



卫生部“十一五”规划教材

博
学



博学·护理系列

HULIXILIE · XUNZHENG HULI DE LILUN YU SHIJIAN

HULIXILIE · XUNZHENG HULI DE LILUN YU SHIJIAN

循证护理的理论与实践

主编 胡雁 李晓玲



复旦大学出版社

www.fudanpress.com.cn



卫生部“十一五”规划教材

R47-43
75

博
學



博学·护理系列

循证护理的理论与实践

主编 胡雁 李晓玲



復旦大學出版社

图书在版编目(CIP)数据

循证护理的理论与实践/胡雁,李晓玲主编. —上海:复旦大学出版社,
2007.9

(复旦博学·护理系列)

ISBN 978-7-309-05651-8

I. 循… II. ①胡…②李… III. 护理学 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 113942 号

循证护理的理论与实践

主编 胡雁 李晓玲

出版发行 复旦大学出版社

上海市国权路 579 号 邮编 200433

86-21-65642857(门市零售)

86-21-65100562(团体订购) 86-21-65109143(外埠邮购)

fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>

责任编辑 宫建平

总编辑 高若海

出品人 贺圣遂

印刷 常熟市华顺印刷有限公司

开本 787×1092 1/16

印张 31.25 插页 2

字数 761 千

版次 2007 年 9 月第一版第一次印刷

印数 1—3 100

书号 ISBN 978-7-309-05651-8/R·988

定价 58.00 元

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社发行部调换。

版权所有 侵权必究

A large, faint watermark of the Fudan University logo is centered on the page. The logo is circular and contains the Chinese characters '復旦' (Fudan) in the center, '1905' at the bottom, and '博學而篤志，切問而近思' (Boxue er duzhi, qie wen er jin si) at the top. There are also two stars on either side of the central characters.

“博學而篤志，切問而近思。

（《論語》）

博曉古今，可立一家之說；
學貫中西，或成經國之才。

復旦博學 · 復旦博學 · 復旦博學 · 復旦博學 · 復旦博學 · 復旦博學

主编简介

胡雁，女，1967年9月出生。澳大利亚La Trobe大学护理学博士，教授，硕士生导师。现任复旦大学护理学院副院长，复旦大学JBI循证护理合作中心副主任；上海市护理学会常务理事、教育专业委员会主任委员。担任*Journal of Advanced Nursing*、*Nursing and Health Science*、《护理学杂志》、《护士进修杂志》、《解放军护理杂志》、《上海护理杂志》编委。

主要研究领域为肿瘤护理、护理教育，自2003年起从事循证护理的研究及推广工作。主要担任肿瘤护理、儿科护理、护理研究、护理管理等课程的教学。近5年中以第一作者在国内、外核心期刊上发表论文15篇，其中SCI论文2篇，国内核心期刊论文12篇。主编《儿科护理学双语教材》、《实用肿瘤护理》，副主编《护理研究》（第三版）等。近5年来作为课题负责人承担科研课题7项。

李晓玲，女，1964年8月出生。泰国清迈大学护理学硕士，教授，硕士生导师。现任四川大学华西护理学院副院长；四川成都护理学会理事、护理教育专业委员会主任委员。担任《护士进修杂志》、《护理学杂志》、《南方护理学报》编委。

主要研究领域为外科临床护理、护理教育，并从事循证护理的教育和推广工作。主要担任外科护理学、社区护理、护理研究、护理人际沟通等课程的教学。近5年公开发表学术论文25篇，参与各类教材编写12本，其中包括主编《护理专业英语》、《护理理论》，副主编《成人护理学》。参与科研课题7项，其中作为课题负责人承担科研课题3项。



内容提要

《循证护理的理论与实践》是国内第一本系统介绍循证护理的概念、特点、应用步骤和实践要点,以及循证护理相关证据及其应用的专著。全书分为两篇共25章。第一篇循证护理总论,主要阐述了循证卫生保健的发展,循证护理的概念,步骤和意义,证据的获取,系统评价和Meta分析,临床实践指南的应用,循证护理的实施和管理。该篇具有系统性的特点,抓住循证护理全球发展的最新信息,比较完整地介绍了循证护理的起源、循证护理与循证医学的关系、循证护理的基本理论和原理。第二篇为循证护理各论,该篇吸纳了国内外循证实证领域成熟的最新最佳护理证据,分为病人安全管理、伤口护理、导管护理、疼痛管理、糖尿病护理、妇女保健、儿科护理、老年护理、社区护理等17个领域、60个专题,介绍国内、外循证实践领域与护理密切相关的证据及其临床应用。不但具有较强的先进性、学术性,还具有很强的实用性,可为深入推进我国专科护理的发展提供有用的信息资源。

