

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2025.05.008

基于信息-动机-行为技巧理念的“一病一品”肺炎支原体肺炎患儿护理干预方案构建及应用

戴海英 张婷 汤叶芳 虞凡

(皖南医学院第一附属医院弋矶山医院儿科, 芜湖 241001)

摘要 **目的** 探讨基于信息-动机-行为技巧(IMB)理念的“一病一品”肺炎支原体(*Mycoplasma pneumoniae*, MP)患儿护理干预方案构建及应用效果。**方法** 选取本院儿科2024年9月至2025年4月收治的86例肺炎支原体肺炎(*Mycoplasma pneumoniae pneumonia*, MPP)患儿,按照随机数表法分为观察组($n=43$,采用基于IMB理念的“一病一品”的MPP护理干预方案)和对照组($n=43$,采用常规护理干预)。比较两组临床症状改善情况、患儿治疗依从性、患儿家长照护能力以及护理满意度。**结果** 与对照组相比较,观察组发热消失时间、气促消失时间、肺部啰音消失时间以及住院时间更短($t=3.976, 3.142, 4.406, 2.164, P<0.05$),观察组患儿治疗依从性优良率更高($\chi^2=6.081, P<0.05$)。观察组干预后患儿家长照护能力得分以及护理满意度高于对照组($t=7.665, \chi^2=8.444, P<0.05$)。**结论** 基于IMB理念的“一病一品”护理干预方案在MPP患儿护理中具有显著的应用效果,能有效促进患儿症状改善,缩短住院天数,提高治疗依从性,提升家长照护能力,增加护理满意度。

关键词 信息-动机-行为;“一病一品”护理;肺炎支原体;儿科护理

中图分类号:R473.72 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2025)10-423-05

Construction and application of "One Disease, One Specialized Care Program" nursing intervention program for children with mycoplasma pneumoniae pneumonia based on the concept of information-motivation-behavioral skills

DAI Haiying, ZHANG Ting, TANG Yefang, YU Fan

(the First Affiliated Hospital of Wannan Medical College, Pediatrics of Yijishan Hospital, Wuhu 241001, China)

Abstract: Objective To investigate the efficacy of a tailored nursing intervention program for children with mycoplasma pneumoniae pneumonia (MPP) using the information-motivation-behavior skills (IMB) framework known as "One Disease, One Specialized Care Program". **Methods** 86 MPP pediatric cases admitted to our hospital between September 2024 and April 2025 were randomly assigned to either an observation group ($n=43$) receiving the IMB-based "One Disease, One Specialized Care Program" nursing intervention or a control group ($n=43$) receiving standard care. Clinical symptom improvement, treatment compliance, parental caregiving capabilities, and nursing satisfaction were compared between the groups. **Results** Compared with the control group, the observation group showed significantly shorter durations of fever, shortness of breath, lung rales, and hospitalization ($t=3.976, 3.142, 4.406, 2.164, P<0.05$). The observation group also demonstrated a significantly higher rate of excellent treatment compliance ($\chi^2=6.081, P<0.05$). After the intervention, scores for parental care ability and nursing satisfaction in the observation group were significantly higher than those in the control group ($t=7.665, \chi^2=8.444, P<0.05$). **Conclusion** The IMB model-based "One Disease, One Specialized Care Program" yielded significant positive outcomes in the care of MPP children, enhancing symptom management, reducing hospital stays, improving treatment adherence, boosting parental

caregiving skills, and increasing overall nursing satisfaction.

Keywords: Information-motivation-behavior; "One Disease, One Specialized Care Program" nursing; Mycoplasma pneumoniae; Pediatric nursing

