

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.10.024

View this article at: <https://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2021.10.024>

## 老年慢性乙型肝炎患者PRECEDE方式对其疗效、 遵医行为及生活质量的影响

徐闻清, 周美芳

(无锡市第五人民医院感染科, 江苏 无锡 214000)

**[摘要]** 目的: 探讨PRECEDE(predisposing, reinforcing, enabling constructs in educational diagnosis and evaluation)方式对老年慢性乙型肝炎患者疗效、遵医行为及生活质量的影响。方法: 选择2018年11月至2019年11月来无锡市第五人民医院门诊治疗的老年慢性乙型肝炎患者114例, 按随机数字表法分为两组, 各57例。对照组实施常规管理, 观察组实施PRECEDE干预。对比两组临床疗效、干预前后遵医行为、健康知识知晓度及生活质量变化情况。结果: 观察组临床总有效率为96.49%, 高于对照组的77.19%( $P < 0.05$ ); 观察组干预3个月后适当运动、合理饮食、戒烟戒酒、遵医嘱用药、定期复诊比例分别为91.23%、94.74%、91.23%、96.49%、92.98%均高于对照组( $P < 0.05$ ); 观察组干预3个月后用药知识、疾病成因、自我管理认知评分分别为 $17.29 \pm 1.63$ 、 $17.31 \pm 1.65$ 、 $17.75 \pm 1.64$ , 均高于对照组( $P < 0.05$ ); 观察组干预3个月后社会功能、躯体功能、物质功能、心理功能、生活质量总分分别为 $71.57 \pm 7.06$ 、 $72.89 \pm 6.48$ 、 $63.27 \pm 7.02$ 、 $79.36 \pm 7.82$ 、 $279.44 \pm 18.49$ , 均高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: PRECEDE干预方式应用于老年慢性乙型肝炎患者可提高临床疗效和健康知识知晓度, 改善遵医行为及生活质量, 值得推广。

**[关键词]** PRECEDE干预; 老年; 慢性乙型肝炎; 疗效; 遵医行为; 健康知识知晓度; 生活质量

## Effect of PRECEDE intervention on efficacy, compliance and quality of life in elderly patients with chronic hepatitis B

XU Wenqing, ZHOU Meifang

(Department of infection, Wuxi Fifth People's Hospital, Wuxi Jiangsu 214000, China)

**Abstract** **Objective:** To investigate the effect of PRECEDE (predisposing, reinforcing, enabling constructs in educational diagnosis and evaluation) intervention on the efficacy, compliance and quality of life in elderly patients with chronic hepatitis B. **Methods:** A total of 114 elderly patients with chronic hepatitis B who were admitted to our hospital from November 2018 to November 2019 were selected and divided into two groups according to the random number table method, 57 cases in each group. The control group received routine intervention, and the observation group received PRECEDE intervention. The clinical efficacy, compliance behaviors before and after the intervention, awareness of health knowledge, and quality of life were

收稿日期 (Date of reception): 2021-03-08

通信作者 (Corresponding author): 周美芳, Email: [qianhaiyaqianfen@163.com](mailto:qianhaiyaqianfen@163.com)

compared between the two groups. **Results:** The total clinical effective rate in the observation group was 96.49%, which was higher than 77.19% in the control group ( $P < 0.05$ ). The proportion of the observation group after 3 months of intervention was 91.23 for proper exercise, reasonable diet, quitting smoking and drinking, medication according to doctor's instructions, and regular follow-up visits, respectively. 91.23%, 94.74%, 91.23%, 96.49%, 92.98% were all higher than those of the control group ( $P < 0.05$ ); the observation group's medication knowledge, disease causes, and self-management cognition scores after 3 months of intervention were (17.29±1.63) points, (17.31±1.65) points, (17.75±1.64) points, all higher than the control group ( $P < 0.05$ ); the observation group's total scores of social function, physical function, material function, psychological function, and quality of life were respectively after 3 months of intervention. The scores were (71.57±7.06) points, (72.89±6.48) points, (63.27±7.02) points, (79.36±7.82) points, (279.44±18.49) points, all higher than the control group, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** PRECEDE intervention can be applied to elderly patients with chronic hepatitis B to improve clinical efficacy and health knowledge, improve compliance behaviors and the quality of life, and is worth promoting.

