

DOI: 10.55111/j.issn2709-1961.20240801031

· 编委有约 学术专栏 ·
中西医结合脑病护理专栏

脑卒中后抑郁的循证护理干预效果观察

窦蕊¹, 耿庆文², 杨菲³

- (1. 首都医科大学宣武医院, 北京, 100053;
2. 北京中医药大学东直门医院, 北京, 100700;
3. 首都医科大学附属北京中医医院, 北京, 100010)

摘要: **目的** 探讨循证护理干预在预防和管理脑卒中后抑郁(PSD)中的应用效果。**方法** 于2022年1月1日—6月30日在临床试点病房开展循证护理实践,共分为现状审查、证据引入和证据应用后的效果评价3个阶段。分别选取2022年1月1日—2月28日和2022年5月1日—6月30日住院的脑卒中患者为研究对象。采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评估患者抑郁状态,对比证据应用前和应用后PSD发生率。评估循证护理实践前后护士PSD知识得分和循证能力。**结果** 培训前14名护士PSD知识得分(62.50±7.53)分,培训后提高到(86.07±5.26)分,差异有统计学意义($t=-13.926, P<0.01$)。培训后,护士证据生成、证据汇总、证据传播与评估和证据应用等循证能力得分均得到提升,差异有统计学意义($P<0.05$)。循证证据应用前87例脑卒中患者中共有32例(36.78%)发生PSD;循证证据应用后75例脑卒中患者中共有17(22.67%)例发生PSD,证据应用后PSD发生率较应用前降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** PSD预防及管理的循证护理实践应用于临床试点病房后,有效降低了患者PSD的发生率,规范了临床护士PSD预防及管理行为和护理流程,提升护士PSD相关知识水平,提高临床护理质量。

关键词: 脑卒中; 脑卒中后抑郁; 循证护理; 健康宣教

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2024)07-0007-07



第一作者: 窦蕊

Evidence-based nursing interventions in the prevention and treatment of post-stroke depression

DOU Rui¹, GENG Qingwen², YANG Fei³

- (1. Xuanwu Hospital Capital Medical University, Beijing, 100053;
2. Dongzhimen Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700;
3. Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100010)

ABSTRACT: Objective To investigate the effects of evidence-based nursing interventions in the prevention and management of post-stroke depression. **Methods** The evidence-based nursing practice had been carried in three phases: current conditions investigation, evidence introduction and effectiveness evaluation. Stroke patients with hospital administration between January and February 2022 and between May and June 2022 were recruited as the research objects. The Hamilton Depression Scale (HAMD) was used to evaluate the depression state of patients, and incidence of post-stroke depression before and after implementation of evidence-based nursing practice was compared. Nurses' knowledge level and practice skills of evidence-based nursing were evaluated before and after evidence-based nursing practice. **Results** Nurses has achieved a higher

收稿日期: 2024-06-01

基金项目: 中国中医药研究促进会科研项目(202304)

第一作者简介: 窦蕊, 主管护师。

通信作者: 杨菲; E-mail: 839948829@qq.com

OPEN ACCESS

<http://www.zxyjhhl.hk>

score of knowledge level assessment after implementation of evidence-based nursing practice (86.07 ± 5.26 vs. 62.50 ± 7.53 , $t = -13.926$, $P < 0.01$). The practice skills of nurse in generating evidence, evidence aggregation, evidence dissemination and evidence evaluation and application had been improved after implementation of evidence-based nursing practice ($P < 0.05$). The incidence of PSD was 36.78% (32/87) before implementation of evidence-based nursing practice, and it dropped to 22.67% (17/75) after implementation of evidence-based nursing practice, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The evidence-based practice of PSD prevention and management could effectively reduce the incidence of PSD, standardized the PSD prevention and management behavior and nursing process of clinical nurses, improved the knowledge level of PSD of nurses, enriched the relevant knowledge materials of the department, and effectively improved the quality of clinical nursing.

