

延续护理对OSAHS患者生活质量影响的meta分析

何启忠¹, 曾煜², 郑珍珍¹, 朱金儒², 陈日垦¹, 彭敏¹, 刘旺^{1*}, 成俊芬^{1*} (1. 广东医科大学附属第二医院呼吸内科, 广东湛江 524000; 2. 广东医科大学研究生学院, 广东湛江 524023)

摘要: **目的** 通过系统评价的方式评价延续护理对睡眠呼吸暂停低通气综合征(OSAHS)患者生活质量的影响。**方法** 由2名研究者分别检索维普中文期刊数据库(VIP)、中国期刊全文数据库(CNKI)、PubMed数据库、万方数据库(WFSD), 检索时间从建库至2019年8月30日, 使用NoteExpress软件进行文献管理, 以RevMan5.3软件对纳入文献进行meta分析。**结果** 共计纳入文献7篇, 共482例患者, 文献质量评价均为B级, meta分析结果显示, 延续护理使OSAHS患者生活质量有明显提高。**结论** 延续护理在OSAHS患者中应用可以明显改善患者的生活质量, 值得在临床中推广。

关键词: 延续护理; 睡眠呼吸暂停低通气综合征; 生活质量; meta分析

中图分类号: R 471

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2021)01-0108-05

Meta-analysis on the effect of transitional care on quality of life in patients with OSAHS

HE Qi-zhong¹, ZENG Yu², ZHENG Zhen-zhen¹, ZHU Jin-ru², CHEN Ri-ken¹, PENG Min¹, LIU Wang^{1*}, CHENG Jun-fen^{1*} (1. Department of Respiration, the Second Affiliated Hospital of Guangdong Medical University, Zhanjiang 524000, China; 2. Graduate School, Guangdong Medical University, Zhanjiang 524023, China)

Abstract: **Objective** To evaluate the impact of transitional care on the quality of life of OSAHS patients by systematic evaluation. **Methods** Two researchers searched four databases, including China National Knowledge Internet (CNKI), Wanfang Data (WFD), VIP Database (CQVIP) and PubMed Database. The retrieval time was from the establishment of the database to August 30, 2019. NoteExpress was used for document management, and RevMan5.3 was used for meta-analysis of the included literature. **Results** A total of 7 papers were included, involving 482 patients. The literature quality evaluation was rated as Grade B. Meta-analysis results showed that transitional care had significantly improved the quality of life of OSAHS patients. **Conclusion** Application of transitional care in OSAHS patients can significantly improve their quality of life, and is worth promotion in the clinic.

Key words: transitional care; sleep apnea hypopnea syndrome; quality of life; meta analysis

阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征(简称OSAHS)临床常见, 具有诊断难度大、发病率高、不易治疗等特征, 给患者的身心健康造成极大危害。OSAHS在普通人群中的发病率为2%~7%^[1], 现阶段, 针对OSAHS应用最多的是持续气道正压通气(简称CPAP)^[2], 大部分患者在住院期间能获得系统的治疗及专业的护理服务, 但随着出院后时间的延

长, 多数患者逐渐淡忘医护人员的嘱咐及CPAP治疗过程中的注意事项, 恢复不良的生活习惯, 从而影响治疗效果, 因此需采取积极措施进行干预, 加强出院后的家庭护理。因此, 应注重提升患者的延续护理服务, 打破目前的护理服务范畴^[3]。现阶段, 有大量文献报道了为OSAHS患者提供延续护理的效果, 但完整、系统分析其应用效果的文献尚少, 本文通过meta分析法评价了延续护理对OSAHS的效果。

基金项目: 广东医科大学科研基金项目(No.GDMUM 201836)

收稿日期: 2020-04-10; **修订日期:** 2020-08-30

作者简介: 何启忠(1982-), 男, 本科, 主治医师

通信作者: 成俊芬, 女, 主任医师, E-mail:

13729063939@139.com

刘旺, 男, 副主任医师, E-mail:

lwhello2002@126.com

1 资料和方法

1.1 文献纳入和排除标准

1.1.1 纳入标准 (1)文献类型: 均为通过采取随机对照试验(RCT)的方法研究延续护理服务对无合并症OSAHS患者应用效果方面的全文发表的国内外文献; (2)所选文献的建库时间: 截至2019年8月30日;

