

文章编号: 1674-8085(2017)04-0102-05

护理干预对颅脑损伤并发精神障碍患者治疗效果的 Meta 分析

姜淑玲¹, 胡欣², *戚燕¹

(1. 井冈山大学医学部, 江西, 吉安 343009; 2. 吉安市中心人民医院, 江西, 吉安 343000)

摘要: **目的** 本研究采用 Meta 分析的方法, 对护理干预在重型颅脑损伤伴发精神障碍患者的治疗效果进行综合评价, 为颅脑损伤并发精神障碍患者的治疗和护理提供参考依据。**方法** 采用 RevMan 5.3 统计软件进行 Meta 分析。计数资料采用相对危险度(RR)为疗效分析统计量; 计量资料采用加权均数差(WMD)或标准化均数差(SMD), 各效应量均以 95%CI 表示。**结果** 实施护理干预后治疗效果, Meta 分析结果显示, 护理干预组的治疗效果明显好于对照组, 差异有统计学意义[OR = 0.23, 95%CI (0.11, 0.47), $P < 0.0001$]。护理干预组的 MMSE 评分明显高于对照组, 差异有统计学意义[MD = -1.74, 95%CI (-2.47, -1.01), $P < 0.0001$]。护理满意度, Meta 分析结果显示, 护理干预组的治疗效果明显好于对照组, 差异有统计学意义[OR = 0.25, 95%CI (0.10, 0.66), $P < 0.0001$]。**结论** 本系统评价结果表明, 经过系统的、有针对性的护理干预后, 患者的治疗效果有明显好转, MMSE 评分有明显提高, 患者或家属对护理工作人员的满意度也有明显提升。

关键词: 颅脑损伤; 精神障碍; 护理干预; Meta 分析

中图分类号: R473.6

文献标识码: A

DOI:10.3969/j.issn.1674-8085.2017.04.019

META ANALYSIS ON CURATIVE EFFECT OF NURSING INTERVENTION IN PATIENTS WITH CRANIOCEREBRAL INJURY COMPLICATED WITH MENTAL DISORDER

JIANG Shu-ling¹, HU Xin², *QI Yan¹

(1. Health Science Center, Jinggangshan University, Ji'an, Jiangxi 343009, China;

2. Ji'an Central People's Hospital, Ji'an, Jiangxi 343000, China)

Abstract Objective: This study use the method of meta analysis system, the nursing intervention in the treatment of severe head injury patients with comorbid mental disorders effect comprehensive evaluation, for the treatment of patients with craniocerebral injury complicated by mental disorders and nursing provide a reference basis. **Methods:** Using Revman 5.3 statistical software for meta analysis. Count date using relative risk(RR) for curative effect analysis of statistics; Measurement data using the weighted mean differences or standardized mean differences (WMD) (SMD), the effect was expressed in 95% CI. **Results:** Meta analysis results of the treatment effect after the implementation of nursing intervention showed that the treatment effect of nursing intervention group was obviously better than the control group. The difference was statistically significant (OR = 0.23, 95% CI(0.11, 0.11), $P < 0.0001$). The MMSE score of nursing intervention group was obviously higher than that of control group, the difference was statistically significant (MD = 1.74, 95% CI (2.74, 1.01), $P < 0.0001$). Meta

收稿日期: 2017-02-170; 修改日期: 2017-04-22

基金项目: 井冈山大学人文社会科学科研项目 (JR09044)

作者简介: 姜淑玲(1982-), 女, 山东烟台人, 讲师, 主要从事外科护理研究(E-mail:719691080@qq.com);

胡欣(1983-), 男, 江西吉安人, 主治医师, 硕士, 主要从事颅脑损伤研究(E-mail:527589132@qq.com);

*戚燕(1983-), 女, 内蒙古乌兰察布人, 讲师, 博士生, 主要从事护理教育研究(E-mail:qiyian_km@qq.com).

analysis results of nursing satisfaction showed that the treatment effect of nursing intervention group was obviously better than the control group, the difference was statistically significant (OR = 0.25, 95% CI (0.10, 0.10), $P < 0.0001$). **Conclusion:** The evaluation results showed that the treatment effect of patients was distinctly improved after systematical targeted nursing intervention, MMSE score was obviously advanced, the patient or family satisfaction of nursing staff also was obviously improved.

