

实用循证护理学

主 编 王新田



科学出版社

实用循证护理学

主 编 王新田

编 委 (按姓氏汉语拼音排序)

陈旺盛 慈彩虹 葛秀洁 李丹琳

李德霞 马玉霞 裴淑艳 邱玉梅

王新田 王志凡 杨秀琳 张延霞

赵 晋

科 学 出 版 社

北 京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

内 容 简 介

本书结合循证护理理论与实践,注重循证护理的基础与方法,全面讲述循证护理在临床实践的应用与实用价值。

本书分为上中下3篇,共15章。上篇5章讲述循证护理的基础理论,中篇5章讲述循证护理的基本技能,下篇5章讲述循证护理的临床应用。着重于对循证护理的基本理念、概念和循证护理基本技能和能力的培养,针对授课对象的学习和接受能力,注重循证护理基本理论与基本方法的结合,注重临床护理人员对循证护理理论与实践方法的学习,突出临床护理工作的实用性,具有内容全面,方法具体,可操作性、易于掌握和学习等特点,可用于医学院、护理学院护理专业学生的教学和临床护理人员继续教育及培训教材,亦可供循证护理学习者的学习和指导以及护理教师的参考用书。

图书在版编目(CIP)数据

实用循证护理学 / 王新田主编. —北京:科学出版社,2014. 3

ISBN 978-7-03-039755-3

I. ①实… II. ①王… III. ①护理学 IV. ①R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 025905 号

责任编辑:朱 华 / 责任校对:钟 洋

责任印制:肖 兴 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

安泰印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2014年3月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2014年3月第一次印刷 印张:19 1/2

字数:472 000

定价:55.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

前 言

随着循证思想在临床实践的不断深入和扩展,循证护理的理念与方法已经渗透到临床护理实践的各个领域,并得到广大护理人员的接受和认可,已成为 21 世纪护理实践的标准。循证护理是遵循和应用现有最新科学依据的最佳和最有效的护理,循证护理对于指导护理实践,提高护理质量,充实学科内涵,提升研究水平,推动学科发展有着极其重要的意义和价值。

有关研究资料显示:我国目前只有极少数(7.7%)临床护理人员应用循证护理为病人提供护理方案,大部分(84.3%)临床护理人员对循证护理了解不深,并缺乏开展循证护理所必需的专业能力,循证护理无疑是对传统护理的挑战,也是对高等护理教育的挑战。我国第一家 Joanna Briggs 循证护理合作中心自 2004 年在复旦大学护理学院成立以来,循证护理的研究与实践已见成效,在研究生教育中开设了循证护理课程并编写了教材,但就国内护理研究生现状并未形成一定规模,地域间存在不均衡性,如西北地区设有护理硕士学位点的高等院校屈指可数,开设循证护理课程的更为少见,使循证护理实践能力的培养和落实成为障碍,对护理本科生开展循证护理知识、实践能力的普及和培养显得尤其重要。但目前国内大部分护理本科教育并未开设循证护理课程,亦无全国统编的循证护理教材和教学大纲,在教学内容、课时和课程目标等方面的制定上缺乏统一的标准,亟待编写适合本科生使用的循证护理教材。我校自 2008 年对护理本科生开设循证护理课程,经过多年的教学实践与研究,从护理学科的角度编写了《实用循证护理学》,其编写的基本思路:一是以循证护理观为指导思想,反映传统护理模式向循证护理模式的转变。二是明确学科、层次定位,在综合应用循证基本知识和基本技能的基础上,突出护理专业特色,在内容取舍上,力求符合护理本科生培养目标,突出实用要求。三是汲取国际循证护理的发展趋势,立足于国情,使其更适合于我国护理本科专业课程教材特色。四是遵循教材编写的“三基”原则,阐述和分析了循证护理的基本概念、基本知识和基本技能及循证方法在护理领域的基本应用,努力体现教材的思想性、科学性、先进性、启发性、应用性,突出实用性和可操作性。在编写过程中,注重理论与实践相结合,原理与方法相结合,并用案例形式加强对护理研究证据的阐述和解释,以帮助学习者理解和掌握,努力培养学生用循证护理的思维和方法及时发现和解决临床护理问题的能力。相信和期待它的出版必将进一步系统传播循证护理的知识和技能,为加强和加快本科生循证护理培养力度和规范统编教材建设以及进一步完善循证护理课程的开展和循证护理的传播与发展奠定良好的基础。

循证护理是受循证医学影响而产生的新的护理理念和工作方法,我国尚处于发展的初级阶段,循证护理实践的基础支持领域如护理教育、护理研究、护理管理需要大力发展,在

护理教育阶段开展循证护理教学是促进学科发展和培养高素质护理人才的趋势。

本书在编写过程中得到了西北民族大学学校领导、教务处、学科办及医学院领导的大力支持和帮助,得到四川大学华西医院中国循证医学中心李幼平教授和李静教授的大力支持和精心指导,对提高本书的质量起到重要作用。在此,表示最衷心的感谢。