序 言

护理实践活动直接与提高病人满意度、尽早康复出院以及控制感染等各类健康结局密切相关。在有关病人照护的决策过程中,护理人员起着关键性的作用,并对持续质量改进和卫生保健结局管理有着重要的影响。因此,护理人员应积极地参与到以证据为基础的、高效的卫生保健活动中。

目前,全球的护理活动都存在着变异性大、严重缺乏科研依据的问题,能够为护理决策提供依据的可靠证据较少。尽管从南丁格尔时代便已开始了护理研究的萌芽,但在包括中国在内的许多国家,护理研究仍然处在发展的初期。尽管如此,在中国有越来越多的护理研究者致力于提高中国的护理学科水平,本书便反映了他们的部分工作。

由于中国的护理实践活动还没有完全做到“以最新最佳证据为依据”,以研究指导护理实践尚不成熟,本书将在这方面提供信息和建议,以期推动中国的护理学科发展。

具体而言,本书期望达到以下目的:①在临床护理人员、护理研究人员、护理管理人员、护理教育人员中促进和推广循证护理;②帮助护理人员明确需要用证据指导实践活动的领域;③介绍如何对相关护理文献进行严谨的系统评价;④鼓励护理人员通过传播科学证据,了解使护理活动更有效的方法;⑤提供以最新最佳证据指导医院或其他卫生保健机构进行政策制定和程序优化的模式。

循证卫生保健首先在西方得到发展,并在全球推广。欣喜地看到中国的卫生保健系统也越来越重视以最新最佳证据为依据,进行医疗照护活动的决策,中国的护理人员更应全面融入循证实践活动中。复旦大学 JBI 循证护理合作中心作为 Joanna Briggs 循证护理国际合作中心的成员,走在了中国循证护理发展的前沿。相信本书的出版,将对在中国推动循证护理实践起到重要的作用。

JBI 循证护理国际合作中心主任 Alan Pearson 教授

于澳大利亚阿德莱德

2007 年 8 月

主 审 戴宝珍

主 编 胡 雁 李晓玲

编 者(以姓氏笔画为序)

Alan Pearson	澳大利亚 JBI 循证护理国际合作中心
王世平	四川大学华西护理学院
王君俏	复旦大学护理学院
王 艳	四川大学华西护理学院
卢惠娟	复旦大学护理学院
冯正仪	复旦大学护理学院
邢唯杰	复旦大学护理学院
李晓玲	四川大学华西护理学院
张晓菊	复旦大学护理学院
张博恒	中山医院循证医学中心
陆敏敏	复旦大学护理学院
陈 瑜	复旦大学护理学院
林 岑	复旦大学护理学院
周英凤	复旦大学护理学院
胡 雁	复旦大学护理学院
赵 岳	天津医科大学护理学院
袁浩斌	复旦大学护理学院
贾守梅	复旦大学护理学院
顾 莺	复旦大学附属儿科医院护理部
徐志晶	复旦大学护理学院
徐建鸣	复旦大学附属中山医院护理部
曹育玲	复旦大学护理学院
裘佳佳	复旦大学护理学院
颜美琼	复旦大学附属中山医院护理部

前 言

随着循证实践思想在全球卫生保健领域的影响不断深入和扩展,循证护理的观念也逐渐在护理领域渗透。循证护理是在循证实践影响下产生的一种指导临床护理实践的观念和工作方法,目前随着我国护理领域对循证护理认识的深入,临床护理人员越来越多地将循证护理的方法整合到护理实践中,实施科学的护理,对提高护理实践的科学性和有效性、推动我国护理学科的发展起到极为积极的作用。实践证明,循证护理注重实事求是的科学态度和探索钻研的精神,改变了临床护理人员以经验和直觉为主的习惯和行为,在临床护理、护理管理、护理教育领域中发挥了极大的作用,促进了护理学科的发展。

