

综合医院住院患者自杀预防的最佳证据总结

周依¹, 胡德英², 滕芬², 刘义兰²

摘要:目的 总结综合医院住院患者自杀预防的相关证据,为预防住院患者自杀提供参考。方法 根据问题开发工具 PIPOST 确立综合医院住院患者自杀预防的循证问题,检索 Cochrane 图书馆、JBI 循证卫生保健国际合作中心图书馆、BMJ Best Practice、美国国立指南库(NGC)、加拿大安大略注册护士协会(RNAO)循证护理指南、Wiley Online Library、JAMA、PubMed 以及中国生物医学文献库(CBM),进行文献质量评价,并对证据进行总结。结果 纳入 8 篇文献,总结出 15 项证据,包括自杀风险评估、自杀安全管理、自杀治疗护理、自杀随访及自杀守门人培训 5 个主题。结论 综合医院住院患者自杀预防的证据实证性强,可用于临床。护理人员在应用证据时应评估具体临床情形及障碍因素,结合专业判断形成有效、可行的自杀预防策略,动态评价证据应用效果,切实防范自杀行为。

关键词:住院患者; 综合医院; 自杀预防; 循证护理; 最佳证据

中图分类号:R472;C931.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.04.054

A summary of best evidence for prevention of inpatient suicide at general hospitals Zhou Yi, Hu Deying, Teng Fen, Liu Yilan, School of Nursing, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To summarize the available evidence on prevention of inpatient suicide at general hospitals, and to provide reference for clinical practice. **Methods** Following the Population-Intervention-Professional-Outcome-Setting-Type model, we proposed "prevention of inpatient suicide at general hospitals" as a research question, then we searched evidence in the databases and resources of evidence-based medicine, e. g. Cochrane Library, JBI Library, BMJ Best Practice, National Guideline Clearinghouse (NGC), Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO), Wiley Online Library, JAMA, PubMed and Chinese Biomedical Database (CBM). After evaluation of quality of the literatures, we summarized the evidence. **Results** Fifteen items of evidence were extracted from 8 publications, including suicide risk assessment, safety management, treatment and caring, follow-up and suicide gatekeeper training. **Conclusion** The evidence on suicide prevention among inpatients is of practicability. Nurses should assess clinical situation and barriers, use professional judgment and consider patient preference to formulate effective and practical strategies for prevention of suicide and dynamically evaluate the effect, thus to prevent patient suicide.

Key words: inpatient; general hospital; suicide prevention; evidence-based nursing; best evidence

近年来,自杀成为全球日益关注的社会公共卫生问题,已被列为我国第 5 位死亡原因^[1]。国外研究发现,住院患者自杀率为普通人群的 4~5 倍^[2],且综合医院住院患者自杀死亡风险为一般人群的 8.25 倍^[3]。在我国,住院患者自杀事件的发生给患者的家人及医务人员带来心理创伤,而且可能引发医患纠纷,严重影响医患关系及医院正常诊疗秩序。目前,国外对自杀预防措施的效果评价结论不一致,且未纳入中文文献。国内已有患者自杀及护理人员防范作用的相关研究^[4-6],但尚无针对综合医院患者自杀预防的系统评价、临床指南、最佳实践及证据总结,临床上缺乏准确、高效识别高危自杀住院患者的评估工具,预防综合医院住院患者自杀的最佳证据尚不清楚。鉴此,笔者应用循证方法,系统检索国内外综合医院住院患者自杀预防的相关研究,总结最佳证据,旨在为预防住院患者自杀提供参考,降低住院患者自杀发生率。

1 方法

1.1 问题确立 本研究采用复旦大学 JBI 循证护理合作中心的问题开发工具 PIPOST^[7] 确立综合医院住院患者自杀预防的循证护理问题。P:综合医院住院患者;I1:自杀风险评估工具及方法;I2:自杀安全管理;I3:自杀干预方法;P:临床管理者、医务人员及患者家属;O:自杀风险评估工具信效度、治疗方法有效性及住院患者自杀率(包括自杀意念及自杀企图);S:综合医院;T:系统评价,临床指南,最佳实践及证据总结。

