

• 循证护理研究 •

推动证据向临床转化

(十六)从理论到实践:基于 i-PARIHS 模式的指南转化动态路径图

杜世正^{1,2} 胡雁¹ 周英凤¹ 邢唯杰¹ 朱政¹ 顾莺³ 张晓菊⁴ 陈瑜¹

(1. 复旦大学护理学院 复旦大学 JBI 循证护理合作中心 上海市循证护理中心, 上海 200032; 2. 南京中医药大学护理学院, 江苏 南京 210023; 3. 复旦大学附属儿科医院, 上海 201102; 4. 复旦大学附属肿瘤医院, 上海 200032)

摘要 目的 基于 i-PARIHS(Promoting action on research implementation in health services integrated framework)模式,构建临床实践指南转化和应用路径图。方法 以“护士职业性腰背痛预防与护理临床实践指南转化研究”为例,以我国医疗政策环境为背景,以证据转化与临床应用的方法学为参考,围绕 i-PARIHS 模式的 4 个阶段,构建临床实践指南临床转化和应用的动态路径图。结果 基于 i-PARIHS 模式的指南转化动态路径图,包括 4 个阶段,12 个步骤,阐释了指南转化研究的具体过程,明确了相应的步骤内容、预期目标、侧重要素和方法学参考,同时强调了“促进者”在项目实施中的联结价值和驱动作用,并指出促进者和接受者之间需要双向反馈和互动机制。结论 基于 i-PARIHS 模式的指南转化动态路径图,优化了原模式的实施流程,适合指导国内机构开展基于指南证据的循证实践。

关键词 指南转化; 证据应用; i-PARIHS 模式; 路径图; 循证护理

From theory to practice: Introduction of the dynamic pathway for guidelines implementation based on i-PARIHS model

Du Shizheng^{1,2}, Hu Yan¹, Zhou Yingfeng¹, Xing Weijie¹, Zhu Zheng¹, Gu Ying³, Zhang Xiaojun⁴, Chen Yu¹

(1. School of Nursing, Fudan University JBI Evidence-Based Nursing Center Shanghai Evidence-Based Nursing Center, Shanghai 200000; 2. School of Nursing, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing Jiangsu 210023; 3. Pediatric Hospital Affiliated to Fudan University, Shanghai 201102; 4. Tumor Hospital of Fudan University, Shanghai 200032)

Abstract Objective To develop an operational pathway for guidelines implementation based on i-PARIHS model. **Methods** According to the process of the translation research on Clinical practice guideline of Chinese nurses' occupational low back pain prevention and care, we developed a dynamic pathway for guidelines implementation which integrated the four phases of implementation study of i-PARIHS model with Chinese characteristics in terms of domestic medical policy and system, as well as methodologies of evidence translation and clinical implementation. **Results** The dynamic pathway consisted of four stages and 12 steps, which elaborated on the specific information of each stage and each step in terms of classifications, contents, aims, core elements involved and possible operational methodologies. In addition, the roles of different facilitators were also emphasized as liaisons and drivers in the process of guideline implementation. Mutual feedback and interactions were also warranted between recipients and facilitators throughout the process of guideline implementation. **Conclusion** The dynamic pathway optimizes the process of guidelines implementation, which can serve as a potential useful framework to implement evidence-based guidelines in Chinese context.

Keywords Guidelines translation; Evidence implementation; i-PARIHS model; Operational pathway; Evidence based nursing

中图分类号: R47 文献标识码: A DOI: 10.16821/j.cnki.hsjx.2020.22.013

基金项目:上海市高水平地方高校试点建设项目(编号:FNDGJ202001)

作者简介:杜世正(1983-),男,博士,副教授,研究方向:循证护理,疼痛管理

通信作者:胡雁, E-mail: huyan@fudan.edu.cn

作为推动现代医学发展的重要理念和方法,循证医学目前已深入人心,而指南是循证领域中联结证据和实践的桥梁,是证据的重要传播形式。目前,国内外相关机构已在不同领域发布了数量众多的临床实践指南,这极大促进了医务人员职业行为的规范性,减少了其医疗实践的变异性,为制定正确的临床决策提供了重要基础。由于制定机构多基于宏观、普适的视角来构建指南,其涵盖的临床问题较多,证据覆盖面较广。当医疗机构在获取指南后,如何基于其现有条件和资源,确定指南证据的适宜性、安全性和患者接受度等,是一项十分重要的议题^[1-2]。为此,在前期依据 i-PARIHS(Promoting action on research implementation in health services integrated framework)模式开展“护士职业性腰背痛预防与护理临床实践指南转化研究”的基础上,课题组经过思考、提炼、商讨、反馈和共识,初步形成了“基于 i-PARIHS 模式的指南转化动态路径图”,以期为不同机构的实践者、研究者开展指南转化和实施研究提供方法学参考,现介绍如下。