限于水平和经验,我们真诚地希望同仁对本书存在的问题进行批评、指教。

王新田
2014年2月

目 录

上篇 循证护理的基础理论

第一章 循证护理学绪论	(1)
第一节 循证护理的产生背景	(1)
第二节 循证护理的基本概念	(3)
第三节 循证护理的研究现状与发展	(5)
第四节 新护士在循证护理实践中面临的挑战	(8)
第二章 循证护理证据	(11)
第一节 循证护理证据概述	(11)
第二节 循证护理证据的种类和来源	(18)
第三章 循证护理原始证据的研究方法	(27)
第一节 护理科研概述	(27)
第二节 护理干预性研究——随机对照试验	(29)
第三节 观察性研究	(41)
第四节 观察法	(50)
第四章 循证护理与护理质性研究	(60)
第一节 护理质性研究概述	(60)
第二节 护理质性研究	(62)
第三节 护理质性研究对循证护理的影响	(73)
第五章 循证性临床护理实践指南	(77)
第一节 循证性临床护理实践指南的概念	(77)
第二节 循证性临床实践指南的制定与报告	(77)
第三节 临床护理实践指南的循证评价	(83)
第四节 临床护理实践指南的临床应用	(86)

中篇 循证护理的基本技能

第六章 循证护理证据检索的技能	(101)
第一节 医学信息检索基础知识	(101)
第二节 循证护理证据检索步骤与方法	(105)
第三节 循证护理常用外文数据库检索	(110)
第四节 循证护理常用中文数据库检索	(124)
第五节 循证性临床实践指南的检索和筛选	(136)
第七章 循证护理生产系统评价证据的技能	(143)
第一节 概述	(143)

第二节	Cochrane 干预性系统评价的基本步骤	(148)
第三节	Meta 分析	(155)
第五节	应用举例	(174)
第八章	循证护理系统评价方法学质量评价的技能	(182)
第一节	系统评价方法学质量评价	(182)
第二节	随机对照试验各种偏倚及其控制	(189)
第三节	系统评价常见偏倚及其控制	(192)
第九章	循证护理证据的评价与报告标准的技能	(195)
第一节	循证护理研究证据评价概述	(195)
第二节	循证护理证据的评价和报告标准	(199)
第十章	循证护理实践的技能	(209)
第一节	循证护理实践概述	(209)
第二节	循证护理实践的应用模式	(211)
第三节	循证护理实践基本方法	(217)
第四节	循证护理实践示例	(224)

下篇 循证护理的临床应用

第十一章	生活质量与护理干预效果评价	(233)
第一节	护理干预概述	(233)
第二节	生活质量概述	(234)
第三节	护理干预效果评价中常用的生活质量评估量表	(236)
第四节	生活质量用于护理干预效果评价的实例	(240)
第十二章	循证护理与整体护理	(250)
第一节	循证护理与整体护理概述	(250)
第二节	循证护理与护理程序	(253)
第三节	循证护理与护理诊断	(255)
第十三章	循证护理与护理评判性思维	(260)
第一节	护理评判性思维的概述	(260)
第二节	循证护理与评判性思维	(263)
第三节	评判性思维在护理领域中的应用	(266)
第十四章	循证护理与护理健康教育	(273)
第一节	健康教育与护理健康教育	(273)
第二节	循证健康教育	(277)
第三节	循证护理与健康教育	(281)
第四节	循证健康教育在护理实践中的应用	(283)
第十五章	循证护理与社区护理	(291)
第一节	社区护理概述	(291)
第二节	循证护理与社区护理	(296)
第三节	循证护理在我国社区护理中的应用实例	(298)

上篇 循证护理的基础理论

第一章 循证护理学绪论

学习目标

掌握 循证护理的基本概念。

熟悉 循证护理与循证医学、循证护理与传统护理、循证护理与疾病护理的关系。

了解 循证护理的产生背景、研究现状、发展过程及循证护理对护理学发展的影响与挑战。

随着现代护理科学研究的不断深入,一种以真实可靠的科学证据为基础的护理实践——循证护理(evidence-based nursing,EBN)正在开展,它使传统的经验主义护理理念、模式向依据科学研究成果为基础的新型护理理念、模式转变,是目前护理学科发展过程中备受关注的热点领域,是近年来护理领域发展的新趋势,循证护理实践对提高护理科学性和有效性有着深远而积极的意义。

第一节 循证护理的产生背景

一、“循证”及“循证医学”的产生

(一) 循证概念的产生

循证(evidence-based)思想最早可追溯到中国清朝的考证学^[1]。“循证”亦称为“实证”,即就某一专题对各国家所有相关文献进行检索、评价、筛选、汇总,形成系统评价报告,并将系统评价的结论提炼为可读性强、简洁易于传播的专业信息,将这一专业信息提供给实践中的卫生保健人员。在《辞海》中,“实证”一词被定义为可以证明或推翻某一结论的证据、事实或信念。“循证”一词最早见于1990年初Cochrane和Sackett提出的“循证医学”(evidence-based medicine,EBM)。时至今日,“循证”已逐渐在医学领域成为跨专业的工作模式。“循证”一词首次出现在1992年《美国医学协会杂志》(*Journal of the American Medical Association*)刊登的一篇有关基于证据的医学论文中。这篇很有影响力论文的作者认为基于证据的医学实践是强调运用临床研究的结果,而非直觉的、无系统的临床经验以及病理生理学进行决策的医学的一个新方法。

