

· 专科研究 ·

脑卒中患者家庭照顾者干预的系统评价*

李艳, 王永琼, 杨志仙, 余华

(昆明医科大学护理学院, 云南昆明, 650500)

[摘要] **目的** 对脑卒中患者家庭照顾者干预措施及效果进行系统评价, 为脑卒中患者家庭照顾者干预提供参考依据。**方法** 通过计算机检索 The Cochrane Library、PubMed、EMbase、中国生物医学数据库 (CBM) 等数据库关于脑卒中患者家庭照顾者干预的随机对照试验 (randomized controlled trial, RCT), 采用描述性系统评价对纳入的文献进行综合描述分析。**结果** 纳入文献 11 篇, 按干预方式可以分为 3 种干预模式: 基于电话、网络等远程设备进行干预, 多学科合作、家庭访视咨询指导干预, 实用小册子指导干预。**结论** 以上 3 种干预都能够一定程度上降低脑卒中患者家庭照顾者抑郁水平、照顾者负担, 提高照顾者生活质量。

[关键词] 脑卒中; 照顾者; 干预; 系统评价

[中图分类号] R473.74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2019)02-0025-07 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2019.02.005

Systematic evaluation of family caregiver's interventions in stroke patients

Li Yan, Wang Yongqiong, Yang Zhixian, Yu Hua//Modern Clinical Nursing, -2019, 18(2):25.

(School of Nursing, Kunming Medical University, Kunming, 650500, China)

[Abstract] **Objective** To systematically evaluate the intervention measures and effects of family caregivers of stroke patients, providing reference basis for the intervention. **Method** The Cochrane Library, PubMed, EMbase, Chinese biomedical database (CBM)

[基金项目] * 本课题为云南省哲学社会科学规划项目, 项目批准号 XKJS201518; 云南省省院省校合作人文社会科学研究项目, 项目批准号 SYSX201706。