(3)语言类型: 中文和英文; (4)研究对象: 选取OSAHS患者中, 接受了延续护理服务的部分; (5)干预方式: 分别向实验组、对照组提供常规护理联合延续护理和常规护理, 延续护理方式分为向患者与家属传授OSAHS方面的知识, 定期电话随访, 组建延续护理小组, 设置规范的护理计划(涵盖饮食、CPAP治疗、运动、用药等), 建立健康档案, 进行微信或QQ视频连接、解答等; (6)结局指标: 特异性健康方面生存质量调查(简称SAQLI)评分。

1.1.2 排除标准 (1)非随机对照试验及文摘、综述、讲座、病例报告等文献; (2)研究对象有心脑血管疾病、内分泌及代谢性疾病等合并症者; (3)C级质量标准的文献; (4)文献提供的是部分缺失的资料或数据, 譬如未采取基线对照、试验时间不明确等; (5)文献中没有明确的结局指标, 譬如量表构成未说明、采用量表来源不明确、自行设计量表却没有介绍其效度以及信度; (6)只能查阅文献的一部分; (7)文献的文字类型不是中文, 也不是英文。

1.2 文献检索策略

检索维普中文期刊数据库(VIP)、中国期刊全文数据库(CNKI)、PubMed数据库以及万方数据库

(WFSD), 选取建库时间至2019年8月30日的文献。检索词结合自由词、布尔逻辑运算符连接词及MeSH主题词。初步筛选出73篇文献, 包括39篇英文文献以及34篇中文文献。图1为详细的文献筛选流程。

1.3 文献筛选

以NoteExpress软件进行文献管理, 由2名研究人员进行单独筛选, 初筛主要是查看文献的摘要及题目, 然后通读全文, 进行二次筛选。其中, 通过讨论的方式判断存在争议的文献, 若仍存异议, 由主管护师以上的护理人员进行筛选, 一直筛选出满足纳入要求的文献为止。然后再次检索所选取文献的参考文献, 以更为完整和全面。针对选取的满足条件的相关文献, 2位研究人员进行全文阅读, 将所需要的信息填写入表格中, 包括: (1)基本信息, 如文献标题、第一作者、地区及国家、发表时间等; (2)结局指标及采用了哪些干预方式; (3)研究对象相关的多个基线特征, 有无应用具体随机及随机研究方法, 有无应用盲法干预, 组样本量、总样本量、对照组样本脱落量、对照组样本量、干预组样本脱落量。共筛选出7篇文献^[4-10], 共482例患者。纳入文

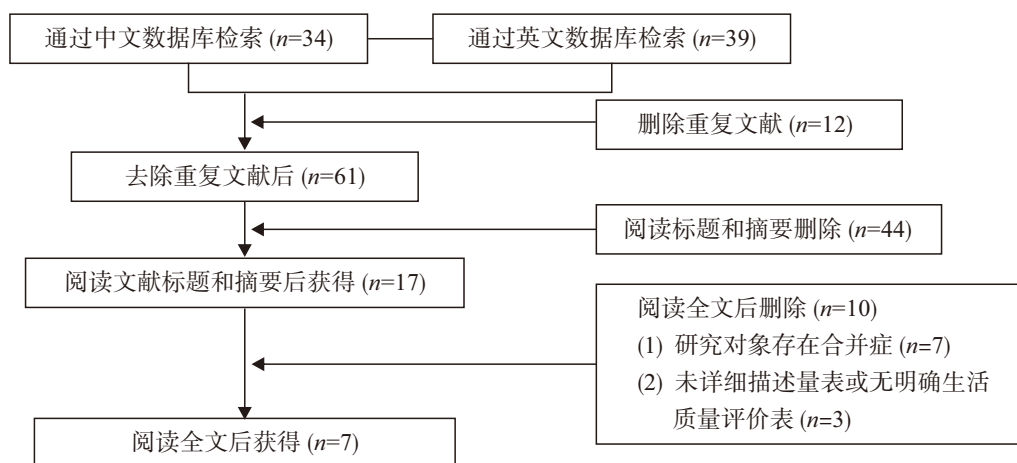


图1 文献纳入流程图

表1 纳入文献的基本特征

第一作者	发表年份	基线资料是否一致	总例数(观察组/对照组)	干预时间	干预方式(观察组/对照组)	失访情况
王 薇	2017	是	80(40/40)	6个月	A+B/B	0例
郭红艳	2019	是	76(38/38)	3个月	A+B/B	0例
王年青	2018	是	64(32/32)	6个月	A+B/B	0例
胡小红	2014	是	62(31/31)	3、6个月	A+B/B	对照组脱落1例
王丽丽	2018	是	45(22/23)	6个月	A+B/B	0例
杨芙蓉	2015	是	80(40/40)	3个月	A+B/B	0例
张琴群	2016	是	75(38/37)	6个月	A+B/B	0例

