

COVID-19 疫情紧急状态下 护理证据总结类论文的问题及对策

郝玉芳¹, 王斗¹, 费宇彤², 晏利姣¹, 李学靖¹, 张小艳¹,
丛雪¹, 曲畅¹, 周雅静¹, 彭可¹

(1. 北京中医药大学护理学院 北京中医药大学循证护理研究中心 JBI 循证护理卓越合作中心
加拿大安大略省注册护士协会最佳实践指南研究中心, 北京, 102488;

2. 北京中医药大学国际循证中医药研究院 北京中医药大学循证医学中心 北京 GRADE 中心, 北京, 102488)

摘要: 针对特定循证问题的证据总结为临床提供了科学依据, 在当前新型冠状病毒肺炎 (COVID-19) 疫情紧急状态下, 证据总结的作用尤为凸显。但由于疫情突发, 受时间、证据数量、证据质量等因素的限制, 也给证据总结的制作带来了挑战。因此, 在此疫情紧急状态下, 本文针对证据总结类稿件存在的问题进行分析并提出合理的对策。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 疫情; 证据总结; 循证护理

中图分类号: 171 文献标志码: A

The synthesis of evidence-based nursing interventions in the COVID-19 outbreak response: problems and their countermeasures

HAO Yufang¹, WANG Dou¹, FEI Yutong², YAH Lijiao¹, LI Xuejing¹,
ZHANG Xiaoyan¹, CONG Xue¹, QU Chang¹, ZHOU Yajing¹, PENG Ke¹

(1. School of Nursing, Beijing University of Chinese Medicine; Joanna Briggs Institute
Center of Excellence, Beijing University of Chinese Medicine; Best Practice Spotlight Organization,
Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029;

2. Centre for Evidence-Based Chinese Medicine; Beijing University of Chinese
Medicine; Beijing GRADE Center; Beijing, 100029)

ABSTRACT: Evidence-based summaries or synthesis can support evidence-informed practice, by presenting high-quality health research evidence in COVID-19 outbreak response. Given the COVID-19 outbreak, the limitations of timeliness, quantity and quality of evidence may bring challenges to the summary and synthesis writing of evidence-based interventions. This paper briefly discussed the potential problems, as well as their corresponding measures, in the synthesis of evidence-based nursing interventions in the COVID-19 outbreak response.

KEY WORDS: COVID-19; outbreak; evidence-based synthesis; evidence-based nursing

澳大利亚 Joanna Briggs 循证卫生保健中心提出: 证据总结是基于结构化文献检索和筛选卫生保健数据库所总结的健康保健干预措施, 它们把重点放在研究证据的特征、临床重要结论和最

佳实践建议上^[1]。针对特定循证问题的证据总结为临床提供了科学依据, 帮助医护人员科学决策, 提高医疗护理服务质量。在当前疫情紧急状态下, 证据总结的作用尤为凸显, 但由于疫情突

发,受时间、证据数量、证据质量等因素的限制,也给证据总结的制作带来了挑战。因而,在此对疫情紧急状态下,护理证据总结类稿件存在的问题进行分析并提出合理的对策。

1 问题一:循证问题范围过于宽泛

1.1 问题分析

选择适宜的循证问题是制作好的证据总结的基础,受证据总结的篇幅、制作团队的时间和人力限制,所选循证问题的范围越宽泛,检全率可能会越低,总结出的证据可能越粗糙,对临床的指导作用越弱。例如,“防控新型冠状病毒肺炎护理管理策略的最佳证据总结”此类循证问题就过于宽泛。

1.2 对策

建议循证问题的选择应紧密贴合一线临床工作人员的需求,需求的获取可以直接来自于临床工作人员的主诉和讨论,也可以来自于各大新闻媒体的报道、现况调查研究^[2]等,结合现有证据的情况,循证问题应尽量清晰、具体^[3],如问题可以是“针对新冠肺炎重症患者误吸风险的识别与管理。”

2 问题二:证据总结团队角色不完整

2.1 问题分析

无论是循证问题的确立、证据的评价抑或推荐强度的制定等都离不开研究人员、临床专家、方法学专家的共同参与,角色缺一不可,例如,学院制定的证据总结常常遗漏临床专家,医院制定的证据总结常常遗漏方法学专家。

2.2 对策

建议组建完整的证据总结团队,至少包括研究人员、临床专家和方法学把控人员^[4]。

3 问题三:文献类型标注不明确

3.1 问题分析

国内外为了应对疫情防控,紧急发布了一系列指导性文件,这些指导性文献多为专家共识/经验,例如:四川大学华西医院出版的《新冠肺炎防控医院护理工作指南》^[5],国家卫生健康委员会发布的《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)》^[6],或基于相关指南的改编^[7],尚未发现基于直接证据的循证指南。因而,部分“指南”实为“共识指南”或“专家共识”。