1 i-PARIHS 模式的概念要素和实施阶段划分

“健康服务领域研究成果应用的行动促进框架”(Promoting action on research implementation in health services framework, PARIHS)最早由英国伦敦皇家护理学院研究所 Alison Kitson 等于 1998 年提出^[3],该模式旨在帮助医务研究人员对研究证据、证据实施环境和证据应用促进因素进行评估,以促进科研证据在临床实践中的转化应用。2016 年,Kitson 等参考了近年来研究成果以及与其他循证实践者的合作经验,完成了新一轮模式修订,并将其命名为“整合式健康服务领域研究成果应用的行动促进框架”(Promoting action on research implementation in health services integrated framework),简称“i-PARIHS”模式^[4-6]。新版 i-PARIHS 模式的概念等式为 $SI = Fac^n(I+R+C)$,其中 SI 的含义是“证据的成功实施”(Successful implementation, SI),I 代表“变革”(Innovation),R 代表变革的“接受者”(Recipient),C 代表实施变革的“组织环境”(Context), Fac^n 表示对变革的“促进”(Facilitation),其中 n 次方表示“促进”这一要素涉及变革、变革接受者以及实施变革的组织环境等 3 个层面^[4-6]。对上述各要素具体内涵,以及体现各要素间相互关系的 i-PARIHS 螺旋图,国内已有文献进行详细解读和讨论^[6-7]。为指导变革实施,Harvey 和 Kitson 基于 i-PARIHS 模式提出了“促进者工

具包”(Facilitator’s toolkit)^[8],并明确指出变革的实施过程包括 4 个阶段。(1)阶段 1:澄清和参与(Clarify and engage):这是项目的启动阶段,旨在明确研究问题的范围和焦点,以明确变革的具体需求,并在此基础上构建研究团队。(2)阶段 2:评估与测量(Assess and measure):该阶段在明确研究问题的基础上,对相关证据(变革,I)、变革接受者(R)以及各类变革环境(C)进行评估,为变革实施做准备。该阶段主要包括三个方面:评估证据,评估接受者及评估现场环境。其中,对证据的评估还涉及采用相关标准与目前临床实践现状进行对比,进而明确需要变革的具体差距,此即“基线审查”过程。(3)阶段 3:行动与实施(Action and implementation):该阶段着手在实践环境中实施变革。建议采用质量改进相关研究策略,其中 PDSA 循环是重要的实施框架,具体包括 Plan(计划)、Do(执行,即小规模预实验)、Study(学习)和 Act(行动)4 个环节。(4)阶段 4:回顾与分享(Review and share):该阶段旨在分析变革项目的具体成效,并以此为基础,进一步扩大项目的实施范围,尝试将相关证据植入临床系统中,并维持变革。基于 i-PARIHS 模式的变革实施 4 阶段模式图^[8],见图 1。

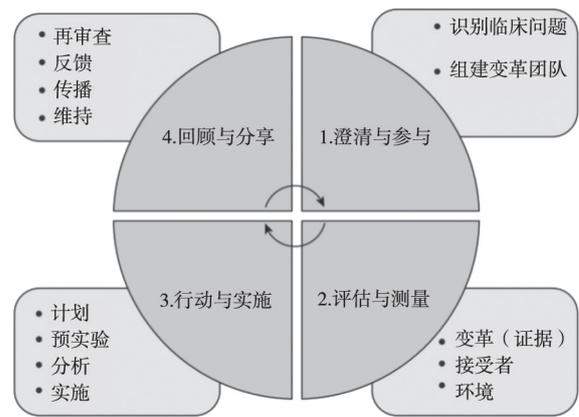


图 1 基于 i-PARIHS 模式的变革实施 4 阶段模式图

2 基于 i-PARIHS 模式的指南转化动态路径图解读

2.1 对 i-PARIHS 模式的实践思考及动态路径图的提出 相对于原 PARIHS 模式,i-PARIHS 模式对变革(I)、接受者(R)、3 类组织环境(C)、3 类促进者(R)、4 个实施阶段等核心内容,分别做出了可具操作性的概念界定,这有利于变革项目的设计、实施、推行和维持,对我国实施性研究的开展具有较强的指导价值。但同时值得注意的是,对于变革实施过程中的一些关键性问题,例如如何根据特定环境的临床问题裁