(二)“循证医学”的产生

循证医学是20世纪90年代初发展起来的一门新兴交叉临床医学基础学科。其学术思想、研究方法和研究成果对于指导政府的卫生决策和医学教育、指导医师的临床实践和临

床科研都有十分重要的意义,被誉为 21 世纪的临床医学。循证医学是当今世界医学领域最重要、最活跃、最前沿的新兴学科。《柳叶刀》把循证医学比作医学实践中的人类基因计划。美国《纽约时报》将它称为 80 个震荡世界的伟大思想之一。《华盛顿邮报》称之为医学史上又一最杰出成就,将会彻底改变 21 世纪医学模式。它的形成和发展对医学研究,尤其是临床医学研究,以及医学教育、医学科研、卫生事业管理和医学信息研究产生了巨大的影响。20 世纪 80 年代,加拿大 McMaster 大学的教育学家们将建立于“证据规律”基础上的临床工作模式命名为循证医学。

20 世纪 70 年代,Cochrane 认为应将医护工作建立在合理的证据之上,而非主观经验之上。20 世纪 80 年代,加拿大 McMaster 大学的教育学家们将建立于“证据规律”基础上的临床工作模式命名为循证医学(evidence-based medicine,EBM)。1991 年加拿大学者 Guyatt 最先使用循证医学(evidence-based medicine,EBM)这一术语。由加拿大 McMaster 大学 Guyatt 所领导的循证医学工作组在 JAMA 发表 *Evidence-based medicine: a new approach to teaching the practice of medicine* 一文,首次提出了 evidence-based medicine 的概念,并就如何将其引入临床教学,如何在证据基础上实践循证医学进行了探讨。1992 年加拿大 Sackett 等对循证医学的概念进行了整理和完善,其核心思想是审慎地、明确地、明智地应用当代最佳证据,对个体患者医疗做出决策。在英国流行病学家 Cochrane 的努力下,1993 年英国成立了 Cochrane 协作网,对医学文献进行系统评价,目前已发展了包括中国在内的 13 个国家。1996 年,Sackett 首次定义循证医学:认真、清楚、明智地运用当前最佳证据对患者做出医疗决策^[2]。1996 年上海医科大学王吉耀将 evidence-based medicine 翻译为“循证医学”^[3]。1997 年,美国 MEDLINE 数据库将 evidence-based medicine 正式作为主题词。

2000 年 Sackett 教授在新版 *Evidence-based Medicine: How to Practice and Teach EBM* 中将循证医学定义为“慎重、准确和明智地应用当前所能获得的最佳的临床研究证据,结合临床医生的个人专业技能和多年临床经验,考虑患者的价值和愿望,将三者完美地结合,制定出患者的治疗措施”。最佳研究证据是指临床相关的研究;临床技能是指运用临床技巧和既往经验迅速判别每个患者独特的健康状况和诊断、相应干预措施对具体患者的利弊及个人价值观与期望的能力;患者价值观是指每个患者独特的偏好、关切和期望。

二、循证护理的产生

循证护理起源于“以实证为基础的医疗”(evidence-based medicine,EBM)实践,是结合护理实践而产生的一种护理理论与方法^[4]。目前,循证医学已发展为循证卫生保健(evidence-based healthcare),不仅在医疗领域,而且在护理、公共卫生领域也发展了依据实证来决策的新理念。虽然护理与医疗相比有其独立的专业特征,但从方法学的角度,循证护理正是借助于循证医学的一般理论与方法建立与发展起来的。根据问题的种类和领域,确定检索的关键词,查找有关最新的、可信赖的文献资料,以获得证据。对收集到的证据进行真实性、临床实用性和临床意义的评价,必要时进行定量合成的统计学处理,最终获得可信赖的证据。可信赖的科研结论必须是正确的,其理论依据是被同行所认可的,容易获得、能很好地被理解、评价和利用^[5]。20 世纪 70 年代,英国临床流行病学家 Cochrane 认为医护工作应基于合理的证据,而非主观经验。80 年代,加拿大 McMaster 大学的教育学家们将基于“证据规律”基础上的临床工作模式命名为循证医学。循证护理起源于 20 世纪 90 年代“以证据为基础的医疗”实践,结合护理实践而产生的一种护理理论与方法,是伴随循证医学发展而出现的一种新的护理理念。

1991年加拿大 McMaster 大学的教授 Dicenso 首次提出“循证护理”这一护理理念,其观点迅速得到普遍关注与研究。1992年英国成立 Cochrane 中心,1993年又正式成立了 Cochrane 协作网,是一个非营利性质的民间学术团体。1996年英国 York 大学成立了全球第一个循证护理中心,随后澳大利亚 Joanna Briggs 循证护理中心的成立,是继英国约克大学设立的全球第一家“NHSCRD”循证护理中心后的第二家循证护理中心,也是目前全球最大的推广“循证护理”的机构,下设美国地区、加拿大地区、英国地区、南非地区、泰国地区、香港地区、新西兰地区等20个海外分中心。循证护理目前已成为循证医学的一个重要分支,在医学界以“evidence-based”冠名的期刊中护理学科期刊数量排名第三。而“evidence-based nursing”也在2009年被 MEDLINE 定为主题词,可在 MeSH 词表中检索。