**Keywords** PRECEDE intervention; elderly; chronic hepatitis B; curative effect; compliance behaviors; health knowledge awareness; quality of life

慢性乙肝是临床高发疾病, 其具有慢性病程、传染性强等特点<sup>[1]</sup>。患者临床主要表现为恶心、腹胀、肝区疼痛等。而老年人通常机体免疫力已出现明显下降, 且对慢性乙肝的相关知识认知度较低, 因而临床治疗效果不佳, 所以需给予患者有效干预措施, 为临床提供系统性、全面指导<sup>[2-3]</sup>。PRECEDE(predisposing, reinforcing, enabling constructs in educational diagnosis and evaluation)干预模式最早由Green在上世纪80年代提出, 其作为一种新型健康教育方式, 将强化因素、促成因素及倾向因素等有效应用于教育、环境诊断中, 从而客观评价患者, 并根据护患关系, 充分利用所拥有的资源, 最终改变患者不良行为<sup>[4]</sup>。本研究拟对无锡市第五人民医院收治的老年慢性乙型肝炎患者实施PRECEDE干预, 对比常规干预效果。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选择2018年11月至2019年11月来无锡市第五人民医院门诊治疗的老年慢性乙型肝炎患者114例, 按随机数字表法分为两组, 各57例。对照组男29例, 女28例; 年龄为61~80(70.28±5.42)岁; 病程为7个月~4年, 平均病程为(3.16±0.45)年。观察组男27例, 女30例; 年龄61~82(70.41±5.37)岁; 病程为7个月~4年, 平均病程为(3.21±0.49)年。诊断标准: 依据《慢性乙型肝炎防治指南》中的诊

断标准<sup>[5]</sup>。纳入标准: 所有患者均符合慢性乙型肝炎诊断标准; 年龄≥60周岁; 意识清晰; 患者及其家属均签署知情同意书。排除标准: 存在心理障碍; 存在认知功能障碍; 伴随肝硬化、肝衰竭; 伴随严重心、肺、肾等脏器功能不全; 合并恶性肿瘤; 临床资料不全。患者及其家属均知晓并自愿参与本研究, 本研究符合无锡市第五人民医院伦理委员会批准通过。两组一般资料的差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组实施常规干预, 向患者详细讲述慢性乙型肝炎相关知识、治疗目的与意义、相关注意事项等, 并耐心解答其疑问, 并多与患者沟通和交流, 帮助其消除不良心理情绪。干预人员嘱咐患者家属其日常饮食以高蛋白、维生素, 低胆固醇、脂肪为主, 并做到戒烟戒酒。

观察组实施PRECEDE干预, 具体如下: 1)患者在入组后实施面对面健康教育, 首先询问和了解患者所处生活、社区环境, 同时邀请患者家属共同参与其中, 使其认知到家属的参与、监督和鼓励是促进患者自身行为改变的重要因素, 询问家属患者日常生活习惯及饮食方式等。然后实施健康教育, 形式以图片结合文字的方式展现, 重点内容包括以下方面: ①什么是慢性乙型肝炎? ②如何自我判断患有慢性乙型肝炎? ③如何自我判断慢性乙型肝炎病情加重了? ④有哪些因素会

导致或加重慢性乙型肝炎病情? ⑤如何做才能降低慢性乙型肝炎水平? ⑥目前临床常用治疗慢性乙型肝炎的药物有哪些? 2)患者在出院2周后给予家庭访视, 并让患者家属充分参与其中, 随后每隔半个月进行1次电话随访, 共3个月。且所有随

访均由相同经过培训的具有10年以上临床工作经验的干预人员完成, 并从以下5个方面对患者进行评估: ①遵医嘱服用药物; ②症状处理; ③饮食控制; ④活动管理; ⑤情绪管理。同时为患者免费安排预约, 使其定期遵医嘱复查(详见图1)。