剪出(tailor)相应的证据,如何确定审查指标并开展基线审查,如何分析变革过程的障碍因素和促进因素并据此制定变革计划等,i-PARIHS 模式尚未就此给出明确的路径。更重要地是,在我国医疗政策环境体系中,如何依据上述 4 个变革阶段开展转化研究?各阶段各步骤分别可采用哪些研究方法进行实施?各阶段各步骤间应如何无缝对接、相互促进、整体联动?作为变革项目的两大主体,项目促进者和接受者之间应如何协调、互动?由于现有的本土化研究、尤其是前瞻性研究尚不多见,可供借鉴的研究经验不多,上述问题尚有待于进一步探索。

基于上述思考,课题组在梳理“护理职业性腰背痛预防与护理临床实践指南转化研究”的基础上,以我国医疗政策环境为背景,以证据转化与临床应用的方法学为参考,通过反思 i-PARIHS 模式在该项目变革实践中的具体应用过程,初步探索提炼出适合我国临床环境特点的“基于 i-PARIHS 模式的指南转化阶梯式路径图”。该路径图基于 i-PARIHS 模式并参考 JBI(Joanna Briggs Institute)卫生保健模式,重点结合课题组既往形成的循证实施性研究理论及方法学体系,使之更适合在我国背景下指导项目实施。基于 i-PARIHS 模式的指南转化动态路径图,见图 2。

