

· 论 著 ·

基于健康测量工具选择共识标准方法的 HIV/AIDS患者社会支持测评工具的研发

李冬梅¹,周波²,黄力键²,王小萌²,张莉莉¹,吴冬霞¹,武秀连¹,常可意¹,韩佳凝¹,韩舒羽²

(1.首都医科大学附属北京佑安医院 感染与免疫医学科,北京 100069;

2.北京大学 护理学院,北京 100191)

【摘要】 目的 研发 HIV/AIDS患者社会支持测评工具(the HIV-related social support scale,HSSS)并评价其心理测量学属性。方法 通过文献回顾、半结构化访谈构建条目池,经过2轮 Delphi 专家咨询形成初稿。基于认知性访谈进行内容效度评价,计算 Cronbach's α 系数评价内在一致性,通过验证性因子分析进行结构效度评价。结果 HSSS 共包括 25 个条目,量表可理解性、相关性和全面性良好。总量表的 Cronbach's α 系数为 0.98,结构效度:卡方自由度比(χ^2/df)为 3.90,近似误差均方根(root mean square error of approximation, RMSEA)为 0.09,标准拟合指数(normed fit index, NFI)为 0.92,相对拟合指数(relative fit index, RFI)为 0.91,增量拟合指数(incremental fit index, IFI)为 0.94,非规范拟合指数(Tucker-Lewis index, TLI)为 0.93,比较拟合指数(comparative fit index, CFI)为 0.94,简约规范拟合指数(parsimonious normed fit index, PNFI)为 0.81,简效比较拟合指数(parsimony comparative fit index, PCFI)为 0.83。结论 HSSS 心理测量学属性可靠,可作为 HIV 患者社会支持相关研究的特异性测评工具。

【关键词】 HIV;患者;社会支持;健康测量工具选择共识标准方法;工具研发

DOI:10.3969/j.issn.2097-1826.2026.05.008

【中图分类号】 R473.51 【文献标识码】 A 【文章编号】 2097-1826(2026)05-0030-05

Development of an HIV/AIDS-related Social Support Scale Based on the COSMIN Methodology

LI Dongmei¹, ZHOU Bo², HUANG Lijian², WANG Xiaomeng², ZHANG Lili¹, WU Dongxia¹, WU Xiulian¹, CHANG Keyi¹, HAN Jianing¹, HAN Shuyu² (1.Department of Infection and Immunology, Beijing You'an Hospital, Capital Medical University, Beijing 100069, China; 2.School of Nursing, Peking University, Beijing 100191, China)

Corresponding author: HAN Shuyu, Tel: 010-82805254

【Abstract】 Objective To develop an HIV-related social support scale(HSSS) and to evaluate its psychometric properties.**Methods** An item pool was constructed through literature review and semi-structured interviews. A preliminary version was formed after 2 rounds of Delphi expert consultation. Content validity was evaluated based on cognitive interviews. Internal consistency was assessed by calculating Cronbach's α coefficient. Construct validity was evaluated through confirmatory factor analysis.**Results** The HSSS consisted of 25 items, demonstrating good comprehensibility, relevance, and comprehensiveness. The Cronbach's α coefficient of the total scale was 0.98. Construct validity results were as follows: chi-square/degrees of freedom ratio(χ^2/df) was 3.90; root mean square error of approximation (RMSEA) was 0.09; normed fit index (NFI) was 0.92; relative fit index (RFI) was 0.91; incremental fit index (IFI) was 0.94; Tucker-Lewis index (TLI) was 0.93; comparative fit index (CFI) was 0.94; parsimonious normed fit index (PNFI) was 0.81; parsimony comparative fit index (PCFI) was 0.83.**Conclusions** The HSSS has reliable psychometric properties and can be used as a specific assessment tool for social support-related research in people living with HIV.