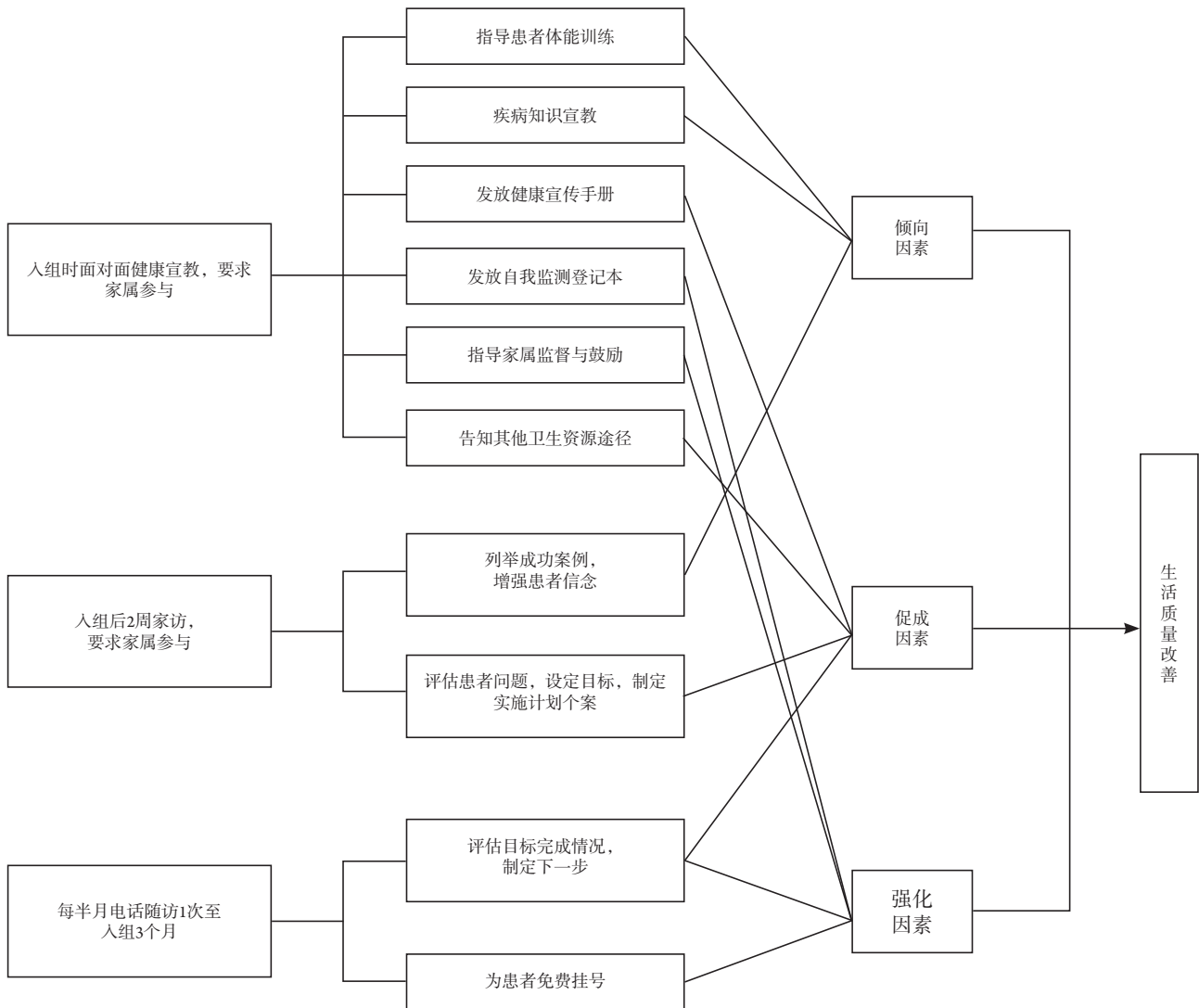


图1 PRECEDE干预流程图

Figure 1 PRECEDE intervention flow chart

1.3 观察指标

1)疗效: 显效为患者各项临床症状基本消失, 肝功能水平基本恢复; 有效为患者各项临床症状有所好转, 肝功能水平有所恢复; 无效为患者各项临床症状、肝功能水平无任何改善, 甚至加重<sup>[6]</sup>。总有效=显效+有效。

2)遵医行为: 统计两组干预前、干预3个月后适当运动、合理饮食、戒烟戒酒、遵医嘱用药、

定期复诊所占比例, 进行比较分析。

3)疾病知识知晓度: 采用无锡市第五人民医院自制疾病知识知晓度调查问卷进行评价, 该问卷包含用药知识、疾病成因、自我管理认知3项内容, 每项内容0-20分, 评分越高则疾病知识知晓度越高。该问卷Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.851, 信效度良好。