A为延伸护理, B为常规护理, 结局指标均为SAQLI评分

献的基本特征见表1。

1.4 文献质量评价

以5.1.0版本的Cochrane手册作为本次研究的偏倚风险评估工具,选取文献后,由2名研究人员对其质量情况进行评估。因为是研究人员直接对患者实施护理服务,无法采取盲法,经评估,所纳入文献质量都是B级。

1.5 统计学处理

对所纳入的文献,以RevMan5.3进行meta研究。以加权均数差(WMD)反映连续性变量,风险比(RR)反映计数变量,可信区间均为95%(95%CI),分析文献的异质性时,标准为 $P>0.01$, $I^2<50\%$ 。若所纳入的文献无异质性,则通过固定效应模型予以研究,若 $P<0.01$, $I^2>50\%$,研究所纳入文献时选择随机效应模型。同时研究数据异质性的来源。

2 结果

纳入的7篇文献均采用针对OSAHS患者的SAQLI问卷进行评价,内容包括治疗带来的消极影响、情感活动、症状、社会影响、日常活动等方面,其分值越高表明患者生活质量越好。7篇文献中只有王丽丽等^[4]1篇文献对SAQLI问卷总分及与治疗有关的消极影响进行了评价,故本文不进行SAQLI总分评价、与治疗有关的消极影响的meta分析。

2.1 出院3个月后生活质量评分

3个月时,纳入3篇文献^[6-7,9],共217例患者,其中实验组109例,对照组108例。meta分析结果显示症状、社会影响、情感活动和日常活动等4个方面的合并效应量均具有统计学意义($P<0.01$),表明实施延续护理3个月后,OSAHS患者在症状、社会影响、情感活动和日常活动方面的生活质量得到明显改善。

2.1.1 症状组 $Chi^2=2.42$, $P=0.30$, $I^2=17\%$,采用固定效应模型,合并效应量WMD=0.69, 95% CI: 0.49~0.88, $P<0.01$ 。见图2。

2.1.2 社会影响组 $Chi^2=5.71$, $P=0.06$, $I^2=65\%$,采用随机效应模型,合并效应量WMD=0.60, 95% CI: 0.0.60~1.16, $P<0.01$ 。见图3。

2.1.3 情感活动组 $Chi^2=13.11$, $P=0.001$, $I^2=85\%$,采用随机效应模型,合并效应量WMD=1.06, 95% CI: 0.0.60~1.53, $P<0.01$ 。见图4。

2.1.4 日常活动组 $Chi^2=0.13$, $P=0.002$, $I^2=83\%$,采用随机效应模型,合并效应量WMD=1.06, 95% CI: 0.0.96~1.85, $P<0.01$ 。见图5。

2.2 出院6个月后生活质量评分

6个月时,纳入5篇文献^[4-5,7-8,10],共325例患者,其中实验组163例,对照组162例。meta分析结果显示各个方面中,症状、社会影响、情感活动3个方面