目前我国尽管在循证护理方面的探索逐渐增加,然而至今尚没有一本系统介绍循证护理的基本概念、基本原理、基本方法、临床应用等方面的专著。本书编写人员在充分考察国外以及国内循证实践、循证护理发展状况的基础上,充分利用复旦大学护理学院 JBI 循证护理合作中心及四川大学华西护理学院的资源和人才优势,组织国内外的循证护理专家编写了本书。力求站在护理学科的角度上阐述和分析循证的概念,将国外循证护理的优秀成果介绍给国内护理同仁,为广大临床护理人员正确运用循证护理、提高护理实践水平提供指导,具有信息面广、专业针对性强等特点。

本书内容突出前沿性和实用性的特点。全书共分两篇:第一篇循证护理总论,主要阐述了循证卫生保健的发展,循证护理的概念、步骤和意义,证据的获取,系统评价和 Meta 分析,临床实践指南的应用,循证护理的实施和管理。该篇具有系统性强的特点,抓住循证护理全球发展的最新信息,比较完整地介绍了循证护理的基本理论和原理。第二篇为护理领域相关证据。该篇吸纳了国内外循证实践领域成熟的最新最佳护理证据,分为病人安全管理、伤口护理、导管护理、疼痛管理、糖尿病护理、妇女保健、儿科护理、老年护理、社区护理等 17 个领域、60 个专题,不但具有较强的先进性、学术性,还具有很强的实用性。

本书是我国第一本系统介绍循证护理基本概念、基本原则、基本方法及实践应用的专业参考书,期望能够为临床护理人员、护理研究人员、护理教育人员系统地理解循证护理提供借鉴和参考,并应用该方法提高护理学科的水平。本书也可成为护理学专业硕士研究生的教材。

在本书的编写过程中,各位编者通力合作,参阅了国内外大量文献,相互磋商,克服了重重困难。在此,向各位编者及所有支持帮助本书编写的人士表示诚挚的感谢!

特别感谢澳大利亚 Joanna Briggs 循证护理国际合作中心主任 Alan Pearson 教授对本书构思、编写的大力支持,同时感谢 JBI 中心提供的大量循证护理信息和相关证据。

由于编写时间仓促,水平有限,内容可能有不妥之处,恳请护理同仁批评、指正。

胡 雁 李晓玲

2007 年 8 月

目 录

第一篇 循证护理总论

第一章 循证卫生保健概述	3
第一节 循证卫生保健的发展	3
第二节 循证卫生保健模式	6
第二章 循证护理	12
第一节 循证护理的概念	12
第二节 循证护理的发展	15
第三节 循证护理的临床意义	17
第三章 循证卫生保健资源的检索	26
第一节 循证卫生保健资源的分布及检索方法	26
第二节 常用的医学信息数据库和循证医学数据库	30
第四章 系统评价和 Meta 分析	39
第一节 系统评价	39
第二节 Meta 分析及结果评价	48
第五章 护理证据的评价	63
第一节 护理证据的基本特征	63
第二节 护理证据的评价方法	67
第六章 临床护理实践指南的评价和应用	72
第一节 临床护理实践指南的概念与意义	72
第二节 临床护理实践指南的制定及其特征	74
第三节 对临床护理实践指南的评价	80
第四节 临床护理实践指南的临床应用	82
第七章 循证护理的实施	85
第一节 循证护理的实施步骤	85
第二节 开展循证护理面临的困难与对策	87