[收稿日期] 2018-02-01

[作者简介] 李艳 (1988-), 女, 云南西双版纳人, 讲师, 硕士在读, 主要从事护理教学工作。

[通信作者] 余华, 副教授, 博士, E-mail: 372035922@qq.com。

脑卒中 (Stroke) 是指一种突然起病的脑血液循环障碍性疾病^[1]。随着社会老龄化进程的发展, 脑卒中发病率逐年升高, 目前已经成为老龄化社会最主要的致残性疾病之一。据统计^[2], 世界每年死于脑卒中的人口数达 550 万, 伤残人口数达 4400 万。80% 的患者出院后依赖非正式照顾者提供日常生活帮助, 包括洗澡、穿衣等, 这使多数家庭照顾者产生巨大的身体、心理负担进而影响照顾者的生

~~~~~

- [J]. Journal of Transcultural Nursing, 2002, 13 (3):189-192.
- [15] 左艳, 陈静, 刘芯如, 等. 化疗期妇科肿瘤患者主要照顾者负荷现状及其影响因素研究[J]. 护理管理杂志, 2017, 17(4):240-243.
- [16] 李红, 汪梅朵, 黄华玲, 等. 对老年慢性病患者照顾者家庭负担的调查分析[J]. 中华护理杂志, 2009, 44(6): 561-564.
- [17] 郝萍, 付菊芳, 郭丝锦, 等. 乳腺癌患者男性照顾者照顾体验的质性研究[J]. 解放军护理杂志, 2012, 29 (15): 9-12.
- [18] 李秋萍. 癌症患者家庭照顾者的研究现状[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(12):1132-1135.
- [19] KIM Y, RYN M, JENSEN R E, et al. Effects of gender and depressive symptoms on quality of life among colorectal and lung cancer patients and their family caregivers [J]. Psycho-Oncology, 2015, 24(1):95-105.
- [20] 何苗, 张静. 化疗期癌症患者主要照顾者心理弹性状况及其影响因素分析[J]. 现代临床护理, 2016, 15(6):5-10.
- [21] 曾莉, 周兰妹. 老年家庭照顾者负荷相关研究进展 [J]. 护理研究, 2010, 24(6 中旬版): 1505-1507.

[本文编辑: 刘晓华]

and other databases were used to carry out a randomized controlled trial on the intervention of family caregivers in patients with stroke.

**Result** Eleven articles were included and the intervention measures were divided into three modes: intervention based on remote devices such as telephone and network, multidisciplinary cooperation, family visit consultation and guidance, and pamphlets on intervention guide. **Conclusions** The above 3 interventions can reduce the depression level of caregivers and their burden, and improve the life quality of caregivers of stroke patients to a certain extent. It can provide reference basis for the intervention of domestic caregivers of stroke patients in China.

[**Key words**] stroke; caregivers; intervention; systematic evaluation

活质量和心理健康,同时也不利于患者的康复<sup>[3-4]</sup>。因此,有计划地为家庭照顾者提供干预显得尤为重要。目前,国外已有研究显示<sup>[5]</sup>,对脑卒中患者家庭照顾者进行知识、技能指导干预能促使患者康复,不但降低了医疗成本和照顾者的负担,而且改善了照顾者和患者的社会心理状况。近几年,国内也对脑卒中照顾者进行了相应的干预研究如协同护理干预<sup>[6]</sup>、怀旧疗法干预<sup>[7]</sup>、心理干预<sup>[8]</sup>等,但是由于各种的干预措施、样本量、干预强度及结局指标不相一致,不能对脑卒中患者家庭照顾者干预提供系统的指导,因此本研究通过对主要数据库中脑卒中患者照顾者干预的随机对照试验进行客观系统评价,旨在分析相关研究干预措施的有效性,为脑卒中患者家庭照顾者干预提供参考依据,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 文献纳入标准与排除标准

纳入标准:①截至2017年9月,公开发表,内容涉及脑卒中照顾者的干预;②语言为中文或英文。排除:①仅有摘要而无全文的文献;②重复发表或数据不全的文献。

1.1.1 研究对象 P (participants) 患者纳入标准:①符合全国第四届脑血管病的诊断标准<sup>[1]</sup>,并经颅脑CT或者MRI确诊为脑卒中;②患者入组时Barthel指数得分<100分。排除伴有其他危重疾病者,如恶性肿瘤、心功能衰竭、肾功能衰竭、呼吸功能衰竭、严重外伤等。家庭照顾者纳入标准:①年龄>18周岁;②为患者主要照顾者;③认知、语言功能正常、意识清楚、知情同意、自愿参加研究者。排除保姆等收取费用的照顾者。

