

• 综 述 •

护士对患者报告结局态度的研究进展

汪秧秧^{1,2}, 刘于¹, 张玉敏¹, 余鹏蕾¹, 黄明倩²

Advances in nurses' attitude towards patient-reported outcomes Wang Yangyang, Liu Yu, Zhang Yumin, Yu Penglei, Huang Mingqian

摘要: 综述国内外护士对患者报告结局在护理领域应用与发展的态度,用于测量态度的评估工具,影响因素和相关干预措施,分析目前护士对患者报告结局的态度和看法,为护士更好地运用患者报告结局,促进患者报告结局发展提供参考依据。

关键词: 护士; 患者报告结局; 评估工具; 态度; 影响因素; 综述文献

中图分类号: R47; C931.3 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2022.13.106

患者对自身状况的表达可以更好地帮助护士理解患者需求,促进以患者为中心的护理^[1]。患者报告结局(Patient-Reported Outcomes, PROs)是基于患者角度对健康状况、疾病症状、生活质量等进行评估报告的测量方法,这种方法可以获得患者主观症状的自我报告信息,如疼痛、睡眠和疲劳等^[2]。一直以来,护士被认为是促进 PROs 实施的最佳人选,因为护士时刻关注患者体验、而且能更直接地与患者沟通并及时做出干预^[3]。研究证实,以护士为主导,基于 PROs 提供支持性护理模式在改善肺癌^[4]、结肠癌^[5]、宫颈癌^[6]等患者症状、满足患者需求方面有显著效果。在 PROs 逐渐融入临床护理研究与实践的情况下,探究护士对 PROs 的态度是必不可少的。本文综述国内外护士对 PROs 的态度和看法,以及测量态度的评估工具和主要影响因素、改善护士态度的主要措施等,以期护士更好地应用 PROs,促进 PROs 发展提供参考依据。

1 护士对 PROs 态度的概念及现状

1.1 护士对 PROs 态度的概念 关于护士对 PROs 的态度,国内外文献没有给出明确的概念。Ed-brooke-Childs 等^[7]在研究中做出了相关阐述,认为护士对 PROs 的态度指的是对 PROs 及其评估措施的使用和管理,以及通过 PROs 数据进行反馈的态度。一项调查研究发现,持积极态度的护理人员更愿意在临床护理中使用 PROs 措施对患者评估^[8]。其他研究也表明态度积极的护理人员能够更好地收集 PROs 数据并且作出反馈^[9-10]。由此可知,目前护士对 PROs 的实施意向,主要由对 PROs 的行为态度决定,态度越积极,实施意向也就越大。

1.2 护士对 PROs 的态度现状

1.2.1 国外护士对 PROs 的态度现状 国际生活质量研究协会(International Society for Quality of Life

Research, ISOQOL)在创建的 PROs 用户实施指南中提出,应当努力提升利益相关者参与患者报告结局的积极态度和价值感知^[11]。在国外,有不少学者致力于探讨医护人员尤其是护士,对于 PROs 的态度、看法和体验。Basch 等^[12]在一家肿瘤中心调查研究发现,79% 护士认为 PROs 信息有助于临床护理记录,84% 认为这种做法提高了与患者的沟通交流。Schick-Makaroff 等^[13]对 11 名护士访谈的质性研究结果显示,PROs 可以很好地评估患者需求,为护理实践及时提供信息。但有研究者^[14]在访谈中得出相反的结论,他们认为 PROs 的应用给临床护理带来巨大挑战,如大量的患者信息、临床工作负担等,这阻碍护士使用 PROs 措施。由此可见,护士对 PROs 既肯定其价值,但又存有顾虑。在一项系统评价中,有研究者^[15]总结了 34 篇探究健康专业人员对 PROs 态度的定性研究,最终归纳 4 项主题:对使用 PROs 识别患者问题和需求的态度,比如是否有助于识别与患者福祉相关的问题,促进敏感性问题的沟通与交流;对使用 PROs 管理和解决患者问题的态度,如是否有助于做出临床决策、采取全面的治疗和干预方法等,这与 Sasseville 等^[16]在研究中发现的结果一致;对使用 PROs 如何影响患者护理体验的态度,如是否促进护患之间的沟通、鼓励患者在护理中发出自己的声音;对 PROs 与临床实践相结合的态度,如如何与现有的系统结合、与现存的医院文化环境融合,或者是否需要投入更多的精力和时间以及产生额外的工作需求。这些主题的归纳将更大程度地、更具体地补充护士对 PROs 及其评估工具在临床实践的看法和态度,为今后在临床的设计和发展提供帮助。

