

# 临床护理路径对腹腔镜卵巢囊肿切除术患者住院时间及住院费的 meta 分析\*

马剑玲, 李子浩

(惠州市第一人民医院, 广东惠州, 516003)

**[摘要]** 目的 探讨临床护理路径对腹腔镜卵巢囊肿切除术患者住院时间及住院费的影响。方法 检索 Pubmed、Google 学术搜索、中国知网全文数据库、万方数据库, 收集临床护理路径对腹腔镜卵巢囊肿切除术患者住院时间及住院费影响的随机对照试验, 采用 Cochrane 系统评价方法, 对纳入的文献进行系统评价, 提取有效数据, 并运用 RevMan5.2 软件进行分析。结果 按照标准纳入 10 篇文献, 包括 1002 例患者。meta 分析显示, 临床护理路径组和常规护理组在患者平均住院时间、平均住院费用方面的差异具有统计学意义。结论 在腹腔镜卵巢囊肿切除术中, 采用临床护理路径可降低患者住院时间和住院费。

**[关键词]** 腹腔镜; 卵巢囊肿; 临床护理路径; meta 分析

**[中图分类号]** R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)07-0005-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.07.002

## Meta-analysis of clinical nursing path on hospital stay and hospitalization expenses of patients with ovarian cyst treated with laparoscopic resection

Ma Jianlin, Li Zihao/Modern Clinical Nursing, -2014, 13 (07):05.

**[Abstract]** **Objective** To evaluate the effect of clinical nursing path on hospital stay and hospitalization expenses of patients with ovarian cyst treated with laparoscopic resection. **Methods** Meta-analysis was conducted by retrieving the databases of Pubmed, Google, CNKI and Wangfan database. All randomized controlled trials about clinical pathways in patients with ovarian cyst treated with laparoscopic resection were included. RevMan 5.2 was used for statistical analysis. **Results** Ten papers and 1,002 patients were included. There were statistical differences in hospital stay and hospitalization expenses by meta-analysis. **Conclusion** The clinical nursing path can reduce hospital stay and hospitalization cost of patients with laparoscopic resection.

**[Key words]** laparoscopy; ovarian cyst; clinical nursing path; meta-analysis

临床护理路径是患者住院期间一种有计划、有目的、有预见性的护理工作程序指引。患者入院后即进入护理路径管理, 有效地降低了住院天数, 降低了诊疗费用, 减轻了患者负担, 充分体现了高质量、高效率、低成本的健康服务模式<sup>[1]</sup>。卵巢囊肿是妇科最常见的疾病之一, 发病率高, 目前在腹腔镜卵巢囊肿切除术的护理中, 临床护理路径的临床效果在国内尚无系统评价。本研究收集 2004 年 1 月 ~ 2013 年 6 月国内有关临床护理路径对腹腔镜卵巢囊肿切除术患者住院时间及住院费影响的随机对照试验, 通过 meta 分析, 进一步评价临床护理路径对国内腹腔镜卵巢囊肿切除术患者的作用, 现将结果报道如下。

**[基金项目]** \* 本课题为惠州市科技计划课题, 项目编号为 2011Y063。

**[收稿日期]** 2014-03-20

**[作者简介]** 马剑玲 (1979-), 女, 湖南武冈人, 主管护师, 本科, 主要从事临床护理工作。

## 1 资料与方法

### 1.1 文献纳入和排除标准

纳入标准: 比较临床护理路径和非临床护理路径对腹腔镜卵巢囊肿切除术患者住院时间及住院费影响的随机对照试验; 研究对象为卵巢囊肿采取腹腔镜切除术的患者; 观察指标包括住院时间及住院费。排除标准: 研究对象合并急性感染、严重心肺功能不全、糖尿病、严重高血压者; 实验设计不符合随机对照试验标准; 文献信息不全, 数据混乱。

### 1.2 检索策略

检索 PubMed、Google 学术搜索、中国知网全文数据库、万方数据库, 各数据库检索的文献发表时间自 2004 年 1 月 ~ 2013 年 6 月。以“腹腔镜”、“卵巢囊肿”、“护理”为主要检索词, 经过反复预检后确定, 并辅以手工检索, 并对所获得的参考文献进行进一步检索, 以避免遗漏文献。

### 1.3 资料提取

由两名研究者独立浏览检索到文献的题目和摘要,初步筛选相关文献。对文献进行纳入和排除,再交叉核对。意见不一致时,通过讨论或征求第三方意见并讨论获得结果。同时建立表格提取纳入研究的资料,包括作者姓名、文献发表年份、期刊、研究对象年龄、样本量、干预措施、结局指标、随机分组方法、分组隐藏、组间可比性等。