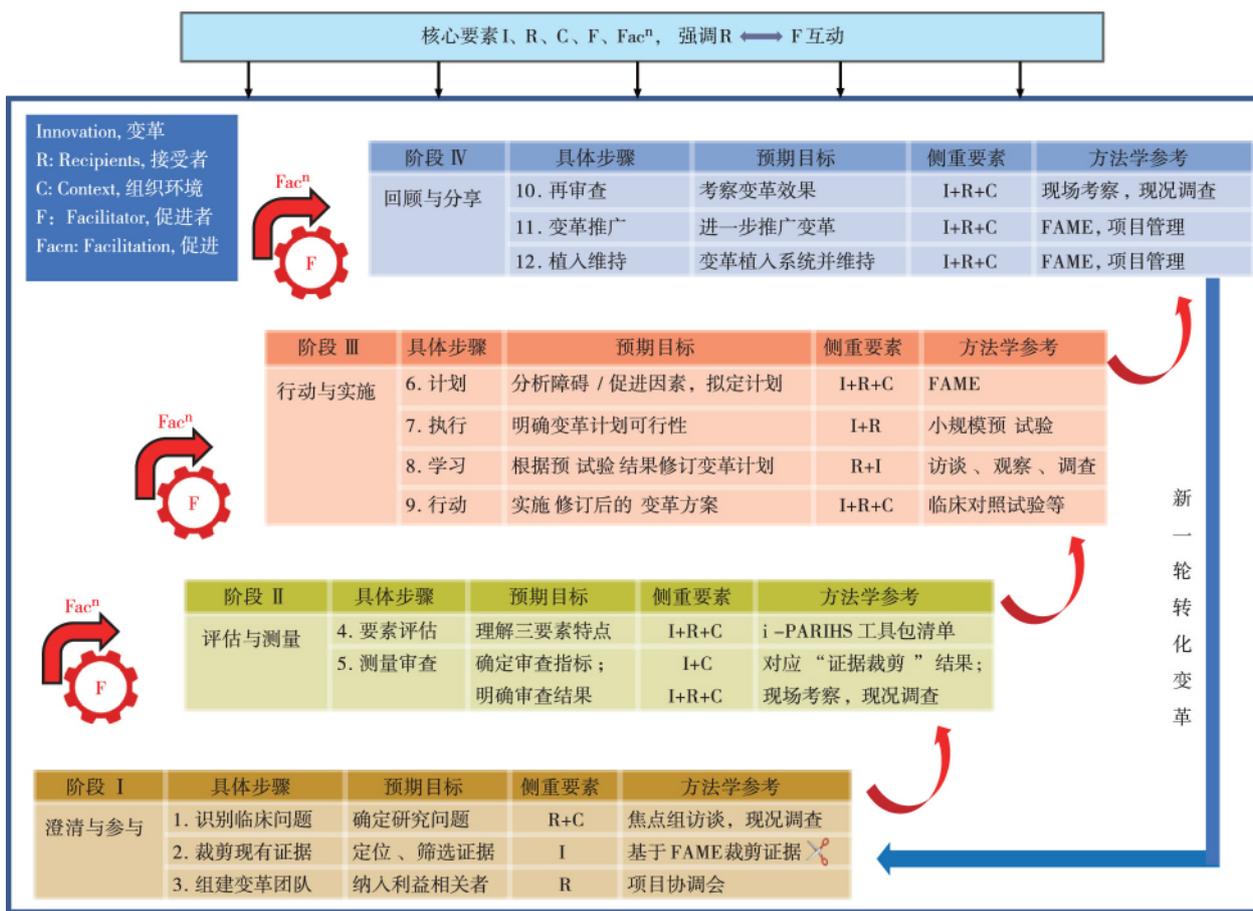


图 2 基于 i-PARIHS 模式的指南转化动态路径图

2.2 动态路径图的整体形式 该路径图强调 i-PARIHS 模式的各核心要素(I 变革、R 接受者、C 组织环境、F 促进者, Facⁿ 促进)贯穿融入于路径图始终,并强调项目“促进者”和“接受者”之间全程互动。路径图主体为 i-PARIHS 模式的 4 个阶段,共计 12 个步骤。在形式上,路径图呈“逐层上升递进”阶梯状,表示证据的转化是一种不断迭代上升的过程,这种“上升”既包括结局层面上的改进和提高,也包括中

间过程上的持续驱动提升。而这种迭代提升的驱动力(Facⁿ)则来自于项目的“促进者”(F,包括新手型促进者、经验型促进者和专家型促进者),他们不仅在各阶段内部的步骤间起到推动作用,同时也整体“协调联动”4 个阶段,犹如“齿轮”一般,“咬合”了路径图每个阶段以及每个阶段中的每个步骤,驱动了变革项目的持续前进与发展。

2.3 路径图的各阶段涵义解读 路径图的 4 个阶段操

作性要素均包括“具体步骤”、“预期目标”、“侧重要素”和“方法学参考”4个方面,其中“侧重要素”是指各步骤中需重点关注和聚焦的核心要素,“方法学参考”列举了相应的研究方法选择,体现了各步骤的可操作性。

2.3.1 阶段Ⅰ-澄清和参与 具体步骤包括“识别临床问题”、“裁剪现有证据”、“组建变革团队”三个方面,相应的目标分别是“确定研究问题”、“定位、筛选证据”、“纳入利益相关者”。其中“裁剪现有证据”步骤,在原 i-PARIHS 模式中虽然被提及,但没有明确其作为一个步骤。课题组认为,在指南的证据应用过程中,“裁剪证据”是一个极其重要的前期准备,是后续指标审查和计划制定、实施的重要依据。因此,本路径图将“裁剪现有证据”提炼成为“澄清和参与”阶段的单独步骤之一,建议参考 JBI 循证实践模式的 FMAE 原则进行证据裁剪。

2.3.2 阶段Ⅱ-评估与测量 包括“要素评估”、“测量审查”2个方面,相应的目标分别是“理解三要素特点”、“确定审查指标、明确审查结果”。明确3个核心要素[I 变革(证据)、R 接受者、C 组织环境]的具体特点,可以借助于 i-PARIHS 模式的工具包清单进行梳理。此外,作为持续质量改进的重要过程,指标审查能够明确实践现状与证据之间的差距,是开展变革研究的关键基础策略^[9]。原 i-PARIHS 模式中在“阶段Ⅱ-评估与测量”和“阶段Ⅲ:行动与实施”中均未明确提出基线审查的步骤,只是将其融入在阶段Ⅱ“对证据的评估”和阶段Ⅲ“计划”步骤中。课题组认为基于前一阶段对证据的“裁剪”,在“评估与测量”阶段可明确提出“测量审查”的步骤,明确审查指标,并通过现场考察,现况调查等方法,明确基线审查结果,为下一步变革方案的计划与实施提供基础。其中,测量审查可以根据接受者 R、不同层次的组织环境 C(如现场环境、组织机构环境、外部环境),分层次进行审查评估。

