

• 论 著 •

心理弹性在中青年血液透析患者经济毒性和生活质量间的中介效应

周雪琴^{1,2}, 朱小平², 王华静¹

摘要:目的 探讨心理弹性在中青年慢性肾衰竭血液透析患者经济毒性和生活质量之间的中介作用,为提高患者的生活质量提供参考。**方法** 采用便利抽样法,于2023年10月至2024年4月选取326例中青年慢性肾衰竭血液透析患者为研究对象,采用一般资料调查表、心理弹性量表、经济毒性综合评分量表、肾脏疾病生存质量专用量表进行问卷调查,构建结构方程模型。**结果** 中青年血液透析患者经济毒性总分为21.00(14.00,28.00)分,心理弹性48.00(39.00,57.00)分,生活质量(51.33±13.85)分。患者的经济毒性可负向预测生活质量,心理弹性在经济毒性和生活质量之间起中介作用,中介效应占总效应的42.38%。**结论** 心理弹性在中青年血液透析患者经济毒性对生活质量的影响中起部分中介作用。护理人员可通过实施针对性干预措施减轻患者经济毒性,提高患者心理弹性水平,进而促进其生活质量的提高。

关键词:慢性肾衰竭; 血液透析; 中青年患者; 心理弹性; 经济毒性; 生活质量; 中介作用; 肾脏病护理

中图分类号:R473.5 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.15.082

Mediating effect of psychological resilience between financial toxicity and quality of life in young and middle-aged hemodialysis patients

Zhou Xueqin, Zhu Xiaoping, Wang

Huajing. Department of Nephrology, Xiangyang Central Hospital, Xiangyang 441000, China

Abstract: **Objective** To explore the mediating role of psychological resilience between financial toxicity and quality of life in young and middle-aged patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis, and to provide a reference for improving patients' quality of life. **Methods** Convenience sampling was used to select 326 young and middle-aged chronic kidney failure hemodialysis patients from October 2023 to April 2024. Data were collected using a general information questionnaire, the Connor-Davidson Resilience Scale, Comprehensive Scores for Financial Toxicity Based on the Patient-Reported Outcome Measures (COST-PROM), and the Kidney Disease Quality of Life Short Form. Structural equation modelling was employed for analysis. **Results** The median financial toxicity score was 21.00 (14.00,28.00), psychological resilience score was 48.00(39.00,57.00), and quality of life score was (51.33±13.85). Financial toxicity negatively predicted quality of life. Psychological resilience played a mediating role between financial toxicity and quality of life, with the mediating effect accounting for 42.38% of the total effect. **Conclusion** Psychological resilience partially mediates the impact of financial toxicity on quality of life among young and middle-aged hemodialysis patients. Nursing staff can implement targeted interventions to alleviate patients' financial toxicity, improve psychological resilience, and thereby promote quality of life.

Keywords: chronic renal failure; hemodialysis; young and middle-aged patients; psychological resilience; financial toxicity; quality of life; mediating effect; nephrology nursing

血液透析(Hemodialysis, HD)是终末期慢性肾衰竭患者最常用的替代治疗方法。预测到2025年底,在中国接受血液透析的患者人数将达到87万例^[1],且呈现年轻化趋势。中国每年新增高达12万例血液透析人群中,有80%为中青年^[2]。透析的高昂费用给患者带来严重的经济负担^[3]。经济毒性由Zafar等^[4]提出,指因治疗过程中所花费的昂贵费用对

患者及家庭带来的负面影响,包括客观经济负担和主观心理困扰。中青年群体是家庭经济支柱,患病后承受更大的经济压力,经济毒性会对患者治疗选择及生活和心理产生更大负面影响,严重影响其预后及生存质量^[5]。现有研究中关于青年血液透析患者的经济毒性对其生活质量的影响关注不足。积极心理学指出,当患者面对压力源时,心理弹性提高,调动积极情绪,增进疾病的心理社会适应能力,从而会提高生活质量^[6-7]。经济毒性作为健康和生存的威胁因素,是中青年慢性肾衰竭血液透析患者的重要压力源,高水平的心理弹性可以帮助患者有效应对这一压力,并减少其对生活质量的负面影响。本研究探讨中青年慢性肾衰竭血液透析患者经济毒性、心理弹性及生活质

作者单位:1. 襄阳市中心医院肾病内科(湖北 襄阳,441000);2.

