析*

胡阅¹, 刘红霞¹, 尚雅彬¹, 于立新², 苗芸², 叶桂荣², 李嘉琪¹, 吴丝丝¹, 杜春燕¹

(1 北京中医药大学护理学院, 北京, 102488; 2 南方医科大学南方医院肾移植科, 广州, 510515)

[摘要] **目的** 了解肾移植受者免疫抑制药物治疗满意度的现状, 并探讨影响肾移植受者药物治疗满意度的相关因素。**方法** 采用便利抽样法, 选取在某三级甲等综合医院移植随访门诊的 218 例肾移植受者作为研究对象, 采用一般情况调查表、药物治疗满意度量表进行调查。**结果** 肾移植受者对接受免疫抑制药物治疗的总满意度为 75.23%, 其他维度满意度由高到低分别是药物效力满意度 (98.62%)、整体满意度 (95.87%)、使用便利满意度 (91.74%)、副作用满意度 (27.52%), 得分分别为: 66.67 (66.67, 75.00) 分, 66.67 (58.33, 66.67) 分, 66.67 (55.56, 66.67) 分, 75.00 (58.33, 100.00) 分。不同性别、体重指数、经济负担、移植术后时间的受者, 其药物治疗满意度量表得分比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 肾移植受者药物治疗满意度呈中等略偏上水平, 药物副作用满意度最低。医护人员应根据受者的性别、体重指数、经济负担、移植术后时间, 采取针对性的干预措施, 以提高其药物治疗满意度。

[关键词] 肾移植; 免疫抑制药物; 治疗满意度

[中图分类号] R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2018)11-0001-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.11.001

A survey on satisfaction of kidney transplant recipients with immunosuppressive medication treatment

Hu Yue¹, Liu Hongxia¹, Shang Yabin¹, Yu Lixin², Miao Yun², Ye Guirong², Li Jiaqi¹, Wu Sisi¹, Du Chunyan¹ // Modern Clinical Nursing, - 2018, 17(11): 1.

(1 School of Nursing, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 102488; 2 Department of Kidney Transplantation, Nanfang Hospital, Guangzhou, 510515, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the satisfaction of kidney transplant recipients with immunosuppressive medication treatment and analyze its associated factors. **Method** A convenience sampling was used to select 218 kidney transplant recipients from a general hospital in Guangzhou for the survey by the general information questionnaire and the treatment satisfaction questionnaire for medication (TQSM). **Results** 75.23% of the kidney transplant recipients were satisfied with immunosuppressive medication therapy. The domains of satisfaction rate from high to low were effectiveness, global satisfaction, convenience and side effects. The domains scores were 66.67 (66.67, 75.00), 66.67 (58.33, 66.67), 66.67 (55.56, 66.67), 75.00 (58.33, 100.00), respectively. The patients with different gender, body mass index, economic burden and post-transplant time were of significant importance in drug treatment satisfaction ($P < 0.05$). **Conclusions** The satisfaction of kidney transplant recipients with immunosuppressant treatment was slightly above the middle level, and their satisfaction in the side effects is at the lowest level. Health service providers should take targeted interventions to improve patient's drug treatment according to their gender, body mass index, economic burden and post-transplant time.

[Key words] kidney transplantation; immunosuppressive medication; treatment satisfaction

[基金项目] * 本课题为国家自然科学基金面上项目, 项目编号为 81572235。

[收稿日期] 2018-03-19

[作者简介] 胡阅 (1994-), 女, 重庆人, 硕士在读, 主要从事肝肾移植方面的研究工作。

[通信作者] 刘红霞, 教授, 博士, E-mail: hongxia_t@163.com。

肾移植术是目前治疗终末期肾脏疾病最有效的方法, 肾移植例数逐年增加。世界卫生组织全球器官捐献与移植 (Global Observatory on Donation and Transplantation, GODT) 数据库调研结果显示^[1], 2017 年全球共实施肾移植手术 6 5116 例次, 占有器官移植的 63.43%。中国肾移植科学登记系统 (China scientific registry of kidney transplantation,