4)生活质量: 采用生活质量综合评定量表

(Generic Quality of Life Inventory-74, GQOLI-74) 对两组干预前、干预3个月后生活质量进行评价, 该量表包含社会功能、躯体功能、物质功能、心理功能4项内容, 每项内容0-100分, 评分越高则生活质量越高<sup>[7]</sup>。

#### 1.4 统计学处理

采用SPSS 22.0进行数据分析, 两组干预前后健康知识知晓度、生活质量评分以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示, 采用t检验, 两组疗效及遵医行为以例(%)表示, 采用 $\chi^2$ 检验,  $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 疗效

观察组临床总有效率高于对照组, 差异有统

计学意义( $P<0.05$ , 表1)。

### 2.2 遵医行为

观察组干预3个月后适当运动、合理饮食、戒烟戒酒、遵医嘱用药、定期复诊比例均高于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ , 表2)。

### 2.3 健康知识知晓度

观察组干预3个月后用药知识、疾病成因、自我管理认知评分均高于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ , 表3)。

### 2.4 生活质量

观察组干预3个月后社会功能、躯体功能、物质功能、心理功能、生活质量总分均高于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ , 表4)。

表1 两组疗效比较( $n=57$ )

Table 1 Comparison of efficacy between the two groups ( $n=57$ )

组别	显效/[例(%)]	有效/[例(%)]	无效/[例(%)]	总有效/[例(%)]
对照组	21 (36.84)	23 (40.35)	13 (22.81)	44 (77.19)
观察组	34 (59.65)	21 (36.84)	2 (3.51)	55 (96.49)
$\chi^2$				9.289
$P$				0.002

表2 两组干预前后遵医行为比较( $n=57$ )

Table 2 Comparison of compliance behavior between the two groups before and after intervention ( $n=57$ )

时间	组别	适当运动/[例(%)]	合理饮食/[例(%)]	戒烟戒酒/[例(%)]	遵医嘱用药/[例(%)]	定期复诊/[例(%)]
干预前	对照组	29 (50.88)	28 (49.12)	24 (42.11)	31 (54.39)	33 (57.89)
	观察组	27 (47.37)	30 (52.63)	25 (43.86)	30 (52.63)	32 (56.14)
	$\chi^2$	0.140	0.140	0.036	0.035	0.036
	$P$	0.708	0.708	0.850	0.851	0.850
干预3个月后	对照组	38 (66.67)	35 (61.40)	33 (57.89)	40 (70.18)	37 (64.91)
	观察组	52 (91.23)	54 (94.74)	52 (91.23)	55 (96.49)	53 (92.98)
	$\chi^2$	10.344	18.496	16.695	14.211	13.511
	$P$	0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 两组干预前后健康知识知晓度比较( $n=57$ )Table 3 Comparison of health knowledge awareness between the two groups before and after intervention ( $n=57$ )

时间	组别	用药知识/分	疾病成因/分	自我管理认知/分
干预前	对照组	9.57 ± 1.48	8.27 ± 1.15	8.05 ± 1.22
	观察组	9.48 ± 1.51	8.33 ± 1.09	8.10 ± 1.19
	<i>t</i>	0.321	0.286	0.221
	<i>P</i>	0.749	0.776	0.825
干预3个月后	对照组	12.37 ± 1.55	12.27 ± 1.62	13.02 ± 1.71
	观察组	17.29 ± 1.63	17.31 ± 1.65	17.75 ± 1.64
	<i>t</i>	16.514	16.456	15.072
	<i>P</i>	<0.001	<0.001	<0.001

表4 两组干预前后生活质量比较( $n=57$ )Table 4 Comparison of quality of life between the two groups before and after intervention ( $n=57$ )