武汉大学中南医院护理部

通信作者:朱小平, zxp-1028@163.com

周雪琴:女,硕士在读,主管护师, zxqch909826@163.com

收稿:2025-03-09;修回:2025-05-18

量三者间的关系,旨在为减轻患者的经济毒性、提高生存质量提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,2023 年 10 月至 2024 年 4 月选取襄阳市中心医院肾病内科就诊的中青年慢性肾衰竭血液透析患者为研究对象。纳入标准:①符合慢性肾衰竭诊断标准,血液透析时间>3 个月;②年龄 18~59 岁;③病情稳定,能够准确理解并配合问卷调查;④自愿参加本次研究,签署知情同意书。排除标准:①并存严重疾病或并发症,如严重感染、恶性肿瘤、严重心脑血管疾病、认知功能障碍等;②采用其他肾脏替代治疗(如腹膜透析和肾移植)。本研究通过本院伦理委员会审查(2024-036)。根据结构方程模型的建模要求^[8],样本量应为变量数的 10~20 倍,考虑 10%的无效问卷率,本研究共包含 14 个变量,样本量应为 156~313。本研究有效调查患者 326 例,男 211 例,女 115 例。文化程度:小学及以下 72 例,初中 154 例,高中或中专 66 例,大专及以上学历 34 例。居住地:城镇 159 例,农村 167 例。透析次数:3 次/周 214 例,5 次/2 周 67 例,2 次/周 42 例,1 次/周 3 例。并存其他慢性病者 261 例。用药情况:透析用药 64 例,透析+其他用药 262 例。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查问卷 研究者自行设计,包括年龄、性别、文化程度、居住地、婚姻状况、收入情况、是否在职、医保付费方式、用药情况、透析龄、透析次数、是否合并其他慢性病,共 12 个条目。

1.2.2 经济毒性综合评分量表 (Comprehensive Scores for Financial Toxicity Based on the Patient-Reported Outcome Measures,COST-PROM) 由于慧会等^[9]汉化修订。量表包含 2 个维度共 11 个条目,分别为积极财富状况(4 个条目)、负面心理反应(7 个条目)。采用 Likert 5 级评分,从“从不”到“几乎总是”依次赋 0~4 分,总分 0~44 分,得分越低表明患者经济毒性越严重^[10]。得分≥26 分表示对生活质量没有影响(0 级),14~25 分为轻度影响(1 级),1~13 分为中度影响(2 级),0 分表示重度影响(3 级),1 级及以上定义为存在经济毒性。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.889,本研究中为 0.850。

1.2.3 心理弹性量表 (Connor-Davidson Resilience Scale,CD-RISC) 由于肖楠等^[11]汉化修订。包括 3 个维度共 25 个条目,分别为坚韧(13 个条目)、力量(8 个条目)及乐观(4 个条目)。采用 Likert 5 级评分法,从“从不”到“几乎总是”依次赋 0~4 分,总分 0~100 分,得分越高代表心理弹性水平越高。得分 0~56 分为心理弹性低水平,57~71 分为中等水平,72~100 分为高水平。该量表 Cronbach's α 系数为 0.910,本研究中 Cronbach's α 系数为 0.930。