1.2 文献检索策略

1.2.1 文献纳入和排除标准 纳入所有针对综合医院住院患者自杀预防干预的系统评价、临床指南、最佳实践及证据总结。按照 PICO 的原则纳入文献:P,研究对象为综合医院有自杀意念、自杀行为的高危自杀风险住院患者;I,所采用的干预措施应发生在医院病房中,实验组参与系统的自杀预防项目,包括危险因素评估及各种预防自杀措施;C,对照组参与常规的护理照护,无系统化的评估、个性化干预措施及多学科团队协作等;O,结局指标为自杀风险评估工具信效度、治疗方法有效性及住院患者自杀率(包括自杀意念及自杀企图)。排除标准:儿科患者,非自杀性自伤行为患者,研究类型为研究计划书,无法获取全文,非英文及中文文献,文献质量评价为 C 级的研究。

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院护理学院(湖北 武汉, 430030);

2. 华中科技大学同济医学院附属协和医院护理部

周依:女,硕士在读,学生

通信作者:胡德英,hudeying2006@126.com

科研项目:国家自然科学基金面上项目(71673100)

收稿:2018-09-12;修回:2018-11-02

1.2.2 检索数据库及专业团体网站 Cochrane 图书馆、Joanna Briggs(JBI)循证卫生保健国际合作中心图书馆、Best Practice、美国国立指南库(NGC)、加拿大安大略注册护士协会(RNAO)、Wiley Online Library、JAMA、PubMed 以及中国生物医学文献库(CBM)。检索时间为建库至 2018 年 1 月。

1.2.3 检索词及检索式 检索词采用主题词和自由词相结合的方式。英文数据库:(suicide OR suicidal ideation OR suicidal behavior)AND(patient OR in-patient OR hospitalized patient)AND (assessment OR screening OR prevention OR treatment OR management OR nursing OR care);中文数据库:自杀 AND(住院患者 OR 住院病人)AND(评估 OR 筛查 OR 预防 OR 治疗 OR 管理 OR 护理 OR 照护)。

1.3 文献质量评价 由 2 名接受过循证护理培训的研究人员独立对符合纳入标准的文献进行质量评价,出现不一致的情况由双方讨论协商解决,达成共识^[8]。采用 2012 年更新的《临床指南研究与评价系统》(AGREE II)^[9]综合判断指南被推荐的等级。同时,采用 JBI 循证卫生保健中心质量评价工具^[10]对系统评价、最佳实践及证据总结的研究论文进行质量评价。对于来源于 JBI 的证据,直接应用其证据分级和推荐级别的结果;对于非来源于 JBI 的证据,采用 2014 版 JBI 证据预分级及证据推荐级别系统。

表 1 纳入文献的基本情况与质量评价结果

文献	发表年份	证据来源	证据类型	主 题	质量评价
Department of Veterans Affairs 等 ^[11]	2013	NGC	指南	自杀风险患者的评估和管理	A
Ministry of Health (Spain)等 ^[12]	2012	NGC	指南	自杀行为者的预防和治疗	B
Emergency Nursing Association ^[13]	2012	NGC	指南	自杀风险评估	B
U. S. Preventive Services Task Force ^[14]	2014	NGC	指南	自杀风险患者的筛查	B
RNAO Development Panel ^[15]	2009	RNAO	指南	自杀意念、自杀行为者的评估和治疗	A
BMJ Best Practice Development Panel ^[16]	2017	Best Practice	最佳实践	自杀风险管理	A
Mann 等 ^[17]	2005	JAMA	系统评价	自杀预防策略	A
Chesin 等 ^[18]	2013	Wiley Online Library	证据总结	自杀患者的风险评估和心理干预	B

2.2 证据总结 研究人员根据证据综合原则进行证据总结,同时与专家讨论协商,如“为所有处于高度自杀风险的患者制定个体化的安全计划”^[11]和“与自杀患者共同协商制定安全计划”^[18],两者内容基本一致,表述为“护理人员可与高危自杀风险患者共同协商制定个性化的安全计划”。共总结出 15 项证据,包括自杀风险评估、自杀安全管理、自杀治疗护理、自杀随访及自杀守门人培训 5 个主题,按照 2014 JBI 干预性研究证据预分级及证据推荐级别系统对各项证据进行判定。各项证据的来源、质量等级和推荐等级详见表 2。

3 讨论

3.1 综合医院住院患者自杀预防证据总结的重要性及科学性 综合医院住院患者自杀事件虽是小概率事件,但其危害性大。目前,临床上较多关注精神病医院患者的自杀问题,对综合医院非精神病患者自杀