KEY WORDS: stroke; post-stroke depression; evidence-based nursing; health education

脑卒中对人类的生命健康构成严重威胁,不仅发病率和致残率高,死亡率更是居高不下。脑卒中不仅会导致患者出现偏瘫、失语、认知障碍等后遗症,长时间的疾病折磨还会引发患者出现情感、精神等情绪方面的障碍,其中以脑卒中后抑郁(PSD)最为常见^[1-2]。循证护理要求护理人员能够结合科研结论与临床经验,以有价值的、可信的科学研究结果为证据,通过提出问题,寻找实证,使用实证,来对患者实施最佳的护理^[3]。在脑卒中患者康复治疗体系中,充分科学的循证护理干预能够对改善患者预后和生活质量具有重要意义。相关研究^[4]表明循证护理方案在一定程度上能够预防或减少 PSD 的发生,但该方案仅仅涉及到 PSD 的预防方面,在评估、治疗及管理方面并未涉及。本研究通过临床试点应用,探讨循证护理干预在预防和管理 PSD 中的应用效果,提高护士对 PSD 预防及管理的知识水平及循证实践依从性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

分别选取 2022 年 1 月 1 日—2 月 28 日和 2022 年 5 月 1 日—6 月 30 日住院的脑卒中患者为研究对象。纳入标准:①符合全国第四届脑血管病学术会议制定的诊断标准,并经头颅 CT 或 MRI 确诊为脑卒中的患者;②年龄 ≥ 18 岁;③经神经内科治疗后神志清楚,格拉斯哥昏迷评分(GCS) > 8 分;④生命体征稳定,无失语及智力障碍,简易智力状态检查量表(MMSE) ≥ 27 分;⑤自愿参与并签订知情同意书。排除标准:①合并有其他严重的疾病,如躯体重要脏器功能严重衰竭等;②昏迷或无法配合者;③既往有精神疾病。

选择医院神经内科的护士为研究对象。纳入标准:在医院神经内科病房工作的护士。排除标准:研究过程中因各种原因需要中途退出者。

本研究通过作者机构伦理委员会审查并符合 2013 年修订的《赫尔辛基宣言》的要求。

1.2 方法

于 2022 年 1 月 1 日—6 月 30 日在临床试点病房开展循证护理实践,共分为 3 个阶段,第 1 阶段现状审查,第 2 阶段为证据引入,第 3 阶段为证据应用后的效果评价。

1.2.1 现状审查

1.2.1.1 构建团队:循证实践小组由 6 名成员组成,均接受过循证护理学课程,具体分工详见表 1。

1.2.1.2 审查指标与审查方法:循证实践小组基于 PSD 预防及管理循证实践方案中的 14 条最终推荐条目,共转化为 15 个审查指标,并制定相应的审查对象及审查方法。

1.2.1.3 现状审查方法:于 2022 年 1 月 1 日—2 月 28 日对临床试点病房的护士及脑卒中患者进行现状审查,审查小组通过查询护理记录单、宣教记录单、系统文件、观察法、考核法和访谈患者及家属等审查方法,计算 15 条审查指标的执行率,通过发放 PSD 知识试卷和循证护理能力评定量表了解护士对 PSD 相关知识的掌握情况和循证护理能力情况。

1.2.2 证据引入

1.2.2.1 证据应用的障碍因素:该实施阶段为 2022 年 3 月 1 日—4 月 30 日,循证实践小组通过归纳整合证据应用障碍因素分析的质性研究结果,并结合基线审查中每条审查指标的依从率分析,最终得出 4 个主要的障碍因素,并针对其障碍制

表1 循证实践小组成员及分工

学历	职称	职务	项目职责
博士后	教授	人文教研室主任(循证护理专家)	负责项目的设计、监督与指导工作
本科	主任护师	护理部主任	负责质量控制及协调
在读硕士	护师	无	证据总结、数据收集及分析
在读硕士	护师	无	证据转化、数据分析
硕士	主管护师	护士长	护士培训及技术指导、质量控制
本科	主管护师	专科护士	收集资料、项目实施及反馈

定和采取了相应的改进措施。

障碍因素 1: 护士和患者缺乏脑卒中后抑郁相关知识。针对护士的改进措施: ①课题组根据障碍因素分析质性访谈得到护士相关知识需求, 制定培训课程计划, 包括“脑卒中后抑郁相关知识概述”、“脑卒中患者抑郁护理流程、抑郁量表的选择和使用方法”、“循证护理实践的基础理论知识”、“脑卒中后抑郁管理的循证护理实践”4次培训。每隔两周的业务学习中进行, 要求所有护士参加。培训结束后对护士进行考核测试, 以确保他们掌握培训内容。②将纸质版培训资料存放在科室, 电子版资料上传至员工微信群里, 护士可利用空闲时间温习相关知识; ③在培训 PSD 预防及管理相关知识的同时, 开展循证护理相关知识的培训, 提升护士检索证据的能力和循证实践的能力。科室购买循证护理相关书籍, 鼓励护士阅读学习。针对患者的改进措施: ①护士向患者讲解 PSD 的危害, 强调 PSD 预防及管理的重要性, 提高患者及其家属的重视; ②向患者及家属发放脑卒中后抑郁的健康宣教手册, 责任护士为其讲解说明; ③组建患者健康管理微信群, 日常发送一些脑卒中后抑郁管理的相关知识链接、视频等; ④定期开展脑卒中后抑郁管理的健康教育讲座。