肺炎支原体 (mycoplasma pneumoniae, MP) 感染是儿童社区获得性肺炎的常见病因之一,近年来肺炎支原体肺炎 (mycoplasma pneumoniae pneumonia, MPP) 在儿童群体中的发病率呈明显上升趋势^[1],严重威胁其身体健康,增加家庭和社会的负担。传统护理多侧重于疾病症状的改善,缺乏全面性和系统性,对患儿及其家属的心理支持、健康知识普及和自我护理能力培养等方面关注不足,加上患儿家长对儿科护理质量的需求和要求较高,现有护理模式难以满足儿科护理发展需求^[2]。信息-动机-行为技巧 (information-motivation-behavioral skills, IMB) 理论强调信息、动机和行为技巧共同影响个体的健康行为,已在成人慢性病管理等领域中得到广泛应用^[3]。“一病一品”是一种以提高护理质量为基本出发点的新型管理模式,旨在围绕一种疾病,为患者提供涵盖入院到出院全流程的优质护理服务,包括专业护理、健康教育、心理支持等多个方面。多项研究证实^[4-5],将“一病一品”引入护理干预中,可有效缩短患者住院时间,提高患者满意度和护理质量。但现阶段尚未有文献报道“一病一品”结合 IMB 理论应用于 MPP 患儿中的护理效果。本研究通过构建基于 IMB 理念的“一病一品”MPP 患儿护理干预方案,并探讨其在临床实践中的应用效果,以期为提高 MPP 患儿的护理质量、促进患儿康复提供科学依据和实践参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用便利抽样法选取本院儿科 2024 年 9 月至 2025 年 4 月期间收治的 MPP 患儿 86 例为研究对象,按照随机数表法分为观察组和对照组各 43 例。纳入标准:1) 经实验室检查、临床症状等检查,符合 MPP 诊断标准^[6];2) 年龄 5~12 岁;3) 患儿及家长同意参与本次研究。排除标准:1) 合并严重畸形、神经运动系统发育异常;2) 基因或染色体异常患儿;3) 外院或儿科重症监护病房 (pediatric intensive care unit, PICU) 转入者。两组一般资料比较无明显差异,具可比性 ($P>0.05$),见表 1。本研究已通过皖南医学院第一附属医院弋矶山医院

医学伦理委员会批准通过 (2024060)。

表 1 两组患儿基线资料比较 [n(%), $\bar{x}\pm s$]

| 组别 | 例数 | 性别 | | 年龄(岁) | 病程(d) | 发热天数(d) |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 男 | 女 | | | |
| 观察组 | 43 | 27(62.79) | 16(37.21) | 9.26±1.42 | 5.26±1.47 | 3.37±0.72 |
| 对照组 | 43 | 24(55.81) | 19(44.19) | 9.14±1.52 | 5.07±1.64 | 3.16±0.81 |
| χ^2 | | 0.434 | 0.378 | 0.566 | 1.271 | |
| P | | 0.510 | 0.706 | 0.573 | 0.207 | |

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规护理方案。1) 病情监测。密切观察患儿生命体征变化,体温超过 38.5℃时,及时上报医生并采取降温措施;观察患儿咳嗽、咳痰情况,注意有无胸痛、头痛、皮疹等肺外表现,以便及时发现病情变化并处理;2) 用药护理。遵医嘱严格用药,用药过程中要密切观察患儿有无药物不良反应,若出现不良反应,应及时告知医生,以便调整治疗方案;3) 呼吸道护理。痰液较多的患儿,护理人员指导其家长进行有效的排痰方法,或利用雾化吸入等方法帮助痰液排出。对于有缺氧表现的患儿,应及时给予吸氧;4) 健康教育。向患者家长介绍患儿的病情、治疗方案及预后情况,解答疑问,缓解其焦虑情绪,取得家长的配合和支持;通过互动游戏等方式安抚患儿住院期间产生的不良情绪。在患儿出院前,向患儿家长发放健康教育手册,嘱其出院后 1 个月电话随访或门诊随访。

1.2.2 观察组 采用基于 IMB 理念的“一病一品”的 MPP 护理干预方案,1) 方案构建。组建项目实施小组,包括儿科主治医师、护士、营养师等,利用文献回顾、专家咨询,在团队基础上构建基于的 IMB 理念的“一病一品”MPP 患儿护理干预方案,小组成员初步拟定包含信息提供、动机激发和行为技巧培养 3 个维度的护理干预框架。选取部分 MPP 患儿及其家属进行预调查,了解其对疾病护理的认知水平、需求和期望,以及可能存在的护理难点和问题。根据预调查结果,对初步拟定的框架进行调整和细化,确定了具体的护理干预内容。干预方案从患儿入院后开始。2) 护理方案内容。**①信息干预。**项目实施小组开发 MPP 患儿专属

