

新生儿重症监护室护士参与新生儿安宁疗护看法和认知的 Meta 整合

颜新凌¹, 马小琴², 黄瑞盈²

(1.萍乡卫生职业学院 护理系, 江西 萍乡 337000; 2.浙江中医药大学 护理学院, 浙江 杭州 310053)

【摘要】 目的 系统评价新生儿重症监护室(neonatal intensive care unit, NICU)护士参与安宁疗护的看法和认知。**方法** 检索 PubMed、Embase、Medline、CINAHL、Web of Science、Cochrane Library、知网、万方等数据库, 搜集有关 NICU 护士参与安宁疗护看法和认知的质性研究。检索时限为 2000 年 1 月 1 日至 2022 年 10 月 31 日, 采用汇集性整合法进行 Meta 整合。**结果** 共纳入 14 篇文献, 提取 25 个结果, 归纳成 6 个类别, 合成 3 个整合结果: 护士对新生儿安宁疗护的看法、经历新生儿死亡事件的应对策略、实施新生儿安宁疗护的困境与挑战。**结论** 重视 NICU 护士在团队中的作用, 促进多学科团队合作, 加强安宁疗护教育培训, 缓解安宁疗护现实困境是顺利开展新生儿安宁疗护的保障。

【关键词】 新生儿重症监护室; 安宁疗护; 护士; 质性研究; Meta 整合

doi: 10.3969/j.issn.2097-1826.2024.07.024

【中图分类号】 R473.72 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)07-0101-04

NICU Nurses' Views and Cognition of Participating in Neonatal Palliative Care: A Qualitative Meta-Synthesis

YAN Xinling¹, MA Xiaoqin², HUANG Ruiying² (1. Department of Nursing, Pingxiang Health Vocational College, Pingxiang 337000, Jiangxi Province, China; 2. School of Nursing, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, Zhejiang Province, China)

Corresponding author: MA Xiaoqin, Tel: 0571-86613673

【Abstract】 Objective To systematically evaluate the views and cognition of nurses in Neonatal Intensive Care Unit(NICU) participating in palliative care. **Methods** The databases of PubMed, Embase, Medline, CINAHL, Web of Science, Cochrane Library, CNKI, Wanfang and other databases were searched to retrieve qualitative studies on the views and cognition of NICU nurses participating in palliative care. The search period was from January 1, 2000 to October 31, 2022, and a meta-analysis was conducted using the pooled integration approach. **Results** A total of 14 studies were included, 25 research results were extracted, summarized into 6 new categories, and synthesized into 3 integrated results: nurses' cognition of neonatal palliative care, experience of neonatal death events, and difficulties and challenges in implementing neonatal palliative care. **Conclusions** Paying attention to the role of NICU nurses in the team, promoting multidisciplinary teamwork, strengthening palliative care education and training, and alleviating the practical difficulties of neonatal palliative care are the guarantees for implementing of neonatal palliative care.

【Key words】 neonatal intensive care unit; palliative care; nurses; qualitative research; meta-synthesis

[Mil Nurs, 2024, 41(07): 101-104]

新生儿是家庭的希望。我国 2020 年新生儿死亡率为 3.4%^[1], 超过 50% 患儿死亡地点在新生儿重症监护室(neonatal intensive care unit, NICU)。NICU 护士是为新生儿提供安宁疗护服务的主体, 常暴露于患儿抢救和死亡等情景中, 长时间面对死亡场景易出现心理障碍, 甚至是应激创伤^[2-4]。目前已有较多研究关注护士参与安宁疗护的看法和认知, 但多围绕成人

和儿童患者开展, 有关新生儿安宁疗护的研究较少, 多为单一质性研究, 缺乏相关系统评价和 Meta 整合。本研究对国内外 NICU 护士参与新生儿安宁疗护看法和认知的研究进行 Meta 整合, 为更好地推动新生儿安宁疗护在我国的实践提供依据。