### 1.4 质量评价

参照 Jadad 量表,从随机方案及其隐匿、盲法、退出与失访病例的原因及例数等方面进行评价,采用 0~5 分计分法, $\leq 2$  分认定为低质量研究, $\geq 3$  分为高质量研究<sup>[2]</sup>。

### 1.5 统计学方法

用 Cochrane 协作组织提供的 RevMan5.2 软件进行 meta 分析。首先进行异质性检验,若  $I^2 < 50\%$ ,  $P > 0.10$ ,认为多个同类研究具有同质性,采用固定效应模型计算合并统计量;若  $I^2 \geq 50\%$ ,  $P \leq 0.10$ ,认为多个同类研究存在异质性,分析原因后可采取亚组分析计算合并统计量;

若经上述处理后,多个同类研究仍存在异质性,采用随机效应模型计算合并统计量。

## 2 结果

### 2.1 文献检索结果

初检得文献 242 篇,通过阅读文题和摘要,排除明显不符合纳入标准的文献,再获取并阅读全文,排除数据混乱和重复发表的文献后,最终依据纳入和排除标准,筛选出 10 篇中文文献用于 meta 分析,共计 1002 例患者<sup>[3-12]</sup>。

### 2.2 纳入研究的基本特征和质量评价

纳入研究的 10 篇文献,其中 5 篇文献报告了随机分组的方法,其余 5 篇只提到研究是按照随机分组,而未提及具体方法。所有研究在进行试验前均进行了基本资料比较或统计学分析,基线有可比性,但大都未报告随机方案的隐藏,均未描述正确的施盲具体方法,部分研究对于样本失访与剔除情况和是否使用意向性处理分析也未提及。Jadad 量表评分均在 3 分以上,说明纳入文献的方法学质量较高。纳入研究的基本特征见表 1。

表 1 纳入文献的基本特征

研究者	年份	研究对象(n)		评价指标	随机方法	P
		观察组	对照组			
张兰 <sup>[3]</sup>	2008	42	42	平均住院天数、住院费用	入院顺序	> 0.05
刘俊 <sup>[4]</sup>	2009	90	90	平均住院天数、住院费用	入院顺序	> 0.05
陈瑞芳 <sup>[5]</sup>	2010	33	33	平均住院天数、住院费用	未提及	> 0.05
任瑞芳 <sup>[6]</sup>	2010	42	42	平均住院天数	未提及	> 0.05
石凤霞 <sup>[7]</sup>	2011	50	50	平均住院天数	入院顺序	> 0.05
董丽 <sup>[8]</sup>	2011	50	50	平均住院天数、住院费用	入院顺序	> 0.05
于春芳 <sup>[9]</sup>	2011	30	30	平均住院天数、住院费用	未提及	> 0.05
马剑玲 <sup>[10]</sup>	2012	96	96	平均住院天数、住院费用	入院顺序	> 0.05
张宝英 <sup>[11]</sup>	2012	30	30	平均住院天数、住院费用	未提及	> 0.05
梁玉玲 <sup>[12]</sup>	2013	50	50	平均住院天数、住院费用	未提及	> 0.05

注:观察组为临床路径护理组;对照组为常规护理组

### 2.3 meta 分析结果

10 篇文献<sup>[3-12]</sup>报道了临床护理路径对腹腔镜卵巢囊肿切除术患者住院时间及住院费的影响,各研究间具有同质性( $I^2 < 50\%$ ,  $P > 0.10$ )。meta 分析结果显示:①临床护理路径减少了患者的平均住院时间为 2.34 d, [95% CI (-2.90, -1.78),  $P < 0.01$ ], 见图 1。②临床护理路径降低