时间	组别	社会功能/分	躯体功能/分	物质功能/分	心理功能/分	总分
干预前	对照组	51.57 ± 5.48	55.02 ± 6.18	47.82 ± 6.71	60.18 ± 7.28	215.27 ± 10.48
	观察组	51.32 ± 5.61	55.09 ± 5.98	47.93 ± 6.83	60.22 ± 7.31	216.19 ± 11.24
	<i>t</i>	0.241	0.061	0.087	0.029	0.452
	<i>P</i>	0.810	0.951	0.931	0.977	0.652
干预3个月后	对照组	62.38 ± 6.74	61.36 ± 6.37	51.58 ± 6.59	69.07 ± 7.16	242.73 ± 17.45
	观察组	71.57 ± 7.06	72.89 ± 6.48	63.27 ± 7.02	79.36 ± 7.82	279.44 ± 18.49
	<i>t</i>	7.108	9.580	9.166	7.327	10.901
	<i>P</i>	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

### 3 讨论

我国乙型肝炎防治指南中指出慢性乙型肝炎的临床治疗需应用高效、耐药率低的抗病毒药物实施长期治疗, 从而改善患者预后<sup>[8]</sup>。但已有研究<sup>[9]</sup>表明: 老年慢性乙型肝炎患者的问题主要为抗病毒治疗的依从性低, 对疾病的认知度低。由于抗病毒治疗疗程长, 如果患者对于疾病的认知度低, 则会在治疗时会产生抵触状况而对治疗效果造成负面影响<sup>[10]</sup>。因此老年慢性乙型肝炎患者只有提升对疾病的治疗基本原理、疾病防护及病理等相关知识, 才能够做到长期自我监督, 并自己改正日常不良习惯, 提升治疗依从性, 促进机体恢复健康<sup>[11-12]</sup>。本研究通过给予老年慢性乙型肝炎患者实施PRECEDE干预, 取得了显著效果。

本研究结果显示: 观察组干预3个月后适当

运动、合理饮食、戒烟戒酒、遵医嘱用药、定期复诊比例均高于对照组, 且观察组各健康知识知晓度评分均高于对照组( $P<0.05$ )。表明对老年慢性乙型肝炎患者行PRECEDE干预可有效提升其遵医依从性, 提高健康知识知晓度。分析原因主要为, 老年患者获得健康知识的途径主要为电视养生节目, 但各节目说法各不同, 部分节目甚至为了节目效果而故意夸大其词, 使其具体内容真假参半, 因此患者健康知识认知度不高, 部分患者甚至存在错误观念<sup>[13-14]</sup>。而通过面对面交流, 并用图片结合文字的方式展现可使患者充分理解慢性乙型肝炎疾病, 以及治疗和护理操作等方法, 使其获得正确健康知识, 提升其疾病认知水平, 并进一步提高其遵医依从性。本研究结果可见, 观察组临床总有效率高于对照组( $P<0.05$ )。表明PRECEDE干预可有效改善老年慢性乙型肝炎患



者治疗效果。分析原因主要为: 该干预方式要求干预人员对患者背景资料、社会环境有更深入的了解, 而不只是患者本身。在明确患者生活环境和习性后, 对患者实施针对性健康教育, 并根据健康教育与组织诊断结果明确影响慢性乙型感染的因素, 包括倾向因素、促成因素及强化因素, 再根据各因素实施针对性干预措施, 从而最后有效提升治疗效果<sup>[15-16]</sup>。此外, 患者遵医依从性的提升也有效保障了药物治疗的效果。本研究结果可见, 观察组干预3个月后各生活质量总分均高于对照组( $P < 0.05$ )。可见PRECEDE干预对于提升老年慢性乙型肝炎的生活质量具有显著效果。分析原因主要为, 倾向因素包括知识、自我效能及信念等可促进人行为往理想方向改变的因素, 并也是促使人产生某中行为的动机。知识水平是产生行为改变必要而不充足条件, 信念亦是使患者改变行为的倾向因素。因而对老年慢性乙型肝炎患者实施有效健康教育可充分提升其健康信念和自我效能, 从而为提高生活质量提供保障。促成因素是人实现某行为的环境条件, 通过提高患者健康知识水平可有效提升其保持良好行为的主动性<sup>[17]</sup>。强化因素主要为同事、领导的反馈, 可强化其向正性行为发展。干预人员在每次随访时对患者达成的目标予以肯定和鼓励, 并指出其不正确的行为, 促进其机体尽快恢复。此外, 干预人员让患者家属参与其中, 强调家属关爱对患者健康行为的督促和支持作用, 最终显著提升了患者的生活质量<sup>[18]</sup>。