第二篇 护理领域相关证据

第八章 病人安全管理	97
第一节 身体约束的安全管理	97
第二节 住院病人跌倒的预防和控制	110
第三节 手术安全管理	119

第四节	择期手术术前禁食禁饮的管理	126
第九章	院内感染的预防与控制	132
第一节	洗手	132
第二节	短期留置导尿管患者泌尿道感染的预防和控制	138
第三节	手术前剃毛对手术野感染的影响	144
第十章	口腔护理	150
第一节	癌症患者化疗后口腔黏膜炎的预防和处理	150
第二节	老年护理院痴呆老年人的口腔护理	155
第十一章	导管护理	163
第一节	成人人工气道吸痰	163
第二节	外周静脉留置导管的护理	168
第三节	静脉置管并发症的预防和处理	174
第四节	胸腔引流患者的护理	183
第十二章	压疮的预防和处理	190
第一节	压疮的预防	190
第二节	压疮的处理	197
第十三章	伤口护理	204
第一节	伤口清洁中的溶液、压力和方法的选择与应用	204
第二节	腹膜透析管出口处的护理方法	209
第三节	厚皮瓣移植患者供皮部位的术后管理	215
第四节	下肢静脉性溃疡的评估和处理	220
第十四章	糖尿病专科护理	228
第一节	糖尿病足部并发症的预防	228
第二节	糖尿病足溃疡的护理	232
第十五章	急救与重症监护	240
第一节	心肺复苏	240
第二节	重症患者的眼睛护理	248
第三节	慢性阻塞性肺气肿患者呼吸困难的护理	252
第十六章	孕产期妇女保健	260
第一节	母乳喂养指南	260
第二节	与母乳喂养相关的乳头疼痛和(或)皲裂的评估与处理	269
第三节	产后尿失禁与盆底肌训练	274
第四节	与分娩相关的会阴损伤的护理	280
第五节	产后抑郁的干预	285
第十七章	儿科护理	295
第一节	小儿发热的护理	295
第二节	新生儿无症状性低血糖症的评估和护理	300
第三节	婴儿急腹痛的干预	306
第四节	小儿安慰奶嘴的使用	311

第五节	小儿肥胖的预防和治疗	316
第六节	哮喘患儿的管理	324
第七节	神经损伤患儿吞咽障碍的识别与管理	335
第十八章	精神疾病患者的护理	342
第一节	老年人谵妄、痴呆和抑郁的筛查	342
第二节	老年人谵妄、痴呆和抑郁的护理策略	356
第三节	抑郁障碍患者的心理治疗策略	371
第四节	精神分裂症患者的心理治疗策略	377
第十九章	护理管理	385
第一节	老年病人护理中用药差错的管理	385
第二节	护理人员下背痛的预防	392
第三节	当日手术患者的管理	396
第二十章	心理社会干预	400
第一节	危机干预	400
第二节	治疗性护患关系的建立	406
第三节	以病人为中心的护理	412
第二十一章	老年护理	418
第一节	老年人便秘的处理	418
第二节	老年人脱水的评估和口服补液治疗	423
第三节	盆底肌锻炼与压力性尿失禁的管理	427
第四节	脑卒中患者的评估	433
第五节	护理院老人的睡眠管理	444
第二十二章	社区护理	450
第一节	戒烟干预	450
第二节	高血压患者的护理	455
第三节	饮用绿茶对减少乳腺癌发病率和复发率的效果	461
第二十三章	疼痛管理	465
第一节	疼痛的评估和管理	465
第二节	偏瘫患者肩部疼痛的预防及处理	474
第二十四章	辅助疗法	478
第一节	音乐干预法在医院中的应用	478
第二节	分级压力袜在预防术后静脉栓塞中的应用	483

第

一

篇

循证护理总论



第一章

循证卫生保健概述

循证实践尽管是一个比较新的术语,但在东、西方卫生保健领域却并不是一个全新的概念。多年来,卫生保健领域的专业人员一直在谈论,并从事“以研究为基础的实践活动”。“循证实践”与“以研究为基础的实践”有着很多相似之处。随着人类不断从研究中产生新的知识,同时随着当今社会网络信息技术的飞速发展,人们通过因特网或广播、电视等媒介传递知识和信息的能力不断提高,所有领域的专业人员都面临着巨大的压力,即如何证明自己是不落伍于现代知识和信息的。专业人员往往通过开展与当今最新最严谨的证据相适应的实践活动,以展示自己并未落伍的专业能力。

本章着重介绍循证卫生保健在全球的发展,以及一些相关的核心概念、实践方法,旨在激励护理人员积极主动地投入到循证实践中去。

第一节 循证卫生保健的发展

一、循证卫生保健的概述

循证卫生保健(evidence-based health care, EBHC)来源于英国临床流行病学学家 Archie Cochrane 关于“医疗卫生保健的疗效和效益问题”的阐述,并逐渐被全球卫生保健系统的专业人员所接纳。Cochrane 指出,尤其是医疗领域,目前缺乏对卫生保健效果评价的相关信息,必须引起相当的重视。他在 1979 年的著作中指出:“如果我们不能对各专科和分支领域的所有相关的随机对照试验定期地进行收集,并加以严格总结和评价,那么我们的专业将受到严厉的批评。”他认为,卫生资源是极为有限的,因此这些资源就应该被有效地利用;应通过评价,证明利用这些资源达到了理想的效果。他强调随机对照试验在评价医疗干预是否有效方面可以提供可信赖的信息,因此具有重要意义。

