

延续性护理对癌症患者焦虑抑郁情绪影响的 Meta 分析

郑莹莹¹, 王国蓉², 张晓璐¹, 杨 璐¹

(1. 成都中医药大学护理学院, 四川 成都 610037;

2. 四川省肿瘤医院护理部, 四川 成都 610041)

摘要: 目的 采用 Meta 分析评价延续性护理对癌症患者焦虑抑郁情绪的影响效果。方法 计算机检索 2013 年 1 月 1 日~2018 年 10 月 1 日 Cochrane、PubMed、EMBASE、CIANHL、CBM、CNKI、维普和万方数据库, 收集延续性护理对癌症患者焦虑抑郁情绪影响的随机对照试验。由 2 名研究者独立筛选文献、提取资料、质量评价, 应用 RevMan5.3 软件对纳入的文献进行 Meta 分析。结果 共纳入 15 项随机对照研究, 1347 例患者; Meta 分析结果显示: 与常规出院护理比较, 采用延续性护理能降低癌症患者焦虑评分(SMD=1.14, $P<0.05$)与抑郁评分(SMD=1.24, $P<0.05$)。结论 延续性护理较常规出院护理能降低癌症患者焦虑抑郁评分。本次纳入研究文献数量以及质量存在一定局限性, 尚需高质量的研究进一步验证。

关键词: 延续性护理; 肿瘤; 焦虑; 抑郁; 系统评价

中图分类号: R473.5

文献标识码: A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.20.023

文章编号: 1006-1959(2019)20-0085-04

Meta-analysis of the Effect of Continuous Nursing on Anxiety and Depression in Cancer Patients

ZHENG Ying-ying¹, WANG Guo-rong², ZHANG Xiao-lu¹, YANG Lu¹

(1. College of Nursing, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610000, Sichuan, China;

2. Department of Nursing, Sichuan Cancer Hospital, Chengdu 610000, Sichuan, China)

Abstract: Objective To evaluate the effect of continuous care on anxiety and depression in cancer patients by meta-analysis. Methods A randomized controlled trial of Cochrane, PubMed, EMBASE, CIANHL, CBM, CNKI, VIP and Wanfang databases from January 1, 2013 to October 1, 2018 was conducted to collect the effects of continuous care on anxiety and depression in cancer patients. Two researchers independently screened the literature, extracted the data, and evaluated the quality. Meta-analysis was performed on the included literature using RevMan5.3 software. Results A total of 15 randomized controlled trials, 1347 patients were included. Meta-analysis showed that continuous care reduced the anxiety score (SMD=1.14, $P<0.05$) and depression score (SMD=1.24, $P<0.05$). Conclusion Continuous care can reduce anxiety and depression scores in cancer patients compared with routine discharge care. There are some limitations in the number and quality of the research literatures, and high-quality studies are needed for further verification.

Key words: Continuous care; Tumor; Anxiety; Depression; Systematic review

癌症是威胁人类健康的重大慢性疾病之一, 其具有需要长期、反复治疗, 以及进行多种症状管理等特点。出院后患者将面临癌症复发, 疾病治疗与监测信息来源中断, 疾病保健与药物管理知识匮乏等一系列问题^[1], 易产生忧郁、焦虑等心理应激情绪。2008 年, 在英国国家卫生部门进行的癌症治疗倡议活动中, 将延续性护理作为活动主题之一^[2]; 意大利卫生部将肿瘤学列为重点项目, 并强调癌症治疗途径连续性和一体化的重要性^[3]。目前, 我国尚未形成系统的延续性护理体系, 患者住院期间与出院后的康复和护理缺乏连续性^[4], 本研究采用系统评价的方法分析延续护理对癌症患者焦虑抑郁情绪影响的确切干预效果, 以期为临床开展癌症患者的延续性护理提供证据支持。

1 资料与方法

1.1 文献收集 计算机检索数据库 Cochrane、PubMed、EMBASE、CIANHL、CBM、CNKI、维普及万方, 以“transitional care”or“transition of care”or“continuum of care”or“continuity of care”or“seamless care”or“continuance of care”AND“cancer”AND“an-

xious”or“inquietude”or“dysphoria”or“depressed”or“dependent”or“gloomy”为英文检索式, 以“延续性护理”or“延伸性护理”or“过渡期护理”and“癌症”or“恶性肿瘤”and“焦虑”or“抑郁”为中文检索式, 使用主题词与自由词结合, 检索时间: 2013 年 1 月 1 日~2018 年 10 月 1 日, 同时阅读文献追溯参考文献进一步获取相关文献。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: ①研究类型为 RCT; ②研究对象经病理学诊断为恶性肿瘤, 年龄 ≥ 18 岁; ③干预措施为试验组采用延续性护理, 对照组采用常规出院护理; ④观察/评价指标采用焦虑自评量表以及(或)抑郁自评量表, 或汉密尔顿焦虑与抑郁量表。排除标准: ①未报道结局指标; ②数据不完整; ③会议摘要、学位论文、重复发表的研究。