1 资料与方法

1.1 检索策略 检索 PubMed、Embase、Medline、CINAHL、Web of Science、Cochrane Library、知网、万方等数据库, 检索时限为 2000 年 1 月 1 日至 2022 年 10 月 31 日。英文检索词: “NICU/neonatal intensive care unit/newborn intensive care unit/in-

【收稿日期】 2023-03-27 **【修回日期】** 2024-06-18

【基金项目】 浙江省医药卫生科技计划(2023KY846)

【作者简介】 颜新凌, 硕士, 助教, 电话: 0799-3253732

【通信作者】 马小琴, 电话: 0571-86613673

fant/newborn”“palliative care/hospice care/advance care planning/good death/critical care/terminal care/end-of-life care/palliative and hospice care/life support care”; view */attitude */cognition */feeling */phenomenon */qualitative research”;中文检索词:“NICU/新生儿重症监护室/新生儿”“护理/护士”“临终关怀/预立医疗照护/善终/危重护理/姑息护理/安宁疗护/生命支持护理”“看法/态度/认知/感受/质性研究/定性研究”。

1.2 文献纳入和排除标准 纳入与排除参考 PICOS 模型^[5], 纳入标准: (1) P(participant) 研究对象, NICU 护士; (2) I(interest of phenomena) 感兴趣的现象, NICU 护士对新生儿安宁疗护的看法、认知、感受和需求; (3) Co(context) 情景, NICU 护士参与新生儿安宁疗护的整个过程; (4) S(study design) 研究类型, 采用现象学研究、描述性质性研究、扎根理论、行动研究、焦点小组访谈等。排除标准: (1) 非中英文文献; (2) 重复刊登的文献; (3) 信息不全或无法获取全文的文献。

1.3 文献筛选和资料提取 使用 EndNote X9 软件去除重复文献, 由 2 名接受过循证医学和质性研究方法学课程培训的研究员独立筛选文献, 追溯纳入文献的参考文献, 提取资料并交叉核对, 双方分歧时咨询第 3 名研究员协助判断。资料提取内容包括作者、发表年份、国家、研究方法、研究例数、感兴趣的现象、主要研究结果。

1.4 文献质量评价 由 2 名研究员根据乔安娜布里格斯研究所(Joanna Briggs Institute JBI)循证卫生保健中心的质性研究质量评价标准^[6]对纳入文献进行质量评价, 如评价结果不一致时, 由第 3 名研究员裁决。文献评价内容共 10 项, 每项评价内容均以“是”“否”“不清楚”或“不适用”来评价。最终文献质量可分为 A、B、C 三级, A 级为完全满足质量评价标准; B 级为部分满足; C 级为完全不满足。最终纳入 A 级和 B 级文献。

1.5 Meta 整合 本研究采用 JBI 汇集性整合法, 该方法适用于对不同类型的质性研究结果进行分析^[7]。研究员通过收集文献研究结果, 反复比较、分析和阐释其中的含义, 将相似结果按类别进行梳理、归纳形成新的类别, 最终汇集形成整合结果。

2 结果

2.1 文献检索结果 遵循检索策略得到相关文献 931 篇, 其中 2 篇为追踪引文获得, 剔除获得 687 篇, 逐步阅读题目、摘要、全文和进行质量评价后, 最终纳入 14 篇文献, 见图 1。

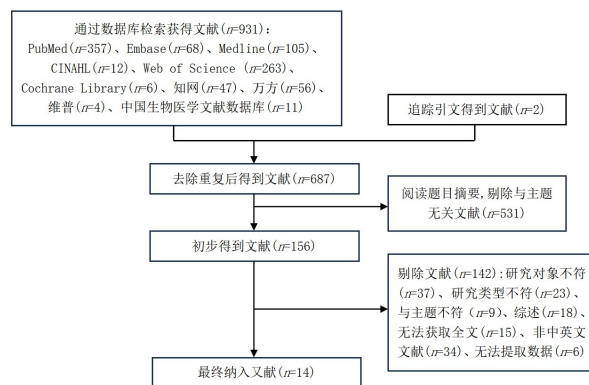


图 1 文献筛选流程及结果

2.2 纳入文献的基本特征及质量评价 本研究所纳入文献质量评价均为 B 级, 影响文献质量评级的原因主要是未从文化背景、价值观角度说明研究者自身状况和未阐述研究者与研究之间的相互影响。纳入文献基本特征见表 1。