“三阶段”健康教育手册(初诊版-住院版-出院版),向患儿家长介绍肺炎支原体感染的病因、症状、传播途径、治疗方法及预后等知识,让家长对疾病有全面的了解;通过制作 3 min 左右的病原体卡通科普动画,以童趣化的方式缓解患儿住院治疗期间的焦虑、恐惧等不良情绪;住院期间制定“三色标签”以用药指导,患儿家长可通过扫描标签上的二维码查看药物服用注意事项。②动机干预。小组成员通过制定“小勇士勋章”奖励计划,鼓励患儿积极配合治疗,利用累积积分兑换小礼物,通过儿童医疗游戏辅导方式向患儿演示雾化吸入过程;同时邀请患儿家长组建微信群,在微信群中分享治疗成功案例和健康教育小课堂视频号内容。③行为干预。小组成员通过架构“症状日记本”微信公众号模块,通过分贝测量、痰液性状比色卡,指导患儿家长监测患儿症状,并采用呼吸训练游戏化设计(如“吹泡泡”功能锻炼法)指导患儿进行肺功能训练,根据患儿的年龄和认知水平,指导患儿进行简单的自我护理,如年龄较小的患儿可学会正确洗手,年龄较大的患儿可学会自己正确咳痰、佩戴口罩等。④“一病一品”干预。患儿入院时,小组成员结合患儿病情、年龄等因素制定个性化的护理计划,制定 MP 感染期的膳食金字塔计划,指导患儿养成良好的健康生活方式,出院后 1 周、2 周、1 个月分别对患儿电话随访,了解患儿的康复情况,解答家长疑问,给予康复指导和建议。为每位患儿建立随访档案,记录患儿的病情变化、康复情况、家长反馈等信息,以便进行跟踪和评估。

1.3 评价指标

1.3.1 临床症状改善情况 记录并比较两组发热消失时间、气促消失时间以及肺部啰音消失时间,比较两组住院天数、再入院率和肺外并发症发生率。

1.3.2 患儿治疗依从性 采用 Wan 等^[7]编制 HOUPPT 行为量表,得分范围 1~6 分,1~2 分为治疗依从性差,3~4 分为依从性良好,5~6 分为依从性优。优良率=(优+良例数)/总例数×100%。本研究该量表 Cronbach's α 为 0.853。

1.3.3 患儿家长照护能力 采用参考相关文献^[8],自行设计 MMP 患儿家长照护能力问卷,内容分为照护知识、态度和行为 3 方面,20 个条目,各个条目采用 Likert 5 级评分法,总分 20~100 分,得分越高,患儿家长照护能力越好。

1.3.4 患儿家长护理满意度 采用 Piredda 等^[9]编制纽卡斯尔护理服务满意度量表进行评价,分为 5 个维度,19 个条目,总分 19~95 分,分为不满意(≤ 56 分)、一般(57~75 分)、满意(76~94 分)、非常满意(≥ 95 分)4 个等级,总满意率=(非常满意+满意例数)/总例数×100%。本研究该量表 Cronbach's α 为 0.937。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 27.0 软件分析。符合正态分布的计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验。计数资料采用 $n(\%)$ 表示,组间比较采用 χ^2 /Fisher's 检验。所有统计检验均采用双侧检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床症状改善指标

与对照组相比较,观察组发热消失时间、气促消失时间以及肺部啰音消失时间明显更短,住院天数明显更短($P < 0.05$),两组再入院率和肺外并发症发生率比较均无统计学差异($P > 0.05$)。见表 2。

表 2 两组临床症状改善指标比较[n(%), $\bar{x} \pm s$]

| 组别 | 例数 | 发热消失 时间(d) | 气促消失 时间(d) | 肺部啰音 消失时间(d) | 住院天数 (d) | 再入院率 | 肺外并发症 发生率 |
|----------------------|----|---------------|---------------|-----------------|-------------|----------|--------------|
| 观察组 | 43 | 3.16±0.53 | 2.09±0.53 | 6.12±1.31 | 7.45±1.52 | 0(2.34) | 2(4.65) |
| 对照组 | 43 | 3.65±0.61 | 2.47±0.59 | 7.52±1.62 | 8.22±1.77 | 1(18.60) | 6(13.95) |
| t/χ^2 /Fisher's | | 3.976 | 3.142 | 4.406 | 2.164 | - | - |
| P | | <0.001 | 0.002 | <0.001 | 0.033 | 0.315 | 0.138 |