1.4 证据总结 2 名研究人员首先对纳入文献进行证据提取,注明证据的出处及等级。遵循自杀相关术语的用语习惯,对英文版的证据进行翻译,并请熟练掌握英语的自杀预防研究领域专家进行审校,综合专家意见形成翻译稿,再将翻译稿反馈给专家,反复修改后形成中文版证据汇总初稿。经 1 名循证护理专家、2 名自杀预防研究领域专家、2 名临床护理管理者协商讨论,将证据分为自杀风险评估、自杀安全管理、自杀治疗护理、自杀随访及自杀守门人培训 5 个主题。由 2 名研究人员同步独立对提取的证据进行归类,出现归类不一致的情况时双方协商解决,若仍有分歧则与专家讨论决议。研究人员根据证据综合原则,针对内容相同的证据,选用最清晰明了的表达进行概述;针对内容互补的证据,按照逻辑关系将其合并成一项证据;针对内容相斥的证据,追溯其原始文献,寻找原因,由专家讨论决定;针对内容独立的证据进行保留。最终经过专家讨论遴选出适合我国具体临床情景的住院患者自杀预防最佳证据,形成最佳证据总结终稿。

2 结果

2.1 纳入文献基本情况及质量评价结果 共纳入文献 8 篇^[11-18],其中临床指南 5 篇,最佳实践、系统评价、证据总结各 1 篇,均为英文文献。纳入文献的基本情况与质量评价结果见表 1。

的关注度不够。对综合医院护士进行的患者自杀预防认知行为调查发现,护士对患者自杀认知水平、自杀风险识别与评估、护理安全管理及沟通关怀照顾的能力都较低^[5]。美国、加拿大、英国等国家出台了自杀预防相关的临床实践指南和最佳实践。而目前我国尚未出台,临床尚未推广应用规范化的自杀预防护理流程及管理制度,我国在该研究领域尚有很大的发展空间。本研究审慎地对最佳证据进行总结,为护理同行提供必要的理论指导。总结的最佳证据由美国急救护士学会、美国预防医学工作组、美国退伍军人事务部、加拿大安大略注册护士协会、西班牙卫生和社会政策部等权威机构的专业人士制定,证据构建过程科学严谨。本研究总结出的 15 项证据中有 5 项基于随机对照试验制定的 1 级证据,3 项基于类实验性研究制定的 2 级证据,证据质量等级较高,共包含 A 级推荐 5 项,B 级推荐 10 项。此外,在美国退伍军人

事务部自杀预防指南^[11]与自杀患者的风险评估和心理干预证据总结^[18]中,同时提到了护理人员应与自杀患者制定个性化安全计划,为2级证据。在RNAO指南^[15]与英国自杀风险管理最佳实践^[16]中都强调了护理人员应参加培训以提高自杀预防知信行水平,为1级证据。

3.2 综合医院住院患者自杀预防推荐意见及其指导作用 本研究从自杀风险评估、自杀安全管理、自杀治疗护理、自杀随访及自杀守门人培训5个方面提出15项推荐意见,内容丰富、临床可操作性较好,可为我国预防综合医院住院患者自杀提供参考。①医院方面:本证据总结得出医院应安排专业人员对临床护士进行自杀预防培训,医院可开展自杀预防和心理干预知识技能的护士分层培训,将相关权威指南作为培训教材,明确护士自杀守门人的角色和责任,加强护理人员与自杀风险患者的沟通、评估及治疗护理技能。②护理管理者方面:护理管理者可将最佳证据与临床经验 and 患者意愿相结合,制订制度化、规范化的住院患者自杀预防方案。护理管理者可加强对病区环境安全的管理,确保患者住院环境安全,如使用标准环

境检查清单定期检查医院环境中的自杀相关危险物,加强对刀具绳子的定期检查、窗户开启大小的限制、药品及有毒化学试剂的保管。③医务人员方面:护士应对自杀患者保持同理心和客观,建议将自杀预防作为常规护理,视自杀患者为常规护理对象,以减轻患者的羞耻感和愧疚感。医务人员应对患者进行系统全面的自杀风险筛查和评估,使用自杀危险分层量表(SAD PERSONS)及护士用自杀风险评估量表(NGASR)对患者自杀风险进行动态评估,记录患者自杀风险的改变。医务人员可根据自杀高风险患者的实际情况,运用问题解决疗法、认知行为疗法、精神药物疗法等干预方法,采用个性化的治疗,必要时可给予及时转介。在高危自杀患者出院前,建议医务人员与患者协商制订自杀安全计划。建议应用电子邮件和明信片随访方式,效果显著且经济实惠,国内学者也发现相较于精神科专业治疗,自杀未遂患者更愿意接受以上形式随访^[6]。通过发送电子邮件和明信片结合电话随访、微信QQ网络交流以及家庭访视等多种形式,为出院患者及家庭成员提供专业信息及指导,实现对自杀患者“身、心、灵”的全人照护。