综上所述, PRECEDE干预方式可提高老年慢性乙型肝炎患者的临床疗效和健康知识知晓度, 改善其遵医行为及生活质量, 值得推广。

## 参考文献

1. Yu J, Yu Y. Therapeutic effects of targeted nursing interventions combined with auricular-plaster therapy on anxiety level and life quality of Hepatitis B patients[J]. Pak J Pharm Sci, 2018, 31(4): 1375-1378.
2. 周超, 宫嫄, 张宁, 等. 中西医结合治疗方案干预乙型肝炎病毒相关慢急性肝衰竭的疗效分析[J]. 中西医结合肝病杂志, 2019, 29(3): 203-207.  
ZHOU Chao, GONG Man, ZHANG Ning, et al. Analysis of curative effect of integrated traditional Chinese and western medicine treatment program in intervention of hepatitis B virus-related chronic acute liver failure[J]. Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine on Liver Diseases, 2019, 29(3): 203-207.
3. 李征, 龙滨, 梁丽, 等. 西药联合心理干预在慢性乙型肝炎孕妇治疗中的应用效果分析[J]. 中国病案, 2019, 20(12): 104-107.  
LI Zheng, LONG Bin, LIANG Li, et al. Application effect analysis of western medicine combined with psychological intervention in the treatment of pregnant women with chronic hepatitis B[J]. Chinese Medical Record, 2019, 20(12): 104-107.
4. 董金玲, 贾琳, 王忠英, 等. 睡前加餐对乙肝肝硬化合并糖尿病患者能量代谢及血糖的影响研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(33): 4047-4053.  
DONG Jinling, JIA Lin, WANG Zhongying, et al. Study on the effect of supplementary meals before going to bed on energy metabolism and blood glucose in patients with hepatitis B liver cirrhosis and diabetes[J]. Chinese General Practice, 2019, 22(33): 4047-4053.
5. 中华医学会肝病学会, 中华医学会感染病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南(2015更新版)[J]. 中华肝脏病杂志, 2015, 23(12): 888-905.  
Chinese Medical Association Hepatology Branch, Chinese Medical Association Infectious Diseases Branch. Guidelines for the prevention and treatment of chronic hepatitis B (2015 update)[J]. Chinese Journal of Hepatology, 2015, 23(12): 888-905.
6. 时艳丽, 王焕枝, 刘红. 优势内容递增健康教育法对慢性乙型肝炎患者抗病毒治疗依从性的影响[J]. 实用肝脏病杂志, 2018, 21(5): 797-798.  
SHI Yanli, WANG Huanzhi, LIU Hong. The influence of the method of health education with increasing dominance content on the compliance of patients with chronic hepatitis B with antiviral therapy[J]. Journal of Practical Hepatology, 2018, 21(5): 797-798.
7. 罗丹, 李华东. miR-125b-5p在乙型肝炎相关肝病患者血清中的表达及临床意义[J]. 中国医师杂志, 2019, 21(8): 1168-1172.  
LUO Dan, LI Huadong. Expression and clinical significance of miR-125b-5p in serum of patients with hepatitis B-related liver disease[J]. Journal of Chinese Physician, 2019, 21(8): 1168-1172.
8. 张利宁, 刘志刚, 高彩霞, 等. 授权教育饮食干预在乙型肝炎相关性肾炎患者中的应用研究[J]. 实用肝脏病杂志, 2018, 21(5): 799-800.  
ZHANG Lining, LIU Zhigang, GAO Caixia, et al. Application study of authorized educational diet intervention in patients with hepatitis B-related nephritis[J]. Journal of Practical Hepatology, 2018, 21(5): 799-800.
9. 朱正云, 张婷婷, 赵文海, 等. 同伴教育对慢性乙型肝炎患者口服抗病毒药物治疗依从性的影响[J]. 护理学报, 2019, 26(14): 71-76.  
ZHU Zhengyun, ZHANG Tingting, ZHAO Wenhai, et al. The effect of peer education on the compliance of oral antiviral therapy in patients with chronic hepatitis B[J]. Journal of Nursing, 2019, 26(14): 71-76.
10. Reynolds GL, Nguyen HH, Singh-Carlson S, et al. Application of