第二节 循证护理的基本概念

循证护理(evidence-based nursing,EBN)是20世纪90年代伴随循证医学发展而出现的一种新的护理概念,是护理人员在计划其护理活动过程中,将科学的证据和临床经验、患者需求相结合,获取实证,指导临床护理决策的过程,是提高护理质量,为患者提供科学、经济、有效的护理服务的临床途径。循证护理已经成为护理专业发展的必要成分,卫生保健系统和21世纪护理实践的新标准。

一、循证护理的基本概念

“循证护理学”是循证医学的分支,其核心是以经验为基础的传统护理向以科学为依据,即有据可循的现代护理发展。循证护理也称实证护理,求证护理,可简单理解为“遵循证据的护理”,即护理人员在护理实践中运用最新、最好的医学科学证据,对患者实施护理。是指将来自临床专家的研究、患者的愿望和现存的研究资源整合成为最好的证据,来制定患者的卫生保健计划。

1991年,加拿大 Dicenso 教授提出,意为“遵循证据的护理学”,可定义为慎重、准确和明智地应用当前所能获得的最好的研究证据,同时结合护理专业技能和多年临床经验,考虑患者的价值和愿望,将三者完美地结合,制定护理措施其核心是以最佳证据为基础开展护理工作。

1996年,循证护理在 MEDLINE 中最早出现,其含义为借鉴循证医学的原理和方法,利用当前最好的证据为患者提供护理保健^[6]。

MeSH^[7]中对循证护理别名为:求证护理、实证护理。

中文定义:循证护理是整合最佳可得的知识与护理经验,提供护理保健的一种方法,要求护士严格评价相关科学数据或研究证据,并将高质量干预措施用于护理实践。

英文定义:A way of providing nursing care that is guided by the integration of the best available scientific knowledge with nursing expertise. This approach requires nurses to critically assess relevant scientific data or research evidence, and to implement high-quality interventions for their nursing practice.

Mulhall^[8]将循证护理定义为:循证护理是护理人员在计划其护理活动过程中将科研与临床经验、患者需求相结合获取实证,作为临床护理依据的过程。包括了3个要素:①可利用的最适宜的护理研究依据;②护理人员个人的技能和临床经验;③患者的实际情况、价值

观和愿望,在这三个要素中,以“证据”为核心,以“技能”为基础,以“患者”为中心,分别体现了循证护理的科学性、实践性及人文性,这也正是现代护理发展的目标。

2000年,根据循证医学创始人之一 Sackett 教授在新版《怎样实践和讲授循证医学》(Evidence-based Medicine:How to Practice and Teach EBM)中对循证医学的定义,循证护理涵义可理解为:慎重、准确、明智地应用当前所能获得的最好研究依据,并根据护理人员的个人技能和临床经验,考虑患者的价值、愿望和实际情况,三者结合制定出完整的护理方案。其核心思想是强调运用证据,更好地为患者服务。同年,Ingersoll 对循证护理所下的定义为:可简单理解为遵循证据的护理,即护理人员在护理实践中运用现有最新最好的科学证据对患者实施的护理,即慎重、准确、明智地应用当前所获得的最好的研究依据,并根据护理人员的个人技能和临床经验,考虑患者的价值愿望和实际情况,将三者有机地结合起来,树立以研究指导实践,以研究带动实践的观念,制定出完整的护理方案。循证护理以有价值的、可信的科学研究结果为证据,提出问题,寻找实证,运用实证,对患者实施最佳的护理干预。

二、循证护理与循证医学、传统护理和疾病护理的关系

(一) 循证护理与循证医学的区别

循证护理和循证医学之间的区别^[9]见表 1-1。

表 1-1 循证护理与循证医学的区别

	循证护理	循证医学
研究焦点	护士更关注减少患者因患病而面临的风险、预知患者需求、提高患者健康状况、维持患者生命,提高生命质量等	更关注疾病治疗,医生更关注防治疾病的专业能力,更关注于患者基于病例的选择和分组,如随机对照双盲试验、队列研究、病例对照研究等除以上定量研究外还包括质性研究,如一些定性资料的收集和分析
研究主题	着眼于人们对健康和疾病的反应	着眼于疾病
研究方法	其诊断针对人们对健康和疾病的反应 干预是护理干预措施 病因学是能影响人们对健康和疾病反应的相关因素	其诊断是针对疾病 干预大多数为药物干预 病因学是疾病的病因学

(二) 循证护理与传统护理的区别

循证护理和传统护理之间的区别见表 1-2。

表 1-2 循证护理与传统护理的区别

	传统护理	循证护理
实践模式	基于经验	基于证据
证据来源	护理人员的经验和直觉 既往的护理规范	当前最佳的研究证据
生产证据	缺乏开展研究、主动“生产证据”的意识、方法和条件	倡导护理人员开展研究、解决目前证据资源不能解决和条件的问题,提供方法和条件
评价证据	不重视	重视证据的质量评价,并提供方法和控制
结局指标	当前护理问题的解决	更关注服务对象的最终结局(终点指标)