【Key words】 HIV; patient; social support; COSMIN methodology; tool development

[Mil Nurs, 2026, 43(05): 30-34]

【收稿日期】 2024-11-04 【修回日期】 2026-04-20

【基金项目】 国家自然科学基金青年项目(72204006);首都医科大学附属北京佑安医院 2023 年度院内中青年人才孵育项目(临床护理项目)(BJYAYY-YN2023-20)

【作者简介】 李冬梅,本科,副主任护师,电话:010-83997240

【通信作者】 韩舒羽,电话:010-82805254

抗病毒治疗的发展和普及使艾滋病成为慢性病, HIV/AIDS 患者预期寿命不断延长^[1]。联合国艾滋病规划署(The Joint United Nations Pro-

gramme on HIV/AIDS, UNAIDS)提出3个“95”目标后^[2],学界呼吁重视提高所有 HIV/AIDS 患者的健康相关生活质量^[3]。然而艾滋病兼具传染病和慢性病的双重属性,患者的长期照护存在巨大挑战。在我国定点诊疗模式的背景下,医疗资源相对短缺和分布不均衡问题尤为突出^[4]。因此,社会支持成为提高 HIV/AIDS 患者健康相关生活质量的重要路径^[5]。社会支持与 HIV/AIDS 患者多种健康结局显著相关,如疼痛等生理症状、焦虑等心理症状、服药依从性等健康行为变量等^[6-8]。研究团队在基于现实主义整合的 HIV 同伴支持有效性和可持续性机制研究基础上^[9],提出了 HIV 相关社会支持新的概念维度,包括信息支持、工具性支持、情感支持、社会互动性支持以及决策支持^[10]。本研究基于此概念研发 HIV/AIDS 患者社会支持测评工具(the HIV-related social support scale, HSSS),现报道如下。

1 资料与方法

1.1 量表的编制 工具研发遵循健康测量工具选择共识标准(consensus-based standards for the selection of health measurement instruments, COSMIN)方法设计清单^[11],评价工具的内容效度、结构效度、内在一致性等心理测量学属性。本研究通过医院伦理委员会审批(LL-2023-151-K)。

1.1.1 条目池形成 研究团队基于 HIV 相关社会支持概念维度,通过文献回顾、关键利益关联人访谈形成工具条目池。访谈共纳入 6 例 HIV/AIDS 患者、3 名同伴志愿者及 7 名医护人员^[12]。经课题组讨论与修订,最终确定信息支持、工具性支持、情感支持、社会互动性支持与决策支持 5 个一级指标,11 个二级指标,26 个三级指标。

1.1.2 德尔菲专家咨询 应用 Delphi 专家咨询法进行测评工具条目与计分规则的函询。专家纳入标准:本科及以上学历、工作年限 ≥ 5 年、中级及以上职称。依据 COSMIN 方法中内容效度量性研究样本量“很好”的标准^[11],采用目的抽样法遴选 52 名专家进行 2 轮邮件函询。条目采用 Likert 5 级评分法,2 轮函询有效问卷回收率分别为 100.00% 与 96.15%,专家权威系数为 0.79,第 1、2 轮分别有 29 名和 15 名专家提出书面建议。以条目可理解性及相关性均分 < 4 分、变异系数 > 0.25 或 2 名及以上专家提出书面修改意见为筛选标准对工具进行修订,将工具命名为 HSSS;明确目标人群为 18 周岁及以上 HIV/AIDS 成年患者并细化排除标准;优化指导语表述及回忆周期;删减 1 个条目,对 19 个条目进行词汇替换、语序调整等语言润色,最终形成 25

个条目的测评工具。所有条目变异系数均 < 0.25 ,2 轮专家咨询后测评工具各条目及其评分见表 1。

1.2 信效度检验

1.2.1 调查对象

1.2.1.1 内容效度 2024 年 1—3 月,采用目的抽样法选取北京某医院艾滋病领域临床护理专家及 HIV/AIDS 患者进行半结构化认知性访谈,评价测评工具条目的可理解性、相关性和全面性。专家纳入标准同 Delphi 专家咨询。HIV/AIDS 患者纳入标准:年龄 ≥ 18 岁;心理状态稳定,无严重心理疾病且能配合研究者完成数据收集。样本量基于 COSMIN 方法中内容效度质性研究样本量达到“很好”的标准^[11],专家和患者数量均 ≥ 7 名。采用证实个案抽样,直至访谈资料达到饱和^[12]。

1.2.1.2 其他心理测量学属性 2025 年 11 月至 2026 年 1 月,采用横断面研究设计,在北京某医院感染免疫科招募 18 周岁以上自愿参与本研究的 406 例 HIV/AIDS 患者。样本量基于 COSMIN 方法中对验证性因子分析的要求^[11],需为条目数的 7 倍以上且大于等于 100。量表共 25 个条目,最小样本量为 175 例。