1.1.2 干预措施 I(Intervention) 干预或综合护理

干预。

1.1.3 研究设计 S (study design) 随机对照试验(randomized controlled trial,RCT)研究设计。

1.1.4 结局指标 O(outcome) ①照顾者负担:照顾者负担量表(caregiver burden inventory,CBI);②照顾者健康状态:包括一般健康问卷(the general health questionnaire-28,GHQ-28)、健康调查问卷(the SF-36 health survey,SF-36)、患者健康问卷(patient health questionnaire-9,PHQ-9)、老年人抑郁量表(geriatric depression scale,GDS)、流调中心抑郁量表(the center for epidemiological studies depression scale,CES-D)、抑郁自评量表(self-rating depression scale,SDS);③照顾能力:包括照顾者能力测量表(family caregiver task inventory,FCTI)、能力感受问卷(sense of competence questionnaire,SCQ);专业能力问卷(occupational gaps questionnaire,OGQ);④照顾者积极感:照顾者积极感受量表(positive aspects of caregiving,PAC);⑤照顾结局:社会性问题解决问卷(the social problem solving inventory-revised,SPSI-R)、家庭功能评定量表(family assessment device,FAD)、照顾者结局量表(bakas caregiving outcome scale,BCOS);⑥其他:社会支持评定量表(social support rating scale,SSRS)、满意度调查表。

### 1.2 文献检索策略

计算机检索 The Cochrane Library、PubMed、EM-base、中国生物医学数据库(CBM)、中国期刊全文数据库(CNKI)、维普数据库(VIP)和万方数据库,关于脑卒中患者家庭照顾者干预文献。所有检索都是按照P+O+S主题词+自由词检索步骤,研究对象P:Stroke or Apoplexy or Cerebral Stroke or Cerebrovascular Accident or Cerebrovascular Apoplexy or

Vascular Accident and Caregivers or Caregiver or Carer\* or Care Giver\* or Spouse Caregivers or Caregiver, Spouse; 干预措施 I: intervention or nursing intervention; 实验设计 S: Randomized controlled trial or randomized or placebo; 进一步限定研究对象为 human。中文关键词: 脑卒中、脑血管意外、脑性痴呆、脑溢血、脑中风、脑血管异常、脑血管病变、脑血管意外、照顾者、照护者、家属、配偶; 干预、护理干预; 随机。此外, 追溯纳入研究的参考文献, 以补充获取相关文献。以 PubMed 为例, 具体检索策略见图 1。

- 1."Stroke"[Mesh]
- 2.Apoplexy[Title/Abstract]
- 3.Cerebral Stroke[Title/Abstract]
- 4.Cerebrovascular Accident[Title/Abstract]
- 5.Cerebrovascular Apoplexy[Title/Abstract]
- 6.Vascular Accident[Title/Abstract]
- 7.1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6
- 8."Caregivers"[Mesh]
- 9.Caregiver[Title/Abstract]
- 10.Carer\*[Title/Abstract]
- 11.Care Giver\*[Title/Abstract]
- 12.Spouse Caregivers[Title/Abstract]
- 13.Caregiver, Spouse[Title/Abstract]
- 14.8 or 9 or 10 or 11 or 12 or 13
- 15.7 and 14
- 16.intervention[Title/Abstract]
- 17.nursing intervention[Title/Abstract]
- 18.16 or 17
- 19.Randomized controlled trial[Publication Type]
- 20.randomized[Title/Abstract]
- 21.placebo[Title/Abstract]
- 22.19 or 20 or 21
- 23.15 and 18 and 22

图 1 PubMed 文献检索策略

1.3 文献筛选和资料提取

由 2 位评价员独立筛选文献(第一作者和第二作者)、提取资料并交叉核对, 如遇分歧, 则咨询第三作者, 最后达成一致。文献筛选时首先阅读文题, 在排除明显不相关的文献后, 进一步阅读摘要和全文, 以确定最终是否纳入。资料提取内容主要包括: 作者(国家)年份、实验设计、参与人数、干预内容、干预方式、干预频率、结局指标和结局评定时间等。