(三) 循证护理与疾病护理的区别

循证护理与疾病护理的区别见表 1-3。

表 1-3 循证护理与疾病护理的区别

	疾病护理	循证护理
护理模式	个人经验	经验+研究证据
关注点	疾病	患者(人是中心)
判效指标	中间指标	终点指标
时间人力需求	个人操作	广泛协作,足够的时间和精力

三、对循证护理的认识和理解^[10]

1. 循证护理不等同于“护理研究” 循证护理的外延广于护理研究,前者所提供的证据是科研成果、专家经验,以及患者愿望的综合体,而科研为基础的护理强调对科研成果的应用;循证护理更系统,“循证护理”建立在对某一专题相关文献的系统综述基础上,由专题小组协作完成,该文献综述系统、全面的对相关科研进行客观评鉴;循证护理针对护理实践的整个过程,具有连续性和动态性,并注重终末质量评审;循证护理能相对节约卫生资源和经费,具有较强的实用性,对某项具有 I 级、II 级证据的专题,则可不重复进行科研,直接整理和评价其结果,推广至实践中。

2. 循证护理不是一种护理方法 循证护理是指导临床护理思维方式和决策方法的一种程序,并不涉及演绎概念之间的关系和结构,因此不是一种护理方法。循证护理并不涉及工作结构,因此也不是一种组织护理工作的形式。从概念上,循证护理是一种观念,一种指导临床护理人员通过循证作出科学的临床判断的工作模式。

3. 循证护理证据只有 RCT 尽管随机对照试验(randomized controlled test, RCT)被认为是最佳证据,但循证护理不仅仅局限于随机对照试验。评价一种护理方法是否有效时,重视与患者密切相关的临床指标,如病死率、致残率、生活自理能力及心理需求等,而不只是依靠实验室或影像学等中间指标,护理学科的人文性特点决定了在护理领域的很多情形下,采用随机对照试验既不可能,也不合伦理道德,质性研究在护理领域有着独特的应用价值,护理专家的意见也具有较高的借鉴意义,因此在循证护理中,证据不仅仅局限于 RCT,护理领域的证据具有多元性和等级性。

4. 循证护理就是开展原始研究吗 循证护理与开展原始研究是两回事,循证护理强调利用来自研究的外部证据(external evidence)是对他人研究的评鉴和运用;而原始研究强调创新性,两者具有各自不同的优势,两者对促进临床护理有效性和科学性的意义都是显著的,不过适用条件不同。

5. 循证护理就是进行系统评价和 Meta 分析吗 循证护理所开展的综述在文献的检索方法、对文献的分析方法、所形成的综述的倾向性等方面均显著不同于一般的文献综述,所以开展循证护理不是进行文献综述。系统综述只是循证护理的环节之一,并不是完整意义上的循证护理;Meta 分析是系统综述的一个环节。

第三节 循证护理的研究现状与发展

随着循证护理在护理领域的兴起,护理人员对循证护理观念的认识与接受,循证护理理念与思想在护理学中的影响日渐显著,有关临床实践和健康服务的护理研究论文显著增多,护理决策的研究证据基础(research evidence base)也在不断成长和成熟。

一、循证护理在国外的研究与发展

循证护理研究近来取得了突出可喜的成绩。如在加拿大渥太华的一项研究应用模式(OMRU),旨在针对褥疮问题为临床护理决策提供实证;英国的 McInnes 等,系统地提出了治疗腿部褥疮的 RCN 循证护理指南;美国的 Rasmussen 应用循证护理实践模式成功地探索了胸痛的最佳管理方法。1995 年 York 大学评价与传播中心(CRD)进行了一项关于防治压迫性溃疡的系统评价,总共回顾了世界范围内所有文献中评价不同减压支持表面敷料的 28 个随机对照试验。综述的结论是“……大部分可获取的防治褥疮的方法和装置没有得到可靠的评价,没有最佳选择(best buy)可以推荐”。新近完成的支持英国国家临床实践指南的系统评价显示有关上述课题的试验的数量增多了,目前已经有 44 个防治压迫性溃疡支持表面的随机对照试验。重要的是,由于证据不足,英国国家卫生局决定开展预防压迫性溃疡的研究。