Key words: craniocerebral injury; psychotic disorder; nursing intervention; meta analysis

颅脑损伤是神经外科常见疾病,其死亡率和致残率均较高。颅脑损伤分原发性损伤与继发性损伤,即使轻度原发性颅脑损伤的患者,往往也伴随各种继发性的并发症和后遗症,导致患者生活自理能力和社会适应能力均下降,严重影响患者生活质量,需要医护人员、家庭成员的长期关怀和支持。颅脑损伤后精神障碍日益被人们所重视,其属于器质性精神障碍,是脑外伤常见并发症,多发生在伤后早期^[1],而且患者的性别、年龄、职业、文化程度等均是影响精神障碍发生的相关因素。有研究显示对伤者高危因素的及时评估与护理干预,有利于降低精神障碍的发生率,提高患者的生活质量和整体救治水平^[2],但各研究样本含量有限,质量良莠不齐。因此,本研究采用 Meta 分析的方法,对护理干预在重型颅脑损伤伴发精神障碍患者的治疗效果进行综合评价,为颅脑损伤并发精神障碍患者的治疗和护理提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 文献纳入和排除标准

1.1.1 研究设计

纳入所有关于护理干预对颅脑损伤伴发精神障碍患者治疗效果的随机对照试验(RCT)。

1.1.2 研究对象

所有纳入研究患者的病例诊断符合精神疾病分类方案,并且与诊断标准中颅脑外伤导致精神障碍的相关标准相一致。患者在受伤之前均无精神病史,且无家族精神病史。

患者的精神障碍症状有如下表现:①患者出现记忆障碍,表现为遗忘、错构、严重的记忆力增强或下降;②患者出现情感性心境障碍,通常为躁狂或抑郁发作,表现为不安、易怒、冲动和烦躁等,还有患者表现为情绪低落、睡眠障碍等;③患者出

现智能障碍,表现为性格改变、遗忘、痴呆、思维能力下降、理解力降低等。

排除:①复发或有精神障碍史的患者,②研究中包括因其他病引发的精神障碍的 RCT 研究;③护理干预为非规范、不定时的交流。

1.1.3 干预措施

干预组为护理干预加常规治疗,对照组为单纯的常规治疗。

常规治疗包括应用脱水、降压、营养神经药物、抗炎等对症支持治疗。

护理干预主要包括针对精神障碍进行的心理护理,如增强患者的记忆能力和认知能力,精神症状针对性护理和康复训练等。

1.1.4 结局指标

①治疗效果。疗效标准分别为。显效:患者临床症状全部消失,患者无任何不适发生;有效:患者临床症状有所好转,有轻微不适发生;无效:患者临床症状无任何好转或加重,出现严重不适。

②MMSE 评分。认知功能用简易精神状态检查表(mini-mental status examination, MMSE)进行评定。

③满意度:采用满意度测评量表评估护理满意度,90 分及以上为非常满意,70~89 分为满意,低于 70 分为不满意。

1.2 文献检索

本系统评价检索中英文公开发表的 RCT。以英文关键词“craniocerebral injury/craniocerebral trauma、mental disorder/psy-chonosema/psychotic disorder、nursing”计算机检索 Pubmed、Cochrane 图书馆(1980 年~2016 年 6 月)、JBI 循证卫生保健国际合作中心图书馆(Joanna Briggs Institute Library, 1980 年~2016 年 6 月)。

以中文关键词“颅脑损伤/颅脑外伤、精神症状/精神障碍、护理/干预”计算机检索 CNKI(1979

年~2016年6月)、CBM(1978年-2016年6月)、VIP(1989年~2016年6月)数据库。

1.3 质量评价

由两位研究者完成。首先每位研究者按照Cochrane系统评价员手册4.2.6推荐的质量评价标准对每篇文献的质量进行独立评价,内容包括:①是否使用正确的随机方法;②是否做到分配隐藏;③是否使用盲法;④是否有失访或退出的报道;⑤是否使用意向护理措施治疗分析;⑥基线是否具有可比性。完全满足上述标准,发生各种偏倚的可能最小,为A级;部分满足上述标准,发生偏倚的可能为中度,为B级;完全不满足上述质量标准,发生偏倚的可能性为高度,为C级。独立评价文献质量后,两位研究者再根据以上评价标准对每篇文献质量进行探讨,意见一致后形成最终决定。