1.2.4 肾脏疾病生存质量专用量表 (Kidney Disease Quality of Life Short Form,KDQOL-36TM) 由 Chen 等^[12]汉化修订。包括 5 个维度共 36 个条目,分别为躯体活动(6 个条目)、心理状态(6 个条目)、肾病症状(12 个条目)、肾病影响(8 个条目)和肾病负担(4 个条目)。根据 KDQOL-SF TMversion 1.3 计分,计算出各个条目的得分(0~100 分),累积相加得出各维度总分,各维度均分即为总分(0~100 分),得分 0~59 分为较差,60~79 分为一般,80~100 分为较好。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.830,本研究中为 0.850。

1.3 资料收集方法 由研究者本人现场以一对一的方式对患者进行调查。使用统一指导语向患者解释本调查的目的、意义以取得配合。问卷当场收回并核查,检查有无缺失漏填项,对于有漏缺项及时和研究对象进行复核,及时补充漏缺项。共发放问卷 340 份,回收有效问卷 326 份,有效回收率为 95.88%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS26.0、AMOS26.0 软件进行统计分析。服从正态分布的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)描述,非正态分布的计量资料采用 $M(P_{25}, P_{75})$ 描述,计数资料采用频数和构成比描述;行两独立样本 t 检验、方差分析、非参数检验、Pearson 相关分析和多元线性回归分析;采用结构方程模型进行中介效应分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 患者经济毒性、心理弹性及生活质量得分 见表 1。

表 1 患者经济毒性、心理弹性及生活质量得分($n=326$)
分, $\bar{x} \pm s/M(P_{25}, P_{75})$

项目	总分	条目均分
经济毒性	21.00(14.00,28.00)	2.00(1.00,2.50)
积极财富状况	4.00(1.00,7.00)	1.00(1.00,2.00)
负面心理反应	16.00(12.00,21.00)	2.00(2.00,3.00)
心理弹性	48.00(39.00,57.00)	2.00(2.00,2.00)
坚韧	25.00(20.00,30.00)	1.50(1.00,2.00)
力量	16.00(12.75,20.00)	2.00(2.00,2.00)
乐观	6.00(4.00,8.00)	2.00(1.00,2.50)
生活质量	51.33±13.85	9.51±3.12
躯体活动	38.00(25.00,54.00)	7.29(1.56,8.33)
心理状态	50.00(33.00,70.00)	9.17(2.08,10.00)
肾病负担	13.00(0.00,25.00)	0.00(0.00,1.56)
肾病症状	71.00(56.00,81.00)	6.25(6.25,6.25)
肾病影响	50.00(38.00,63.00)	6.25(6.25,6.25)

2.2 患者生活质量得分的单因素分析 不同性别、文化程度、居住地、透析次数、并存其他慢性病、用药情况患者生活质量得分比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),差异有统计学意义的项目,见表 2。

2.3 患者经济毒性、心理弹性、生活质量得分的相关性 患者经济毒性得分与生活质量、心理弹性得分呈负相关($r=-0.382$ 、 -0.414 ,均 $P<0.001$),心理弹

性水平与生活质量得分呈正相关($r = 0.405, P < 0.001$)。

表 2 患者生活质量得分的单因素分析

项目	例数	生活质量 [$\bar{x} \pm s/M(P_{25}, P_{75})$]	统计量	P
年龄(岁)			$Z = 4.053$	<0.001
18~<41	109	58.00(43.00,70.00)		
41~59	217	50.00(41.00,56.00)		
在职			$t = 4.856$	<0.001
是	78	58.82±16.61		
否	248	48.97±11.96		
人均月收入(元)			$F = 34.547$	<0.001
<1 000	132	46.07±11.99		
1 000~3 000	116	50.81±11.17		
>3 000	78	61.00±15.35		
医疗付费方式			$t = 5.185$	<0.001
职工医保	103	57.53±15.85		
居民医保	223	48.46±11.80		
血液透析并发症			$t = 3.175$	0.002
有	237	49.86±13.72		
无	89	55.25±13.49		
透析年限(年)			$F = 3.248$	0.022
<1	64	55.42±14.93		
1~<6	124	51.72±13.10		
6~<11	90	49.48±13.15		
≥11	48	48.33±14.56		