了患者的平均住院费用为 1108.92 元, [95% CI (-1802.78, -415.06),  $P < 0.01$ ], 见图 2。

## 3 讨论

### 3.1 实施临床护理路径可降低腹腔镜卵巢囊肿切除术患者住院时间及住院费

目前,卵巢囊肿是妇科最常见的疾病之一,

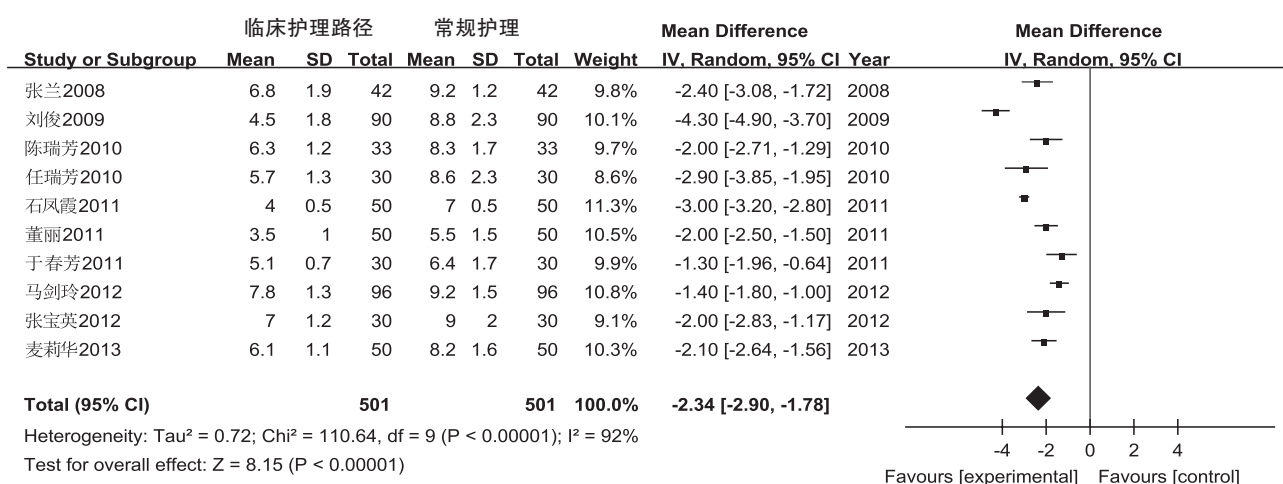


图1 临床护理路径组与常规护理组平均住院时间比较

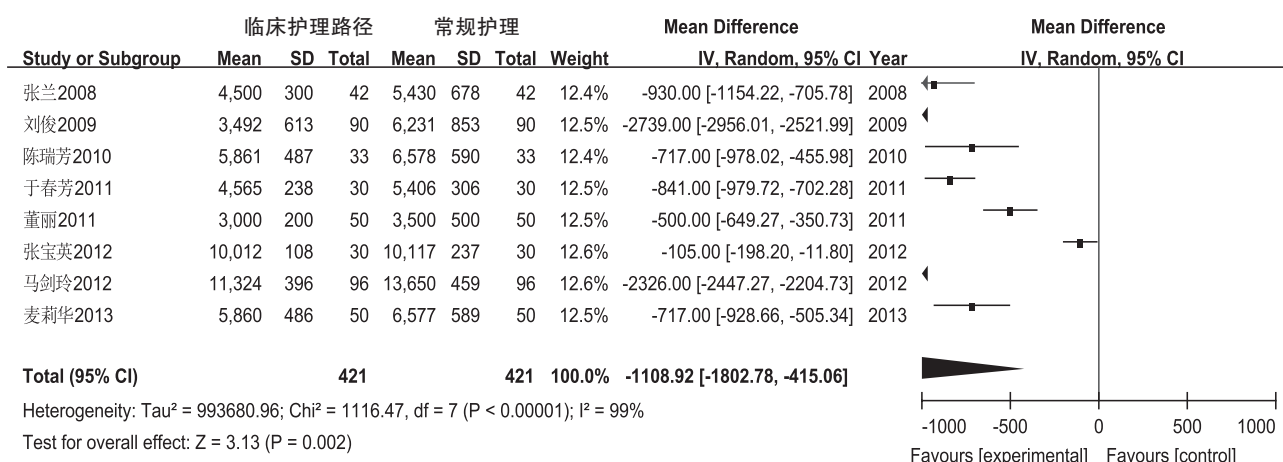


图2 临床护理路径组与常规护理组平均住院费用比较

发病率高。近几年来其发病趋势不断上升,因此,加强卵巢囊肿切除术护理非常重要。在常规护理中,由于患者对此病及医疗环境不了解常常会出现焦虑等负面情绪,不能尽快进入角色,缺乏有效的指引,无法主动参与到疾病治疗和康复过程中。护理人员对工作预见性及规划性掌握欠缺,影响了护理质量<sup>[13-15]</sup>。临床护理路径是针对某一病种的监测、治疗、康复和护理所制订的一个有严格工作程序、有时间要求的诊疗计划,是以患者为中心、以患者结果为导向的管理模式,为促进康复、节约资源而使服务对象获得最佳的服务质量。它包含了质量保证、循证医学、药学、护理学等多专业的管理思想和方法,让患者从入院到出院都按照此模式进行护理<sup>[16-17]</sup>。目前在腹腔镜卵巢囊肿切除术的护理中,临床护理路径的临床效果尚无系统评价。