1.4 资料提取

两位研究者根据预先设计的资料提取表进行资料提取,一位研究者提取和录入,另一位研究者核对,如遇分歧通过讨论解决或请第三方判断,缺乏的资料通过电话或邮件与原作者联系予以补充。提取的主要资料包括:①研究的基本情况、两组病人的基线情况和患病状况;②试验设计、研究时间和随访时间、干预措施、结局指标、失访人数和失访处理;③反应研究质量的指标。

1.5 统计分析

采用RevMan 5.3统计软件进行meta分析。计

数资料采用相对危险度(RR)为疗效分析统计量;计量资料采用加权均数差(WMD)或标准化均数差(SMD),各效应量均以95%CI表示。

2 结果

2.1 文献检索结果

最初共检索出有关文献481篇,其中中文257篇,英文文献224篇。剔除重复发表、综述及病例报告后,纳入文献110篇,阅读全文,最终纳入7篇文献。文献筛选流程图见图1。

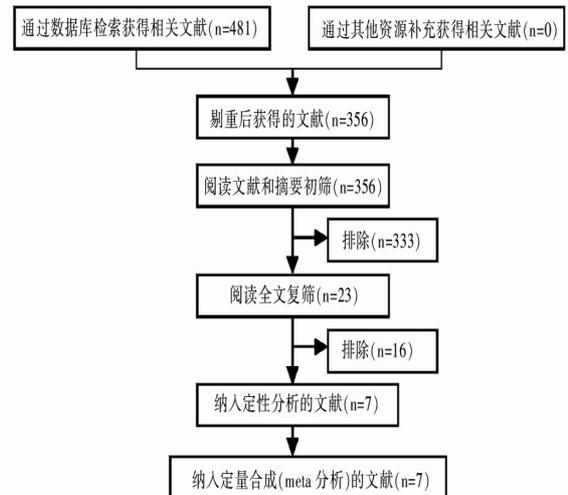


图1 文献筛选流程图及结果

Fig.1 Diagram of literature screening process and results

2.2 纳入研究的基本特征

纳入研究的基本特征见表1。

表1 纳入研究的基本特征

Table 1 Characteristics of included studies

纳入研究	例数(干预/对照)	干预组	对照组	结局指标
郑晓璐 2015 ^[3]	25/25	基础护理+心理护理+饮食护理+用药护理+社会行为	常规护理	治疗效果
周俊 2015 ^[4]	49/49	常规护理+加干预性护理,主要是增强患者的记忆能力和认知能力	常规护理	MMSE
秦秀香 2008 ^[5]	33/33	常规治疗和护理+认知行为干预	常规护理	MMSE
韦红梅 2013 ^[6]	25/25	一般护理+临床观察+呼吸道护理+引流护理+心理护理+用药护理	一般临床护理	治疗效果, 护理满意度
黄志清 2013 ^[7]	45/45	常规护理+健康教育+改善睡眠+躁狂型患者的护理干预+抑郁症患者的护理干预+智能障碍患者的干预	常规护理	治疗效果, 护理满意度
顾美芹 2014 ^[8]	25/25	常规护理+心理护理+精神症状针对性护理+生活护理+用药护理+康复治疗+健康教育	常规护理	护理满意度
杨昌美 2014 ^[9]	35/35	常规护理+安全管理+饮食护理+心理护理	常规护理	治疗效果

2.3 方法学质量评价

根据Cochrane Reviewer's Handbook质量评价

标准对RCT进行质量评价,结果纳入的7篇RCT方法学质量大多为中等。具体评价指标和结果见表2。

表 2 纳入研究的方法学质量评价

Table 2 Methodological quality of included studies

纳入研究	随机分配	分配隐藏	盲法	依从性	失访	质量等级
郑晓璐 2015 ^[3]	未描述具体方法	未提及	单盲	好	0	C
周俊 2015 ^[4]	未描述具体方法	未提及	单盲	好	0	C
秦秀香 2008 ^[5]	未描述具体方法	未提及	未盲	好	0	C
韦红梅 2013 ^[6]	未描述具体方法	未提及	单盲	好	0	C
黄志清 2013 ^[7]	未描述具体方法	未提及	单盲	好	0	C
顾美芹 2014 ^[8]	未描述具体方法	未提及	单盲	好	0	C
杨昌美 2014 ^[9]	未描述具体方法	未提及	单盲	好	0	C