障碍因素 2: 科室缺乏评估工具、评估意识, 且对 PSD 重视度不足。改进措施: ①开展 PSD 预防及管理的相关知识培训, 说明并强调 PSD 预防及管理的必要性和重要性, 加强护士对脑卒中患者心理的重视程度。②所有的脑卒中患者入院时均使用量表进行筛查, 并进行护理记录。

障碍因素 3: 科室缺乏 PSD 相关资料及科学的管理流程。改进措施: 在护理部主任及科室护士长的领导和支持下, 审查小组完成脑卒中后抑郁管理循证实践的制度和流程改革。①制定 PSD 预防及管理的护理流程图, 且反复对科室护士进行培训讲解, 护士根据流程图对患者进行管理; ②开发 PSD 管理的健康宣教手册, 包括 PSD 的定

义、临床表现、筛查、危险因素、预防及治疗等。发放给科室医护人员学习, 并放置在每间病房的健康宣传栏内供患者及家属阅读学习, 由责任护士负责讲解、说明。③科室存放 PSD 预防及管理相关知识的纸质版资料, 电子版资料上传至员工微信群供护士学习^[5-6]。

障碍因素 4: 人力资源不足。改进措施: ①循证实践小组依据最佳证据建立切实可行的审查指标, 兼顾人力资源。②循证实践小组在制定审查指标时要尽量注意不要在原有的工作上增加护士的工作负担。③适当的减轻护士的学习负担, 进行脑卒中后抑郁管理相关知识培训时间尽量缩短, 培训内容尽量精炼。④项目开始前, 护理部主任和科室护士长开展动员大会, 说明项目实施的必要性, 增加项目相关利益人的热情。同时, 在项目开展的过程中也要适当进行监管和指控, 避免护理人员因懈怠而导致循证项目效果不佳^[7]。

1.2.2 干预方法

1.2.2.1 抑郁筛查:所有脑卒中患者入院时均使用量表进行筛查, 并进行护理记录。基线审查组仅在患者入院时进行筛查, 证据应用组则需在证据实施两周后再次进行筛查, 评价证据应用效果。

1.2.2.2 心理干预:护士根据每位患者的抑郁筛查得分以及心理状态, 制定个体化的心理干预方案, 主要方法有行为认知疗法和解决问题疗法^[8-9]。①行为认知疗法: 护士在与患者交流时与患者建立良好的护患关系, 护士通过交流矫正患者不良的认知及行为, 使病人发展新的认知和行为来替代适应不良的认知和行为。②解决问题疗法: 护士在与患者的沟通中明确患者目前最关心的问题及次要问题。针对患者存在的主要问题, 实施相应的解决方案, 对实施效果进行评价, 对仍然存在的问题在下次行动中继续改进。

1.2.2.3 音乐疗法:护士先对患者平时爱听的音乐类型等进行评估和了解, 尽量选择患者喜欢的音乐类型, 但尽量以轻音乐、钢琴曲、古典音乐为主^[10]。

1.2.2.4 运动锻炼:护士为无运动禁忌症的脑卒中患者制定运动计划,根据患者的运动习惯和喜好,选择低至中等强度的运动(如有氧运动、渐进性抵抗训练、功能锻炼、跑步机锻炼、社区康复锻炼等),每周至少2次,每次30 min,坚持时间 \geq 4周,并指导家属监督患者完成^[11]。

1.2.2.5 社会支持:社会支持主要来源于亲人和朋友等,好的社会支持将更有利于患者的心理健康。因此护士应向患者亲友多沟通,引导亲友在患者康复中的参与度,多为患者创造与人交流的机会,让他感受到来自社会支持的温暖,从而一定程度上改善患者的社会支持程度^[12]。

1.3 观察指标

1.3.1 PSD管理的知识水平

该试卷在查阅相关书籍和文献回顾的基础上自行设计,包含20个题目,涉及到PSD的评估与筛查、危险因素、临床表现及特点、预防及治疗措施等,题型有单选题、多选题和判断题,每个题目答对计5分,多选题多选或漏选均为0分,满分100分。