1.3 文献质量评价与资料提取 由 2 名研究员单独采用 Cochrane 协作网风险评估标准对纳入文献进行方法学质量评价; 最终纳入文献应用 Excel 提取资料, 若研究数据缺失, 联系作者获得。评价结果与提取结果不一致时, 与第 3 名研究员进行商议后决定是否采用。

1.4 统计学方法 本研究采用 Rev Man5.3.0 实施。异质性采用 Q 检验和 I^2 值分析。如 $P \geq 0.1$, $I^2 \leq 50\%$ 则表明同质性较好, 以固定效应模型合并分析。反之可用回归或亚组分析, 或选用随机效应模型。部分不宜

作者简介: 郑莹莹(1994.10-), 女, 四川德阳人, 硕士研究生, 主要从事肿瘤专科护理研究

通讯作者: 王国蓉(1975.10-), 女, 四川苍溪人, 博士, 主任护师, 主要从事护理管理工作

做 Meta 合并或无充分数据的指标则采用描述性分析。当纳入研究数量>10项时,采用倒漏斗图形法评估纳入文献是否存在发表偏倚。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 文献检索及筛选结果 最终纳入文献为 15 篇,筛选流程见图 1,纳入研究的文献基本特征见表 1。

2.2 纳入文献的方法学质量评价 根据 Cochrane 协作网风险评估标准,15 项 RCT 研究的文献质量等级均为 B,14 项研究在漏斗图中号对称分布,此次分析中没有明显的发表偏倚。纳入研究的方法学质量评价见表 2。

2.3 Meta 分析结果

2.3.1 焦虑自评量表评价延续护理对癌症患者焦虑

程度的影响效果 有 14 项研究报道了 1231 例癌症患者(延续组 620 例、常规组 611 例)的焦虑自评得分,异质性检验结果 $I^2=61%$,故采用随机效应模型,并进行了亚组分析。Meta 分析结果显示,延续性护理组和常规出院护理组的焦虑自评得分比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见图 2。

2.3.2 抑郁自评量表评价延续护理对癌症患者焦虑程度的影响效果 有 13 项研究报道了 1147 例癌症患者(延续组 569 例、常规组 578 例)的抑郁得分,异质性检验结果 $I^2=89%$,采用随机效应模型分析,并进行了亚组分析。Meta 分析结果显示,延续性护理组和常规出院护理组的抑郁自评量表得分比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见图 3。