2.2 两组患儿治疗依从性

与对照组相比较,观察组患儿治疗依从性优良率明显更高($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患儿治疗依从性比较[n(%)]

| 组别 | 例数 | 优 | 良 | 差 | 优良率 |
|----------|----|-----------|-----------|----------|-----------|
| 观察组 | 43 | 31(72.09) | 11(25.58) | 1(2.34) | 42(97.67) |
| 对照组 | 43 | 19(44.19) | 16(37.21) | 8(18.60) | 35(81.40) |
| χ^2 | | | | | 6.081 |
| P | | | | | 0.014 |

2.3 两组患儿家长照护能力得分

两组干预前患儿家长照护能力得分比较无统计学差异($P > 0.05$)。两组干预后患儿家长照护能力得分高于对照组,且观察组明显更高($P < 0.05$)。

见表 4。

表 4 两组患儿家长照护能力得分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 干预前 | 干预后 | 差值 | t | P |
|-----|----|------------|------------|------------|--------|--------|
| 观察组 | 43 | 61.28±5.88 | 80.11±4.22 | 18.83±4.45 | 17.060 | <0.001 |
| 对照组 | 43 | 60.95±5.97 | 71.64±5.89 | 10.69±5.90 | 8.359 | <0.001 |
| t | | 0.258 | 7.665 | 7.252 | | |
| P | | 0.797 | <0.001 | <0.001 | | |

2.4 两组患儿家长护理满意度比较

与对照组相比较,观察组患儿家长护理总满意度明显更高($P < 0.05$)。见表 5。

表 5 两组患儿家长护理满意度比较[n(%)]

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 满意 | 一般 | 不满意 | 总满意率 |
|----------|----|-----------|-----------|----------|---------|-----------|
| 观察组 | 43 | 30(69.77) | 12(27.91) | 1(2.33) | 0(0.00) | 42(97.67) |
| 对照组 | 43 | 19(44.19) | 14(32.56) | 9(20.93) | 1(2.33) | 33(76.74) |
| χ^2 | | | | | | 8.444 |
| P | | | | | | 0.004 |

3 讨论

MP 感染在儿童群体中发病率呈上升趋势且发病低龄化,患儿多表现为发热、咳嗽等症状,部分患儿还可能出现肺外并发症,影响多个系统功能,这要求护理不仅要关注呼吸道症状护理,还需全面监测和处理可能出现的各类问题,对护理的专业性和全面性提出了更高要求^[10]。MPP 患儿由于年龄小,对疾病认知不足,容易产生恐惧、焦虑情绪,治疗依从性差,家长面对患儿患病往往会感到担忧和无助,缺乏疾病相关知识和护理技能^[11]。因此,需要一种同时关注患儿身心健康和家长支持的护理方案,帮助患儿积极配合治疗,让家长具备科学照护能力。传统 MPP 患儿护理模式侧重于疾病的常规护理,如病情观察、对症治疗护理等,难以满足患儿及家长在疾病治疗和康复过程中的多样化需求^[12]。IMB 理论认为个体的健康行为改变是信息、动机和行为技巧共同作用的结果,既往研究证实将 IMB 理论引入成人患者护理干预中,可提高其对疾病的认知,进一步提高自我护理能力和依从性^[13]。“一病一品”注重患者的整体体验和需求,不仅关注疾病的治疗,还重视患者的心理、社会和生活需求,将两种理论联合应用于 MPP 患儿的护理工作中,能够满足患儿护理需求,弥补现有护理模式的不足,充分发挥先进护理理念和模式的优