1.2.2 资料收集方法

1.2.2.1 内容效度 由 1 名具有质性研究发表经验的访谈者完成资料收集。访谈前研究者提前熟悉主题,向受访者说明研究目的、方法及意义,并签署知情同意书。访谈提纲围绕条目的相关性、全面性和可理解性 3 个方面进行:(1)请您逐条阅读条目,谈谈您是怎么理解该条目的;(2)请您逐条阅读条目,谈谈该条目是否与 HIV/AIDS 患者社会支持相关;(3)除了问卷中涉及的条目,您还有其他补充吗?访谈过程中全程录音,采用同步有声思考与追问技术,运用开放式交流技巧,避免暗示或引导,访谈时间为 20~30 min。

1.2.2.2 其他心理测量学属性 采用便利抽样法,所有问卷均通过“问卷星”平台进行线上发放与收集。系统设定不完整问卷无法提交,以有效控制缺失值问题。共回收问卷 414 份,其中有效问卷 406 份,问卷的有效回收率为 98.07%。

1.2.3 统计学处理

1.2.3.1 内容效度 所有录音在访谈 24 h 内逐字转录,由 2 名研究者借助 NVIVO 11.0 软件对资料进行分析整理。采用内容分析法提炼主题,对反复出现的观点进行编码汇总形成主题,分析后将主题资料返回给访谈对象进行确认。对访谈的 7 名 HIV/AIDS 患者编码为 P1~P7,7 名医务人员编码为 N1~N7。

表1 HIV/AIDS患者社会支持测评工具条目及专家咨询结果

条 目	相关性 (分, $\bar{x} \pm s$)	变异系数	可理解性 (分, $\bar{x} \pm s$)	变异系数
信息支持				
有人在我需要时向我讲解艾滋病相关基本知识	4.92±0.28	0.06	4.90±0.31	0.06
有人在我需要时向我讲解抗病毒治疗相关知识	4.90±0.31	0.06	4.90±0.31	0.06
有人在我需要时向我讲解(不局限于 HIV 相关的)检查指标相关的知识	4.92±0.28	0.06	4.86±0.41	0.08
如果我合并 HIV 相关并发症(如机会性感染),有人可以为我提供知识和信息	4.76±0.52	0.11	4.65±0.69	0.15
有人在我需要时向我提供日常自我健康管理的建议,如饮食,运动等	4.94±0.24	0.05	4.84±0.43	0.09
如果我出现与 HIV 无关的健康问题(如外伤),有人在我需要时提供疾病和就诊相关的信息和建议	4.80±0.46	0.09	4.82±0.44	0.09
有人向我分享艾滋病相关政策、法律、新闻等其他信息	4.86±0.46	0.08	4.88±0.39	0.08
有人在我需要时给予就诊信息和指导,减少我的迷茫和困惑	4.96±0.20	0.04	4.84±0.43	0.09
工具性支持				
有人可以来医院陪我就诊和转诊	4.80±0.54	0.11	4.80±0.61	0.13
有人可以在我住院时照顾我	4.80±0.68	0.14	4.73±0.70	0.15
有人可以借我或帮我取药保证我不断药	4.86±0.54	0.11	4.78±0.59	0.12
有人可以在我需要时提供生活上的帮助(如借给我钱,帮我搬家,帮我做饭等)和陪伴	4.35±0.97	0.22	4.61±0.79	0.17
情感支持				
我有倾诉的对象	4.90±0.31	0.06	4.82±0.44	0.09
有人能理解我的难处和痛苦,跟我产生共鸣	4.76±0.52	0.11	4.76±0.56	0.12
有人可以让我放松下来	4.73±0.70	0.15	4.49±0.87	0.19
有人能在我处于痛苦和困惑时给予真诚的建议	4.82±0.44	0.09	4.82±0.39	0.08
有人能协助我处理我的情绪	4.76±0.48	0.10	4.67±0.59	0.13
有人能鼓励我给我正能量	4.76±0.48	0.10	4.86±0.35	0.07
有人向我表达关爱与关心	4.86±0.41	0.08	4.88±0.41	0.08
社会互动性支持				
我有可以让我放心谈论 HIV 的对象或朋友	4.86±0.35	0.07	4.88±0.33	0.07
当疾病影响到我的生活,有人能协助我解决问题或帮我尽量回归原来的生活	4.88±0.33	0.07	4.86±0.41	0.08
有人能协助我拓宽人际圈子(如引荐别人,帮助我提高社交技能)	4.47±0.82	0.18	4.55±0.84	0.19
决策支持				
如果我纠结是否把疾病告知别人,有人会和我一起分析形式和利弊	4.82±0.44	0.09	4.78±0.51	0.11
如果我有婚恋或生育方面的纠结,有人会和我一起分析形式和利弊	4.80±0.50	0.10	4.76±0.43	0.09
如果我有升学或就业方面的纠结,有人会和我一起分析形式和利弊	4.76±0.48	0.10	4.82±0.39	0.08