- the extended health control belief model to predict hepatitis A and B vaccinations[J]. *Public Health Nurs*, 2016, 33(5): 430-439.
11. 孙勤, 杨秀梅. 支持性心理干预对初诊慢性乙肝患者希望水平及应对方式的影响[J]. *医学临床研究*, 2019, 36(5): 997-1000.  
SUN Qin, YANG Xiumei. The influence of supportive psychological intervention on the hope level and coping style of newly diagnosed chronic hepatitis B patients[J]. *Journal of Clinical Research*, 2019, 36(5): 997-1000.
  12. 郑伟, 潘宏义, 吴青青, 等. 慢性乙型肝炎合并脂肪肝变性患者的临床及病理特征分析[J]. *中华临床感染病杂志*, 2019, 12(2): 87-92.  
ZHENG Wei, PAN Hongyi, WU Qingqing, et al. Analysis of clinical and pathological characteristics of patients with chronic hepatitis B combined with liver steatosis[J]. *Chinese Journal of Clinical Infectious Diseases*, 2019, 12(2): 87-92.
  13. Seiz PL, Slanina H, Ziebuhr J, et al. Studies of nosocomial outbreaks of hepatitis B in nursing homes in Germany suggest a major role of hepatitis B e antigen expression in disease severity and progression[J]. *Int J Med Microbiol*, 2015, 305(7): 663-672.
  14. 中华医学会感染病学分会, 中华医学会肝病学会. 慢性乙型肝炎临床治愈(功能性治愈)专家共识[J]. *中华临床感染病杂志*, 2019, 12(4): 241-252.  
Chinese Medical Association Infectious Diseases Branch, Chinese Medical Association Hepatology Branch. Expert consensus on clinical cure (functional cure) of chronic hepatitis B[J]. *Chinese Journal of Clinical Infectious Diseases*, 2019, 12(4): 241-252.
  15. 朱世殊, 董漪, 张鸿飞, 等. 慢性乙型肝炎儿童免疫耐受期随机对照干扰素序贯联合拉米夫定抗病毒治疗的疗效影响因素研究[J]. *中华肝脏病杂志*, 2019, 27(8): 604-609.  
ZHU Shishu, DONG Yi, ZHANG Hongfei, et al. A randomized controlled randomized controlled interferon sequential antiviral therapy combined with lamivudine antiviral therapy in children with chronic hepatitis B during the immune tolerance period[J]. *Chinese Journal of Hepatology*, 2019, 27(8): 604-609.
  16. Saffari M, Alavian SM, Naderi MK, et al. Cross-cultural adaptation and psychometric assessment of the liver disease symptom index 2.0 to measure health-related quality of life among iranian patients with chronic hepatitis B[J]. *J Transcult Nurs*, 2016, 27(5): 496-508.
  17. 陈兆霞, 许巧珍. 多元化健康教育对慢性乙型肝炎抗病毒治疗患者知行水平及自我管理能力的影晌[J]. *医学临床研究*, 2019, 36(1): 137-139.  
CHEN Zhaoxia, XU Qiaozhen. Effects of diversified health education on knowledge, belief, behavior and self-management ability of patients with chronic hepatitis B antiviral therapy[J]. *Journal of Clinical Research*, 2019, 36(1): 137-139.
  18. 王潇, 张爱迪, 严谨, 等. 自我效能、应对方式和社会支持对慢性乙型肝炎患者心理韧性影响的途径分析[J]. *中华行为医学与脑科学杂志*, 2019, 28(11): 988-999.  
WANG Xiao, ZHANG Aidi, YAN Jin, et al. Path analysis of the influence of self-efficacy, coping style and social support on the mental resilience of patients with chronic hepatitis B[J]. *Chinese Journal of Behavioral Medicine and Brain Science*, 2019, 28(11): 988-999.

本文引用: 徐闻清, 周美芳. 老年慢性乙型肝炎患者PRECEDE方式对其疗效、遵医行为及生活质量的影响[J]. *临床与病理杂志*, 2021, 41(10): 2388-2394. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.10.024

Cite this article as: XU Wenqing, ZHOU Meifang. Effect of PRECEDE intervention on efficacy, compliance and quality of life in elderly patients with chronic hepatitis B[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2021, 41(10): 2388-2394. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.10.024