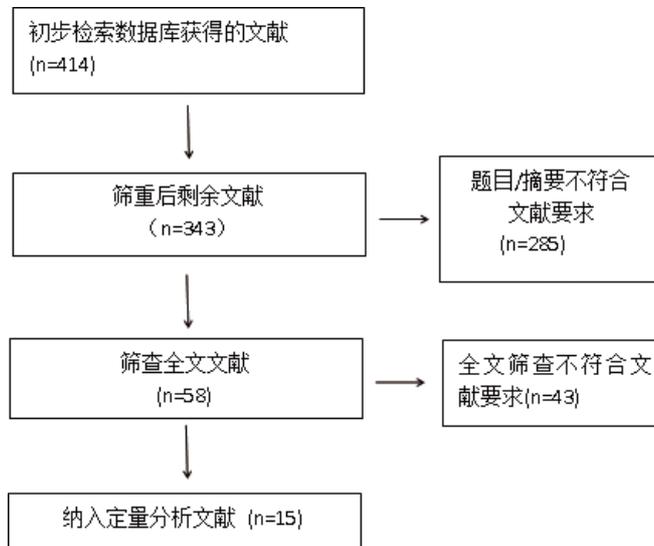


图 1 文献筛选流程图

表 1 纳入文献的基本特征

作者	干预时间	例数		干预措施		结局指标
		对照组/干预组	对照措施/干预措施			
徐秋红等 ^[5]	6 个月	38/46	①/②③	SAS, SDS		
杨晓英等 ^[6]	6 个月	45/45	①/②③	SAS, SDS		
顾海燕等 ^[7]	2 个月	30/30	①/②③	SAS, SDS		
黄玉铃等 ^[8]	未说明	30/30	①/③	SAS, SDS		
黄丽云等 ^[9]	6 个月	44/44	①/③	SAS, SDS		
沈 洁等 ^[10]	6 个月	65/65	①/②③	SAS, SDS		
唐坤宏等 ^[11]	12 个月	38/35	①/③	SAS, SDS		
季艳云等 ^[12]	未说明	45/45	①/②④	SAS, SDS		
高明月等 ^[13]	未说明	39/39	①/②④	SAS, SDS		
廖燕桃等 ^[14]	6 个月	61/61	①/②③	SAS, SDS		
杨 丹等 ^[15]	6 个月	34/34	①/②③	SAS		
梁艳容等 ^[16]	未说明	42/42	①/②③	SAS, SDS		
杭小平等 ^[17]	6 个月	62/62	①/②③	SAS, SDS		
赵梁桦等 ^[18]	3 个月	38/42	①/②④	SAS, SDS		
Chen HM 等 ^[19]	6 个月	58/58	①/④	HADS		

注:①常规出院护理;②电话、网络随访;③家庭访视;④运动锻炼;SAS:焦虑自评量表;SDS:抑郁自评量表;HADS:汉密尔顿评价量表

表 2 纳入文献的方法学质量评价

作者	随机序列	分配隐藏	盲法	不完全数据报告	选择性结果报告	其他偏倚
徐秋红等 ^[6]	低风险偏倚	不清楚	不清楚	低风险偏倚	低风险偏倚	低风险偏倚
杨晓英等 ^[6]	不清楚	不清楚	不清楚	低风险偏倚	低风险偏倚	低风险偏倚
顾海燕等 ^[7]	不清楚	不清楚	不清楚	低风险偏倚	低风险偏倚	低风险偏倚
黄玉铃等 ^[8]	低风险偏倚	不清楚	不清楚	低风险偏倚	低风险偏倚	低风险偏倚
黄丽云等 ^[9]	不清楚	不清楚	不清楚	低风险偏倚	低风险偏倚	低风险偏倚
沈洁等 ^[10]	低风险偏倚	不清楚	不清楚	低风险偏倚	低风险偏倚	低风险偏倚
唐坤宏等 ^[11]	低风险偏倚	不清楚	不清楚	低风险偏倚	低风险偏倚	低风险偏倚
季艳云等 ^[12]	低风险偏倚	不清楚	不清楚	低风险偏倚	低风险偏倚	低风险偏倚
高明月等 ^[13]	低风险偏倚	不清楚	不清楚	低风险偏倚	低风险偏倚	低风险偏倚
廖燕桃等 ^[14]	不清楚	不清楚	不清楚	低风险偏倚	低风险偏倚	低风险偏倚
杨丹等 ^[15]	低风险偏倚	不清楚	不清楚	低风险偏倚	低风险偏倚	低风险偏倚
梁艳容等 ^[16]	低风险偏倚	不清楚	不清楚	低风险偏倚	低风险偏倚	低风险偏倚
杭小平等 ^[17]	低风险偏倚	不清楚	不清楚	低风险偏倚	低风险偏倚	低风险偏倚
赵梁桦等 ^[18]	不清楚	不清楚	不清楚	低风险偏倚	低风险偏倚	低风险偏倚
Chen HM 等 ^[19]	低风险偏倚	低风险偏倚	不清楚	低风险偏倚	低风险偏倚	低风险偏倚