1.2.3.2 其他心理测量学属性 采用 SPSS 26.0 和 AMOS 24.0 统计软件,统计描述阶段对连续变量计算均数、标准差;对分类变量计算频数、百分比。内在一致性计算量表总分和各维度的 Cronbach's α 系数。开展验证性因子分析进行结构效度评价,模型评价参数包括卡方自由度比(χ^2/df)、近似误差均方根(root mean square error of approximation, RMSEA)、标准拟合指数(normed fit index, NFI)、相对拟合指数(relative fit index, RFI)、增量拟合指数(incremental fit index, IFI)、非规范拟合指数(Tucker-Lewis index, TLI)、比较拟合指数(comparative fit index, CFI)、简约规范拟合指数(parsimonious normed fit index, PNFI)、简效比较拟合指数(parsimony comparative fit index, PCFI)。

2 结果

2.1 内容效度

2.1.1 访谈对象的一般情况 本研究共访谈 14 名访谈对象,其中医务人员 7 名, HIV/AIDS 患者

7 名。医务人员年龄 28~46 岁,工作年限 6~25 年;本科学历 6 名,硕士学历 1 名;高级职称 2 名,中级职称 4 名,初级职称 1 名。 HIV/AIDS 患者年龄 24~48 岁,感染 HIV 年限 4~17 年;传播途径均为同性性行为;本科学历 5 名,本科以下学历 2 名。

2.1.2 认知性访谈主题

2.1.2.1 条目可理解性 访谈对象对大部分条目能够正确理解,部分条目在阅读时需要访谈者进行解释说明,建议修改成更容易理解的表达方式。P1:“能理解,但是最好复杂的都尽量简化,并发症后可以做一个简单列举。”P4:“大部分内容都很容易理解,但是那个自我健康管理我不太理解……”P5:“表达爱与关心,很好理解,能看懂。”

2.1.2.2 条目相关性 访谈对象表示条目内容多数为 HIV/AIDS 患者感染后普遍期待能够得到的支持,部分条目可能不是 HIV/AIDS 患者普遍的需求,因人而异。P3:“关于希望有人能给做饭或是陪着吃饭这个需求我认为是个别人的需要。”P5:“给予

就诊帮助和指导,减少我的迷茫和困惑,这个是必须的,因为第1次来医院的时候,一是不懂,二是害怕。”N4:“以前有一位患者就为能不能结婚生子发愁,我们医务人员就给他讲解了这方面的知识,他的焦虑就少多了。”N6:“这个我觉得太需要了,患者他就希望化验指标回来之后能得到很好的解读。”

2.1.2.3 条目全面性 访谈对象认为该测量工具覆盖较为全面。P2:“看着挺全面,如果我能再想到什么,我再反馈给您吧!”P7:“这个调查表弄得还挺好的,感觉挺全面的,从知识、帮助、心理、社会、决策这几个方面……”N6:“挺全面的,感觉这个跟其他的社会支持量表更聚焦于我们的患者,这些都是他们日常经常遇到的需求,目的和侧重点更明确,适合我们这个领域使用。”

2.2 其他心理测量学属性

2.2.1 一般资料 406例患者平均年龄(38.99±10.18)岁,CD4⁺T细胞计数(629.73±272.98)个/ μ L,具体见表2。

表2 研究对象一般资料(N=406)

项	目	例数[n(%)]
性别	男	398(98.03)
	女	8(1.97)
文化程度	小学及以下	54(13.30)
	初中	67(16.50)
	中专/高中	96(23.65)
	大专	155(38.18)
	本科及以上学历	34(8.37)
婚姻状况	已婚	276(67.98)
	未婚	82(20.20)
	离婚	46(11.33)
	丧偶	2(0.49)
启动抗病毒治疗	是	403(99.26)
	否	3(0.74)
感染HIV的途径	血液传播	7(1.72)
	性传播	315(77.59)
	母婴传播	1(0.25)
	未知	83(20.44)