1996 年英国 York 大学于成立了全球第一个循证护理中心,随后澳大利亚 Joanna Briggs 循证护理中心的成立,是继英国 York 大学设立的全球第一家“NHSCRD”循证护理中心后的第二家循证护理中心,也是目前全球最大的推广循证护理的机构,下设美国、加拿大、英国、南非、泰国、中国香港、新西兰等 20 个海外分中心。澳大利亚的 Joanna Briggs“实证为基础的护理”中心是目前全球最大的推广“实证为基础护理”的机构,主要进行循证护理相关证据的合成、传播和利用。该中心开展了系列专题活动,包括组织进行专题的文献系统回顾、举行短期讲座、培训和研讨会、开展根据文献系统回顾引出的相关研究、资助培训“实证为基础的护理”实践活动、编辑发行 *Best Practice: Evidence Based Practice Information Sheets* (最佳护理实践)刊物,为临床护理实践提供实证等,以倡导实证在护理实践中的作用。其中“褥疮的危险因素评估和预防”、“褥疮所致组织损伤处理”、“外周血管插管装置的管理和感染控制”、“医院跌倒和坠床的预防和处理”、“癌症化疗患者口腔溃疡的预防和处理”、“冠心病患者的心理、社会干预”、“手术患者的术前教育”、“急性疼痛的非药物干预法”等专题,通过组织世界各地的专题小组进行为期至少半年的文献系统回顾,按 Cochrance Collaboration 的模式总结归纳实证依据,并开展相应研究,发布专题刊物,具有相当的临床指导意义。1998 年由英国医学杂志与加拿大 McMaster 大学主办了循证护理的专业杂志《循证护理杂志》(*Journal of Evidence-based Nursing EBN*) (<http://ebn.bmjournals.com/>),用来传播循证护理的新理念和最新的研究成果,介绍循证护理实践经验,探讨循证护理实践方法等。2004 年国际上出版了循证护理的专著,其中有影响的如《构建事实:循证护理与医疗保健》(*Shaping the Facts: Evidence-Based Nursing and Health Care*),该书不仅强调了循证医学对护理的影响,还论述了哲学、社会学和心理领域对自然科学研究的影响,介绍了随机对照试验以及质性研究的方法和应用。2005 年出版的《循证护理:临床实践指南》(*Evidence-based Nursing: a Guide to Clinical Practice*),该书介绍了使用护理研究文献的基本技能,包括循证护理的概念、查找证据、医疗保健干预、护理诊断与预后、质性研究、系统评价、通过临床实践指南将证据转化为行动,循证护理原理的教学。2006 年出版的《护理与医疗保健领域循证实践概论》(*Introduction to Evidence-Based Practice in Nursing and Health Care*),该书介绍了 21 世纪新的护理实践模式、循证护理实践的临床路径、从实践到综合的临床护理教育、构建循证实践的基础设施、将研究应用于实践、信息管理的基础设施、管理和决策等。Internet 出现介绍循证护理的网站和 Online 杂志(如:www.china-cochrane.org)提供循证护理研究新进

展,并共同讨论,各种循证实践、循证研究、循证指导已在各大学、护理中心、大医院开展,大多数护士长、研究者、教育者和质控部门都已信奉循证护理。2009年,MEDLINE将循证护理定为主题词^[8]将其纳入循证医学术语之一。随着循证护理著作如最有影响的《构建事实:循证护理与医疗保健》(*Shaping the Facts: Evidence-based Nursing and Health Care*)等有关循证护理论著和专著的出版,Internet出现介绍循证护理的网站和Online杂志(如www.chinacochrane.org)提供循证护理研究新进展,循证指导已在各大学、护理中心、大医院开展,加之护士掌握了计算机文献检索方法,这些变化极大地促进了循证护理的发展与传播。随着有关循证护理论著和专著的出版及网站提供循证护理研究新进展,这将极大地促进了循证护理的发展与传播,循证护理研究成果与应用对临床实践的指导具有重要的现实意义。

二、循证护理在国内的研究与发展现状

循证护理于20世纪90年代末被引入我国。1996年, JBI循证护理国际合作中心在香港中文大学护理学院成立了香港分中心。1997年3月,原华西医科大学附属第一医院(现为四川大学华西医院)负责筹建成立了中国循证医学中心。该中心对全院护士进行了循证护理思想的普及培训,并将循证护理的方法应用于临床实践,使全院护士对循证医学和护理思想有了初步的认识,并邀请国外循证护理专家到医院讲学,为护理人员提供了掌握循证护理有关理论与实践知识的机会。同年,由英国的专家来华介绍循证护理的概念。在此基础上,医院护理人员还完成了国内中文护理期刊所有随机和半随机对照试验的手检工作,并完成了国内中所有随机对照试验(RCT)和半随机对照试验(CCT)研究的手检工作,汇总了大量的研究证据,以帮助建立中文资料库,为我国的循证护理学发展迈出了可喜的一步。1999年,香港中文大学护理学院开始出版一些有关循证护理的资料,并成立了香港循证护理中心,成为澳大利亚循证护理中心的20个合作研究中心之一。2004年11月26日复旦大学Joanna Briggs循证护理合作中心在护理学院成立,该中心是Joanna Briggs合作组织在全球的第20个合作中心,也是在中国内地成立的第一个中心。该中心将参与澳大利亚Joanna Briggs循证护理中心总部活动;参与循证护理研究,并支持总部活动;参与总部的研究或独立开展研究,应用实证改进护理实践;每年进行1~2项系统综述项目,目前该中心已公开发表的循证护理专题成果有36项,如褥疮的危险因素就评估和预防,褥疮所致组织损伤的处理,外周血管插管的管理和感染控制等。为中国护理人员提供循证护理相关培训等,致力于在中国大陆地区推广循证护理实践,促进证据的生成、传播和利用,翻译并传播国外的循证护理系统评价及最佳研究报道,推动我国护理实践的发展。2005年,“台湾国立阳明大学护理学院”设立了“台湾阳明大学循证护理分中心”。循证护理思想在我国的护理领域得到广泛应用,促进了护理学科的发展。2012年4月5日,北京大学医学部循证护理研究中心挂牌成立,成为澳大利亚JBI循证实践中心在中国内地第二家合作中心、全球第72家合作中心。中心的主要目的是通过系统评价整合国内外护理领域的科学证据,为临床护理实践指南的制定提供依据,进而转化研究成果,验证指南在临床应用的可行性和实效性,从而为临床护理决策提供科学、有效的最佳证据,以提高护理实践的安全性、科学性和有效性。我国循证护理研究中心的建立,对传播循证护理理念和方法、制定科学有效的临床实践指南、促进我国护理发展科学化进程具有重要现实积极意义。2012年,复旦大学附属中山医院经过澳大利亚循证护理中心评审,成为“澳大利亚循证护理中心循证卫生保健中心