2.3 Meta 整合结果 通过对纳入文献的反复阅读与分析, 共提炼出 25 个研究结果, 归纳组合形成 6 个新的类别, 综合得出 3 个整合结果, 见图 2。

2.3.1 整合结果 1: 护士对新生儿安宁疗护的看法

2.3.1.1 类别 1: 新生儿安宁疗护是团队工程 医生是传递坏消息的最合适人选(这更多涉及医疗行为, 家属更愿意相信医生^[20])。护士在团队中发挥重要作用(我们最先发现婴儿病情变化通知医生^[8]), 希望参与临终新生儿医疗决策(护士最熟悉新生儿和家属情况, 实际医生是做决定的人, 我们提出任何意见都不会受欢迎^[12]), 安宁疗护应促进跨学科协作(临终决策需要跨专业讨论, 团队中不仅要有医生、护士和社会工作者, 还要有心理学家、康复师等^[11])。

2.3.1.2 类别 2: 护士对开展新生儿安宁疗护的益处感知 安宁疗护帮助新生儿在生命终末期获得舒适和尊严(移除所有医疗器械和插入的管道……让婴儿舒适有尊严地离开^[3]), 提供疼痛和症状管理, 减轻痛苦(腹部按摩, 药物方法, 袋鼠式护理……缓解疼痛^[10]), 关注和满足患儿家属需求(我们设身处地为他们着想, 尽量满足需求, 减少痛苦和焦虑^[11]), 增进父母与新生儿依恋关系(我们允许父母更频繁地来探视, 鼓励他们抱着或触摸婴儿^[16]), 缓解紧张有限的医疗和人力资源(在患儿生命终末期开展安宁疗护, 可以节约医疗和人力资源^[9])。

2.3.2 整合结果 2: 经历新生儿死亡事件的应对策略

2.3.2.1 类别 3: 消极应对策略 护士选择避免与家属接触(我会从父母身边走开, 不想去面对^[11]), 逃离死亡场景(我无法接受照顾很久的孩子离世, 于是和同事换班^[14]), 隐藏情绪, 保持情感疏离(收起情绪, 希