3.2 对策

建议在标注时应根据实际内容明确分类,是“共识指南”还是“循证指南”,而不是一概而论写为“指南”。

4 问题四:证据质量评价结果不客观

4.1 问题分析

基于问题三,若使用指南评价工具 AGREE II^[8]评价共识指南时,其“严谨性”领域得分必然较低,基于制定指南的时间紧迫,“应用性”等领域的得分可能也会有所下降,但部分证据总结稿件在相关领域的评分显然不客观。

4.2 对策

建议“共识指南”既可以使用 AGREE II 评价,也可以使用专家共识的评价工具^[9]进行评价,应客观呈现证据的评价结果,对于评分较低的领域说明当前的局限性即可。

5 问题五:推荐意见的纳入排除标准不明确

5.1 问题分析

证据需要有明确的纳入排除标准,这点大多数证据总结都做的很好,但推荐意见的纳入标准却常常被忽视,通常情况下会纳入多部指南或专家共识等证据,然而指南的内容众多,是如何从中挑选符合循证问题的推荐意见的?依据是什么?此处需确立一个标准。

5.2 对策

建议设立明确的推荐意见的纳入排除标准^[4],严格根据纳入排除标准筛选推荐意见,纳入的推荐意见需符合有切实的临床意义、可操作、适用于护理工作范畴等特性。

6 问题六:证据等级和推荐强度的确立过程不透明

6.1 问题分析

许多证据总结的制作团队使用 JBI 证据预分级及证据推荐级别系统^[10]自行确立了证据等级和推荐强度,却没有对此提出任何的依据和说明,只呈现一个结果,其可信度大打折扣。例如,同样是基于 Level 5 的证据,推荐强度有 A、有 B,却未说明是如何进行判断的。

6.2 对策

若证据本身有证据等级和推荐强度,建议保留原本的证据等级和推荐强度,若没有,在疫情的

紧急状态下,可选择标明出处即可。严谨的证据等级和推荐强度的划分需要组建包括临床专家、方法学专家、甚至患者代表等在内的评价小组,需要充分的时间、资源、人员和循证知识的支持^[11],若证据总结团队有充分的条件自行制定证据等级和推荐强度,应给出判断的依据,使制定过程透明化。

7 小结

适宜的选题和严谨的制作流程是证据总结质量的保障。在 COVID-19 疫情紧急状态下,证据总结的制作面临着证据缺乏、质量不高等多因素问题,我们必须在遵循其制作原则的条件下,探索合理的解决阻碍的方法,适当放宽内容限制,客观正视当下的局限性,在有限的条件下,为临床工作者和广大社会居民提供疫情防护与诊治的可靠依据。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] BROWN S J. 循证护理 - 弥合科研与实践的鸿沟 [M]. 郝玉芳译. 北京: 北京大学医学出版社, 2018.
- [2] 张瑶, 张西京, 彭嘉熙, 等. 武汉抗新冠肺炎医务人员心理健康调查 [J/OL]. 热带医学杂志. [2020 - 03 - 12]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/44.1503.R.20200311.0813.002.html>.
- [3] GUYATT G. 循证临床实践手册: 医学文献使用者指南 [M]. 刘晓清, 译. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2019.
- [4] 王晋芳, 徐杨, 陈延亭, 等. 顺产产妇产会阴损伤预防与修复护理最佳证据总结 [J]. 中国护理管理, 2018, 18(8): 1142 - 1147.
- [5] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于印发医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)的通知 [EB/OL]. (2020 - 01 - 22) [2020 - 02 - 06]. <http://www.nhc.gov.cn/zycgj/s7659/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>.
- [6] 四川大学华西医院. 新冠肺炎防控医院护理工作指南 [M]. 成都: 四川科学技术出版社, 2020.
- [7] 靳英辉, 蔡林, 程真顺, 等. 新型冠状病毒(2019 - nCoV)感染的肺炎诊疗快速建议指南(标准版) [J]. 解放军医学杂志, 2020, 45(1): 1 - 20.
- [8] AGREE NEXT STEPS CONSORTIUM. The AGREE II Instrument [EB/OL]. [2020 - 10 - 15]. <https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2017/12/AGREE-II-Users-Manual-and-23-item-Instrument-2009-Update-2017.pdf>.
- [9] THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE. Critical Appraisal Checklist for Text and Opinion [EB/OL]. [2018 - 11 - 22]. http://joannabriggs-webdev.org/assets/docs/critical-appraisal-tools/JBI_Critical_Appraisal_Checklist_for_Text_and_Opinion2017.pdf.
- [10] 王春青, 胡雁. JBI 证据预分级及证据推荐级别系统(2014 版) [J]. 护士进修杂志, 2015, 30(11): 964 - 967.
- [11] 姜雨婷. 糖尿病高危足循证护理实践方案的构建 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2017.

(本文编辑:黄磊)