2.3.3 阶段Ⅲ-行动与实施 该阶段推荐采用质量改进研究的 PDSA 循证,包括“计划(Plan,P)”、“执行(Do,D)”、“学习(Study,S)”、“行动(Action,A)”4个步骤。其中在“计划”步骤,根据前一阶段的基线审查结果,建议采用 FAME 原则,逐一分析转化变革中的障碍及促进因素,并据此拟定计划,并进行资源准备。在“执行”步骤,为预先了解项目计划的可行性和适宜性,建议首先开展小规模的前实验(pilot study)。在“学习”步骤,通过访谈、观察、调查等方式获取前实验结果,进而完成对前实验结果的分析、对比、反思和总结,并据此进一步调整、优化变革方案。在“行动”步骤,通过干预性研究设计(如临床对照试验),开展变

革项目的大范围实施。

2.3.4 阶段Ⅳ-回顾与分享 包括“再审查”、“变革推广”和“植入维持”。其中,“再审查”与阶段Ⅱ中的“测量审查”相呼应,可比较个体和各类组织环境的在变革之后的指标变化,以明确变革项目的效果。在此基础之上,所在机构领导层可考虑基于 FAME 原则,在机构的其他部门推广变革,追踪变革成效,并在明确变革在整个机构具备可行性、适宜性和有效性的前提下,将变革策略植入(Embedding)于现有的政策体系中,使变革措施得以维持,并实现常态化运行。

3 路径图对我国循证实践的启示

i-PARIHS 模式相对抽象,基于 i-PARIHS 模式的指南转化动态路径图的提出,使该模式的操作流程进一步具体化。该路径图在原模式提出的4阶段流程的基础上,结合国内循证实践的理论和方法体系,进一步优化了4阶段所涵盖的步骤,明确了“裁剪证据”、“基线审查”、“差距分析”、“障碍/促进因素分析”在 i-PARIHS 模式中的路径定位和作用价值,这一方面丰富和优化了 i-PARIHS 模式内涵,另一方面也使之更符合国内的循证实践思维,国内学者更容易理解和接受。此外,对于应每一个步骤,路径图也都对应性列举了可能的方法学以供参考,这在很大程度上保证了各环节和步骤的可行性,真正体现了“路径图”可操作性的实践内涵。

此外,既往循证实践往往忽略研究实施者,即“促进者 F”在项目实施中的价值体现。i-PARIHS 模式强调“促进”是一种活动元素^[3],同时联动“变革 I”、“接受者 R”和“组织环境 C”等核心要素,而完成“促进驱动”功能的主体即是担负不同功能和角色的3类促进者(新手型促进者、经验型促进者、专家型促进者)。本路径图采用了非常醒目的“齿轮”形象来代表促进者,“齿轮”联动4个不同的阶段以及4阶段内部的各个步骤,体现其在项目转化过程所发挥的“驱动力”角色,实现其对整体项目“促进”(Facⁿ)的目标,这可进一步解释“促进”过程的具体机制。

进而强调“促进者 F”与“接受者 R”之间的互动关系也是路径图的一次尝试。接受者在项目中不应是被动接纳的角色,在本次转化研究中,接受者表现出了较高的参与意识和活动度,贯穿始终。具体而言,在澄清和参与阶段,变革组护士通过焦点小组访谈,向促进者反馈了优先的、可被解决的临床问题,并协助裁剪证据;在评估与测量阶段,变革组护士除了参与基线审查测评外,也就病区层面的审查提供了很

多有价值的参考,进一步提高了促进者的评估效率;在计划和实施阶段,变革组护士向促进者反馈了对项目计划的建议,这进一步优化了变革方案;在回顾与分享阶段,变革组护士的自我报告和非参与式观察结果反馈,成为“再审查”基础,也是变革推广和系统植入的重要依据。因此,路径图提出“促进者 F”与“接受者 R”互动理念应渗透于变革项目的每个环节。