2.4 meta 分析结果

2.4.1 治疗效果

有 4 个研究^[2-6,7-9]比较了护理干预对颅脑损伤伴发精神障碍患者治疗效果的影响。共 260 例，实

施护理干预组 130 例和对照组 130 例。Meta 分析结果显示，护理干预组的治疗效果明显好于对照组，差异有统计学意义[OR = 0.23, 95%CI (0.11, 0.47), $P < 0.0001$]，结果见图 3。

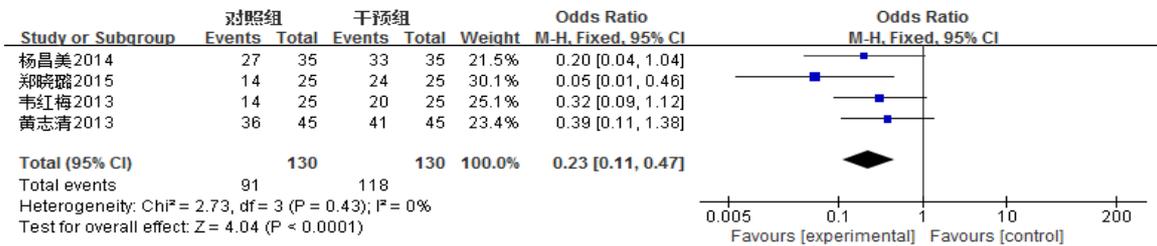


图 2 护理干预组与对照组治疗效果比较的 Meta 分析

Fig.2 The comparison result of therapeutic effect by controls group and experimental group

2.4.2 简易智能精神状态检查量表(MMSE)评分

有 2 个研究^[4-5]比较了护理干预对颅脑损伤伴发精神障碍患者 MMSE 评分的影响。共 134 例，实施护理干预组 67 例和对照组 67 例。Meta 分析结

果显示，护理干预组的 MMSE 评分明显高于对照组，差异有统计学意义[MD = -1.74, 95%CI (-2.47, -1.01), $P < 0.0001$]，结果见图 4。

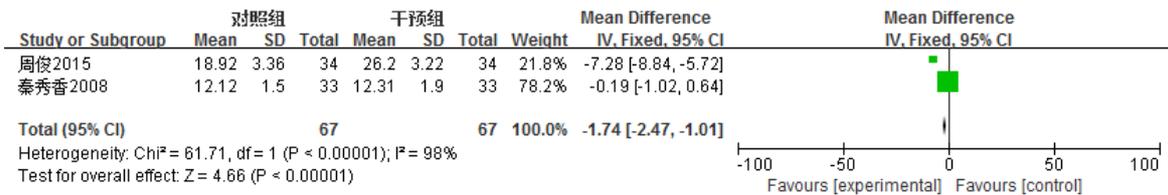


图 3 护理干预组与对照组 MMSE 评分比较的 Meta 分析

Fig.3 The comparison result of MMSE by controls group and experimental group

2.4.3 护理满意度

有 3 个研究^[6-8]比较了护理干预对颅脑损伤伴发精神障碍患者护理满意度的影响。共 190 例，实施护理干预组 95 例和对照组 95 例。Meta 分析结果

显示，护理干预组的治疗效果明显好于对照组，差异有统计学意义[OR = 0.25, 95%CI (0.10, 0.66), $P < 0.0001$]，结果见图 4。

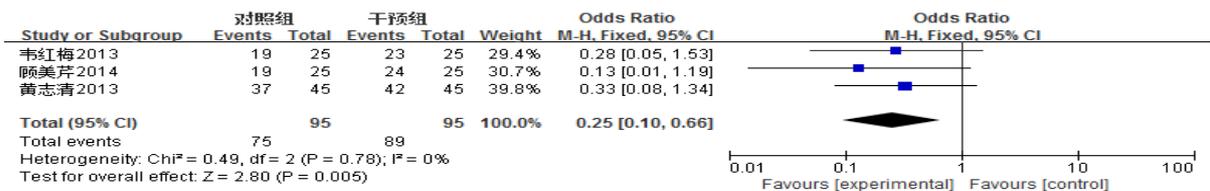


图 4 护理干预组与对照组护理满意度比较的 Meta 分析

Fig.4 The comparison result of nursing satisfaction by controls group and experimental group