表2 综合医院住院患者自杀预防的最佳证据总结

主题	最佳证据	质量等级	推荐等级
自杀风险评估	自杀风险评估应包括自杀意念、自杀企图、自杀行为(包括警示信号)、致命手段、危险因素及保护因素 ^[13,16,19]	Level 5	Grade B
	自杀危险因素包括精神障碍、负性生活事件、物质滥用、经济困难、可获得的致命手段、自杀未遂史及家族自杀史 ^[11,15-16,20]	Level 3	Grade A
	自杀保护因素包括应对技能、自信、社会支持及获取心理卫生资源 ^[11,15,21]	Level 5	Grade B
	可应用自杀危险分层量表(SAD PERSONS)、护士用自杀风险评估量表(NGASR)进行自杀风险评估 ^[14-15,18,22]	Level 4	Grade B
	在自杀评估过程中,护理人员应保持同理心和客观,以帮助其得到尽可能多的信息 ^[11,15,23]	Level 5	Grade B
自杀安全管理	应根据患者自杀风险高低改变护理观察等级 ^[11,15,24]	Level 5	Grade B
	可加强对病区环境安全的管理,如刀具绳子的定期检查、窗户开启大小的限制、药品及有毒化学试剂的保管 ^[15,17,25]	Level 2	Grade A
自杀治疗及护理	护理人员可与高危自杀风险患者共同协商制定个性化的安全计划 ^[11-12,18]	Level 2	Grade B
	护理人员可协助自杀患者找出问题所在,并为患者提供多种解决方法 ^[15,26]	Level 1	Grade A
	心理专业人员可应用认知行为疗法对有自杀行为的患者进行心理治疗 ^[11-12,27]	Level 2	Grade A
	对边缘性人格障碍患者应用辨证行为疗法较为有效 ^[18,28]	Level 1	Grade B
	护士可对诊断有精神障碍的自杀患者服用精神药物进行监督和健康指导 ^[15,29]	Level 5	Grade B
自杀随访	精神科医生可使用电击疗法治疗紧急自杀意念患者 ^[11,29]	Level 1	Grade B
	对于出院后的自杀患者,护理人员可向其发送电子邮件和明信片进行随访 ^[11,15]	Level 1	Grade B
自杀守门人培训	医院应安排专业人员对临床护士进行自杀预防培训 ^[15-16]	Level 1	Grade A

4 小结

本研究总结了综合医院住院患者自杀预防的最佳证据,包括自杀风险评估、自杀安全管理、自杀治疗护理、自杀随访及自杀守门人培训5个主题,为临床护理人员提供了针对该护理问题的循证依据。接下来将针对中国文化制定综合医院住院患者自杀预防策略及临床实践指南,监测并动态评价证据应用效

果。由于各国文化、经济及医疗体制不同,患者自杀受社会心理生理因素影响,本研究汇总的最佳证据仍有待国内进一步临床实践检验。

参考文献:

[1] Phillips M R, Li X, Zhang Y. Suicide rates in China, 1995—99[J]. Lancet,2002,359(9309):835-840.
[2] Martelli C, Awad H, Hardy P. Inpatients suicide:epidemiology and prevention[J]. Encephale,2010,36(2):83-91.