势^[14],从而提高肺炎支原体患儿的护理质量和康复效果。

本研究结果表明,基于 IMB 理念的“一病一品”护理干预方案能有效促进患儿症状的改善,缩短住院天数,提高患儿的治疗依从性,与李睿和陈敏^[15]文献报道结果相近,这可能是因为该护理干预方案在信息提供方面,全面且系统的疾病知识教育让家长深入了解 MPP 的特点及护理要点,能够更好地配合医护人员对患儿进行护理,有助于散热和痰液排出,从而缩短发热和啰音消失时间。动机激发环节通过个性化心理支持和激励措施,提高了患儿及家长的治疗积极性和主动性,患儿更愿意配合治疗,家长也能更细心地照顾患儿,促进了病情的好转。行为技巧培养使家长掌握了科学有效的护理方法,如呼吸道护理技巧、体温监测及处理等,能及时发现并处理患儿的异常情况,为患儿的康复提供了有力保障^[16]。但顾璨等^[17]研究发现,IMB 模型干预可降低支气管肺发育不良早产儿再入院率,本研究结果中两组再入院率和肺外并发症发生率比较无统计学差异,推测原因可能与以下几方面有关:首先,本研究样本量相对有限,可能导致检验效能不足,未能识别出组间实际存在的差异;其次,MPP 患儿整体预后良好,严重肺外并发症发生率本身较低,短期内再入院事件也较为少见,这在一定程度上限制了干预措施在该结局指标上显现显著效果的可能性;此外,可能与本研究干预周期及随访时间较短有关,未能充分观察到长期的再入院及并发症发生情况。未来建议开展更大样本量、多中心、更长随访周期的研究,进一步验证 IMB 模型对 MPP 患儿远期结局的影响。

本研究采用基于 IMB 理念的“一病一品”护理干预方案的观察组患儿家长照护能力和护理满意度明显优于对照组,推测原因可能是基于 IMB 理念的“一病一品”护理干预方案通过系统的信息提供,家长获得了丰富的疾病护理知识和技能,并促使家长积极主动地学习和掌握照护技巧。家长照护能力的提高有助于更好地照顾患儿,促进患儿的康复,同时也能减轻医护人员的工作负担。此外,“一病一品”的全流程优质护理服务,从入院时的温馨接待、快速评估,到住院期间的个性化护理计划制定和多学科协作护理,再到出院后的定期随访,让家长感受到了全方位、贴心的护理服务。IMB 理念的应用,使护理工作更加注重患儿及家长

的需求和体验,通过信息沟通、动机激发和行为技巧培养,增强了家长对护理工作的信任和配合^[18]。护理满意度的提高不仅有助于建立良好的医患关系,还能促进护理工作的持续改进和发展。

然而,本研究也存在一定的局限性。尽管观察组在肺部啰音消失时间上短于对照组,但仍维持在 6 d 左右,两组再入院率和肺外并发症发生率比较均无统计学差异,提示护理干预虽可加速症状缓解,但可能受 MPP 本身气道炎症反应迁延特性的影响,其临床意义的显著性仍需谨慎看待。未来研究可进一步扩大样本量、延长观察期,并探索结合更积极的物理或药物干预策略,以期在保证安全的前提下进一步缩短关键症状持续时间,降低再入院率和肺外并发症发生率。

综上所述,基于 IMB 理念的“一病一品”护理干预方案在 MPP 患儿护理中具有显著的应用效果,能有效促进患儿症状改善,缩短住院天数,提高治疗依从性,提升家长照护能力,增加护理满意度,该护理干预方案值得在临床实践中进一步推广应用,以提高 MPP 患儿的护理质量和康复效果。未来的研究可以进一步扩大样本量,延长随访时间,深入探讨该护理干预方案的长期效果和作用机制。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

参考文献:

[1] Ding G, Zhang X, Vinturache A, et al. Challenges in the treatment of pediatric mycoplasma pneumoniae pneumonia [J]. *Eur J Pediatr*, 2024, 183 (7): 3001-3011. DOI: 10. 1007/s00431-024-05519-1.

[2] 周金红, 易琼, 胡媛, 等. 家庭参与式护理在肺炎支原体肺炎患儿中的应用 [J]. *齐鲁护理杂志*, 2024, 30 (23): 95-97. DOI: 10. 3969/j. issn. 1006-7256. 2024. 23. 030.

[3] Luo Y, Qi X, Tang O. Efficacy of information-motivation-behavioral skills modelbased nursing care intervention in management of patients with heart failure: a retrospective cohort study [J]. *Pak J Med Sci*, 2024, 40 (11): 2565-2571. DOI: 10. 12669/pjms. 40. 11. 10750.