望自己表现得专业一点^[16]),带着悲伤生活(我很长一 段时间沉浸在悲伤中,无法正常工作和生活^[19])。

表 1 纳入文献的基本特征

纳入研究	国家	研究方法	样本量(n)	感兴趣的现象	主要结果
Fortney 等 ^[8] , 2017	美国	现象学研究	14	开展新生儿安宁疗护遇到的阻碍	安宁疗护介入时机不确定;识别症状困难;新生儿生命终期轨迹难预测; NICU 环境限制;宗教/文化习俗冲突
Dalcali 等 ^[9] , 2022	土耳其	现象学研究	7	经历新生儿死亡事件后护士的情绪反应	感同身受;疲惫感;与家人分享死讯时感到痛苦;想要逃离
Taplak 等 ^[10] , 2020	土耳其	现象学研究	20	对患有多种先天性畸形的新生儿开展安宁疗护的看法以及需求	提高生命终末期质量;临终决策应由医疗团队共同决定;新生儿安宁疗护需求;减轻疼痛、控制症状、减少不必要干预和刺激、确保与家人适当地互动;希望得到安宁疗护培训和情感支持
Camilo 等 ^[11] , 2022	巴西	现象学研究	17	向临终新生儿家属传达坏消息的经验	医生是传递坏消息的合适人选;沟通策略的重要性;为家属与新生儿创造亲密接触机会;父母的期望与担忧;保护新生儿和家属隐私;澄清家属疑虑和满足需求
Silva 等 ^[12] , 2017	美国	现象学研究	8	对新生儿安宁疗护的看法	护士对安宁疗护概念认识不足;面临的挑战
Lewis 等 ^[3] , 2017	美国	描述性性质研究	36	护理临终新生儿的情感反应以及应对策略	积极和消极情绪;应对策略;同事支持、非正式汇报、练习有意识感恩、回避和疏离
徐惠芳 ^[13] , 2018	中国	现象学研究	17	参与新生儿安宁疗护的感受与看法	对家属安抚不够;缺少死亡教育及心理学知识培训;缺少实践指南
Diel 等 ^[14] , 2013	巴西	现象学研究	6	对新生儿安宁疗护的认知	理论和实践之间冲突;带着负面情绪生活
Castro 等 ^[15] , 2018	巴西	现象学研究	9	实施新生儿安宁疗护挑战和需求	医疗团队间存在分歧;护士无医疗决策权;情感上未准备好;不同科室安宁疗护实践存在差异;机构政策不支持;需求;心理医生支持和安宁疗护教育培训
Kim 等 ^[16] , 2019	韩国	描述性性质研究	20	护士在新生儿安宁疗护中的作用和面临的挑战	提供信息和支持;增强父母与新生儿依恋关系;提供直接护理和完成护理记录;缺乏经验和知识;医院政策和环境限制;决定最佳方案时冲突
Yam 等 ^[17] , 2001	中国	现象学研究	10	对新生儿安宁疗护的看法以及阻碍的因素	安宁疗护是有价值的;医生是与父母沟通的最佳人选;缺乏知识和沟通技巧;相互冲突的价值观;缺乏政策指导和支持
Almeida 等 ^[18] , 2016	巴西	现象学研究	9	照顾临终新生儿及家属的经验	建立情感防御机制;寻求同事或心理医生帮助;为新生儿祈祷;避免与家属接触;帮助父母与新生儿建立联系
Victori ^[19] , 2013	澳大利亚	焦点小组访谈	24	护理临终新生儿的悲伤反应和应对策略	悲伤情绪;否认、愤怒、讨价还价、抑郁和接受;应对策略;接受失去、与家属建立联系、参加追悼会、同伴支持、非正式汇报
Sharon 等 ^[20] , 2017	美国	焦点小组访谈	12	低年资护士参与新生儿安宁疗护的阻碍和需求	缺少安宁疗护知识;缺乏专业指导;缺乏情绪管理技巧;缺少安宁疗护实践机会;缺乏沟通技巧;渴望被理解与支持;与资深护士交流经验;新生儿父母的反馈;相关教育培训

2.3.2.2 类别 4:积极应对策略 护士尝试转移注意力(我把注意力集中在身体护理上,比如给婴儿洗澡和翻身^[17]),参加非正式汇报会议(在小组汇报会议上,我们与其他参与照护人员讨论自己的感受^[3]),向家人和朋友倾诉(他们交谈后知道我需要一些独处空间^[14]),参加葬礼获得慰藉(通过参加葬礼和婴儿告别获得解脱^[19])。此外,护士将参与安宁疗护视为成长机会(照顾临终婴儿可以收获知识和经验^[13])。

2.3.3 整合结果 3:实施新生儿安宁疗护的困境与挑战

2.3.3.1 类别 5:护士死亡应对能力不足 护士缺乏新生儿安宁疗护知识和技能的培训(我们没有接受过这方面的培训,实施很困难^[12]),尚未掌握与父母沟通的技巧(当看到父母哭泣时,不知道如何去安慰^[18]),情绪调节能力不足(每一次死亡都会带走我的一部分,感觉像陷入了‘别人的噩梦’中^[9])。

2.3.3.2 类别 6:新生儿安宁疗支持不足 文化背景与道德决策冲突(死亡是中韩亚洲国家文化中的禁

忌话题,谈论死亡可能会被理解为诅咒甚至会加速死亡^[17])。医院政策和环境限制(医院政策过于严格,有些父母希望孩子最后时光在家里度过却不被允许……病房环境和过度拥挤的布局不利于开展^[16])。新生儿安宁疗护缺少可遵照执行的统一程序和标准(安宁疗护没有标准化流程和指南,缺少实践指导^[17]),相关法律法规不完善(希望国家出台新生儿安宁疗护相关法律,最好能加大这方面的经费投入^[18])。