CSRKT)报道^[2],截止2018年,我国肾移植总例数达151 889例。近年来,随着移植技术的发展、新型免疫抑制剂的应用和器官保存技术的完善,肾移植受者存活率得到显著提高,术后1年存活率在90%以上,5年存活率也超过了70%^[3],再者,人们的健康观念和生命价值观在不断发展,医务工作者越来越重视受者满意度、生活质量等指标。SHIKIAR等^[4]指出,药物治疗满意度是患者对药物治疗过程及药物治疗相关结局的评价和感受,范围更为狭窄,应与其他方面的满意度区分开来。肾移植受者为了保证移植器官的长期存活,术后需终身服用免疫抑制药物(immunosuppressive medication, ISM),长期而复杂的治疗方案、昂贵的医疗费用、药物副反应等都可能影响受者的ISM治疗满意度^[5-6]。研究结果显示^[5,7],肾移植受者ISM治疗满意度与治疗依从性和生活质量显著相关,应引起医务人员的重视,但国内尚缺乏相关研究。本研究对肾移植受者ISM治疗满意度进行调查,并探讨其相关因素,以期制订改善肾移植受者ISM治疗满意度措施提供依据,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法,选取于2016年11月至2017年1月在广州市某三级甲等综合医院移植随访门诊就诊的肾移植受者作为研究对象。纳入标准:①年满18岁;②具有一定的读写能力和语言沟通能力;③初次接受肾移植;④移植术后时间 ≥ 3 个月,且移植肾有功能;⑤知情同意并自愿参加本研究。排除标准:①接受两种或两种以上器官移植的患者;②有精神疾病的患者。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查问卷 问卷在查阅文献和专家咨询后自行设计,内容为两部分,第1部分包括人口学资料,如年龄、性别、文化程度、体重指数(body mass index, BMI)、经济负担等;第2部分为和疾病相关资料,如器官来源、移植术后时间、伴随疾病、肾功能等。

1.2.2 药物治疗满意度量表 (treatment satisfaction

questionnaire for medication, TSQM) 本研究采用TSQM评价肾移植受者对服用ISM的满意度情况,该量表由ATKINSON等^[8]编制,共11个条目,分别为药物效力(2个条目)、副作用(4个条目)、使用便利(3个条目)以及整体满意度(2个条目)维度,各维度的Cronbach's α 系数为0.88、0.88、0.90、0.86。除了副作用维度外,其他维度条目均采用Likert7级评分法,即极不满意=1分、非常不满意=2分、不满意=3分、在一定程度上满意=4分、满意=5分、非常满意=6分、极其满意=7分;副作用维度其中有1个条目采用“是”或“否”进行评价,不计分,其他3个条目采用Likert5级评分法,即极不满意=1分、非常不满意=2分、有些不满意=3分、轻度不满意=4分、满意=5分。得分按照原量表公式进行计算^[9],总分100分,量表总分 ≥ 62.5 分,则表明满意。副作用维度中评价“满意”则表明受者对该维度满意;其他维度中评价“在一定程度上满意”和“满意”均表明受者对该维度满意。本研究团队已对此量表进行翻译和汉化,各维度和量表的Cronbach's α 系数分别为0.961、0.883、0.894、0.847、0.707^[10]。

1.3 资料收集方法

本研究在经过学校和医院的伦理委员会审查同意后,于肾移植受者到移植随访门诊就诊期间进行现场问卷调查。调查者采用统一指导语向符合纳入标准的肾移植受者讲述本研究的目的、意义和问卷填写方法,请受者根据自己实际情况填写问卷,调查过程中受者如有疑问,调查者按统一指导语及时进行解释。问卷当场回收,在收回时核查各条目是否有遗漏,若有遗漏,请受者及时补填。共发放问卷233份,回收有效问卷218份,有效回收率为93.56%。