1.4 文献质量评价

由 2 名(本文第一作者和第二作者)经过循证实践方法培训的研究人员采用改良后的 Jadad 量表对纳入研究文献进行独立评价<sup>[9]</sup>, 评价内容包括随机序列的产生、随机化隐藏、盲法、撤出与退出, 其中前 3 项评价分别以“恰当”“不清楚”“不恰当”

给予评价并相应记 2 分、1 分、0 分, 撤出与退出以“描述”“未描述”分别记 1 分、0 分。总分 1~3 分视为低质量, 4~7 分视为高质量文献, 最后纳入高质量文献, 排除低质量文献。

1.5 文献分析

本研究采用描述性系统评价的方法, 对所纳入的文献进行综合分析和评价。

2 结果

2.1 文献检索结果

通过计算机系统的检索共查找到文献 1095 篇, 网络资源 3 篇, 使用 NoteExpress V3.2 文献管理软件进行筛选, 最终纳入合格文献 11 篇<sup>[6-7, 10-18]</sup>, 英文文献 9 篇<sup>[10-18]</sup>, 中文文献 2 篇<sup>[6-7]</sup>。文献检索流程, 见图 2。

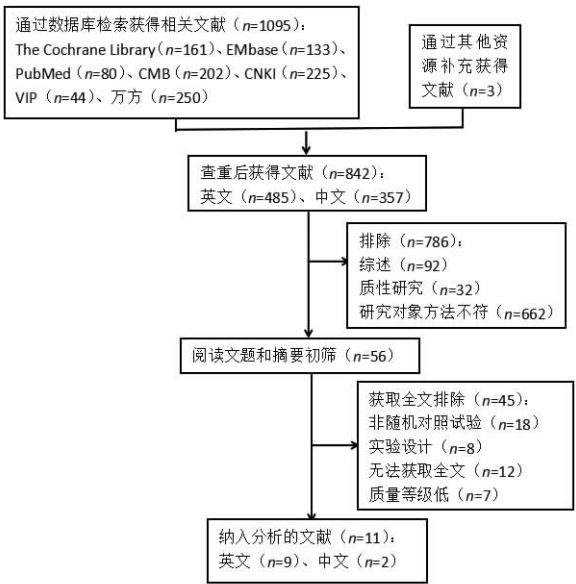


图 2 文献检索流程图

2.2 纳入文献的基本特征

纳入的 11 篇文献<sup>[6-7, 10-18]</sup>均为随机对照试验(RCT), 其中有 1 篇为多中心随机对照试验<sup>[10]</sup>。研究总体样本的参与人数干预组 627 例, 对照组 641 例。干预措施有协同护理干预<sup>[6]</sup>、怀旧疗法干预<sup>[7]</sup>、家庭访视咨询指导<sup>[11]</sup>、以客户为中心的日常生活干预<sup>[10]</sup>等; 结局指标主要 CES-D、PHQ-9、GDS、SDS、CBI、SPSI-R、SCQ、FCTI、OGQ、PAC、FAD、BCOS、SSRS、GHQ-28、SF-36、照顾者满意度等; 干预频率及结局评定时间不等。纳入研究文献的一般资料见表 1。

表 1 纳入研究文献的一般资料

| 作者姓名                                | 年份   | 国家 | 研究设计 | 试验组(n) | 对照组(n) | 试验组干预内容          | 试验组干预方式             | 对照组干预措施         | 干预频率及时间                                                | 结局指标          | 结局评定时间         |
|-------------------------------------|------|----|------|--------|--------|------------------|---------------------|-----------------|--------------------------------------------------------|---------------|----------------|
| BJRKDAHL et al <sup>[11]</sup>      | 2007 | 瑞典 | RCT  | 19     | 17     | 康复咨询指导           | 多学科合作+家庭访视          | 在门诊进行康复指导       | 家访:3次/周,干预共3周                                          | ②             | 3周、3个月、1年      |
| BERTILSSON et al <sup>[10]</sup>    | 2016 | 瑞典 | RCT  | 88     | 95     | 日常生活活动干预         | 多学科合作               | 常规日常生活活动干预      | 不清楚                                                    | ②③<br>⑤       | 3个月、6个月、12个月   |
| SMITHG et al <sup>[17]</sup>        | 2012 | 美国 | RCT  | 17     | 15     | 心理教育             | 基于网络+多学科合作+小册子      | 较少的网络信息,提供个性化咨询 | 电话:1次/周,干预共11周                                         | ①⑨            | 干预前、随访1个月后、干预后 |
| PERRIN et al <sup>[15]</sup>        | 2010 | 美国 | RCT  | 39     | 22     | 技能发展、教育、问题咨询     | 基于电话+多学科合作+小册子      | 常规护理            | 电话:1~2周,1次/周;2周~3月,1次/2周,干预共3月                         | ①②<br>③⑦      | 基线、3个月         |
| KING et al <sup>[14]</sup>          | 2012 | 美国 | RCT  | 119    | 136    | 解决问题             | 基于电话+多学科合作          | 常规护理            | 电话:3~7周,1次/周;8~10周,1次/2周,干预共6月                         | ①④<br>⑦⑧      | 基线、干预后6个月、12个月 |