1.2.2 国内护士对 PROs 的态度现状 PROs 虽在国外发展已久,但近年国内才开始在这方面展开研究,主要局限于患者报告结局措施(Patient-Reported Outcomes Measures, PROMs)的构建与汉化^[17-18]。目前探究护士对 PROs 态度的研究较少,刘欢^[19]通过对 2 名临床医生,8 名护士进行访谈,探讨其对 PROs 融入临床实践的态度和看法。黄跃师等^[20]同

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部(湖北 武汉,430030);2. 华中科技大学同济医学院护理学院

汪秧秧:女,硕士在读,学生

通信作者:刘于,504443342@qq.com

收稿:2022-01-04;修回:2022-02-25

样对医护人员进行了半结构式访谈来探究其对 PROs 的认知和态度。两项质性研究中都得出类似结论,即护士虽然对 PROs 的认知率偏低,而且对 PROs 的应用有所顾虑和担忧,但是认可 PROs 的应用价值,对 PROs 实施持肯定态度。

2 护士对 PROs 态度的测量工具

国内外探究护士对 PROs 态度和看法的研究虽然较多,但以质性研究为主,调查问卷较少,主要有以下几种工具用于研究。

2.1 患者结局评估态度问卷 (Outcome Measures Questionnaire, OMQ) 2009 年由澳大利亚学者 Willis 等^[21]研制 OMQ,主要目的是测量心理健康背景下医护人员对患者结局评估态度,目前应用最为广泛。问卷分为两个部分共 23 个条目,第一部分为结局测量的“反馈态度”,共 8 个条目;第二部分为结局测量的“一般态度”,共 15 个条目。问卷采用 6 级评分法(强烈不同意 1 分,不同意 2 分,轻微不同意 3 分,轻微同意 4 分,同意 5 分,强烈同意 6 分),条目 1、5、10、13、15、21、23 等采用反向计分,总分越高则代表对 PROs 越积极。2019 年,刘欢等^[22]对该问卷进行汉化,在 351 名医护人员中的信度检验结果显示,问卷的整体 Cronbach's α 系数为 0.907。中文版 OMQ 删除 1 个条目,并进行因子分析获得 3 个因子,分别命名为“一般态度”“负性态度”和“实践障碍”。

2.2 标准化评估与反馈态度量表 (Attitudes towards Standardized Assessment Scale-Monitoring and Feedback, ASA-MF) 由 Jensen-Doss 等^[23]在修改标准化评估量表 (Attitudes toward Standardized Assessment Scales, ASA) 的基础上获得的,目的是为了测量医护人员使用标准化的测量工具帮助临床决策的态度。ASA-MF 是一个包含 18 个条目的 5 分 Likert 量表,由 3 个维度组成:实用性维度评估临床医护人员对于结局评估实施障碍的态度,治疗计划维度和临床效用维度均用来评估医护人员对于结局评估实施价值的态度。ASA-MF 各维度均具有良好的内部一致性,Cronbach's α 系数分别为 0.85、0.85 和 0.81。Kennedy^[24]使用该量表对 161 名临床医生进行调查研究显示,绝大部分医护人员支持在患者的治疗过程中使用结局评估措施跟踪患者疾病进展。