3 讨论

3.1 护理干预对颅脑损伤并发精神障碍病人的治疗效果

颅脑损伤继发精神障碍病人以顶枕部、颞部着力的暴力所致对冲伤多见,尤其是额叶损害常见。其脑组织损伤越严重、部位越广泛越容易引起精神障碍。病人常表现为冲动伤人、自伤行为,稍有疏忽,便可造成意外伤害^[10]。因此对颅脑损伤患者进行针对性的护理干预尤为重要。医护人员应该把握康复护理的理念并将康复护理的观念应用在患者住院过程的每项操作中^[11]。研究表明,优质护理有助于降低颅脑外伤患者的临床死亡率及并发症发生率,提高预后及护理满意度^[12]。提高医疗护理服务质量,加强连续服务,重视健康教育及关注患者心理,满足精神障碍患者及家属多层次需求^[13]。本系统评价结果表明,经过系统的、有针对性的护理干预后,患者的治疗效果有明显的好转,MMSE评分有明显提高,患者或家属对护理工作人员的满意度也有明显的提升。

3.2 本系统评价纳入研究在方法学方面存在的问题

①纳入研究中都运用了随机分配,但未描述具体的方法,对评估组间可比性造成影响。而且未涉及分配隐藏,无法判断干预措施分配情况是否可预知。以上的缺陷可能导致选择偏倚。②纳入研究报告6个采用单盲,1个未盲。治疗方案者的主观因素可能导致结果评估的偏倚。在今后的实验研究中需对研究结果测量者、研究对象和治疗方案实施者施盲,进而减少主观因素导致的偏倚。③对研究对象的干预时间不统一,同时结局的评价方法也不尽相同,都有可能造成异质性。此外评价者本人的专业知识、认识水平和观点的制约,也可能造成偏倚。

3.3 本研究纳入样本的缺陷

①研究对象出现的精神障碍种类不一致,程度也不同,这有可能造成测量偏倚,导致研究结果的不准确。②纳入研究的文献数量少,纳入研究样本含量偏小,影响检验效能。③纳入研究的质量等级偏低,纳入研究样本也可能提供不正确的信息,造

成误导。④本研究纳入文献数量小于10篇,故未作发表偏倚分析。

综上所述,护理干预有助于提高患者的治疗效果、护理满意度和MMSE评分,有助于患者的健康恢复。但由于研究资料所限,需要更精心的设计和高质量的随机对照实验来评估干预措施的利弊。

参考文献:

- [1] 钟建莲. 颅脑损伤致精神障碍的原因分析及护理对策[J]. 现代中西医结合杂志,2007,16(28):106-107.
- [2] 周小萍,刘薇,何梅,等. 急性颅脑伤致早期精神障碍影响因素研究[J]. 临床急诊杂志,2015(10):753-755, 759.
- [3] 郑晓璐. 重型颅脑外伤所致精神障碍的临床护理体会[J]. 中国继续医学教育,2015(6):149-150.
- [4] 周俊. 针对性护理干预对脑挫裂伤患者认知功能障碍的影响分析[J]. 当代医学,2015,21(28):123-124.
- [5] 秦秀香,任艳华,张俊英. 认知行为干预对重型颅脑损伤性精神障碍患者康复的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2008,14(22):7-9.
- [6] 韦红梅. 颅脑外伤精神障碍的临床护理对策[J]. 医学信息,2013,26(25):667.
- [7] 黄志清. 颅脑外伤精神障碍的护理对策分析[J]. 中外医疗,2013,32(20):169-171.
- [8] 顾美芹. 颅脑外伤伴精神障碍的护理对策分析[J]. 中国继续医学教育,2014(7):99-100.
- [9] 杨昌美. 护理干预对重型颅脑损伤并发急性精神障碍患者预后的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志,2014,17(13):127-128.
- [10] 林锦华,庄海珊,李乐贤,等. 安全护理对颅脑外伤继发精神障碍病人的影响[J]. 护理研究,2014,28(9):1082-1083.
- [11] 周染云,孙静,王国权,等. 颅脑外伤患者住院期间康复护理的研究进展[J]. 解放军护理杂志,2014, 31(5):41-42,45.
- [12] 邱玉梅. 颅脑外伤患者应用优质护理的疗效分析[J]. 中国现代药物应用,2016,10(6):218-219.
- [13] 谢小丽,尹翼,彭冬英,等. 精神专科门诊患者及家属就诊需求调查[J]. 井冈山大学学报:自然科学版,2011,32(6):124-127.