| PFEIFFER et al <sup>[16]</sup>      | 2014 | 德国 | RCT  | 60     | 62     | 解决问题             | 基于电话+多学科合作+家庭访视     | 常规方法加上每个月的信件指导  | 电话:第1月,1次/周;第2月,1次/2周;第3~12月,1次/月;家访:第1~2月,1次/月,干预共12月 | ①③<br>④⑤<br>⑨ | 3个月、12个月       |
| DUANE BISAOP, et al <sup>[13]</sup> | 2014 | 美国 | RCT  | 23     | 26     | 技能发展、解决问题        | 基于电话+多学科合作+家庭访视+小册子 | 常规方法            | 电话:前6周,1次/周;3~4月,1次/2周;4~6月,1次/月;家访:每月1次,干预共6月         | ①⑦            | 3个月、6个月        |
| HARTKE et al <sup>[18]</sup>        | 2003 | 美国 | RCT  | 43     | 45     | 心理教育             | 基于电话+多学科合作          | 常规方法            | 不清楚                                                    | ①②<br>⑤       | 基线、6个月         |
| BAKAS et al <sup>[12]</sup>         | 2015 | 美国 | RCT  | 123    | 131    | 评估、技能训练          | 基于电话+小册子            | 常规方法            | 电话:前8周,1次/周;后1次/月,共6月                                  | ①⑧            | 基线、8、12、24、52周 |
| 赵雪萍等 <sup>[6]</sup>                 | 2012 | 中国 | RCT  | 53     | 52     | 协同护理(知识、技能、团体支持) | 基于电话+多学科合作+家庭访视+小册子 | 常规社区干预          | 第1个月:电话4次,入户2次;第2个月:电话2次,入户1次;第3~6个月:电话4次,共6月          | ⑤⑩            | 干预前、6个月        |
| 梅永霞等 <sup>[7]</sup>                 | 2014 | 中国 | RCT  | 43     | 40     | 怀旧疗法干预           | 家庭访视+多学科合作          | 空白对照            | 1次/周共8周                                                | ②⑥            | 干预前、8周         |

注:①抑郁量表:患者健康问卷(patient health questionnaire-9,PHQ-9)、老年人抑郁量表(geriatric depression scale,GDS)、流调中心抑郁量表(the center for epidemiological studies depression scale,CES-D)、抑郁自评量表(self-rating depression scale,SDS);②照顾者负担量表(caregiver burden inventory,CBI);③照顾者满意度量表;④社会问题解决量表(the social problem solving inventory-revised,SPSI-R);⑤照顾者能力:照顾者能力测量表(family caregiver task inventory,FCTI)、能力感受问卷(sense of competence questionnaire,SCQ)、专业能力问卷(occupational gaps questionnaire,OGQ);⑥照顾者积极感受量表(positive aspects of caregiving,PAC);⑦家庭功能(family assessment device,FAD);⑧照护者结局(bakas caregiving outcome scale,BCOS);⑨社会支持评定量表(social support rating scale,SSRS);⑩生活质量:一般健康问卷(the general health questionnaire-28,GHQ-28)、健康调查问卷(the SF-36 health survey,SF-36)



2.3 方法学质量评价

纳入的 11 篇文献<sup>[6-7,10-18]</sup>均为高质量文献,其中改良版 Jadad 评分 4 分的有 2 篇<sup>[6-7]</sup>,5 分的有 2 篇<sup>[11,18]</sup>,6 分的有 3 篇<sup>[10,14-15]</sup>,7 分的有 4 篇<sup>[12-13,16-17]</sup>。文献中随机序列主要通过随机数字表、电脑随机、

抽签法产生。分配隐藏方法主要有中心随机分配、密闭信封及编码容器。9 篇<sup>[10-18]</sup>为单盲,2<sup>[6-7]</sup>篇未描述,所有文献均描述了撤退与退出的人数及理由,纳入文献的质量评价见表 2。

表 2 纳入文献的质量评价

| 作者                                 | 发表年份 | 国家 | 随机序列产生 | 随机化隐藏 | 盲法  | 撤出与退出 | 总分 | 质量等级 |