3 讨论

3.1 加强多学科团队合作,推动新生儿安宁疗护开展 多学科协作主导的安宁疗护可以满足临终患儿及家属“身-心-社-灵”全方位需求,提升晚期生命质量^[21]。本研究显示, NICU 护士缺乏安宁疗护医疗决策权,一定程度上影响了其照护积极性。护士作为新生儿直接照护者,与家属接触最多,更了解患儿病情变化,在识别启动安宁疗护时机和与家属沟通方面具有独特优势。安宁疗护成功实施离不开多学科

科团队共同协作,团队每个成员都有重要作用^[22]。未来应明确 NICU 护士在新生儿安宁疗护中的贡献,重视其在团队中的作用,同时聚焦多学科安宁疗护协作模式的探索,为发展多维度的安宁疗护奠定基础。

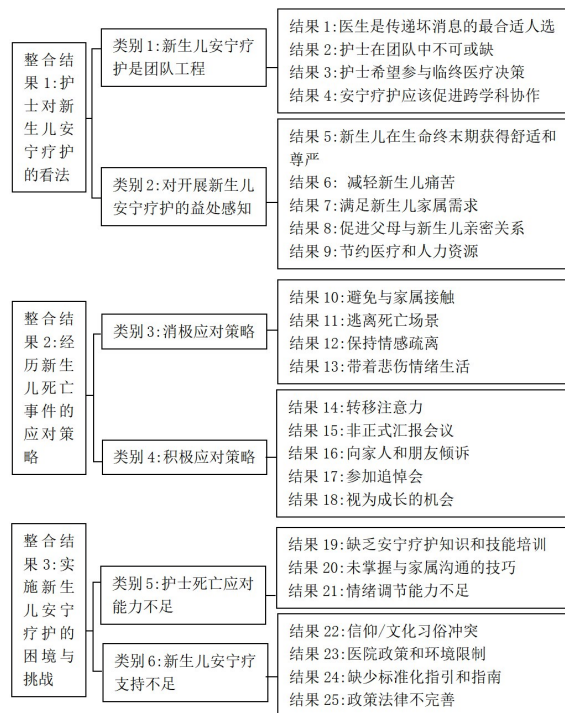


图 2 纳入文献结果的整合图

3.2 加强 NICU 护士新生儿安宁疗护相关的教育培训 本研究结果显示,大多数护士对新生儿安宁疗护持积极态度,但也存在一些问题。因此,开展新生儿安宁疗护教育培训对提升护士死亡应对能力至关重要。建议未来在护理教育和在职护理培训体系中纳入新生儿安宁疗护相关内容,构建系统化的培训方案,通过理论学习和实践相结合的方法提高护士的专业素养和应对新生儿死亡的能力。

3.3 缓解护士在开展新生儿安宁疗护时面临的现实困境 本研究发现新生儿安宁疗护面临着许多问题和挑战,如伦理道德冲突,缺少可参照的执行标准等。目前仅有少数国家制订了新生儿安宁疗护标准化指引或指南,不同国家的医疗体系、文化和价值观存在差异,因此无法广泛适用^[21]。未来研究可结合我国国情,开发以护士主导的新生儿安宁疗护指南,明确 NICU 护士在安宁疗护的职责和操作规范。此外,国家层面需出台新生儿安宁疗护相关的政策法规,增加资金投入以促进安宁疗护病房的建设,为新生儿安宁疗护提供法律依据和医疗设备支持。

【参考文献】

[1] 国家卫生健康委员会规划发展与信息化司. 2020 年我国卫生健康事业发展统计公报[J]. 中国病毒病杂志, 2021, 11(5): 321-329.