的证据应用基地”,也是我国第一个循证护理实践证据应用基地,特别是循证护理相关的研究论文和论著的出版,如2004年胡雁、李小玲的《循证护理理论与实践》,2007年6月,刘建平主编的《循证护理学方法与实践》,2009年10月,郭秀英的译著的《健康服务及护理循证实践导论》,2010年2月,蔡文智主编的《循证护理学研究与实践》,对促进我国护理科学化进程具有重要的现实意义。用中文“循证护理”在百度网站(www.baidu.com)获得863条题录(至2013、12、23),用英文“evidence-based nursing”检索引擎(www.google.com),仅用0.26秒就获得12 200 000条有关循证护理的条目。用英文的“evidence-based nursing”限定于文章题目索美国国家图书馆资料库 Medline(www.pubmed.gov)2013、12、23可获得15 238篇发表的涉及循证护理的文献。用“循证护理”为检索词,以题名为检索项,检索时间至2013、12、23检索中文科技期刊全文数据库(CNKI)获得3602篇循证护理的文章。

综观循证护理对护理学发展的影响到我国循证护理研究中心和循证护理实践证据应用基地的建立,循证护理对促进我国护理科学化进程具有重要现实积极意义。循证护理已经成为护理专业发展的必要成分,卫生保健系统和21世纪护理实践的新标准,是护理发展的必然均势。

经过几年的发展,循证护理的基本框架已经形成,循证护理观念正渗透于临床护理管理、教学和实践,并取得了一定的效果。但循证护理实践还面临一些困难,主要是临床护理专家和循证实践骨干短缺,不能有效阅读他国语言是护士开展EBN最大的障碍;护理人员缺乏从事护理科研或循证的时间以及在护理科研或循证过程中难以寻求医疗人员的协作;护理人员缺乏相关的知识,如统计学分析、文献检索、计算机、外语等知识;护理实践的变异性大,在临床决定时缺乏可靠的实证依据;许多临床护理行为依然是凭经验、直觉、惯例及未经验证的理论。如标本的收集在什么时间最合适、如何增加患者的依从性,如何获取患者家属最大的支持等;我国护士随机对照试验论文总数比例较低,科研设计方面仍有不足,造成偏倚难以避免,使研究结果的真实性、代表性与推广性受到一定的影响;对EBN认识不足也是影响EBN开展的重要因素。嵇艳,崔焱^[11]2009年调查发现,仅有10%的护士能正确写出循证护理概念中影响护理决策的3个要素。循证技能调查显示,96.6%的护士在平时工作中能够发现问题,有质疑的特点,但发现问题后,仍然习惯于向权威或经验妥协,不能独立的思考以及科学的求证,缺乏评判性思维。临床护士文献检索和评价能力普遍不高,只有5.8%的护士对自己查找信息的能力很有信心,3.4%的护士认为自己阅读专业英文文献的能力较强。曾国艳,杨青等^[12]2009年对临床护理人员循证认知和实践状况的调查研究发现对循证护理大概了解和熟悉的人仅有25.8%,临床护理人员循证护理应用技能偏低。调查发现,从未在工作中应用过循证的占到了调查对象的61.9%。矫海莲等^[13]2009年对上海地区本科及以上学历临床护理人员循证护理认知现状及相关因素的调查,93.2%本科及以上学历临床护理人员听说过循证护理,68.1%护理人员了解循证护理。

第四节 新护士在循证护理实践中面临的挑战

随着护理人员科研水平的不断提高和信息产业的发展,预计在未来十年循证护理将成为护理研究的一个热点,这对护理人员提出了更高的要求 and 标准。

(一) 获取科学的研究证据是发展循证护理的基础和关键

循证护理研究的依据主要是指临床研究、基础理论和动物实验等依据。大样本随机对

照试验(randomized controlled trial,RCT)被国际公认为防治性研究中最可靠的依据,在没有 RCT 时,其他研究结果如非随机但设计严谨的试验或多中心设计的非实验性研究结果以及专家的意见也可作为依据。但这些证据的可靠性及科学性逐级降低,临床工作者的经验价值被认为是最小的。国内护理杂志发表的文章也以经验总结居多,科研论文中严格随机对照研究的文章少见,这就为循证护理的发展形成了极大的障碍,因此加强护理科研是发展循证护理的基础和关键。