|------------------------------------|------|----|--------|-------|-----|-------|----|------|
| BJ RKDAHL et al <sup>[11]</sup>    | 2007 | 瑞典 | 不清楚    | 不清楚   | 恰当  | 描述    | 5  | 高质量  |
| BERTILSSON et al <sup>[10]</sup>   | 2016 | 瑞典 | 不清楚    | 中心随机  | 恰当  | 描述    | 6  | 高质量  |
| SMITHG et al <sup>[17]</sup>       | 2012 | 美国 | 电脑随机   | 编码容器  | 恰当  | 描述    | 7  | 高质量  |
| PERRIN et al <sup>[15]</sup>       | 2010 | 美国 | 随机数字表  | 不清楚   | 恰当  | 描述    | 6  | 高质量  |
| KING et al <sup>[14]</sup>         | 2012 | 美国 | 电脑随机   | 不清楚   | 恰当  | 描述    | 6  | 高质量  |
| PFEIFFER et al <sup>[16]</sup>     | 2014 | 德国 | 电脑随机   | 密闭信封  | 恰当  | 描述    | 7  | 高质量  |
| DUANE BISAOP et al <sup>[13]</sup> | 2014 | 美国 | 电脑随机   | 中心随机  | 恰当  | 描述    | 7  | 高质量  |
| HARTKE et al <sup>[18]</sup>       | 2003 | 美国 | 不清楚    | 不清楚   | 恰当  | 描述    | 5  | 高质量  |
| BAKAS et al <sup>[12]</sup>        | 2015 | 美国 | 电脑随机   | 编码容器  | 恰当  | 描述    | 7  | 高质量  |
| 赵雪萍等 <sup>[6]</sup>                | 2012 | 中国 | 随机数字表  | 不清楚   | 不恰当 | 描述    | 4  | 高质量  |
| 梅永霞等 <sup>[7]</sup>                | 2014 | 中国 | 抽签法    | 不清楚   | 不恰当 | 描述    | 4  | 高质量  |

2.4 系统评价结果

11 篇文献<sup>[6-7,10-18]</sup>中,除了 1 篇<sup>[12]</sup>为护士指导的干预,其他均为多学科合作干预,干预小组成员主要有治疗师、康复师、心理咨询师、护士、志愿者等。干预方式有家庭访视<sup>[6-7,11,13,16]</sup>、电话干预<sup>[6,12-16,18]</sup>、网络干预<sup>[17]</sup>、发放实用小册子<sup>[6,12-13,15,17]</sup>等。干预内容多为技能培训、信息指导、问题解决及心理健康促进等基于照顾者需求为导向的干预。干预的理论基础有压力和应对模式 (a stress and coping model)<sup>[14,17-18]</sup>、问题解决模式 (a global problem-solving strategy)<sup>[10,16]</sup>。干预时间为 3 周、8 周、11 周、3 个月、6 个月、12 个月不等。干预的目的主要有降低照顾者抑郁水平、减少照顾者负担、提高照顾者的照顾能力及生活质量等。

2.4.1 基于电话、网络等远程设备进行干预 基于电话、网络等远程设备进行干预是指研究者利用电话、网络等信息平台对脑卒中患者及其家庭照顾者进行知识宣教、技能培训、信息指导及心理治疗等干预。本次研究纳入的 11 篇文献中除了 3 篇<sup>[7,10,11]</sup>未涉及到远程干预外,其他 8 篇<sup>[6,12-18]</sup>均为基于电话或网络的干预。研究显示<sup>[6,12,14-17]</sup>基于电话或网络给予照顾者问题解答、技能培训等,能有

效降低脑卒中家庭照顾者的抑郁水平,提高照顾者生活满意度及生活质量。

2.4.2 多学科合作、家庭访视干预 多学科合作是指联合多个学科团队对照顾者进行干预,团队一般包括治疗师、康复师、心理咨询师、护士、志愿者等<sup>[6-7,10-11,13-18]</sup>。家庭访视咨询指导干预是指由研究者在脑卒中患者家庭环境内进行一对一的指导干预<sup>[6-7,11,13,16]</sup>,该干预是在照顾者熟悉的家庭环境中进行,对于照顾者来讲具有很强的实用型,其目的主要是为了减轻照顾者的照顾负担,提高照顾者的生活质量。赵雪萍等<sup>[6]</sup>通过联合社区护士、康复医生、心理咨询师对脑卒中家庭照顾者进行第 1 个月(每 2 周 1 次)、第 2 个月(每月 1 次)入户家庭访视,并结合电话干预,结果发现试验组照顾者的照顾能力及生活质量显著优于对照组;PFEIFFER 等<sup>[16]</sup>通过联合心理咨询师、社区护士对 60 名家庭照顾者进行 2 次家庭访视(第 1、2 月)和 16 次电话干预(第 1 个月每周 1 次,第 2 个月每两周 1 次,第 3 个月每月 1 次),结果发现试验组在 3 个月与 12 个月时抑郁水平显著降低。梅永霞等<sup>[7]</sup>通过联合心理咨询师,以一对一入户的方式对脑卒中家庭照顾者进行怀旧疗法干预,该干预通过

每周主题及有意义的老照片、珍藏的物品、日记、信件等引导开始话题,逐步深入挖掘患者配偶内心的记忆,通过8周的干预后发现,怀旧疗法可降低社区老年脑卒中患者配偶的照顾负担并增加其积极体验。