综上所述,基于 i-PARIHS 模式的指南转化动态路径图不仅优化了原模式的实施流程,也更适合指导国内机构开展基于指南证据的循证实践。路径图进一步强调了“促进者”在项目实施中的联结价值和驱动作用,这有助于理解“促进”这一活性要素的具体机制过程。此外,路径图也强调了促进者和接受者之间的交互作用,这也更有助于发挥不同项目主体间主观能动性,实现优势互补。路径图所强调的 4 个阶段、12 个步骤流程,包括相应的步骤内容、预期目标、侧重要素和方法学参考,为基于指南证据的转化研究提供了具体的操作性参考。

参 考 文 献

[1] 胡雁,郝玉芳.循证护理学,2 版[M].北京:人民卫生出版社,

2018:219-221.
 [2] 柳清霞. ICU 患者身体约束临床实践指南推荐意见的临床适用性研究[D].北京:北京中医药大学,2018.
 [3] KITSON A, HARVEY G, MCCORMACK B. Enabling the implementation of evidence based practice: A conceptual framework[J]. Qual Health Care, 1998, 7(3): 149-158.
 [4] KITSON A L, HARVEY G. Methods to succeed in effective knowledge translation in clinical practice[J]. J Nurs Scholarsh, 2016, 48(3): 294-302.
 [5] HARVEY G, KITSON A. PARIHS revisited: From heuristic to integrated framework for the successful implementation of knowledge into practice[J]. Implement Sci, 2016, 11: 33.
 [6] 张立华,顾莺. 临床实践变革的概念框架:从 PARIHS 到 i-PARIHS[J]. 中国循证医学杂志, 2019, 19(6): 741-747.
 [7] 韩柳,晏利姣,姜雨婷,等. PARIHS 循证概念框架的演变及其应用思考[J]. 护理学杂志, 2017, 32(9): 84-89.
 [8] HARVEY G, KITSON A. Implementing evidence-based practice in health-care: A facilitation guide[M]. New York: Taylor and Francis, 2015.
 [9] 曹锐,胡芬,朱小平,等. ICU 患者身体约束循证护理审查指标的制订及障碍因素分析[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(4): 485-489.

(修回日期:2020-08-25)

医用黏胶相关性皮肤损伤影响因素的系统评价

李媛¹ 杨益群²

(1. 苏州大学医学部护理学院,江苏 苏州 215006; 2. 苏州大学附属第一医院护理部,江苏 苏州 215006)

摘 要 目的 系统评价医用黏胶相关性皮肤损伤(Medical adhesive-related skin injury, MARSIS)的影响因素。方法 计算机检索知网、万方、维普中文数据库和 PubMed、Web of science、The cochrane library、Ovid 英文数据库,收集从建库至 2019 年 2 月发表的 MARSIS 影响因素的研究,由 2 名研究者独立筛选文献、提取资料,并评价纳入研究的偏倚风险后,采用定性分析的方法进行系统评价。结果 共纳入 8 篇文献,包括 5 篇横断面研究,2 篇队列研究和 1 篇病例对照研究。结果显示 MARSIS 的影响因素主要涉及患者年龄、皮肤情况、过敏史等患者相关因素和黏胶产品、维护手法等维护相关因素。结论 年龄大、皮肤干燥或潮湿、有过敏史、维护手法不当等可能增加 MARSIS 的发生风险,其余影响因素的研究结果尚不十分确定。建议开展高质量的前瞻性队列研究,明确 MARSIS 的相关影响因素,收集定量数据进行相关性分析。

关键词 医用黏胶相关性皮肤损伤; 敷料过敏; 接触性皮炎; 影响因素; 系统评价; 护理

Keywords Medical adhesive-related skin injury; Dressing allergy; Contact dermatitis; Influencing factors; Systematic review; Nursing

中图分类号: R47; R472. 9 文献标识码: A DOI: 10. 16821/j. cnki. hsjx. 2020. 22. 014

基金项目:苏州市科技发展计划(编号:SYSD2019098);江苏省研究生实践创新计划(编号:SJCX18_8061)

作者简介:李媛(1994—),女,山东潍坊,硕士,护士,研究方向:静脉治疗护理

通信作者:杨益群, E-mail: 592436680@qq. com