2.3 循证实践态度量表-常规结果测量 (Evidence-based Practice Attitude Scale-Routine Outcome Measure, EBPAS-ROM) 是 Rye 等^[25]为探究医护人员对患者结局评估的态度而构建,量表分为 9 个维度共 27 个条目,内容包括是否在组织要求下使用结局评估工具、结局评估的吸引力、是否符合医患的价值和需求、应用结局评估所需工作保障、结局评估的负担、局限性、消极看法、组织支持和对积极反馈的感知,每个条目采用 Likert 5 级评分,0 分代表“很少/从

不”,4 分代表“非常/总是”。Rye 等^[25]通过该问卷对 622 名医护人员进行调查,研究显示量表 Cronbach's α 为 0.85。

3 护士对 PROs 态度的主要影响因素

3.1 护士对 PROs 的认知 护士对 PROs 的重要性和潜在益处的认知是促进 PROs 成功实施、形成积极态度的关键因素。研究表明,护士缺乏有关 PROs 的知识,包括对 PROs 概念、相关评估工具、数据的收集与分析,这将在一定程度上影响护士对 PROs 的价值感知和评估态度^[26-28]。如果护士不知道如何在与患者的对话中优化、管理、解释和整合 PROs 数据,他们可能会在临床护理中体验到应用 PROs 是一种负担,如收集过多的患者信息,花费时间寻找和审查 PROs 数据识别患者问题,无法及时采取适当的干预措施等,而使用 PROs 可能最终弊大于利,降低护士参与和应用 PROs 的动机,形成消极态度^[29-30]。

3.2 患者参与意愿 患者作为 PROs 数据的直接来源,对 PROs 的理解和感受将影响数据的真实性、有效性以及护士实施 PROs 的态度。裘佳佳等^[31]在研究中指出患者不了解 PROs 的真实含义,缺乏参与自我报告的意愿和行为。黄跃师等^[20]访谈结果发现,患者对于 PROs 的认知也较局限。在这种情况下,患者的配合程度降低将影响护士应用 PROs 的积极态度。此外,研究显示患者的自评能力包括语言能力、书写能力等将会引起护士对 PROs 及其措施临床应用的担忧,如果患者无法理解 PROs 评估工具的条目含义将增加 PROs 的应用难度和工作压力^[32]。

3.3 其他因素 除上述因素外,有较长的工作年限、更高职称和更高学历的护士往往对 PROs 持有更加积极的态度。其次,Fullerton 等^[33]在研究中发现,管理者对 PROs 的积极态度,将影响整个医疗团队参与 PROs 的想法、态度以及行为转变。

4 改善护士对 PROs 态度的措施

4.1 加强教育,提高护士对 PROs 的认知 有学者在研究中提出,制定实施 PROs 策略的第一步在于提高医护人员的 PROs 水平,包括在与患者的沟通过程中收集、解释和报告 PROs 数据^[34-35]。欧美等国家早期通过观看教学视频、临床案例演示、角色扮演等方式推动 PROs 的学习,研究发现随着健康相关人员对 PROs 相关知识的增加态度也有更加积极的变化,而且更加认可 PROs 的应用价值^[36-37]。刘欢^[19]通过对护士进行 PROs 相关理论培训,发现培训后参与者能更好地理解 PROs 的相关知识和概念。护士是收集 PROs 数据和实施 PROs 措施的主力军,然而大部分护士缺乏对 PROs 的认知,甚至不熟悉这个名词,存在消极的态度,适当的培训将增加护士对 PROs 在各种临床环境(如心理健康、癌症、慢性病护理等)中的效用认知和兴趣。

4.2 提升患者对 PROs 的认知,强化参与意愿 除

提高护士的认知外,患者群体更应该转变自身思想,主动进行自我报告行为,提供信息,促进护患沟通,获得更好的护理体验。加强患者教育,鼓励患者参与 PROs 的应用,包括通过简单的培训促进患者对 PROs 的评估工具条目的理解,提高 PROs 数据的准确性。这种做法已被证实可以有效减少护士对患者自我报告能力的顾虑,促进使用 PROs 措施的信心^[38]。其次,通过电子或纸质版的方式可以为不同年龄段的患者提供收集 PROs 数据的机会^[39-40]。最后,在 PROs 数据收集的过程中应当注意保护患者信息隐私,并且对患者自我报告的问题给予适当的回复和解释,将进一步提高患者自我报告的参与意愿^[41]。