**2.4.3 实用小册子指导干预** 为家庭照顾者提供实用的支持信息手册等材料,利用“照顾者支持小册子”干预模式,能有效降低家庭照顾者抑郁水平,提高照顾者的身体健康水平<sup>[6,12-13,15,17]</sup>。BAKAS等<sup>[12]</sup>为出院脑卒中家庭照顾者提供美国心脏协会(AHA)出版的指南(TASK II Resource Guide),该指南内包含照顾者需求、关注的内容(caregiver needs and concerns checklist)及照顾过程中的5项技能训练指导,研究者通过电话对123名照顾者进行电话随访指导(前8周每周1次,9至24周每月1次),并随访至52周观察随访结果,结果发现该干预能明显改善照顾者的抑郁症状。PERRIN等<sup>[15]</sup>为出院照顾者提供照顾者指南手册(a guidebook for caregivers of veterans post stroke),内容包括照顾知识、照顾技巧、照顾资源获得、专家支持指导途径及教育视频等,同时使用电话对39名家庭照顾者进行指导跟踪(前1~2周,1周1次;2周~3个月,两周1次),3个月后发现照顾者负担及抑郁水平降低,照顾者满意度提高。

### 3 讨论

本研究经过严格的文献筛选、质量评价与资料提取的过程,所纳入的11篇文献<sup>[6-7,10-18]</sup>均为高质量文献,由于以上文献在干预措施、干预频率、干预时间及结局指标等方面异质性太大,无法进行定量数据合并,因此对其进行描述性系统评价。经过整理分析得出以下结论,值得我国学者借鉴。

#### 3.1 基于电话、网络等远程设备进行干预能降低照顾者的抑郁水平、照顾负担

由于电话、网络等远程设备的便捷性及可操作性,利用电话、网络等对脑卒中患者家庭照顾者的干预是目前国内外使用最多的干预方式之一<sup>[19]</sup>。目前,我国脑卒中患者出院后大多数返回社区、居家照顾为主,由于患者及照顾者缺少相应的康复知识及居家康复技能,患者回家后得不到正规的

训练;再者,脑卒中的康复是一个长期的过程,回家后许多患者及家属康复训练依从性降低,在家中无法长期坚持锻炼,导致康复半途而废。因此,利用科技手段进行远程干预不但能对患者及家属进行知识技能培训,定期的随访也能起到一定的监督作用,在增加照顾者干预的同时也降低照顾者负担水平。而科技手段的便捷性、经济性、有效性也使此种干预模式更加适合我国的现实情况。

#### 3.2 多学科合作、家庭访视干预能提高照顾者的积极体验

照顾者负担是一个复杂的、受多种因素影响的一种体验,并且负担会随着照顾时间的推移而发生改变<sup>[10]</sup>。在我国,脑卒中患者出院回归家庭,主要有照顾者对其实施相应护理与康复训练,研究显示<sup>[20-21]</sup>,照顾者负担主要与患者的日常生活能力、照顾者年龄、文化程度、经济状态等有关,而早期照顾者就因为缺乏各种相应支持出现焦虑、抑郁等负性体验。多学科团队合作、家庭访视不但能给予照顾者相应的知识、技能指导,同时也能慰藉照顾者的情感,在降低照顾者负担的同时增加其积极体验;再者多学科团队合作、家庭访视能优化照顾者干预工作流程,规避护理风险,提高护士风险防控能力,在保障脑卒中患者安全的同时降低照顾者负担。

#### 3.3 实用小册子指导干预能提高照顾者的满意度

研究显示<sup>[6,12-13,15,17]</sup>,给予照顾者配发实用的照顾小册子对降低照顾者抑郁水平、提高其生活满意度是有效的。实用小册子内容一般包括照顾知识、照顾技巧、照顾资源获得、专家支持指导途径、教育资源视频等,照顾者能根据小册子内容的指导为患者提供护理。而目前,我国脑卒中家庭照顾者的照顾知识、技能获得途径多由住院时医生、护士、康复师提供,可供参考的小册子内容也相对局限,随着照顾的进程,照顾者会面临多种知识与技能的需求,由于缺乏规范的脑卒中照顾者支持小册子,使照顾者缺乏相应的支持,进而使照顾者感到焦虑、抑郁。提示规范的脑卒中照顾者支持小册子对降低照顾者焦虑、抑郁水平,提高其满意度是非常有必要的。

#### 3.4 本研究的局限性

①本研究主要是对纳入的高质量文献做系统

的描述性评价,在搜索文献时可能会纳入不全造成研究结果有偏差;②国内这方面的规范性研究太少,故中文文献只纳入2篇,可能研究结果对我国的适用性会有偏差;③纳入相应干预措施的研究多为小样本实验研究,缺乏多中心大样本数据支撑,因此对于此次研究的结果应抱有谨慎态度;④由于文化差异对于一些干预方法翻译描述会有欠缺。

#### 4 结论

基于电话、网络等远程设备进行干预,多学科合作、家庭访视咨询指导干预,实用小册指导干预对脑卒中患者家庭照顾者进行相应的知识与技能干预,不但能有效降低照顾者的抑郁水平,提高照顾者照顾能力,而且也能在一定程度上规避护理风险,在保障脑卒中患者安全的同时降低照顾者负担,值得我国学者借鉴。

#### 参考文献:

- [1] 王新德.各类脑血管疾病诊断要点[J].中国乡村医药,1996,3(2):10-11.
- [2] MUKHERJEE D, PATIL C G. Epidemiology and the global burden of stroke[J]. World Neurosurg, 2011, 76(6 Suppl):S85-S90.
- [3] MURRAY J, YOUNG J, FORSTER A, et al. Developing a primary care-based stroke model: the prevalence of longer-term problems experienced by patients and carers[J]. Br J Gen Pract, 2003, 53(495):803-807.