[2] ZHENG R, LEE S F, BLOOMER M J. How nurses cope with patient death: a systematic review and qualitative meta-synthesis [J]. J Clin Nurs, 2018, 27(2): 39-49.

[3] LEWIS S L. Exploring NICU nurses' affective responses to end-of-life care [J]. Adv Neonatal Care, 2017, 17(2): 96-105.

[4] 张娜, 朱丽辉, 罗昕薇, 等. 儿童安宁疗护应用研究进展 [J]. 护理学报, 2022, 29(4): 12-16.

[5] ERIKSEN M B, FRANDSEN T F. The impact of patient, intervention, comparison, outcome (PICO) as a search strategy tool on literature search quality: a systematic review [J]. J Med Libr Assoc, 2018, 106(4): 420-431.

[6] 胡雁. 循证护理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 160-161.

[7] COLVIN C J, GARSIDE R, WAINWRIGHT M, et al. Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings-paper 4: how to assess coherence [J]. Implement Sci, 2018(7): 13-15.

[8] FORTNEY C A, STEWARD D. A qualitative study of nurse observations of symptoms in infants at end-of-life in the neonatal intensive care unit [J]. Intensive Crit Care Nurs, 2017, 4(3): 57-63.

[9] DALCALI K B, CAN S, DURGUN H. Emotional responses of neonatal intensive care nurses to neonatal death [J]. Omega, 2022, 85(2): 497-513.

[10] TAPLAK S A, GUROL A, POLAT S. Nurses' perceptions of the palliative care needs of neonates with multiple congenital anomalies [J]. J Hosp Palliat Nurs, 2020, 22(2): 137-144.

[11] CAMILO B H N, SERAFIM T C, SALIM N R, et al. Communication of bad news in the context of neonatal palliative care: experience of intensivists nurses [J]. Rev Gaucha Enferm, 2022, 43(2): 29-40.

[12] SILVA I N, SALIM N R, SZYLIT R, et al. Knowing nursing team care practices in relation to newborns in end-of-life situations [J]. Escola Anna Nery, 2017, 21(4): 46-56.

[13] 徐惠芳. NICU 护士对临终关怀真实体验的质性研究 [J]. 医学信息, 2018, 31(2): 109-110.

[14] DIEL P, GOMES G C, XAVIER D M, et al. Nurses' experiences before the death at the neonatal intensive care unit [J]. J Nurs Ufpe, 2013, 13(3): 78-87.

[15] CASTRO O C, CLEVELAND L M, DARILEK U, et al. Brazilian neonatal nurses' palliative care experiences [J]. J Perinat Neonatal Nurs, 2018, 32(4): 3-10.

[16] KIM S, SAVAGE T A, SONG M K, et al. Nurses' roles and challenges in providing end-of-life care in neonatal intensive care units in South Korea [J]. Appl Nurs Res, 2019, 15(5): 12-19.

[17] YAM B M, ROSSITER J C, CHEUNG K Y. Caring for dying infants: experiences of neonatal intensive care nurses in Hong Kong [J]. J Clin Nurs, 2001, 10(5): 651-659.

[18] ALMEIDA M A, MORAES M S, CUNHA M L. Taking care of the newborn dying and their families: nurses' experiences of neonatal intensive care [J]. Rev Esc Enferm, 2016, 5(3): 122-129.

[19] VICTORI V K. An exploration of the grief experiences of neonatal nurses: a focus group study [J]. J Neonatal Nurs, 2013, 19(2): 80-88.

[20] SHARON N, JAYNE P. 'No second chance' - junior neonatal nurses experiences of caring for an infant at the end-of-life and their family [J]. J Neonatal Nurs, 2017, 23(2): 50-57.

[21] 左亚梅, 苏茜, 马玉霞, 等. 国外儿童安宁疗护现状及启示 [J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(1): 67-70.

[22] 陆心愉, 张慧超, 张舒雨, 等. 医务人员对于儿科预立医疗照护计划看法质性研究的 Meta 整合 [J]. 军事护理, 2023, 40(9): 83-86.

(本文编辑: 沈园园)