[4] 赵培丽, 张耀, 陈迪, 等. “一病一品”护理模式对行辅助生殖技术治疗不孕症患者的影响 [J]. *齐鲁护理杂志*, 2023, 29 (12): 37-40. DOI: 10. 3969/j. issn. 1006-7256. 2023. 12. 011.

[5] 刘宣芬. “一病一品”护理模式在子宫肌瘤腹腔镜手术护理中的应用 [J]. *当代护士*, 2023, 30 (8): 64-67. DOI: 10. 19792/j. cnki. 1006-6411. 2023. 08. 019.

[6] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 儿童肺炎支原体肺炎诊疗指南 (2023 年版) [J]. *国际流行病学传染病学杂志*, 2023, 50 (2): 79-85. DOI: 10. 3760/cma. j. cn331340-

20230217-00023.

[7] Wan K, Jing Q, Zhao JZ. Evaluation of oral midazolam as conscious sedation for pediatric patients in oral restoration [J]. *Chin Med Sci J*, 2006, 21 (3): 163-166.

[8] 张美娟, 沈丽, 王静. 家庭护理管理计划对哮喘患儿遵行为、再入院率及家长照护能力的影响 [J]. *当代护士 (下旬刊)*, 2023, 30 (8): 72-76. DOI: 10. 19793/j. cnki. 1006-6411. 2023. 24. 017.

[9] Piredda M, Vellone E, Piras G, et al. Psychometric evaluation of the newcastle satisfaction with nursing scales [J]. *J Nurs Care Qual*, 2015, 30 (1): 84-92. DOI: 10. 1097/NCQ. 0000000000000078.

[10] Shi H, Wang T, Zhao Z, et al. Prevalence, risk factors, impact and management of pneumonia among preschool children in Chinese seven cities: a cross-sectional study with interrupted time series analysis [J]. *BMC Med*, 2023, 21 (1): 227. DOI: 10. 1186/s12916-023-02951-2.

[11] Luo W, Liu Y, Wen C, et al. Bundled care combined with animated educational videos can promote the recovery of severe pneumonia in children: a case-control study [J]. *Medicine (Baltimore)*, 2024, 103 (22): e38437. DOI: 10. 1097/MD. 00000000000038437.

[12] 李育欢, 李小晨. 针对性护理方案对儿童肺炎支原体感染治疗有效性及症状的影响 [J]. *齐鲁护理杂志*, 2024, 30 (22): 115-117. DOI: 10. 3969/j. issn. 1006-7256. 2024. 22. 033.

[13] 李文婷, 翟燕, 岳可焕, 等. 信息-动机-行为技巧模型在癌症领域的应用研究进展 [J]. *全科护理*, 2025, 23 (3): 450-453. DOI: 10. 12104/j. issn. 1674-4748. 2025. 03. 012.

[14] 薄婧, 刘凤丽, 海慧玲, 等. “一病一品”护理方案在肝移植术患者围术期中的应用 [J]. *海南医学*, 2025, 36 (3): 436-440. DOI: 10. 3969/j. issn. 1003-6350. 2025. 03. 026.

[15] 李睿, 陈敏. 基于循证的“一病一品”信息化互动平台在骨质疏松性椎体压缩性骨折患者围手术期中的应用效果 [J]. *实用临床医学*, 2024, 25 (2): 84-88. DOI: 10. 13764/j. cnki. lcsy. 2024. 02. 020.

[16] Ma L, Yu Y, Zhao BJ, et al. Effect of information-motivation-behavioral skills model based perioperative nursing on pain in patients with gallstones [J]. *World J Gastrointest Surg*, 2024, 16 (7): 2232-2241. DOI: 10. 4240/wjgs. v16. i7. 2232.

[17] 顾璨, 张小华, 周慧, 等. 基于 IMB 模型的支气管肺发育不良早产儿出院计划方案的构建与初步应用 [J]. *上海护理*, 2025, 25 (5): 12-18. DOI: 10. 3969/j. issn. 1009-8399. 2025. 05. 003.

[18] Zhang C, Peng XQ, Jiang YZ, et al. Online medical services utilization evaluated through the lens of socioecological theory and the information-motivation-behavioral skills model: evidence from China [J]. *Ann N Y Acad Sci*, 2021, 1500 (1): 82-92. DOI: 10. 1111/nyas. 14609.

(收稿日期 2025-05-20)

(本文编辑:甘慧敏)