1.4 统计学方法

采用双人双录入的方法将数据录入EXCEL表格中,然后导入SPASS21.0统计软件进行统计分析。计量资料不服从正态分布,采用 $M(P_{25}, P_{75})$ 描述,组间资料比较采用非参数检验;两两比较采用Bonferroni法,调整检验水准 α 为0.05/ n 。计数资料采用频数、百分比表示。

2 结果

2.1 肾移植受者 ISM 治疗满意度情况

由于副作用维度与其他维度下的条目选项设计不同,导致实际得分不能作为不同维度间情况的评价比较,本研究采用满意度对不同维度间情况进行评价,各维度满意率=满意人数/总例数 \times 100%。肾移植受者 ISM 治疗满意度情况见表 1。从表 1 可见,肾移植受者 ISM 治疗总体满意度为 75.23%,各维度满意度由高到低分别是药物效力满意度、整体满意度、药物使用便利满意度、药物副作用满意度。

表 1 肾移植受者免疫抑制药物治疗满意度情况

[$n=218$;分, $M(P_{25},P_{75})$]

项目	条目数	得分	满意度/%
药物效力	2	66.67 (66.67, 75.00)	215 (98.62)
副作用	4	75.00 (58.33, 100.00)	60 (27.52)
使用便利	3	66.67 (55.56, 66.67)	200 (91.74)
整体满意度	2	66.67 (58.33, 66.67)	209 (95.87)
量表总分	11	68.75 (62.50, 75.00)	164 (75.23)

2.2 肾移植受者一般资料及其药物治疗满意度量表得分的比较

肾移植受者一般资料及其药物治疗满意度量表得分比较见表 2。从表 2 可见,①整体满意度得分:不同经济负担、BMI 受者得分比较,差异有统计学意义($P<0.05$),进一步两两比较,经济负担无/轻的受者得分高于经济负担中等($Z=2.456$, $P=0.014$)和重度的受者($Z=-2.985$, $P=0.003$);超重的受者得分高于偏瘦的受者($Z=-2.412$, $P=0.016$)。②药物效力满意度得分:不同性别、经济负担、BMI 受者得分比较,差异有统计学意义($P<0.05$),进一步两两比较,经济负担无/轻的受者得分高于经济负担中等受者($Z=2.819$, $P=0.005$);超重的受者得分高于偏瘦者($Z=-2.606$, $P=0.009$)。③药物副作用满意度得分:不同移植术后时间受者得分比较,差异有统计学意义,进一步两两比较,移植术后时间 <1 年的受者得分高于 1~5 年的受者($Z=2.661$, $P=0.008$)。④服药便利满意度得分:不同一般资料的肾移植受者其服药便利满意度差得分比较,差异无统计学意

义(P 为 0.073~0.835)。⑤总分:不同性别和 BMI 受者得分比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。进一步两两比较,超重的受者得分高于偏瘦的受者($Z=-2.796$, $P=0.005$)。

3 讨论

3.1 肾移植受者 ISM 治疗满意度现状

本结果显示,75.23%受者对 ISM 治疗持满意的态度,与国内糖尿病患者胰岛素治疗满意度相似^[11],低于国外移植受者^[7, 12]。相关学者对阿拉伯利雅得的肝、肾移植受者 ISM 治疗满意度进行调查,结果显示,肾移植受者的 TSQM 各维度得分都在 87 分以上^[7],肝移植受者的各维度得分也都高于 80 分^[12]。结果提示,肾移植受者对 ISM 的治疗满意度较好,但仍待提高。本结果显示,肾移植受者 ISM 治疗得分在 62.50~75.00 之间,处于中等略偏上水平。本调查还发现,肾移植受者的 TSQM 各维度满意率由高到低的依次是药物效力、整体满意度、使用便利和副作用;受者对 ISM 的“药物效力”满意率最高,可能随着新型 ISM 的不断问世,用药方案的优化,受者排斥反应的发生率显著降低,存活率得到了显著提高^[13],受者切身感受到了肾移植术和 ISM 的疗效带给他们的福音;受者对 ISM 的“药物副作用”满意率最低,表明药物副作用对受者的影响最大,受者长期服用 ISM 会产生很多不良反应,如感染、高血糖、高血压、肥胖、骨质疏松、失眠、脱发、骨髓抑制、胃肠道反应^[14-16]等,并且有些症状同时发生,相互联系、相互影响,严重影响受者术后的生活质量^[17],影响其 ISM 治疗满意度。

