

健康教育路径应用于肺癌住院患者的 Meta 分析*

刘丹丹, 张云美[△], 李福英, 罗 珩, 杨婵娟(重庆医科大学护理学院 400016)

【摘要】目的 采用循证医学 Meta 分析的方法以探讨健康教育路径对肺癌住院患者的有效性, 为临床治疗提供科学依据。**方法** 通过检索国内外等几个重要的全文数据库, 搜索健康教育路径应用于肺癌住院患者的相关文献, 采用 MetaAnalyst3.13 软件进行 Meta 分析。**结果** 初检出相关文献 125 篇, 纳入 16 篇临床对照研究, 包括 1 836 例肺癌患者, 其中健康教育路径组 917 例, 对照组 919 例。健康教育路径组患者平均住院时间和并发症发生率明显低于对照组, 且患者满意度及对肺癌知识掌握度明显高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 健康教育路径能明显缩短平均住院时间, 降低并发症发生率, 提高患者满意度及对疾病的掌握度。

【关键词】 健康教育路径; 肺癌; Meta 分析

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2015.11.012 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2015)11-1525-03

The meta-analysis about health education pathway applied to hospitalized patients with lung cancer* LIU Dan-dan, ZHANG Yun-mei[△], LI Fu-ying, LUO Hang, YANG Chan-juan (Nursing College, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

【Abstract】Objective The method of evidence-based medicine in the Meta-analysis is adopted to investigate the effectiveness of health education pathway used in hospitalized patients with lung cancer, which provides a scientific basis on health education for clinically hospitalized patients with lung cancer. **Methods** Foreign language databases (2005—2014) including PubMed, Cochrane Library and Science and Chinese databases (2005—2014) including the CNKI, VIP and Wanfang Digital Journal of Full-text Databases are applied to search related articles on health education pathway used in hospitalized patients with lung cancer. By adopting MetaAnalyst3.13 software to do Meta-analysis, the effectiveness of health education pathway used in hospitalized patients with lung cancer can be investigated. **Results** After being read 125 related articles, 16 articles among them are accepted into clinical control studies, containing 1 836 cases of patients with lung cancer. They are divided into 917 cases of health education pathway group and 919 cases of control group. The result of the Meta-analysis shows that the average length of hospital stay and the incidence of complications in health education pathway group is significantly less than control group's and that the degree of satisfaction and the degree of mastering knowledge about lung cancer in health education pathway group is obviously higher than control group's. **Conclusion** Implementing health education pathway for patients with lung cancer in hospital can obviously shorten the average length of hospital stay, reduce the incidence of complications, improve the degree of patients' satisfaction and the degree of mastering knowledge.

【Key words】 health education pathways; lung cancer; meta-analysis

近年来, 肺癌的发病率和病死率逐年上升, 位居恶性肿瘤之首^[1]。目前肺癌的主要治疗方法包括手术、放疗、化疗等^[2]。肺癌的发生机制尚不完全清楚, 但研究发现肺癌预后与诸多因素相关, 包括患者的情绪、饮食、生活习惯等^[3]。健康教育路径作为一种有计划、连续性且低成本的医疗护理模式, 已逐渐应用于临床。现运用循证医学 Meta 分析的方法, 探讨健康教育路径应用于肺癌住院患者的有效性, 为临床治疗提供科学依据, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用计算机检索 PubMed、Cochrane Library、Science 等外文数据库(2005~2014 年)及中国期刊全文数据库(CNKI)、中国科技期刊数据库(维普, VIP)和万方数字化期刊全文数据库等中文数据库(2005~2014 年)。英文检索词包括“lung cancer; nursing education pathway or nursing path or care pathway or clinical nursing path”;中文检索词包括“肺癌;

健康教育路径或护理路径或临床护理路径”。

1.2 纳入文献标准 (1)所有入组对象均确诊为肺癌。(2)文献类型为健康教育路径应用于肺癌住院患者的随机对照实验(RcT)文献。(3)实验组与对照组分别采用健康教育路径法和传统教育法, 2 组患者在年龄、性别等一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。(4)研究结果指标包括住院时间、住院费用、患者满意度、对疾病知识掌握程度等。

1.3 排除文献标准 (1)未进行住院治疗的肺癌患者。(2)非随机对照实验。(3)综述类文献。(4)未获得全文, 信息提供不足。(5)重复收录的文献。

1.4 质量控制 根据文献纳入标准进行有针对性地收集有关资料, 剔除重复报道、质量较差、报道信息太少的文献。由 2 位评价员独立进行文献提取及文献质量的系统评价, 通过讨论解决意见分歧。