2.2.2 内在一致性 5个维度的Cronbach's α 系数在0.86~0.96之间,总量表的Cronbach's α 系数为0.98。

2.2.3 结构效度 验证性因子分析显示, $\chi^2/df=3.90, RMSEA=0.09, NFI=0.92, RFI=0.91, IFI=0.94, TLI=0.93, CFI=0.94, PNFI=0.81, PCFI=0.83$ 。

3 讨论

在HIV/AIDS患者预期寿命不断延长、健康相关生活质量日益受到重视的背景下,社会支持对患

者愈发重要^[13]。既往研究^[14]多采用普适性社会支持评估工具,难以全面、特异性地反映HIV/AIDS患者的社会支持需求。本研究基于COSMIN方法的设计清单研发HSSS并进行心理测量学属性评价,结果显示内容效度充分,内在一致性与结构效度可靠,为开展HIV领域社会支持相关研究提供了特异性评估工具。

3.1 量表特点与测量学属性 HSSS共包含5个维度25个条目,条目设置基于HIV相关社会支持概念框架及多方利益关联人访谈,内容覆盖全面且契合目标人群需求。内容效度的评价遵循COSMIN设计清单要求,兼顾专家与患者双重视角,系统评价条目的相关性、全面性与可理解性,克服了既往研究^[15]多依赖小规模专家咨询、缺乏患者视角的局限。

3.2 量表应用场景 HSSS为HIV特异性测评工具,适用于各种临床及研究场景下对HIV/AIDS患者社会支持水平的评估,对HIV/AIDS患者社会互动性支持以及决策支持等疾病特异性场景具有较高的测评敏感度。

3.3 量表价值与方法学贡献 HSSS的研发与应用弥补了现有普适性工具在HIV领域敏感性与全面性的不足,为深入探索社会支持与HIV/AIDS患者健康结局之间的作用机制提供了可靠测量工具。COSMIN方法最早基于循证医学视角诞生,其心理测量学属性的系统评价方法近年来逐渐引起广泛关注^[16]。Han等^[17]应用COSMIN方法开展了老年人积极老龄化心理测量学属性的系统评价;李玉祯等^[18]基于COSMIN方法开展了重症监护室幸存者ICU后综合征评估工具的系统评价。COSMIN方法中的偏倚风险评估清单对量表研发和翻译类原始研究亦具有实用指导意义,COSMIN方法学组在此基础上发展出了设计清单^[11]。Jia等^[19]应用COSMIN设计清单研发了乳腺癌患者自我管理评估工具,但该研究在内容效度评价方面未达到Delphi专家咨询样本量大于50的要求。本研究严格遵循COSMIN设计清单中对内容效度的评价方法,可为其他评估工具的研发提供方法学参考。

3.4 局限性 本研究进行认知性访谈的7例HIV/AIDS患者均来自同一研究中心,且均是男男同性恋患者,这与超大城市HIV/AIDS患者年轻男男同性恋者比例高的流行病学特征有关^[20]。未来有必要在多中心研究中进一步检验量表的跨文化效度等其他心理测量学属性,以提高研究对象样本的代表性。

【参考文献】

[1] Antiretroviral Therapy Cohort Collaboration. Survival of HIV-positive patients starting antiretroviral therapy between 1996

and 2013; a collaborative analysis of cohort studies [J]. *Lancet HIV*, 2017, 4(8): e349-e356.

[2] MEMIAH P, TLALE J, SHIMABALE M, et al. Continuous quality improvement (CQI) Institutionalization to reach 95 : 95 : 95 HIV targets: a multicountry experience from the Global South [J/OL]. [2026-04-06]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34284785/>. DOI: 10.1186/s12913-021-06731-7.

[3] ARORA A, LESSARD D, DUBÉ K, et al. Brief report: it's time to embed health-related quality of life across all steps of the HIV care cascade [J]. *J Acquir Immune Defic Syndr*, 2022, 91(3): 251-254.

[4] LI L, JI G, LIN C, et al. Antiretroviral therapy initiation following policy changes; observations from China [J]. *Asia Pac J Public Health*, 2016, 28(5): 416-422.

[5] MENGISTU N, HARERU H, SHUMYE S, et al. Health related quality of life and its association with social support among people living with HIV/AIDS receiving antiretroviral therapy in Ethiopia: a systematic review and Meta-analysis [J/OL]. [2026-04-06]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35527300/>. DOI: 10.1186/s12955-022-01985-z.