3.2 肾移植受者 ISM 治疗满意度的相关因素分析

3.2.1 性别和体重指数 本结果显示,男性受者 ISM 的药物效力满意度得分以及满意度总分高于女性,与相关研究结果一致^[11],可能跟男性性格豁达有关^[18]。不同 BMI 的受者在药物效力满意度、整体满意度得分及满意度总分比较,差异有统计学意义($P<0.05$),超重的受者高于偏瘦的受者。可能是因为腹痛、腹泻、食欲减退等胃肠道反应明显的受者体重会下降,进而对 ISM 治疗的满意度降低。因此,需增强对女性和偏瘦肾移植受者的关注。在

表 2 肾移植受者一般资料及其药物治疗满意度量表得分的比较 [n=218; 分, $M(P_{25}, P_{75})$]

项目	n	药物效力	副作用	使用便利	整体满意度	总分
性别						
男	150	66.67(66.67, 83.33)	75.00(58.33, 100.00)	66.67(55.56, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	68.75(62.50, 75.00)
女	68	66.67(66.67, 66.67)	75.00(50.00, 91.67)	66.67(50.00, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	67.02(56.25, 73.62)
Z		-3.729**	-1.116	-1.791	-1.065	-2.271*
年龄(岁)						
≤45	125	66.67(66.67, 83.33)	75.00(50.00, 91.67)	66.67(50.00, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	68.75(58.33, 75.00)
45~60	76	66.67(66.67, 66.67)	75.00(66.67, 100.00)	66.67(59.72, 66.67)	66.67(66.67, 66.67)	68.75(62.85, 75.00)
≥60	17	66.67(66.67, 66.67)	75.00(66.67, 100.00)	66.67(61.11, 67.67)	66.67(66.67, 66.67)	71.53(62.50, 75.00)
H		0.876	4.052	1.827	0.651	1.764
BMI						
偏瘦	31	66.67(50.00, 66.67)	75.00(50.00, 91.67)	61.11(50.00, 66.67)	66.67(50.00, 66.67)	63.19(56.25, 74.31)
正常	148	66.67(66.67, 75.00)	75.00(58.33, 100.00)	66.67(55.56, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	68.75(62.50, 75.00)
超重	39	66.67(66.67, 83.33)	83.33(58.33, 100.00)	66.67(61.11, 77.78)	66.67(66.67, 83.33)	70.83(66.67, 81.25)
H		8.140*	3.430	3.640	7.553*	8.607*
婚姻状况						
未婚	37	66.67(66.67, 83.33)	75.00(50.00, 91.67)	61.11(50.00, 66.67)	66.67(50.00, 66.67)	64.58(56.25, 75.00)
已婚	176	66.67(66.67, 75.00)	75.00(58.33, 100.00)	66.67(55.56, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	68.75(62.50, 75.00)
离异/丧偶	5	66.67(66.67, 66.67)	83.33(75.00, 100.00)	66.67(61.11, 66.67)	66.67(66.67, 66.67)	75.00(69.44, 75.00)
H		0.089	3.482	1.784	1.927	3.767
工作状态						
在职/学生	142	66.67(66.67, 75.00)	75.00(58.33, 100.00)	66.67(55.56, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	68.75(62.50, 75.00)
退休	31	66.67(66.67, 75.00)	75.00(58.33, 100.00)	66.67(50.00, 66.67)	66.67(50.00, 66.67)	68.06(60.42, 75.00)
无业	45	66.67(66.67, 66.67)	75.00(66.67, 100.00)	66.67(61.11, 66.67)	66.67(66.67, 66.67)	68.75(63.19, 75.00)
H		0.284	2.184	0.566	1.155	0.793
文化程度						