- [4] 杨湘英,徐雯,徐月花.住院康复脑卒中患者照料者的心理健康状态的问卷调查[J].中国康复医学杂志,2012,27(12):1145-1146.
- [5] KALRA L, EVANS A, PEREZ I, et al. Training carers of stroke patients: randomised controlled trial[J]. BMJ, 2004, 328(7448):1099.
- [6] 赵雪萍,薛小玲,苏翠红,等.协同护理干预对社区脑卒中患者照顾者生活质量及照顾能力的影响[J].中华护理杂志,2012,47(3):206-208.
- [7] 梅永霞,张振香,林蓓蕾,等.怀旧疗法对社区老年脑卒中患者配偶照顾负担及积极体验的影响[J].中华护理杂志,2014,49(7):773-777.
- [8] 王萍,黄红美,洪忠贤,等.心理支持治疗对脑卒中后抑郁症患者的照顾者心理状况的作用[J].中国临床研究,2015,28(1):55-56.
- [9] 帅婷,田旭,王新田,等.Meta分析评价方法:Jadad法则简介[J].中国循证医学杂志,2016,16(4):492-496.
- [10] BERTILSSON A, ERIKSSON G, EKSTAM L, et al. A cluster randomized controlled trial of a client-centred, activities of daily living intervention for people with stroke: one year follow-up of caregivers[J]. Clinical Rehabilitation, 2016, 30(8):765-775.
- [11] BJ RKDAHL A, NILSSON L, SUNNERHAGEN K S. Can rehabilitation in the home setting reduce the burden of care for the next-of-kin of stroke victims?[J]. Journal of Rehabilitation Medicine, 2007, 39(1):27-32.
- [12] BAKAS T, AUSTIN J K, HABERMANN B, et al. Telephone assessment and skill-Building kit for stroke caregivers[J]. Stroke, 2015, 46(12):3478-3487.
- [13] DUANE BISHOP M I M P, MUKAND M P E F. Family intervention: telephone tracking (FITT): a pilot stroke outcome study[J]. Top Stroke Rehabil, 2014, 21(suppl1): S63-S75.
- [14] KING R B, HARTKE R J, HOULE T, et al. A Problem-solving early intervention for stroke caregivers: one year follow-up[J]. Rehabilitation Nursing, 2012, 37(5):231-243.
- [15] PERRIN P B, JOHNSTON A, VOGEL B, et al. A culturally sensitive transition assistance program for stroke caregivers: examining caregiver mental health and stroke rehabilitation[J]. The Journal of Rehabilitation Research and Development, 2010, 47(7):605.
- [16] PFEIFFER K, BEISCHE D, HAUTZINGER M, et al. Telephone-based problem-solving intervention for family caregivers of stroke survivors: a randomized controlled trial[J]. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2014, 82(4):628-643.
- [17] SMITHG C, EGBERT N, DELLMAN-JENKINS M, et al. Reducing depression in stroke survivors and their informal caregivers: a randomized clinical trial of a web-based intervention[J]. Rehabilitation Psychology, 2012, 57(3): 196-206.
- [18] HARTKE R J, KING R B. Telephone group intervention for older stroke caregivers[J]. Top Stroke Rehabil, 2003, 9(4):65-81.
- [19] 石丹,李铮.脑卒中居家照顾者负荷干预研究进展[J].护理学杂志,2016,31(17):107-110.
- [20] 梅永霞,张振香,林蓓蕾,等.社区脑卒中照顾者负担及其影响因素[J].中国老年学杂志,2015,35(4):1054-1056.
- [21] 吕露露,郭红,胡力云,等.脑卒中患者照顾者综合照顾能力现状及影响因素分析[J].护理学杂志,2016,31(11):1-4.

[本文编辑:刘晓华]