1.5 统计学处理 Meta 分析采用 MetaAnalyst3.13 软件进

* 基金项目: 重庆市医学科研计划项目(2013-2-016)。

作者简介: 刘丹丹, 女, 在读研究生, 护师, 主要从事护理教育与临床护理研究。△ 通讯作者, E-mail: cyzym@126.com。

行处理,首先研究结果间的一致性检验,如各研究结果间无统计学异质性,则采用固定效应模型进行 Meta 分析,否则用随机效应模型进行 Meta 分析。效应量大小以加权均数差值(WMD)表示, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 纳入研究的一般情况 初检出 125 篇文献,最终纳入 16 篇文献^[4-19],共计 1 836 例患者,其中健康教育路径组 917 例,对照组 919 例。见表 1。

表 1 纳入研究的基本情况

第一作者	时间	健康教育路径组(n)	对照组(n)	检测指标
石娥 ^[4]	2012	68	68	①②③④
方坤 ^[5]	2011	50	50	①②③④
张月花 ^[6]	2009	50	50	①④
苗兴红 ^[7]	2005	40	40	①③
谢勇前 ^[8]	2010	64	67	①④
黄翔平 ^[9]	2009	105	102	④
郭建英 ^[10]	2013	90	90	③④
黄春蓉 ^[11]	2009	64	64	③④
唐健宏 ^[12]	2010	50	50	①②③④
李楠 ^[13]	2010	50	50	①②③④
张杭萍 ^[14]	2011	70	70	①③④
张冬梅 ^[15]	2014	32	32	①③④
齐慧 ^[16]	2014	30	30	①②③④
曾美文 ^[17]	2011	74	74	①②④
王艳敏 ^[18]	2009	50	50	③④
王俊荣 ^[19]	2009	30	32	①③④

注:①住院时间;②术后并发症;③健康教育知识掌握情况;④患者满意度。

2.2 2 组患者住院时间结果比较 12 项研究报道,健康教育路径组患者的住院时间均短于对照组,差异有统计学意义[WMD = -1.34, 95% CI (-1.70, -0.99), $P < 0.05$]。见图 1。

2.3 2 组患者并发症发生率结果比较 6 项研究表明,健康教育路径组患者的并发症发生率均低于对照组,差异有统计学意义[WMD = -0.17, 95% CI (-0.21, -0.11), $P < 0.05$]。见图 2。

2.4 2 组患者健康教育知识掌握度结果比较 12 项研究显示,2 组患者的健康教育知识掌握情况,由于 4 项研究结果指标检测方式不同或结果无法检测,不能进行合并分析,故只对其余 8 项进行处理,健康教育路径组患者的健康知识掌握情况均优于对照组,差异有统计学意义[WMD = 0.32, 95% CI (0.16, 0.49), $P < 0.05$]。见图 3。

2.5 2 组患者满意度结果比较 15 项研究报道,健康教育路径组患者的住院满意度均高于对照组,差异有统计学意义[WMD = 0.21, 95% CI (0.14, 0.27), $P < 0.05$]。见图 4。

2.6 发表偏倚分析 本研究采用漏斗图法检测发表偏倚,对健康教育路径应用于肺癌住院患者的纳入文献进行“倒漏斗”图示分析。本组结果显示,漏斗图对称性较好,提示存在的发表偏倚较小。见图 5。