- [3] Tseng M C, Cheng I C, Hu F C. Standardized mortality ratio of inpatient suicide in a general hospital[J]. J Formos Med Assoc, 2011, 110(4): 267-269.
- [4] 胡德英, 曾莉, 刘义兰. 护士在预防患者自杀中的守门人角色探析[J]. 护理学杂志, 2015, 30(3): 89-92.
- [5] 熊宇, 胡德英, 颜巧元, 等. 对消化内科护士开展住院患者自杀认知与防范行为培训[J]. 护理学杂志, 2014, 29(11): 39-42.
- [6] 毕波. 沈阳市综合医院急诊室自杀未遂患者干预的一年随访研究[D]. 沈阳: 中国医科大学, 2010.
- [7] 黄海燕, 米元元, 喻姣花, 等. 危重症住院患者失禁相关性皮炎预防及护理的最佳证据总结[J]. 护理学杂志, 2017, 32(21): 50-53.
- [8] 胡雁, 李晓玲, 郝玉芳, 等. 循证护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 109-110.
- [9] 谢利民, 王文岳. 《临床指南研究与评价系统 II》简介[J]. 中西医结合学报, 2012, 10(2): 160-165.
- [10] The Joanna Briggs Institute. Critical Appraisal Tool[S/OL]. (2018-01-08) [2018-01-13]. <http://joannabriggs.org/research/critical-appraisal-tools.html>.
- [11] Department of Veterans Affairs, Assessment and Management of Risk for Suicide Working Group. VA/DoD clinical practice guideline for assessment and management of patients at risk for suicide[EB/OL]. (2013-06-01) [2018-01-13]. <https://www.guideline.gov/summaries/summary/47023/vadod-clinical-practice-guideline-for-assessment-and-management-of-patients-at-risk-for-suicide>.
- [12] Ministry of Health (Spain), Working Group of the Clinical Practice Guideline for the Prevention and Treatment. Clinical practice guideline for the prevention and treatment of suicidal behaviour [EB/OL]. (2012-08-21) [2018-01-13]. <https://www.guidelinecentral.com/summaries/clinical-practice-guideline-for-the-prevention-and-treatment-of-suicidal-behaviour>.
- [13] Emergency Nursing Association. Clinical practice guideline: suicide risk assessment[EB/OL]. (2012-12-01) [2018-01-13]. <https://www.guidelinecentral.com/summaries/clinical-practice-guideline-suicide-risk-assessment>.
- [14] U. S. Preventive Services Task Force. Screening for suicide risk in adolescents, adults, and older adults in primary care: U. S. Preventive Services Task Force recommendation statement[EB/OL]. (2014-05-20) [2018-01-13]. <http://annals.org/aim/fullarticle/1872851/screening-suicide-risk-adolescents-adults-older-adults-primary-care-u>.
- [15] RNAO Development Panel. Assessment and care of adults at risk for suicidal ideation and behaviour[EB/OL]. (2009-01-09) [2018-01-13]. <http://rnao.ca/bpg/guidelines/assessment-and-care-adults-risk-suicidal-ideation-and-behaviour>
- [16] BMJ Best Practice Development Panel. Suicide risk management[EB/OL]. (2017-12-13) [2018-01-13]. <http://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/1016>.
- [17] Mann J J, Apter A, Bertolote J, et al. Suicide prevention strategies: a systematic review [J]. JAMA, 2005, 294(16): 2064-2074.
- [18] Chesin M, Stanley B. Risk assessment and psychosocial intervention for suicidal patients [J]. Bipolar Disord, 2013, 15(5): 584-593.
- [19] Chehil S, Kutcher S P. Suicide risk management: a manual for health professionals [M]. Chichester: Wiley-Blackwell, 2012: 2-4.
- [20] Zonda T. One-hundred cases of suicide in Budapest: a case-controlled psychological autopsy study [J]. Crisis, 2006, 27(3): 125-129.
- [21] Scottish Development Centre for Mental Health. Risk and protective factors for suicide and suicide behaviour: a literature review. Scottish Government Social Research [EB/OL]. (2008-10-23) [2018-01-13]. <http://www.scotland.gov.uk/socialresearch>.
- [22] Hockberger R S, Rothstein R J. Assessment of suicide potential by nonpsychiatrists using the Sad Persons Score [J]. J Emerg Med, 2003, 6(2): 99-107.
- [23] McCann T, Clark E, McConnachie S, et al. Accident and emergency nurses' attitudes towards patients who self-harm [J]. Accid Emerg Nurs, 2006, 14(1): 4-10.
- [24] Jones J, Ward M, Wellman N, et al. Psychiatric inpatients' experience of nursing observation: a United Kingdom perspective [J]. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv, 2000, 38(12): 10-20.
- [25] 胡德英, 熊宇, 丁小萍, 等. 自杀风险管理方案在综合医院住院患者中的应用[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(8): 941-947.
- [26] Eskin M, Ertekin K, Demir H. Efficacy of a problem-solving therapy for depression and suicide potential in adolescents and young adults [J]. Cogn Ther Res, 2008, 32(2): 227-245.
- [27] Tarrier N, Taylor K, Gooding P. Cognitive-behavioral interventions to reduce suicide behavior: a systematic review and meta-analysis [J]. Behav Modif, 2008, 32(1): 77-108.
- [28] Linehan M M, Comtois K A, Murray A M, et al. Two-year randomized controlled trial and follow-up of dialectical behavior therapy vs therapy by experts for suicidal behaviors and borderline personality disorder [J]. Arch Gen Psychiatry, 2006, 63(7): 757-766.
- [29] The UK ECT Review Group. Efficacy and safety of electroconvulsive therapy in depressive disorders: a systematic review and meta-analysis [J]. Lancet, 2003, 361(9360): 799-808.

(本文编辑 韩燕红)