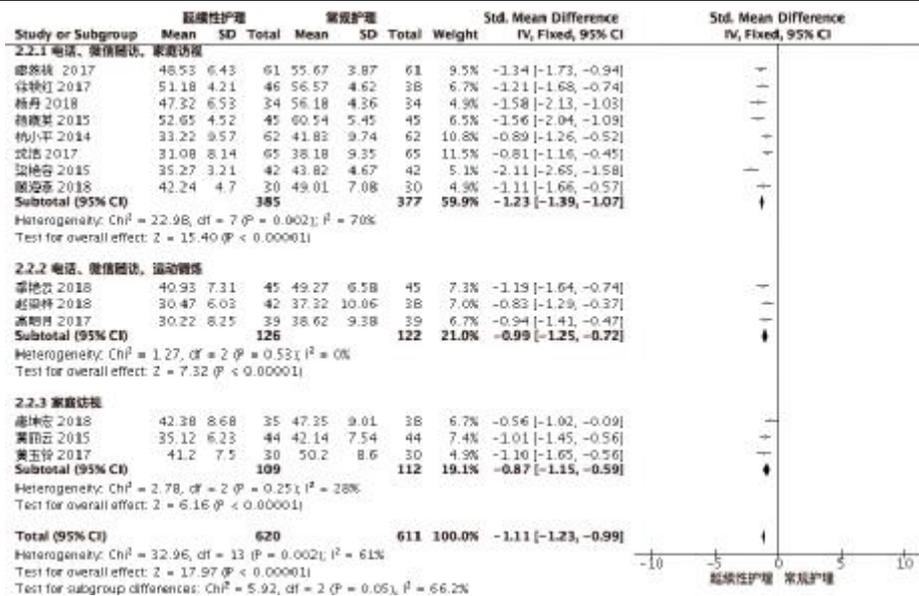


图 2 延续护理对焦虑自评量表得分影响的 Meta 分析

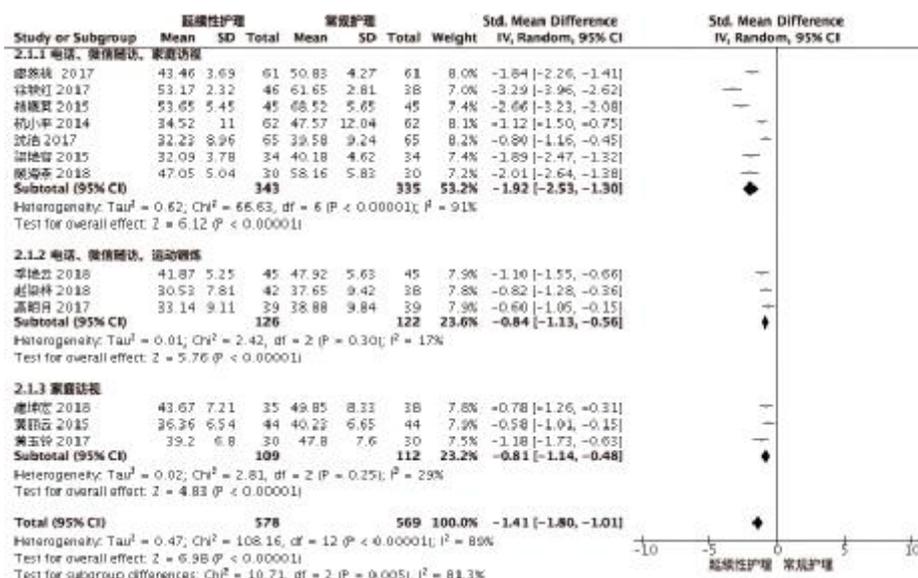


图 3 延续护理对抑郁自评量表得分影响的 Meta 分析

2.3.3 描述性分析 Chen HM 等^[19]采用汉密尔顿评价量表为结局指标,故未纳入 Meta 分析,只做描述性分析。延续性护理组和常规护理组平均焦虑得分基线比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。实行步行锻炼计划 6 个月后,两组分别比较焦虑得分,差异有统计学意义($P<0.05$)。研究证实步行锻炼计划随着时间的推移能有效地降低焦虑水平。

3 讨论

3.1 延续性护理能减轻癌症患者焦虑、抑郁程度 癌症疾病本身以及相关症状给患者心理带来不同程度的负面影响,易发生焦虑、抑郁等情绪障碍^[4],严重影响其病情和生活质量。为评估延续性护理对癌症患者焦虑与抑郁情绪的影响,本研究进行了 Meta 分析,通过对文献的全面检索,共纳入 15 篇文献;Meta 分析结果显示:与常规出院护理比较,延续性护理能降低癌症患者的焦虑、抑郁程度。因此,临床医生及护士应加强与患者的沟通和交流,采取多种随访形式了解患者的心理状况,及时进行心理指导。

3.2 对癌症患者开展延续护理的意义 延续性护理可以在一定程度上保证患者的治疗不因环境的转移而终止或中断,为患者提供科学的治疗与护理方案,提高患者的满意度和照护质量,是一种将医院护理服务延伸至社区家庭的新型护理模式。通过实施延续性护理,患者能积极主动寻求帮助,更有信心应对疾病。Howell D 等^[20]的延续性护理方案表明,肿瘤专科护理可以对个人及其家庭的癌症预后产生重大影响,这些影响包括提高患者生存期和生活质量,提高其满意度、降低再入院率、节约医疗资源与成本。总之,延续性护理的发展已经成为趋势,我国需要不断探索更加丰富完善的延续性护理模式。