2.4 患者经济毒性在心理弹性与生活质量间的中介效应分析 使用 AMOS26.0 软件,将因变量和自变量分别确定为生活质量和经济毒性,将中介变量确定为心理弹性构建结构方程模型。使用 Bootstrap 方法对中介效应进行检验,将抽取次数设置 5 000 次,置信区间设定为 95%CI。结果显示,模型良好: $\chi^2/df = 2.625$,渐进残差均方和平方根(RMSEA)=0.071,拟

合优度指数(GFI)=0.952,比较拟合指数(CFI)=0.956,非基化适配指数(TLI)=0.937。中介效应分析结果显示,心理弹性在经济毒性和生活质量之间起部分中介作用,中介效应占总效应的 42.38%。见表 3 和图 1。

3 讨论

3.1 中青年慢性肾衰竭血液透析患者经济毒性的现状 本研究显示,中青年慢性肾衰竭血液透析患者经济毒性综合评分 21.00(14.00,28.00)分,显示其在长期的血液透析治疗中普遍遭受经济毒性的影响,与相关研究结果一致^[13]。其中,对积极财富状况的影响最为严重,表示患者因治疗而面临较大的经济和心理负担。中青年患者作为家庭主要劳动力,是家庭的中流砥柱,相较于其他年龄段群体社会家庭负担更重。受疾病影响,患者工作将受限,导致家庭整体收入下降。同时,随着透析时间延长且伴随并发症的出现以及透析血管通路维护次数增多,家庭所面临的持续经济支出更多,导致患者家庭经济收入来源长期减少,财富积累能力下降,经济毒性更重。因此,医护人员应积极关注患者面临的经济毒性特殊性,精准优化血管通路维护方案和透析方案,避免依赖高价药物的使用,利用远程随访避免非必要门诊就诊频次。同时,积极开展血液透析科普,与患者共同制订和实施个性化的治疗和康复计划,培养其掌握症状监测、饮食和生活方式调整等技能,促进血液透析管理与疾病康复,有效降低慢性肾衰竭相关并发症的患病率和进展,灵活透析时间安排,鼓励患者职业康复和再就业。

表 3 路径分析表

路径	效应值	SE	95%CI		P	效应占比 (%)
			下限	上限		
直接效应						
经济毒性→生活质量	-0.276	0.105	-0.097	-0.519	0.012	57.62
间接效应						
经济毒性→心理弹性→生活质量	-0.203	0.059	-0.097	-0.318	0.005	42.38
总效应						
经济毒性→生活质量	-0.479	0.082	-0.303	-0.626	0.014	

3.2 中介效应分析

3.2.1 经济毒性对生活质量具有负效应 中青年慢性肾衰竭血液透析患者生活质量得分为(51.33±13.85)分,处于中低水平,这可能是因为患者长期往返于医院与家庭之间进行透析,且经历着严格的饮食液体限制和持续不断地终身治疗,生活方式的改变和沉重的经济负担使得他们社会参与度降低、对疾病和生活失去控制,自身生理功能下降,导致其生活质量下降^[14-15]。本研究路径分析结果显示患者的经济毒性水平对其生活质量的直接效应为-0.276,说明经济毒性对生活质量具有负向影响,即经济毒性水平越高,生活质量水平越低。客观上,中青年作为家庭经

济资源的重要来源,肩负着赡养老人、抚育孩子的家庭重任以及社会责任,却因疾病持续支出增多和收入减少导致家庭收支不平衡,患者基本生活需求、资产积累和治疗依从性均受此影响,整体生活水平下降。主观上,患者因其疾病病程长、透析时间特殊性以及透析带来的并发症影响,工作和学习机会受限,往往承受更大的思想压力,这种压力会影响患者的心理健康,降低其应对压力和逆境的能力,无法调动积极情绪去应对疾病的影响^[16-19]。因此,医务人员需积极关注中青年血液透析患者经济毒性水平现状和实时变化,关注医疗实际成本和疾病经济成本问题,采取有效措施降低客观经济毒性的影响。此外通过增加社