循证实践强调卫生保健人员必须以最新证据和知识为依据,进行相应的干预和专业活动。应该引起关注的是,目前专业文献数量迅速增长,而从事卫生保健实践活动的临床专业人员却很难有时间从中选择并阅读对他们有用的文献。因此强调“循证”就是围绕某一专题对全球所有相关文献进行系统评价,然后根据该系统评价形成浓缩性的专业信息和知识,并将这一浓缩性的专业信息和知识提供给实践中的卫生保健人员。

尽管目前强调通过多学科合作开展系统评价和证据传播,但在 1996 年以前,大多数循证

实践活动集中在临床医学领域,所以仍然以“循证医学”代表所有的“循证实践”活动。

在1996~1998年间,英国流行病学和公共卫生领域的学者运用循证医学的理念和方法进行卫生保健系统的决策,解决公共卫生、公共卫生产品、公共卫生服务和公共卫生体系中的问题,提出了循证卫生保健(EBHC)的概念,将高级别证据用于广泛的社区人群。循证卫生保健是指在卫生保健领域,制定决策及实践活动都应依据于被严格的科学方法所证实的原则,以科学证据为基础来制定有关病人个体、病人组及人群的卫生保健决策,即基于证据的卫生保健服务或管理。循证卫生保健不仅在医疗领域,而且在护理、公共卫生领域也发展了依据证据来决策的新理念。循证卫生保健的产生既发扬了西方自然科学实验与理性的传统,又体现了现代医学对患者个人价值观和期待的重视。

二、循证医学

在加拿大 McMaster 大学 Devid Sackett 教授的带领下,循证医学在近 10 年得以迅速发展。Sackett 教授在 1996 年将循证医学(evidence-based medicine, EBM)定义为:“循证医学即是审慎地(conscientious)、明确地(explicit)、明智地(judicious)运用最新最佳证据作出临床决策。循证医学实践意味着临床医生将其个人的临床经验与来自系统研究的最新最佳外来的临床证据结合”。

Sackett 和 Rosenberg 在 1995 年指出医疗实践应以最佳证据为基础,并严格评审相关研究报告的有效性(validity)和实用性(usefulness),将数量迅速增长的证据与医学实践结合在一起。他们认为循证医学应遵循以下原则。

- (1) 临床医学及卫生保健其他领域的决策必须依据以患者个体、群体以及实验室资料为基础的最佳研究证据。
- (2) 需要寻找的证据的属性及来源取决于特定的临床问题。
- (3) 在确定最新最佳证据时,需应用流行病学、经济学、生物统计学的原理,并结合病理生理学知识及个人经验。
- (4) 必须对证据进行严格评审。
- (5) 应用证据后应持续进行效果评价。

循证医学引起了全球各个学科的极大关注,并逐渐形成了全球 Cochrane 协作网。

三、Cochrane 协作网

Cochrane 协作网在全球发展和促进循证卫生保健中起着重要作用,并在开发和发展系统评价方法学上持续作出了卓越贡献。Cochrane 协作网主要针对某些特定医疗情形、患者人群、特定的卫生干预方法相关的随机对照试验(RCT)进行系统评价。该协作网有多个国际性的系统评价组,并对来自世界各国的小组成员进行培训和支持。系统评价组对某些特定领域开展进阶式的系统评价,其主要步骤为:①确定进行系统评价的目的及研究项目的纳入标准;②初步确定符合纳入标准的研究项目;③用表格的形式陈述上述研究项目的特征,评估每项研究在方法学上的质量;④排除经过评鉴后不符合纳入标准的研究项目;⑤形成所纳入研究项目完整特征的汇总,必要时与原作者联系;⑥分析纳入研究的结果,如果资料适合于进行 Meta 分析或统计综合,则作 Meta 分析;⑦必要时对资料进行敏感度分析;⑧形成结构化的报告(系统评价),阐述该系统评价的目的、方法及结果。