(二) 培养和提高护理人员的整体素质是实践循证护理的前提和保障

1. 加强护理科研中 RCT 的研究能力 RCT 是一种特殊类型的前瞻性研究,通过比较干预组与对照组的结果来确定某项干预措施的效果和价值。RCT 的三个基本原则是对照、随机、盲法,即设立对照,随机分组,盲法实验。在拟定 RCT 研究方案时,要注意明确研究对象、纳入标准、观察例数、随机分组、干预方法以及评定指标的标准化,设计严谨的护理科研可以保证循证护理信息源的参考价值,增加循证护理资源的数量与价值。

2. 加强护理人员获取信息的能力 从事循证护理研究和实践所需的信息来源主要是文献,包括各种专著、期刊、会议论文、科技报告、学位论文以及其他内部刊物等。了解信息源的类型与分布可以迅速、全面地收集到所需信息。

3. 增强护理人员对各种证据的评判能力 在所获得的文献中极有可能出现对同一问题各不相同的解决方法,有的可能相互冲突,有的研究结论可能相互矛盾,要解决这些问题,就需要合理地收集资料并进行科学的评价。循证医学把各种临床研究划分为不同的推荐等级,根据这些等级可以明确哪些文献资料可以作为证据及其可信度如何,同时护理人员应掌握基本的流行病学与统计学知识以及熟练掌握临床业务技能,才能评判文献所采用的研究方法是否科学、结论是否精确、是否适用于本地患者的护理。

4. 加强护理研究人员与临床护理人员的合作能力 临床第一线的护理人员最了解哪些问题亟待解决,但忙于临床工作没有时间阅读大量文献及进行科研工作。护理研究人员在获取信息、掌握信息方面占有一定优势,但临床护理经验与体会有所欠缺。二者通力合作,可发挥优势互补的作用,既可使临床问题得以解决,又可使研究成果应用于临床,使研究证据的正确性得以验证,进一步充实循证护理的信息源,为循证护理研究的发展奠定基础。

综上所述,要加快我国循证护理学科的发展,光靠临床护士的自主学习是不行的,对本科及以上学历临床护理人员开展循证护理教育培训以及适合的培训计划的设计具有迫切性;对本科及以上学历临床护理人员开展循证护理教育培训对循证护理发展具有重要意义。加快循证护理学知识的普及,让更多的护士了解循证护理;迅速培养一批受过专门循证护理训练的护士,以带动循证护理临床实践的发展;提高护士进行科学研究的能力和论文写作能力;在我国高等护理本科及研究生教育中,增加方法学课程如医学统计学和临床流行病学,引入循证护理学的基本理论和方法,培养学生循证思维的能力和相关的循证技能,包括计算机及网络的使用、外语、医学文献检索与阅读、临床案例及文献评价。只有这样才能发展我国护理教育,使循证护理实践的整体水平和临床护理质量得以提高,使 21 世纪的中国护理与国际护理接轨。

复习参考题

1. 阐述循证护理的概念。

2. 循证护理与循证医学和传统护理、疾病护理的关系如何?
3. 循证护理的核心是什么? 你是如何理解循证护理内涵的?
4. 新护士在循证护理实践中面临哪些挑战?

主要参考文献

- [1] Sackett DL, Straus SE, Richardson WS, et al. Evidence based medicine: how to practice and teach EBM. New York: Churchill Livingstone, 2000. 2
- [2] Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, et al. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ, 1996, 312 (7023): 71 ~ 72
- [3] 王吉耀. 循证医学的临床实践. 北京: 科学出版社, 1996. 63 ~ 65
- [4] Peayon A, Borbasi S, Fitzgerald M, et al. Evidence-based nursing: an examination of nursing within the international evidence-based health care practice movement. Nurs Rev, 1997, 2: 1
- [5] French P. The development of evidence-based nursing. Journal of Advanced Nursing, 1999, 29 (1): 72 ~ 78
- [6] Simpson B. Evidence-based nursing practice: the state of the art. Can Nurse, 1996, 92 (10): 22 ~ 25
- [7] 陈耀龙, 沈建通, 李琳, 等. 循证医学术语介绍 IV. 中国循证医学杂志, 2009, 9 (4): 376 ~ 383
- [8] Mulhall A. Nursing research and the evidence. Evidence-based Nursing, 1998, 1: 4
- [9] Lavin MA, Meyer G, Krieger M, et al. Essential differences between evidence-based nursing and evidence-based medicine. Int J Nurs Terminol Classif, 2002, 13 (3): 101 ~ 106
- [10] 胡雁. 正确认识循证护理推动护理实践发展. 中华护理杂志, 2005, 40 (9): 714 ~ 717
- [11] 嵇艳, 崔焱. 护理人员循证实践基本素质的现状调查. 实用临床医药杂志(护理版), 2009, 5 (7): 100 ~ 103
- [12] 曾国艳, 杨青, 梁金清, 等. 临床护理人员循证认知和实践状况的调查研究. 护士进修杂志, 2009, 24 (20): 1885 ~ 1888
- [13] 矫海莲, 胡雁, 曹育玲, 等. 上海地区本科及以上临床护理人员循证护理认知现状及相关因素的调查. 护理研究, 2009, 23 (7): 1693 ~ 1697