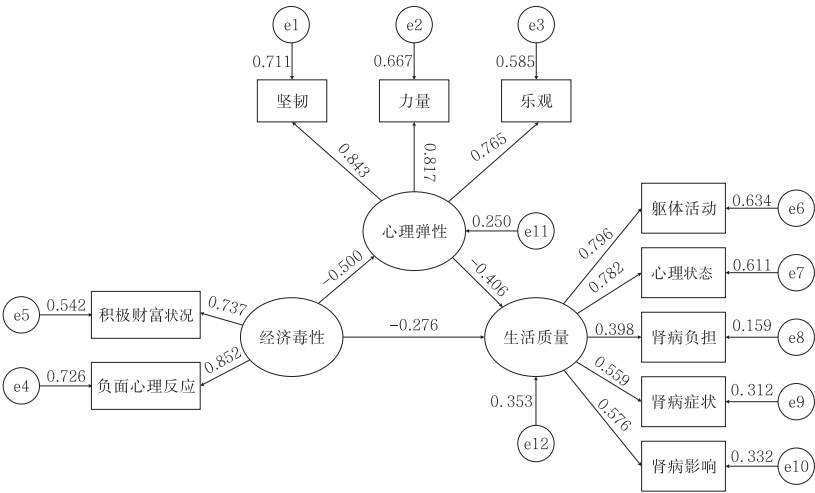


图 1 心理弹性在患者经济毒性与生活质量间的中介效应

会支持(例如家庭支持、朋友帮助、社会福利等)以增强患者心理适应能力和健康的自我认识水平,降低负面情绪对患者经济毒性的影响。

3.2.2 心理弹性水平在经济毒性和生活质量之间起部分中介作用 本研究中,中青年慢性肾衰竭血液透析患者心理弹性得分为 48.00(39.00,57.00)分,处于低水平,低于宋静等^[20]对于老年维持性血液透析患者的心理弹性水平(60.03±8.42)分,说明中青年血液透析患者受经济毒性影响主观心理负担重。本研究结构方程模型结果表明,经济毒性不仅可以直接影响患者生活质量水平高低,还可以通过心理弹性影响生活质量,心理弹性在经济毒性与生活质量之间起到了重要的部分中介作用,中介效应值占总效应的 42.38%。心理弹性是在逆境中包括积极适应和有效应对策略的动态过程,尤其在面对慢性疾病所带来的持续压力时,心理弹性可能在调节压力和促进因疾病而承受压力的患者获得更好预后方面发挥关键作用。根据 Kumpfer 心理弹性理论框架^[21],个体面对应激和挑战所产生的心理适应结局取决于环境中的危险因素和个体内部弹性因子的共同作用,会产生 3 种不同适应结局:弹性重组后积极乐观、个体适应回到应激前状态而表现没有改变、出现心理困扰不适应重组。同时多项研究结果显示,心理弹性是患者应对方式与照顾者负担、应激和抑郁、自我效能和功能锻炼之间的中介变量^[22-23],与本研究结果一致,进一步验证了心理弹性作为中介变量在慢性病患者经济毒性与生活质量之间的桥梁作用。中青年慢性肾衰竭血液透析患者在面对经济负担和心理困扰时,具有较高心理弹性的患者能够保持较好的心理适应能力,避免过度的消极应对反应(如无助感、低心理资本及病耻感)^[24-25],采用积极的疾病应对方式调节内心的创伤(如寻求社会支持、调整生活方式、增强自我效能感等),从而