≤初中	32	66.67(66.67, 66.67)	75.00(70.84, 95.84)	66.67(50.00, 66.67)	66.67(58.33, 70.84)	68.75(61.81, 75.00)
高中/中专	76	66.67(66.67, 66.67)	75.00(58.33, 100.00)	66.67(58.34, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	68.75(62.50, 75.00)
大专及以上	110	66.67(66.67, 83.33)	75.00(50.00, 100.00)	66.67(55.56, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	68.75(59.03, 75.00)
H		3.445	2.785	0.361	0.409	0.301
经济负担						
无/轻	64	66.67(66.67, 83.33)	75.00(58.33, 100.00)	66.67(58.34, 66.67)	66.67(66.67, 70.84)	71.18(64.93, 75.00)
中	94	66.67(66.67, 66.67)	75.00(58.33, 91.67)	66.67(50.00, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	68.75(62.50, 75.00)
重	60	66.67(66.67, 66.67)	70.84(50.00, 95.84)	66.67(50.00, 66.67)	66.67(50.00, 66.67)	66.67(58.33, 75.00)
H		9.071*	4.252	1.507	9.866**	5.931
移植器官来源						
尸体	209	66.67(66.67, 75.00)	75.00(58.33, 100.00)	66.67(50.00, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	68.75(62.50, 75.00)
活体	9	66.67(58.33, 75.00)	58.33(50.00, 75.00)	61.11(61.11, 66.67)	66.67(66.67, 66.67)	62.50(59.03, 71.53)
Z		-0.715	-1.587	-0.555	0.119	-1.193
移植术后时间(年)						
<1	52	66.67(66.67, 83.33)	75.00(66.67, 100.00)	66.67(61.11, 75.00)	66.67(62.50, 75.00)	69.10(64.24, 76.04)
1~5	88	66.67(66.67, 75.00)	70.84(50.00, 83.33)	66.67(50.00, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	68.06(59.03, 74.66)
>5	78	66.67(66.67, 66.67)	75.00(58.33, 100.00)	66.67(55.56, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	68.75(62.50, 75.00)
H		2.415	7.645*	5.626	3.374	6.001
伴随疾病						
无	60	66.67(66.67, 75.00)	75.00(54.17, 91.67)	66.67(50.00, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	68.75(61.46, 75.00)
有	158	66.67(66.67, 75.00)	75.00(58.33, 100.00)	66.67(55.56, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	68.75(62.50, 75.00)
Z		-0.011	-1.030	-0.430	-0.008	-0.288
肾功能						
正常	162	66.67(66.67, 75.00)	75.00(58.33, 100.00)	66.67(50.00, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	68.75(61.81, 75.00)
异常	56	66.67(66.67, 79.17)	75.00(58.33, 91.67)	66.67(61.11, 66.67)	66.67(58.33, 66.67)	68.75(62.50, 75.00)
Z		-0.292	-0.435	1.256	0.148	0.476

注: * 为 $P<0.05$; ** 为 $P<0.001$

随访过程中,医务人员应增加与该类受者的交流沟通,为其解答肾移植术后服药及相关疑惑,必要时对其进行心理疏导;此外,还应该对受者的家属进行健康教育,让他们正确认识和理解受者,增加对受者的物质和精神支持,以降低其顾虑和焦虑,进而提高 ISM 治疗满意度。对于消瘦的受者应特别关注其胃肠反应,胃肠道反应严重的受者可换用胃肠道方面副作用小的免疫抑制剂,以提高 ISM 满意度。