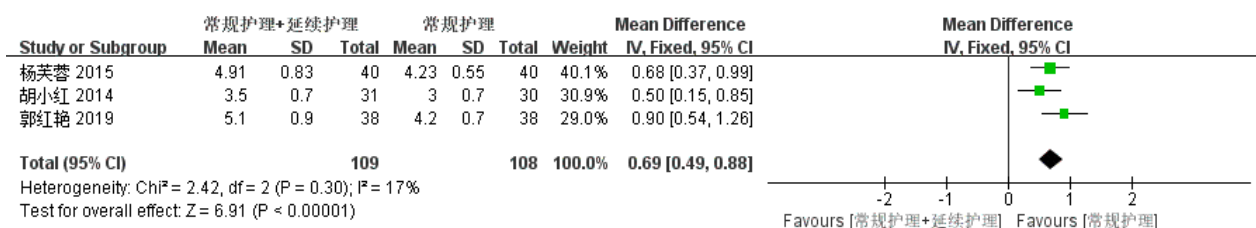


图2 出院3个月后生活质量评分-症状组

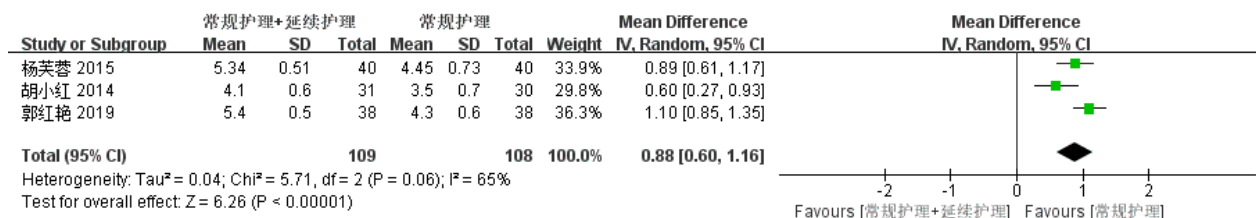


图3 出院3个月后生活质量评分-社会影响组

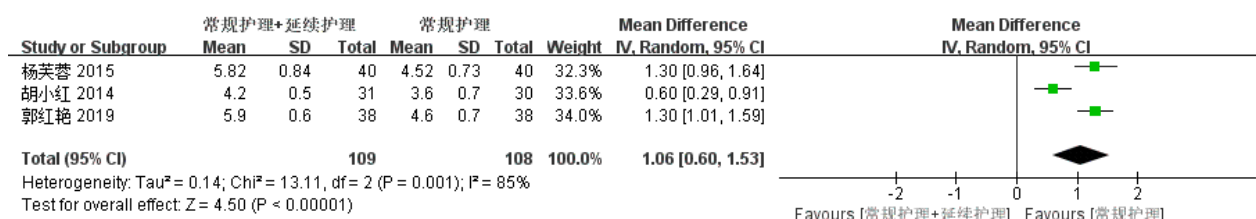


图4 出院3个月后生活质量评分-情感活动组

的合并效应量均具有统计学意义($P < 0.01$), 而日常活动组的合并效应量无统计学意义($P = 0.15 > 0.05$)。

2.2.1 症状组 $Chi^2 = 11.05$, $P = 0.03$, $I^2 = 64\%$, 采用随机效应模型, 合并效应量 $WMD = 0.65$, 95% CI: 0.45~0.86, $P < 0.01$ 。见图6。

2.2.2 社会影响组 $Chi^2 = 61.49$, $P < 0.01$, $I^2 = 93\%$, 采用随机效应模型, 合并效应量 $WMD = 0.80$, 95%

CI: 0.35~1.25, $P < 0.01$ 。见图7。

2.2.3 情感活动组 $Chi^2 = 13.32$, $P = 0.010$, $I^2 = 70\%$, 采用随机效应模型, 合并效应量 $WMD = 1.36$, 95% CI: 1.13~1.60, $P < 0.01$ 。见图8。

2.2.4 日常活动组 $Chi^2 = 362.66$, $P < 0.01$, $I^2 = 99\%$, 采用随机效应模型, 合并效应量 $WMD = 0.82$, 95% CI: -0.29~1.92, $P = 0.15$ 。见图9。