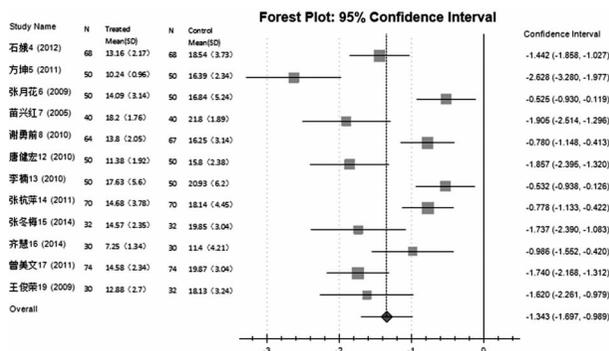


图 1 2 组患者住院时间结果比较

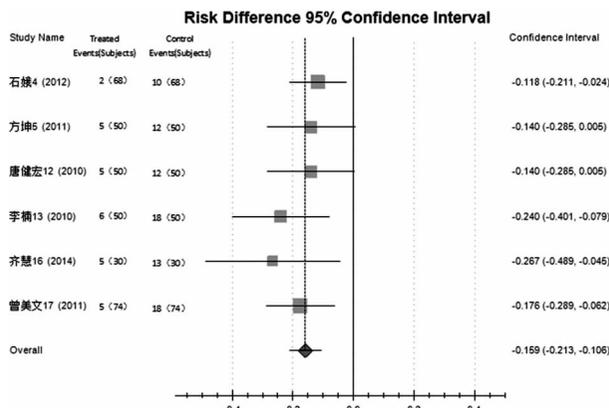


图 2 2 组患者并发症发生率结果比较

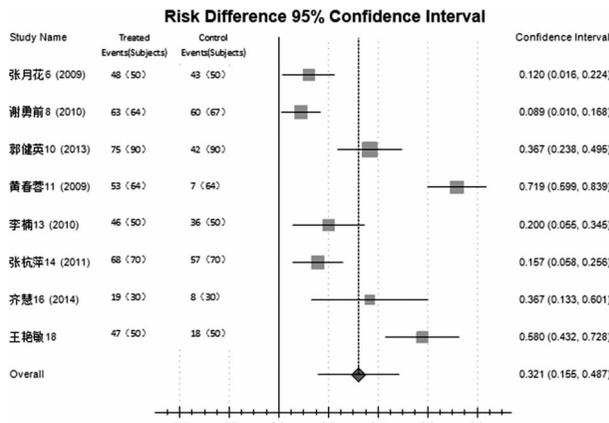


图 3 2 组患者健康教育知识掌握度结果比较

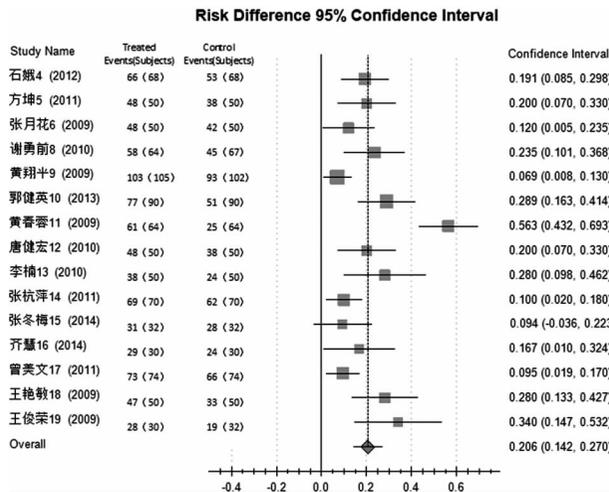


图 4 2 组患者住院满意度结果比较

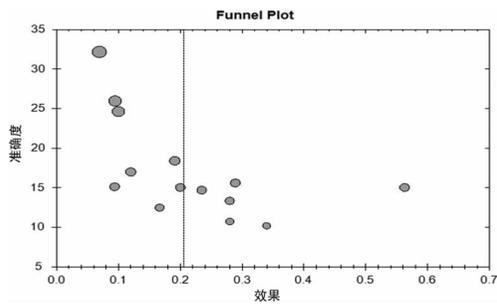


图 5 发表偏倚漏斗图

3 讨论

临床路径(CP)是 20 世纪 90 年代提出的一种工作计划或工作模式,是指由医护人员针对患者和家属的需要制定的最合适的、全程的和有时间性的健康服务计划,目的是促进患者康复,减少资源损耗,提高医疗服务质量,降低医疗成本,其特点是以时间为测量单位,医疗护理规范化、标准化,流程具体化^[20]。临床护理路径(CNP)是基于循证的方法,由护理人员结合疾病特点和患者病情制定出的一种护理人员同意并认可的、针对某种疾病或手术的标准护理模式。健康教育是有组织、有计划、有评价的系统教育活动,以传播、干预、教育为手段,以建立健康行为为目标,以促进健康为目的所进行的系列活动。传统的健康教育没有标准的流程,通常健康教育者根据自己掌握的知识和想法对患者进行健康教育,由于缺乏科学性和系统性,健康教育工作往往流于形式化。21 世纪开始研究者借鉴国外经验,将 CP 应用于健康教育,将同一种病种患者从入院到出院的健康教育制定出路线图或表格,使健康教育程序化、具体化、目标化,这种方式称为健康教育路径^[21]。

本研究将肺癌住院患者作为研究对象,将患者住院期间是否应用健康教育路径进行对比分析。有相关研究发现,肺癌患者对健康知识相关需求较其他肿瘤患者更明显^[22]。给予患者系统的、全面的、科学的健康教育是临床护理的重要措施。本组检索大量文献发现,肺癌住院患者健康教育路径主要是根据患者不同的治疗时机(入院、术前、术后、出院等)给予针对性的健康教育,护士通过分析患者不同住院时期的需求和存在的问题给予计划性、预见性、个体性的护理,其护理效果显示较理想,值得临床借鉴。