[6] HU Y, LIU J, ZHUANG R, et al. Progress in pathological and therapeutic research of HIV-related neuropathic pain [J]. *Cell Mol Neurobiol*, 2023, 43(7): 3343-3373.

[7] JUNAID K, AFZAL S, DAOOD M, et al. Substance abuse and mental health issues among HIV/AIDS patients [J]. *J Coll Physicians Surg Pak*, 2023, 33(3): 325-334.

[8] WHITELEY L, OLSEN E, HAUBRICK K, et al. A review of interventions to enhance HIV medication adherence [J]. *Curr HIV/AIDS Rep*, 2021, 18(5): 443-457.

[9] HAN S, ZHANG Y, YANG X, et al. The effectiveness and sustainability of peer support interventions for persons living with HIV: a realist synthesis [J/OL]. [2026-04-06]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36804731/>. DOI: 10.1136/bmjgh-2022-010966.

[10] HAN S, WANG X, HU Y, et al. Defining HIV-related social support: what types of social support do people with HIV need? [J]. *J Assoc Nurses AIDS Care*, 2024, 35(4): 367-371.

[11] COSMIN. COSMIN study design checklist for patient-reported outcome measurement instruments [EB/OL]. [2026-04-06]. https://www.cosmin.nl/wp-content/uploads/COSMIN-study-designing-checklist_final.pdf.

[12] ZHOU B, LI D, HUANG L, et al. Perspectives and needs of social support for people with HIV: a qualitative study according to three aspects of stakeholders [J/OL]. [2026-04-06]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41190258/>. DOI: 10.1155/nrp/8847734.

[13] 陈晓, 林光惠, 陈小英. HIV 感染者/AIDS 患者的自我效能及其相关因素 [J]. *解放军护理杂志*, 2014, 31(6): 31-33, 62.

[14] 侯雨杉, 蔡畅, 金怡晨, 等. 平南县 50 岁及以上男性 HIV/AIDS 患者社会支持现状及影响因素分析 [J]. *中国艾滋病性病*, 2023, 29(5): 560-564.

[15] 陈晨, 苏云艳, 管艳, 等. 主动脉夹层术后患者症状群评估量表的编制及信效度检验 [J]. *军事护理*, 2025, 42(10): 23-26.

[16] PRINSEN C, MOKKINK L, BOUTER L, et al. COSMIN guideline for systematic reviews of patient-reported outcome measures [J]. *Qual Life Res*, 2018, 27(5): 1147-1157.

[17] HAN S, ZHOU J, JI M, et al. Psychometric properties of measurement tools of active aging: a systematic review [J/OL]. [2026-04-06]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36427480/>. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2022.104388.

[18] 李玉祯, 徐莹, 刘广欣, 等. 基于 COSMIN 指南对重症监护室幸存者 ICU 后综合征评估工具的系统评价 [J]. *军事护理*, 2025, 42(8): 104-109.

[19] JIA L, QIU J, LI P, et al. The self-management instrument for breast cancer patients undergoing adjuvant therapy: development and psychometric testing using the COSMIN methodology [J/OL]. [2026-04-06]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37661960/>. DOI: 10.1016/j.apjon.2023.100268.

[20] CAMPBELL J, GESSELMAN A, STATEN M, et al. U = U: "Undetectable equals untransmittable" perceptions among men who have sex with men active duty service members: a cross-sectional study [J]. *J Assoc Nurses AIDS Care*, 2025, 36(1): 43-53.

(本文编辑:沈园园)

《军事护理》开通基金论文发表绿色通道

为了最大限度地缩短优秀论文的刊发周期,维护其首发权,同时更快捷地传播先进的新技术、新成果,本刊特开通省部级及以上基金课题资助论文审稿、发表绿色通道,享受优先审稿、优先出版等服务。对有重大课题资助且通过审稿的稿件,编辑部将提供优化研究设计方案、优化统计学处理等编辑深加工服务并由资深编辑负责论文的修改、润色!请登录本刊官网(<http://jfhhlzz.smmu.edu.cn>)“作者投稿系统”进行投稿,勾选并填写基金项目信息,提交基金项目证明文件、论文推荐函,以备登记、审核,务必保证所留信息正确、无误,相关证明材料不全、联系方式不完整或未提交论文推荐函者将直接退稿处理。

本刊编辑部