3.3 优势与局限 本次研究采用主题词与关键词结合的方法,敏感性分析表明 Meta 分析结果可靠,漏斗图显示没有明显的发表偏倚。但是,纳入研究的文献方法学质量较低,尚需高质量的研究进一步验证。另外,本次纳入文献的恶性肿瘤患者的病种、干预时间的长短以及其他因素的不同导致了显著的异质性。

综上所述,本研究运用系统评价的方法对已有文献进行合并分析,提高了检验效能,系统的反映了多个研究的结果。本研究结果显示:与常规出院护理比较,延续护理能降低癌症患者的焦虑抑郁程度。但本研究纳入文献质量一般,有待更高质量的随机对照试验来证实。

参考文献:

- [1]王少玲,黄金月.延续护理实践的现状与发展趋势[J].中国护理管理,2017,17(4):433-438.
- [2]Nagae H,Tanigaki S.Identifying structure and aspects that continuing nursing care used in discharge support from hospital

to home care in Japan [J].International Journal of Nursing Practice,2013,19(2):50-58.

- [3]Marcon A,Bravi F,Fogliano S,et al. Continuity of care of cancer patients. Analysis of theoretical models and survey tools of continuity of care in people with a cancer diagnosis [J].Ann Ig, 2014,26(4):380-390.
- [4]张兰凤,叶赞,刘敏杰.延续性护理在癌症出院患者中的实践研究进展[J].中国护理管理,2012,12(11):91-94.
- [5]徐秋红,许广亮,张金华.延续性护理对低位直肠癌患者行 Miles 术后心理状态及生活质量的影响 [J]. 新乡医学院学报, 2017,34(9):854-856.
- [6]杨晓英.延续性护理对妇科癌症术后患者自我护理能力及心理状况的影响[J].现代中西医结合杂志,2015,24(35):3978-3980.
- [7]顾海燕,田美华,孙丽,等.延续性护理对骨科恶性肿瘤病人生活质量的影响[J].全科护理,2018,16(10):1277-1278.
- [8]黄玉玲,童黎静.延续性护理对乳腺癌患者不良情绪及生活质量的影响[J].信息记录材料,2017,18(3):174-175.
- [9]黄丽云,张花坪,吴柳华,等.基于微信平台的延续性护理对癌症患者自我管理效能感水平的影响 [J]. 海南医学,2017,28(21):3601-3604.
- [10]沈洁,严志龙,俞秀冲,等.延续性护理服务对结肠癌患者术后康复效果的影响[J].现代实用医学,2017,29(10):1394-1395.
- [11]唐坤宏,赵丽萍,郑飞波,等.延续性护理干预对甲状腺癌术后 131I 治疗患者生活质量的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018,25(5):585-588.
- [12]季艳云,顾宇丹.延续性护理干预对颅内肿瘤术后患者负性情绪、睡眠质量及护理满意度的影响 [J]. 中国医药导报, 2018,15(2):143-146.
- [13]高明月,徐晓丽,杨冬冬,等.延续性护理健康教育对胃癌术后患者负性情绪及生活质量的影响[J].中国临床研究,2017,30(3):417-419.
- [14]廖燕桃,刘永娟,何燕,等.延续性护理模式对颅内肿瘤病人焦虑的作用及其影响因素分析 [J]. 中国临床神经外科杂志, 2017,22(4):266-267
- [15]杨丹.延续性护理模式对颅内肿瘤患者焦虑情绪的影响[J].河南医学研究,2018,27(6):1124-1125.
- [16]梁艳容,林兰兰,赵妹.延续性护理模式对卵巢癌手术患者出院后心理状况及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2015,21(12):101-103.
- [17]杭小平,张兰凤,周建萍,等.延续性护理在癌症出院病人中的应用研究[J].护理研究,2014,28(29):3645-3646.
- [18]赵梁桦,宾三梅,陈雪莲.延续性护理在鼻咽癌放疗患者中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(7):116-118.
- [19]Chen HM,Tsai CM,Wu YC,et al.Randomised controlled trial on the effectiveness of home-based walking exercise on anxiety, depression and cancer-related symptoms in patients with lung cancer[J].Br J Cancer,2014,112(3):438-445.
- [20]Howell D,Jackson J.Making cancer bearable:the Interlink Community Cancer Nurses model of supportive care [J].Can Oncol Nurs J,1998,8(4):222-228.

收稿日期:2019-4-19;修回日期:2019-6-27

编辑/钱洪飞