1.3.2 汉密尔顿抑郁量表(HAMD)

该量表由Hamilton于1960年编制,是临床上评定患者抑郁状态时最普遍应用的量表。本量表由17项、21项和24项3种版本。本研究采用17项条目版本,HAMD大部分条目采用0~4分的5级评分法,少数条目采用0~2分的3级评分法。总分 <7 分为正常,总分8~17分为轻度抑郁,总分18~24分为中度抑郁,总分 ≥ 25 分为重度抑郁。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0软件,计量资料符合正态分

布采用均数土标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组内前后比较采用配对 t 检验,两组间比较采用 t 检验;偏态数据采用中位数和四分位数描述,组内前后比较采用秩和检验;计数资料采用频数或百分比(%)进行描述,组间比较采用 χ^2 检验或Fisher确切概率法。检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护士层面

2.1.1 护士PSD知识得分

知识问卷涉及到PSD的筛查、预防、治疗及健康宣教等相关知识。培训前14名护士得分为55~75分,均分(62.50 \pm 7.53)分。经过脑卒中后抑郁管理的相关知识培训后,14名护士得分提高到75~95分,均分(86.07 \pm 5.26)分,明显高于培训前,差异有统计学意义($t=-13.926$, $P<0.01$)。

2.1.2 护士循证能力得分

证据应用前后,护士的循证护理能力显著提高。在证据生成、证据汇总、证据传播与评估和证据应用等方面得分均得到提升,且差异均有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.2 患者层面

证据应用前的87例脑卒中患者中,共有32例发生PSD,PSD发生率为36.78%,其中28例为轻度抑郁,4例为中度抑郁;证据应用后的75例脑卒中患者中,共有17例发生PSD,PSD发生率为22.67%,其中15例为轻度抑郁,2例为中度抑郁。证据应用后PSD发生率较应用前降低,差异有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表2 证据应用前后护士循证护理能力比较($\bar{x} \pm s$)

维度	总分	证据应用前($n=14$)	证据应用后($n=14$)	t	P
循证护理能力	92	35.50 \pm 7.30	76.40 \pm 2.90	25.933	0.001
证据形成能力	28	7.29 \pm 2.73	22.86 \pm 1.56	26.803	0.012
证据整合能力	20	5.14 \pm 2.12	15.93 \pm 0.92	21.848	0.023
证据传播与评估能力	12	6.36 \pm 1.55	11.21 \pm 0.58	-10.965	0.033
证据应用能力	32	16.71 \pm 4.46	26.40 \pm 1.45	-10.040	0.015

表3 证据应用前后PSD的发生情况

组别	例数	无抑郁	有抑郁		
			轻度	中度	重度
证据应用前	87	55(63.22)	28(32.18)	4(4.60)	0
证据应用后	75	58(77.33)	15(20.00)	2(2.67)	0
χ^2			3.803		
P			0.031		

3 讨论

3.1 证据应用对护士的影响

证据实施前后通过护士知识水平测试分析,发现对护士进行PSD知识培训后,护士的PSD相关知识掌握程度明显提升,说明此项目拓宽了护理人员关于PSD相关知识储备,其中包含了PSD

的概念、危险因素、临床表现、筛查、预防措施、治疗及健康宣教内容等方面。既往研究中也证实了证据应用能够帮助护士提高知识水平。护士根据最佳证据,能够快速了解相关领域的最新研究进展,提高知识水平。通过对证据的转化和利用,指导护士科学的进行临床决策,提高护理质量^[13-14]。本研究在培训 PSD 知识的同时,还进行了循证护理相关知识的培训,该培训重点学习证据的传播、评价及实施等方面,此部分内容对临床护士来说简单易懂,且贴合临床,因此在培训后,护士在证据传播及实施方面的能力提升较大。但由于证据的检索、评价及汇总等方面专业性较强,方法复杂且难以理解,加上临床护士学习时间有限,故未纳入为培训的重点内容,因此在培训前后护士检索、评价及整合证据的能力提升不是很大。在接下来的证据持续应用中,循证能力的培训也应持续进行。