本研究 Meta 分析结果表明,健康教育路径应用于肺癌患者,可以缩短住院时间,增强对疾病的认知度,降低并发症发生率,提高患者的满意度。健康教育路径的实施,提高了临床护理的效率,根据患者具体情况合理选择护理方案。健康教育路径改变了传统的护患关系模式,由被动依赖型转变为主动合作型,改善了护患关系,提高了护理质量,提高了患者的自我管理能力,提高了遵医行为和治疗效果。健康教育路径是有计划、有时间、有步骤的系统教育,其步骤明确,分工合理,教育行为规范,有效保证护理质量。

综上所述,健康教育路径在肺癌住院患者中的应用效果明显优于传统健康教育。由于本研究纳入文献质量不高,结果指标的数据类型不统一,有些指标无法合并,用于 Meta 分析的研究数目不够充分,可能对本研究结果的可靠性产生影响。本研究结论尚需大样本量、高质量的临床研究进行证实,进一步验证 CP 在肺癌住院患者中的应用效果,以求不断完善肺癌患者健康教育路径的模式。

参考文献

[1] 孔旭,殷远梅,李平东,等. 马斯洛需要层次理论在肺癌患

者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(3): 1383-1385.

[2] 吴莉莉,陈福春. 临床护理路径对肺癌术后患者护理效果的影响[J]. 中国基层医药, 2011, 18(11): 1564-1566.

[3] Gurzick M, Kesten KS. The impact of clinical nurse specialists on clinical pathway in the application of evidence-based practice[J]. J Prof Nurs, 2010, 26(1): 42-48.

[4] 石娥. 老年肺癌全肺切除术围术期实施临床护理路径的效果评价[J]. 中国医药导报, 2012, 9(19): 2159-2160.

[5] 方坤,杨春,杨明. 肺癌患者围手术期应用临床护理路径的效果评价[J]. 实用预防医学, 2011, 18(9): 1797-1798.

[6] 张月花,刘庆利,张玉芬,等. 健康教育路径对肺癌患者术后康复影响研究[J]. 护理研究, 2009, 23(3): 789-790.

[7] 苗兴红,赵明宏. 健康教育路径对肺癌手术患者康复的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2005, 11(4): 372-373.

[8] 谢勇前,罗菊英. 健康教育路径在肺癌手术患者中的应用[J]. 咸宁医学院学报, 2010, 24(2): 152-153.

[9] 黄翔平. 健康教育路径在中晚期非小细胞肺癌患者中的应用[J]. 全科护理, 2009, 7(7): 1797-1798.

[10] 郭健英,张红. 健康教育路径在肿瘤放疗患者中的应用[J]. 护理科学杂志, 2013, 28(19): 82-83.

[11] 黄春蓉,龙春燕,王晶,等. 临床护理路径在肺癌患者围手术期健康教育中的应用[J]. 中国实用医药, 2009, 4(24): 63-64.

[12] 唐健宏,卓巧惠,黄爱华. 临床护理路径在肺癌患者围术期护理中的应用及效果评价[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(17): 74-75.

[13] 李楠,张国莉,郑守华. 临床护理路径在肺癌手术患者健康教育中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2010, 26(5): 44-45.

[14] 张杭萍. 临床护理路径在肺癌手术患者健康教育中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(26): 120-121.

[15] 张冬梅,王天霞,靳新爱. 临床护理路径在肺癌手术患者中的应用[J]. 吉林医学, 2014, 35(23): 5290-5291.

[16] 齐慧,张艳. 健康教育路径在高龄肺癌患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(16): 1912-1913.

[17] 曾美文,黄婷,王昭丽. 临床护理路径在肺癌手术患者中的应用[J]. 当代护士, 2011, 12(2): 43-44.

[18] 王艳敏,陈丽君. 临床护理路径在肺癌围手术期健康教育中的应用[J]. 中国误诊学杂志, 2009, 9(35): 8588-8589.

[19] 王俊荣. 临床护理路径在肺叶切除患者中的应用[J]. 护理研究, 2009, 16(20): 79-80.

[20] Katsura H. Pulmonary rehabilitation: exercise training, nutritional intervention and patient education[J]. Nihon Rinsho, 2011, 69(10): 1836-1849.

[21] Bonnavier JF, Magoteaux AL. Innovative teaching strategy for pharmacology in psychiatric-mental health nursing: moving from content to concepts[J]. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv, 2012, 50(12): 22-29.

[22] 杨娅娟,李惠萍,苏丹. 癌症患者自我感受负担与社会支持及生存质量的相关性研究[J]. 中国全科医学, 2014, 1(17): 94-97.