增强对困境的掌控感和自信心,提高应对长期治疗和疾病管理的能力,提高生活质量。因此,从心理弹性这一角度进行干预以提高患者适应结局,对中青年血液透析患者生活质量至关重要。医护人员应帮助患者进行认知重构,增加自我效能,减少负性情绪反应,积极应对逆境。可基于减压理论构建虚拟疗愈环境^[22]、正念减压疗法、同伴支持、叙事护理等进行团体心理干预。与此同时,心理弹性在经济毒性和生活质量之间起部分中介作用,说明对于经济毒性和生活质量相关影响过程中还存在其他中介变量。因此,未来的研究应进一步探讨经济毒性对生活质量的作用机制,探究其他潜在变量及交互作用。

4 结论

中青年慢性肾衰竭血液透析患者受经济毒性影响,且其水平越低,患者生活质量水平越高,心理弹性在两者之间起中介作用。医护人员需关注患者的经济毒性,并通过实施针对性干预措施提高患者心理弹性水平,促进其生活质量提高。本研究仅调查 1 所医院,样本量有限。此外,患者经济毒性和心理弹性水平会随着病情及治疗环境改变呈现动态变化,未来可开展纵向研究,进一步探讨其对患者生活质量的影响。

参考文献:

[1] Sun L, Zhang Y, Zuo X, et al. A novel nomogram for predicting mortality risk in young and middle-aged patients undergoing maintenance hemodialysis: a retrospective study [J]. Front Med (Lausanne), 2024, 11: 1508485.

[2] Thaminda L, Tadashi T, Carinna H, et al. Prevalence of chronic kidney disease in Asia: a systematic review and analysis[J]. BMJ Global Health, 2022, 7(1): e007525.

[3] Mai Q, Xu S, Hu J, et al. The association between socioeconomic status and health-related quality of life among young and middle-aged maintenance hemodialysis patients: multiple mediation modeling[J]. Front Psychiatry, 2023, 14: 1234553.

[4] Zafar S Y, Abernethy A P. Financial toxicity, Part I: a new name for a growing problem[J]. Oncology (Williston Park), 2013, 27(2): 80-81, 149.

[5] Siligato R, Gembillo G, Di Simone E, et al. Financial Toxicity in Renal Patients (FINTORE) Study: a cross-sectional Italian study on financial burden in kidney disease: a project protocol[J]. Methods Protoc, 2024, 7(2): 34.

[6] Chen X, Yan Q, Tang Y, et al. Financial toxicity, family resilience and negative emotions among young and