3.2.2 经济负担 本结果显示,经济负担为无/轻的受者在整体满意度方面得分高于经济负担中等和经济负担重的受者,在药物效力满意度方面得分高于经济负担中等的受者。大多肾移植受者术前经历长时间的慢性肾病状态,长期吃药加上定期透析,已花费大量费用^[19],肾移植术以及术后定期复查和长期服用免疫抑制剂更是产生巨额的医疗费用,给大部分受者及其家庭带来巨大的经济负担,而经济负担较重的受者对于 ISM 的治疗,包括服药便利、药物副作用、治疗效果等各方面具有更大的期望值,虽然经济负担对受者 ISM 的副作用、服药便利方面满意度的影响没有统计学意义,但由于累积效应,一旦实际状况未达到预期值,便会严重影响其整体治疗满意度。研究显示^[20],经济负担较重的受者往往不能遵医嘱定期复查和合理用药,治疗效果受到影响,这也会降低受者的 ISM 整体满意度。但在本研究中,经济负担重的受者其 ISM 治疗满意度总分与经济负担较轻的受者相比无差异;经济负担中等的受者其 ISM 药物效力满意度高于经济负担为无/轻的受者,可能是由于本研究中经济负担中等的受者居多有关。对于经济负担中等及以上的受者,医生尽量采用便宜的国产药物,以减轻受者的经济负担。

3.2.3 移植术后时间 本调查发现,移植术后时间<1 年的受者副作用满意度得分高于 1~5 年的受者。可能是由于移植术后前期,受者摆脱了长期透析的痛苦,无需严格控制饮食、定期到医院进行透析,生活质量较术前有了极大的改善^[21],如获新生,满意度较高;但随着时间延长,受者的新生感逐渐减弱,而随着对肾移植知识的深入了解,以及在与疾病抗争的过程中,受者遇到的问题越来越多,一

些远期并发症也逐渐出现,受者的恐惧感不断增加^[22],其 ISM 治疗满意度降低。而移植术后时间超过 5 年的肾移植受者,其副作用满意度与移植术后 1 年的受者比较,差异无统计学意义,可能是因为经过几年时间的治疗,受者已习惯和接受了并发症的存在,并且在自我管理方面积累了一定经验,能从饮食、锻炼、卫生等多方面采取有效措施减轻并发症。对于移植术后时间较长的受者,尤其是术后时间为短中期的受者,应倾听受者的主诉,关注其副作用,对于副作用严重的受者,可更换免疫抑制剂,以减轻该副作用的影响,提高受者的治疗满意度和治疗效果。

4 讨论

本结果表明,肾移植受者 ISM 治疗满意度呈中等略偏上水平,与性别、BMI、经济负担和移植术后时间有关。应多关注女性、偏瘦、经济负担中等及以上和移植术后时间较长受者的 ISM 治疗满意度情况,采取针对性和积极的措施,提高其治疗满意度和治疗效果。本研究为单中心横断面研究,在后续研究进行多中心、大样本研究,同时纳入其他社会心理因素或采用质性研究,对肾移植受者的 ISM 治疗满意度的现状及影响因素做进一步探讨。

参考文献:

- [1] The WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global observatory on donation and transplantation [EB/OL]. (2017-12-31) [2018-10-14]. <http://www.transplant-observatory.org/Pages/Data-Reports.aspx>.
- [2] 国家卫生计生委肾脏移植质量控制中心. 中国肾移植科学登记系统 [EB/OL]. (2018-06-30) [2018-07-02]. <http://www.csrkt.org/main/index.d>.
- [3] 彭爱荣. 临床实用外科学 [M]. 北京:军事医学出版社, 2011:378-379.
- [4] SHIKIAR R, RENTZ A M. Satisfaction with medication: an overview of conceptual, methodologic, and regulatory issues [J]. Value in Health, 2004, 7(2): 204-215.
- [5] ORTEGA F, OTERO A, CRESPO J F, et al. Satisfaction and adherence with immunosuppressant treatment in renal transplant patients living with a working graft [J]. Journal of Nephrology, 2013, 26(2): 297-305.
- [6] BOEKEL G A J V, KERKHOFS C H, HILBRANDS L B. Treatment satisfaction in renal transplant patients taking