临床护理路径对降低腹腔镜卵巢囊肿切除术患者住院时间及住院费已得到证实,本研究运用meta分析,比较了在腹腔镜卵巢囊肿切除术患者中,临床护理路径和常规护理在患者平均住院时间及平均住院费用的差异,结果显示,采用临床护理路径减少了患者的平均住院时间2.34 d,降低了患者的平均住院费用1108.92元,提示对腹腔镜卵巢囊肿切除术患者采用临床护理路径,可降低患者住院时间、住院费用。

### 3.2 研究的局限性

由于本研究检索到的符合标准的10篇文献中仅有5篇提及随机分组的方法,其余5篇随机方法未说明。所有文献均未提及分组隐藏和盲法,可能存在选择性偏倚、实施偏倚等,导致研究结果的论证强度受限。提示需要更多的大样本、多中心合作、设计严谨的高质量随机对照试验,以

进一步评价临床护理路径对腹腔镜卵巢肿物切除术患者护理的有效性。

#### 参考文献:

- [1] 王玉玲. 临床护理路径应用管理的研究进展[J]. 天津护理, 2009, 17(4): 242-243.
- [2] Jadad AR, Moore RA, Carroll D, et al. Assessing the quality of reports of randomized clinical trials: is blinding necessary? [J]. Control Clin Trials, 1996, 17(1): 1-12.
- [3] 张兰. 临床护理路径在腹腔镜下卵巢囊肿切除术的应用及探讨[J]. 实用医技杂志, 2008, 15(24): 3195-3197.
- [4] 刘俊. 腹腔镜卵巢囊肿切除(90例)临床路径的护理管理[J]. 中国实用医药, 2009, 4(36): 206-207.
- [5] 陈瑞芳. 临床护理路径在腹腔镜下卵巢囊肿切除患者中的应用与评价[J]. 蚌埠医学院学报, 2010, 35(8): 847-849.
- [6] 任瑞芳. 临床路径管理在腹腔镜卵巢手术中的应用[J]. 基层医学论坛, 2010, 14(11): 1005-1006.
- [7] 石凤霞. 临床健康教育路径在腹腔镜下卵巢囊肿切除术患者中的应用[J]. 职业与健康, 2011, 27(17): 2037-2038.
- [8] 董丽, 吴颖, 范莲英. 临床护理路径在腹腔镜下卵巢囊肿切除术中的应用[J]. 赣南医学院学报, 2011, 31(2): 260-261.
- [9] 于春芳, 霍建霞, 何秋月, 等. 临床路径在卵巢良性肿瘤腹腔镜手术中的应用分析[J]. 北方药学, 2011, 8(10): 26-27.
- [10] 马剑玲, 植神姊. 临床护理路径应用于腹腔镜卵巢良性肿物切除患者的效果分析[J]. 中国社区医师, 2012, 13(14): 364-365.
- [11] 张宝英. 临床路径在卵巢囊肿腹腔镜手术患者中的应用[J]. 基层医学论坛, 2012, 16(7): 850-851.
- [12] 梁玉玲. 腹腔镜手术治疗卵巢囊肿的护理[J]. 黑龙江医药, 2013, 36(6): 89-91.
- [13] 麦莉华. 临床护理路径在腹腔镜下卵巢囊肿切除患者中的应用[J]. 中国医药指南, 2013, 11(23): 736-737.
- [14] 许素娣, 贺俊岭. 卵巢囊肿切除术后护理体会[J]. 当代医学, 2013, 19(34): 128.
- [15] 韩纪平. 护理管理中临床护理路径应用探讨[J]. 吉林医学, 2014, 35(3): 625.
- [16] 戴红霞, 成翼娟. 临床路径—科学、高效的医疗护理管理新模式[J]. 中华护理杂志, 2003, 38(3): 208-211.
- [17] 杨琴. 临床路径在医疗管理中的应用现状及展望[J]. 右江医学, 2011, 39(4): 516.

[本文编辑: 郑志惠]

• 编读往来 •

## 禁止一稿多投

“一稿多投”是指作者把自己的一部作品同时或者先后发给不同的出版社或其他媒体, 即多次使用同一作品的行为。对科技期刊来说, 一篇投稿的录用需要经过初审、外审、定稿等多个流程, 同时需要编辑花费大量的时间和精力进行修改, 如果作者同时向多个刊物投稿, 必将导致大量的重复性劳动和编辑资源浪费, 将严重伤害科技期刊和广大作者的利益。敬请各位作者慎重选择投稿刊物, 并确定前一次投稿已被退稿后再行改投。

[本刊编辑部]