- middle-aged breast cancer patients: a multicentre cross-sectional study[J]. *Breast*, 2024, 75: 103735.
- [7] 吕扬, 刘欣哲, 王诺筱萱, 等. 食管癌患者经济毒性体验及应对措施的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(5): 29-33.
- [8] 王俊伟, 王洪岩, 马莎莎, 等. 中青年脑卒中患者自我同情影响因素及作用机制研究[J]. *护理学杂志*, 2025, 40(6): 91-96.
- [9] 于慧会, 毕雪, 刘运泳. 中文版癌症患者报告结局的经济毒性量表信度和效度研究[J]. *中华流行病学杂志*, 2017, 38(8): 1118-1120.
- [10] Yu H H, Yu Z F, Li H, et al. The comprehensive score for financial toxicity in China: validation and responsiveness[J]. *J Pain Symptom Manage*, 2021, 61(6): 1297-1304.
- [11] 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(5): 1169-1171.
- [12] Chen J Y, Choi E P, Wan E Y, et al. Validation of the Disease-Specific Components of the Kidney Disease Quality of Life-36 (KDQOL-36) in Chinese patients undergoing maintenance dialysis[J]. *PLoS One*, 2016, 11(5): e0155188.
- [13] 赵凌, 陈希伟, 庞兆烽, 等. 维持性血液透析患者经济毒性现状及影响因素的研究[J]. *临床护理杂志*, 2023, 22(1): 6-10.
- [14] Zhang Y, Huang Y, Qiu Y, et al. Trajectories and influencing factors of psychological resilience among Chinese patients with maintenance hemodialysis[J]. *Heliyon*, 2024, 10(17): e37200.
- [15] Zhang C, Mu H, Yang Y F, et al. Effect of aromatherapy on quality of life in maintenance hemodialysis patients: a systematic review and meta-analysis[J]. *Ren Fail*, 2023, 45(1): 2164202.
- [16] 何万巧, 盖薇, 周春兰, 等. 积极心理学视角下维持性血液透析患者生活质量现状及影响因素分析[J]. *护理学报*, 2023, 30(2): 12-16.
- [17] Chen X, Yan Q, Tang Y, et al. Financial toxicity, family resilience and negative emotions among young and middle-aged breast cancer patients: a multicentre cross-sectional study[J]. *Breast*, 2024, 75: 103735.
- [18] Gerogianni G, Babatsikou F, Polikandrioti M, et al. Management of anxiety and depression in haemodialysis patients: the role of non-pharmacological methods[J]. *Int Urol Nephrol*, 2019, 51(1): 113-118.
- [19] Ma Y, Yu H, Sun H, et al. Economic burden of maintenance hemodialysis patients' families in Nanchong and its influencing factors[J]. *Ann Palliat Med*, 2020, 9(6): 3877-3884.
- [20] 宋静, 邓颖, 杨宇成, 等. 维持性血液透析老年患者心理弹性现状及相关因素研究[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(13): 19-21.
- [21] 张艳, 胡德英, 刘义兰, 等. 妇科肿瘤患者医学应对及负面情绪在家庭关怀度与心理弹性间的中介作用[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(12): 89-92.
- [22] 齐思远, 杨倩倩, 胡世海, 等. 虚拟疗愈环境干预对血液透析患者感知压力和症状负担的影响[J]. *护理学杂志*, 2025, 40(3): 78-81, 108.
- [23] Zhang Q, Liu Q, Zhang L, et al. The mediating effect of family resilience between coping styles and caregiver burden in maintenance hemodialysis patients: a cross-sectional study[J]. *BMC Nephrol*, 2024, 25(1): 83.
- [24] 周茜, 黄再飞, 韦雪伟, 等. 团体叙事干预对精神分裂症患者自我病耻感、自尊及心理资本的影响[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(23): 83-86.
- [25] 罗静, 张颖君, 陈林. 中青年维持性血液透析患者心理弹性与领悟社会支持及生活质量的相关性研究[J]. *中国血液净化*, 2020, 19(5): 350-352.

(本文编辑 丁迎春)

警惕假冒《护理学杂志》工作人员实施各种欺诈行为的声明

近年来,相关网络、微信、邮箱经常出现某些谎称为《护理学杂志》编辑部人员,要求加作者为好友,或谎称文章录用或获奖,要求缴纳审稿费、版面费或奖项评审费等信息;有些甚至通过盗用本编辑部名称和地址、伪造资质证书等违法手段,假借《护理学杂志》编辑部的名义收录稿件,以达到非法敛财的目的。鉴此,《护理学杂志》编辑部郑重声明如下:

- 1.《护理学杂志》编辑部指定官方域名(网站)为 <http://www.hlxxz.com.cn> 或 <http://www.chmed.net>。从官方网站投稿是唯一途径。文章经审核合格被录用后,由投稿系统通过作者预留的邮箱发放录用通知和缴纳版面费通知,再无其他收费项目和其他途径。请作者明确,切勿受骗上当。
- 2.《护理学杂志》的编辑人员不会要求作者加微信好友;本刊不允许个人通知作者缴纳费用,亦未设置个人账户收费。
- 3.凡要求作者将论文版面费转账至个人账户的均非本编辑部所为。假冒本编辑部网站发布的信息、活动及后果均与本编辑部无关。

在此,特提醒广大读者、作者注意甄别本刊网站合法域名,选择正确途径投稿和缴纳费用,避免不必要的损失。

地址:武汉市解放大道 1095 号《护理学杂志》编辑部,邮编 430030

E-mail:jns@tjh.tjmu.edu.cn; 咨询电话:027-83662666; 联系人:雷冰霞