4.3 加强相关政策的支持与引导 虽然大部分研究表明护士肯定 PROs 价值,支持 PROs 在临床实施,但在实际情况中,护士缺乏实施的勇气。一方面是缺乏组织支持,以及 PROs 领域专家的领导;另一方面是缺乏相关医疗文件、规定和实施指南。Roe 等^[42]通过系统综述 2000~2018 年 15 个国家 80 个大型 PROs 实施项目后发现,在缺乏强有力政策支持的情况下,PROs 的可持续性实施面临挑战。

4.4 加强电子信息技术的支持 信息技术的进步将为 PROs 的应用提供一定的助力,如电子化患者报告结局(Electronic Patient Reported Outcome,ePRO)系统的构建可以简化数据的收集和展现。国外研究中对于 ePRO 平台的构建提出以下几点要素:创建安全链接并且简化登录流程;评估流程应尽可能便捷灵活、与当前护理评估步骤相似;选择适合不同患者的评估工具构建报告平台;电子信息系统面板应当一目了然、易于寻找^[43]。在电子化评估方式的设计上,越来越多的学者关注将计算机自适应测试系统(Computer Adaptive Test,CAT)与项目反应理论(Item Response Theory,IRT)相结合。这种方法可以有目的地根据被试者能力水平给出评估条目,在一定程度上给护理人员评估带来极大的灵活性,促进 PROs 实施的积极性。目前,由美国国立卫生研究院(National Institutes of Health,NIH)于 2004 年研制的患者报告结局测量信息系统(Patient-Reported Outcomes Measurement Information System,PROMIS)在国际上获得广泛认可和关注。国内将 PROs 融入临床电子评估系统的做法尚在起步阶段,戴维等^[44]根据国内网络发展情况初步构建基于 ePRO 的肺癌患者症状管理系统,该系统可以监测患者症状(如疼痛、咳嗽、乏力等)并预警,一旦达到设定阈值即发送信息给医生采取相应的干预措施,但是此系统还需进一步优化升级。总的来说,信息技术的帮助将在一定程度上减少 PROs 的实施难度,并将最大化地减轻护理人员的工作负担。

5 小结与展望

5.1 完善护士的态度测量工具 目前,使用评估工

具广泛调查护士对 PROs 实施态度的研究并不多,然而科学有效的测量工具可以更好地评估对护士使用 PROs 的看法和态度。相比于国外,我国探究护士对 PROs 实施态度和看法的研究尚处于萌芽阶段,缺乏实证研究,相关测量工具尚不完善,并未构建和开发本土化的态度测评工具。因此,在今后的研究中可以通过认知、情感、行为倾向方面等多方面评价护士参与和应用 PROs 的态度看法。

5.2 进一步探究提升护士态度、促进 PROs 发展的措施 国内探究护士对 PROs 态度的报道较少,随着各种 PROs 评估工具的构建,护士人员对 PROs 的态度和认知将影响这些评估工具顺利应用。今后可以进一步提供更多样的 PROs 的培训以及宣传,如在临床环境中与患者共同演示如何应用 PROs 措施进行评估,收集患者信息,护士之间共同交流、提问、建议的方式将促进对 PROs 的理解和认知,提高护士应用 PROs 的兴趣和能力。与此同时,加强有关不同科室护士对 PROs 态度和看法的动态监测,从多个层面深入分析并针对性地干预,以提高 PROs 在不同科室环境下的应用和发展。

参考文献:

- [1] Miller D, Steele Gray C, Kuluski K, et al. Patient-centered care and patient-reported measures: let's look before we leap[J]. Patient, 2015, 8(4): 293-299.
- [2] Bottomley A, Jones D, Claassens L. Patient-reported outcomes: assessment and current perspectives of the guidelines of the Food and Drug Administration and the reflection paper of the European Medicines Agency[J]. Eur J Cancer, 2009, 45(3): 347-353.
- [3] Greenhalgh J, Long A F, Flynn R. The use of patient reported outcome measures in routine clinical practice: lack of impact or lack of theory? [J]. Soc Sci Med, 2005, 60(4): 833-843.
- [4] Kotronoulas G, Papadopoulou C, Simpson M F, et al. Using patient-reported outcome measures to deliver enhanced supportive care to people with lung cancer: feasibility and acceptability of a nurse-led consultation model [J]. Support Care Cancer, 2018, 26(11): 3729-3737.
- [5] Kotronoulas G, Papadopoulou C, MacNicol L, et al. Feasibility and acceptability of the use of patient-reported outcome measures (PROMs) in the delivery of nurse-led supportive care to people with colorectal cancer[J]. Eur J Oncol Nurs, 2017, 29: 115-124.
- [6] Kotronoulas G, O'Brien F, Simpson M F, et al. Feasibility and acceptability of the use of patient-reported outcome measures in the delivery of nurse-led, supportive care to women with cervical cancer[J]. Clin Nurse Spec, 2017, 31(4): E1-E10.
- [7] Edbrooke-Childs J, Wolpert M, Deighton J. Using patient reported outcome measures to improve service effectiveness (UPROMISE): training clinicians to use outcome measures in child mental health[J]. Adm Policy Ment Health, 2016,