- [1] tacrolimus once daily [J]. Clinical Therapeutics, 2013, 35(11): 1821-1829.
 - [7] ALKATHERI A A, ALBEKAIRY A M, JARABA, et al. Medication adherence and treatment satisfaction among renal transplant recipients [J]. Annals of Transplantation, 2016, 21: 270.
 - [8] ATKINSON M J, SINHA A A S Q, HASS S L S A, et al. Validation of a general measure of treatment satisfaction, the treatment satisfaction questionnaire for medication (TSQM), using a national panel study of chronic disease [J]. Health and Quality of Life Outcomes, 2004, 2(1): 12.
 - [9] ATKINSON M J, KUMAR R, CAPPELLERI J C, et al. Hierarchical construct validity of the treatment satisfaction questionnaire for medication (TSQM version II) among outpatient pharmacy consumers [J]. Value in Health, 2005, 8(s1): S9-S24.
 - [10] 尚雅彬. 肾移植受者免疫抑制药物服药依从性相关因素的研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2017.
 - [11] 曾连, 周建荣, 欧焘. 糖尿病患者胰岛素治疗满意度及其影响因素 [J]. 解放军护理杂志, 2016, 33(13): 12-15.
 - [12] ALBEKAIRY A M, ALKATHERI A M, JARABA, et al. Adherence and treatment satisfaction in liver transplant recipients [J]. Saudi Journal of Gastroenterology, 2016, 22(2): 127.
 - [13] 肖慤, 吕军好, 徐骁, 等. 2015 中国器官移植大会暨第二届中国器官移植医师年会纪要 [J]. 中华移植杂志 (电子版), 2015, 9(3): 140-144.
 - [14] NEUBERGER J M, BECHSTEIN W O, KUYPERS D R, et al. Practical Recommendations for long-term management of modifiable risks in kidney and liver transplant recipients: a guidance report and clinical checklist by the consensus on managing modifiable risk in transplantation (COMMIT) group [J]. Transplantation, 2017, 101(4S Suppl 2): S1-S56.
 - [15] TAYLOR A L, WATSON C J E, BRADLEY J A. Immunosuppressive agents in solid organ transplantation: Mechanisms of action and therapeutic efficacy [J]. Crit Revin Oncol Hematol, 2005, 56(1): 23-46.
 - [16] 肖海静. 肾移植后不同免疫抑制剂抗排斥反应的临床应用及不良反应 [J]. 中国组织工程研究, 2012, 16(18): 3383-3386.
 - [17] 杜春燕. 基于症状经历模型对肾移植受者症状经历的研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2018.
 - [18] 赵欢, 单秀莲, 刘溢思. 北京市三级甲等医院实施优质护理服务后病人满意度调查 [J]. 护理研究, 2014, 28(21): 2586-2590.
 - [19] 宗楠. 终末期肾病血液透析和腹膜透析疾病经济负担及影响因素 [D]. 郑州: 郑州大学, 2017.
 - [20] 滕沙, 彭晓, 林晓鸿, 等. 肾移植受者服药依从性与药物副反应的相关性研究 [J]. 护理管理杂志, 2015, 15(8): 533-535.
 - [21] 吴丝丝, 杜春燕, 林晓鸿, 等. 肾移植受者生活质量及护理干预的研究进展 [J]. 现代临床护理, 2016, 15(12): 59-63.
 - [22] GENTILE S, BEAUGER D, SPEYER E, et al. Factors associated with health-related quality of life in renal transplant recipients: results of a national survey in France [J]. Health Qual Life Outcomes, 2013, 11(1): 88.
- [本文编辑: 郑志惠]

[本文编辑：郑志惠]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!