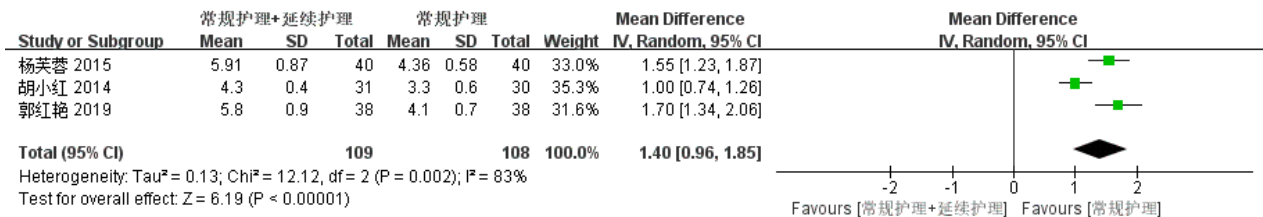


图5 出院3个月后生活质量评分-日常活动组

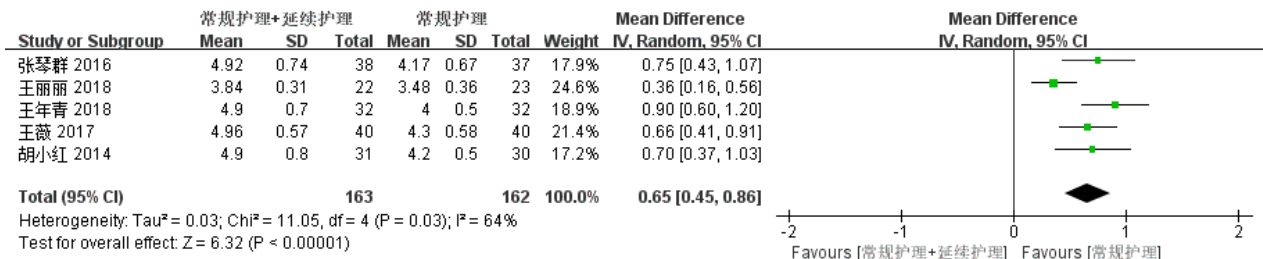


图6 出院6个月后生活质量评分-症状组

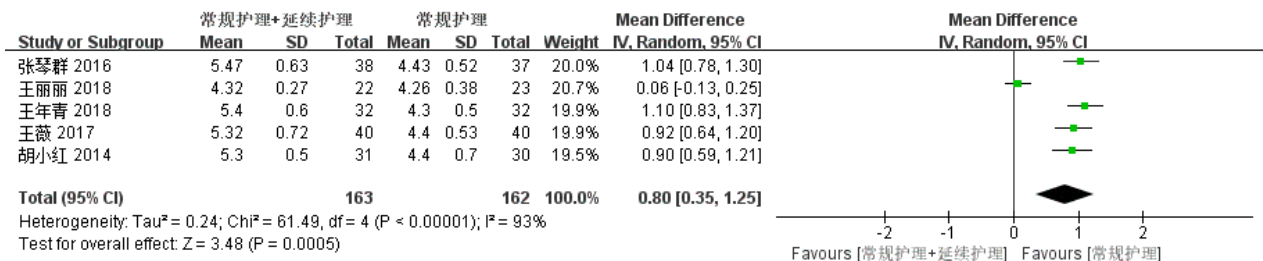


图7 出院6个月后生活质量评分-社会影响组

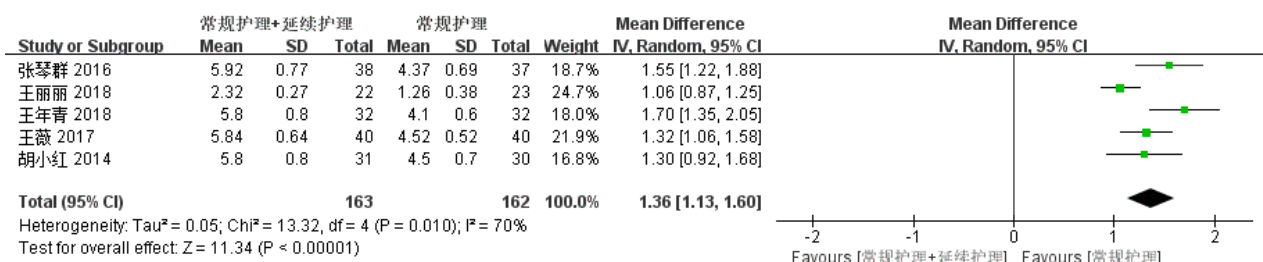


图8 出院6个月后生活质量评分-情感活动组

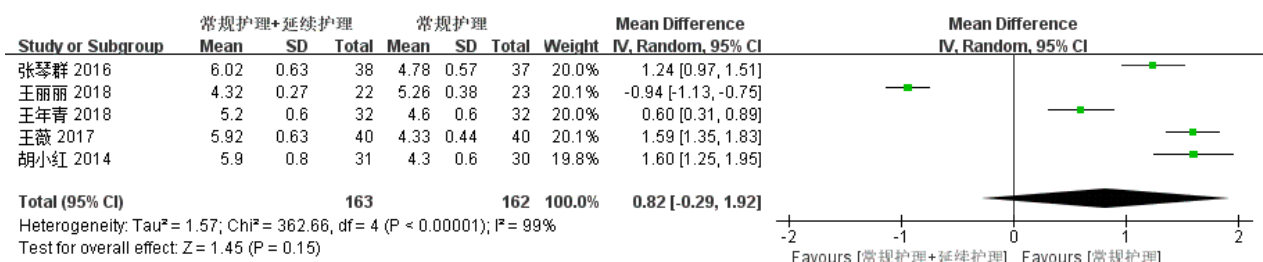


图9 出院6个月后生活质量评分-日常活动组

3 讨论

在临床上, OSAHS患者常见的症状包括睡眠打鼾、呼吸表浅、呼吸暂停, 夜间频繁出现高碳酸血症、低氧血症及睡眠结构紊乱。因此患者白天精神状态差, 同时会损害患者的多个脏器, 导致患者出现心脑血管并发症, 为多个全身疾患的独立危险因素, 对患者的健康造成较大损害。针对中、重度OSAHS患者, 应用较多的治疗措施为长期CPAP, 然而出院后患者的治疗依从性会显著减小, 特别是很难按时监测血氧饱和度情况, 极大地降低CPAP的治疗效果, 也无法有效提升患者的生存质量。因为OSAHS会在多个方面影响机体的健康, 若不及时采取相关的干预措施, 必然影响患者的工作效率及生活质量, 还容易引致各种意外。

延续护理是一种新型的护理干预模式, 为一种延伸性、持续性的协调患者从出院回到社区或者家庭中所采取的护理服务, 充分体现“以人为本”的思想, 同时还充分突出患者的中心地位^[1]。本研究纳入7篇符合筛选标准的延续护理文献, 总数不足10篇, 因此不必进行漏斗图研究。经评价, 所纳入的文献均为B级, 其中通过随机方式分配样本的共计6篇, 没有介绍分配方法的文献1篇。本文结果显示, 在OSAHS患者中应用延续护理可以明显改善患者的生活质量, 有助于提升患者的后续治疗效果, 提示实施延续护理在OSAHS患者的管理中有十分重要的意义。实施延续护理, 为了判断治疗效果, 应定期进行家庭访谈及电话随访等, 针对个体问题采取相关干预措施。目前, 互联网已进入千家万户, 我们也可以应用QQ、微信等工具进行语音、视频的随访。多元化及创新性的随访方式能使患者更便捷地获取健康知识, 医护人员可及时地处理患者遇到的问题。通过互联网宣教, 使患者及家属在家里就能接受健康教育, 增强患者的自我护理能力, 坚定治疗信心; 通过定期回访, 分析患者是否充分掌握了相关的健康知识, 找出健康教育存在的问题, 制定相应措施, 控制各种并发症, 改善患者的生活质量。

本研究总纳入文献较少, 因此结果或欠全面。部分文献的研究设计也存在不足, 其中2篇文献只说

明了随机, 但未注明具体的随机方法; 1篇未描述所用的分组方法; 4篇注明选择随机数字表法。所有文献均没有介绍有无选择盲法。尽管本研究存在上述局限, 但我们认为, 本研究结果仍可为OSAHS患者进行延续护理提供有益的参考。

参考文献:

- [1] WANG J Y, YU W Y, GAO M X, et al. Impact of obstructive sleep apnea syndrome on endothelial function, arterial stiffening, and serum inflammatory markers: an updated meta-analysis and metaregression of 18 studies[J]. J Am Heart Assoc, 2015, 4(11): e002454.
- [2] 中华医学会呼吸病学分会睡眠呼吸障碍学组. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊治指南(2011年修订版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2012, 35(1): 9-12.
- [3] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 全国护理事业发展规划(2016-2020年)[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2017, 24(7): 1-5.
- [4] 王丽丽, 沈悦好, 刘素彦. 延续性护理在阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者无创机械通气治疗中的应用[J]. 天津护理, 2018, 26(5): 536-538.
- [5] 张琴群, 吕红, 陆彩珍. 延续护理对阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者生存质量的影响[J]. 医药前沿, 2016, 6(32): 293-294.
- [6] 杨芙蓉. 延续性护理在呼吸睡眠暂停综合征患者中的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2015(18): 16-18.
- [7] 胡小红, 吴巧珍, 叶爱珠, 等. 延续护理对阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者生存质量的影响[J]. 护理与康复, 2014, 13(1): 6-9.
- [8] 王年青, 梁斌, 李立秋, 等. 延续护理对阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者生存质量的影响[J]. 中国医药指南, 2018, 16(35): 277-278.
- [9] 郭红艳. 延续护理对阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者生存质量的影响[J]. 医学食疗与健康, 2019(2): 141.
- [10] 王薇. 家庭延伸护理指导对阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者CPAP治疗及生存质量的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(51): 21, 26.
- [11] 李惠霞, 赵雨晴, 王莹, 等. 食管癌术后康复患者院外护理问题的原因分析及延续性护理措施的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(1): 17-19.