- 43(3):302-308.
- [8] Edbrooke-Childs J, Barry D, Rodriguez I M, et al. Patient reported outcome measures in child and adolescent mental health services: associations between clinician demographic characteristics, attitudes and efficacy [J]. *Child Adolesc Ment Health*, 2017, 22(1): 36-41.
- [9] Howard A F, Medhurst K, Manhas D S, et al. The usefulness of patient-reported outcomes and the influence on palliative oncology patients and health services: a qualitative study of the prospective outcomes and support initiative[J]. *Cancer Nurs*, 2021, 44(5): 388-397.
- [10] McMullan C, Retzer A, Slade A, et al. Care providers' and patients' attitudes toward using electronic-patient reported outcomes to support patients with traumatic brain injury: a qualitative study (PRiORiTy) [J]. *Brain Inj*, 2020, 34(6): 723-731.
- [11] Chan E K, Edwards T C, Haywood K, et al. Implementing patient-reported outcome measures in clinical practice: a companion guide to the ISOQOL user's guide[J]. *Qual Life Res*, 2019, 28(3): 621-627.
- [12] Basch E, Stover A M, Schrag D, et al. Clinical utility and user perceptions of a digital system for electronic patient-reported symptom monitoring during routine cancer care: findings from the PRO-TECT trial[J]. *JCO Clin Cancer Inform*, 2020, 4: 947-957.
- [13] Schick-Makaroff K, Molzahn A E. Evaluation of real-time use of electronic patient-reported outcome data by nurses with patients in home dialysis clinics[J]. *BMC Health Serv Res*, 2017, 17(1): 439.
- [14] Thstrup Hansen S, Kjerholt M, Friis Christensen S, et al. Nurses' experiences when introducing patient-reported outcome measures in an outpatient clinic: an interpretive description study[J]. *Cancer Nurs*, 2021, 44(2): E108-E120.
- [15] Nic Giolla Easpaig B, Tran Y, Bierbaum M, et al. What are the attitudes of health professionals regarding patient reported outcome measures (PROMs) in oncology practice? A mixed-method synthesis of the qualitative evidence[J]. *BMC Health Serv Res*, 2020, 20(1): 102.
- [16] Sasseville M, Chouinard M, Fortin M. Understanding patient outcomes to develop a multimorbidity adapted patient-reported outcomes measure: a qualitative description of patient and provider perspectives[J]. *Health Qual Life Outcomes*, 2021, 19(1): 1-8.
- [17] 成磊,袁长蓉. 科学视角下患者报告结局实施的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(24): 98-101.
- [18] 隆莉芝,袁玲. 患者报告结局的应用近况及思考[J]. *中国全科医学*, 2020, 23(32): 4120-4127.
- [19] 刘欢. 患者报告结局测量信息系统(PROMIS)相关培训方案构建及实施研究[D]. 上海: 中国人民解放军海军军医大学, 2019.
- [20] 黄跃师,朱豫琪,杨瑒,等. 医护人员对患者报告结局认知和态度的质性研究[J]. *护士进修杂志*, 2021, 36(12): 1117-1123.
- [21] Willis A, Deane F P, Coombs T. Improving clinicians' attitudes toward providing feedback on routine outcome assessments[J]. *Int J Ment Health Nurs*, 2009, 18(3): 211-215.
- [22] 刘欢,宁丽,张雯,等. 患者结局评估态度问卷的汉化及信效度检验[J]. *解放军护理杂志*, 2019, 36(2): 1-5.
- [23] Jensen-Doss A, Haimes E M B, Smith A M, et al. Monitoring treatment progress and providing feedback is viewed favorably but rarely used in practice[J]. *Adm Policy Ment Health*, 2018, 45(1): 48-61.
- [24] Kennedy K. Clinicians' use and attitudes towards routine outcome monitoring in couples therapy[D]. Massachusetts: William James College, 2018.
- [25] Rye M, Rognmo K, Aarons G A, et al. Attitudes towards the use of routine outcome monitoring of psychological therapies among mental health providers: the EB-PAS-ROM[J]. *Adm Policy Ment Health*, 2019, 46(6): 833-846.
- [26] Turner G M, Litchfield I, Finnikin S, et al. General practitioners' views on use of patient reported outcome measures in primary care: a cross-sectional survey and qualitative study[J]. *BMC Fam Pract*, 2020, 21(1): 1-10.
- [27] 刘欢,张颖婷,袁长蓉. 患者报告结局在癌症人群中的应用和研究进展[J]. *解放军护理杂志*, 2017, 34(16): 46-52.
- [28] 吴佳芸,宁丽,汤阿毛. 糖尿病患者报告结局临床应用的研究进展[J]. *解放军护理杂志*, 2020, 37(8): 57-60.
- [29] Skovlund P C, Ravn S, Seibaek L, et al. The development of PRO munication: a training-tool for clinicians using patient-reported outcomes to promote patient-centred communication in clinical cancer settings[J]. *J Patient Rep Outcomes*, 2020, 4(1): 1-11.
- [30] Wolpert M. Do patient reported outcome measures do more harm than good? [J]. *BMJ*, 2013, 346: f2669.
- [31] 裘佳佳,李平,张晓菊,等. 乳腺癌患者及家属“患者自我报告睡眠障碍结局”的认知及参与意愿调查[J]. *护士进修杂志*, 2021, 36(8): 689-692.
- [32] Foster A, Croot L, Brazier J, et al. The facilitators and barriers to implementing patient reported outcome measures in organisations delivering health related services: a systematic review of reviews[J]. *J Patient Rep Outcomes*, 2018, 2: 46.
- [33] Fullerton M, Edbrooke-Childs J, Law D, et al. Using patient-reported outcome measures to improve service effectiveness for supervisors: a mixed-methods evaluation of supervisors' attitudes and self-efficacy after training to use outcome measures in child mental health[J]. *Child Adolesc Ment Health*, 2018, 23(1): 34-40.
- [34] Greenhalgh J, Pawson R, Wright J, et al. Functionality and feedback: a protocol for a realist synthesis of the collection, interpretation and utilisation of PROMs data to improve patient care [J]. *BMJ Open*, 2014, 4(7): e005601.
- [35] Holmes M M, Bishop F L, Newell D, et al. Chiroprac-