PSD 作为脑卒中最常见的并发症之一,规范护理人员 PSD 预防及管理行为对减少 PSD 的发生至关重要。循证护理实践的开展规范了护士 PSD 预防及管理的行为,提高了护理人员对脑卒中患者心理方面的重视程度。证据应用前针对 PSD 的评估、筛查、治疗及健康宣教等大多数来自护士的临床经验,缺乏科学性,且护士自身对 PSD 预防及管理缺乏系统的认识,所以普遍存在脑卒中患者健康宣教不到位的现象。本研究通过前期文献回顾,选择临床使用率较高的 HAMD 量表对所有脑卒中患者进行抑郁筛查,提高了护士筛查的依从性及准确性。在证据应用过程中,严格的护士培训、质量审查及考核制度是影响护理人员依从率的重要因素。经过对护士开展脑卒中后抑郁相关知识概述、脑卒中患者抑郁护理流程、抑郁量表的选择和使用方法、循证护理实践的基础理论知识以及 PSD 预防及管理的循证护理实践等相关培训。培训结束后对护士进行 PSD 知识测试及操作考核,考核合格者才可进行证据实施阶段。本研究通过护士 PSD 预防及管理及循证护理的知识培训、完善 PSD 的管理流程及引入评估工具等措施,提高了护士各项审查指标的依从率,在证据应用后各项审查指标依从率均提高到 80% 以上。说明循证实践从根本上提升了护士对 PSD 预防及管理的认识,加强了医护人员和患者对 PSD 预防及管理的重视程度,有利于帮助护理人员使用最佳证据解决临床上实际存在的问题,并

根据证据的不断更新和发展,进行持续的质量改进^[15-16]。

3.2 证据应用对患者的影响

本研究结果显示,证据应用前的 87 例脑卒中患者,32 例发生了 PSD,发生率为 36.78%,证据应用后 75 例脑卒中患者,17 例发生了 PSD,发生率为 22.67%。说明在一定程度上循证护理实践可以降低 PSD 的发生率,也进一步说明对脑卒中患者进行心理干预、运动锻炼及音乐疗法等措施对减轻 PSD 的严重程度和降低 PSD 发生率有效,这与目前关于 PSD 的预防及治疗性研究结果相类似,这些研究中针灸、重复经颅磁、冥想、高压氧等都被应用到 PSD 的治疗中。国内外 PSD 的相关指南中给出了 PSD 的评估、筛查、治疗及预防等推荐建议,但这些证据在临床上并未得到广泛的应用,在医护人员对 PSD 患者管理不当,这主要与临床医护人员对 PSD 重视度不足和护士的循证意识不足有关。

PSD 影响脑卒中患者的认知功能和行为能力,若不及时干预,将会使脑卒中患者治疗复杂化,恢复周期延长,生活质量下降。研究表明,早期评估和处理脑卒中患者的抑郁状态对患者后期康复和回归社会至关重要。但目前,我国关于 PSD 预防及管理尚未引起足够的重视,大多数医护人员和家属往往更关注患者生理功能的恢复,不易察觉到患者心理方面的变化,且科室缺乏 PSD 的管理流程及评估工具,加上临床护士工作繁杂,极易忽视患者的心理问题,严重影响脑卒中患者的预后。本研究通过关键知情人访谈,分析总结出 4 条主要障碍因素,审查小组针对障碍因素制定相对应的解决措施,制定出科学的 PSD 预防及管理流程,为科室引入抑郁筛查工具,对护士进行相关知识的培训,护士的重视程度也得到了较大的提升,这点从证据应用前后各项审查指标的数据变化能够体现。护士通过开展 PSD 健康教育讲座、床边面对面宣教、微信群宣教等,提高了患者及家属 PSD 知识水平,也加强了患者及家属的重视程度,可认为本实验在一定程度上能够有效预防和治疗 PSD。为了更好的推广循证实践,在未来的持续质量改进中建议增加宣教模式,比如建立病友交流微信群,开展患者及家属答疑交流会等,加强患者与患者之间、患者与护士之间的沟通交流,增加患者参与的积极性和信心,同时进行多轮审查和监督。

本研究在设计阶段时研究者考虑到大部分干预措施需要经过培训后的专业人员执行,故方案主要针对人群为脑卒中住院患者。在唐玉婷等的研究中,对脑卒中患者干预4周时差异并无统计学意义($P>0.05$),但在干预12周时PSD发生率从45.24%降到17.50%,且差异具有统计学意义($P<0.05$)。说明可能干预时间越长对降低PSD发生率以及减轻抑郁症状的效果相对较好,但该研究在脑卒中患者出院后的干预质量是否合格,还有待进一步验证。在本研究的基础上,未来可加大对脑卒中患者及其家属的培训,在完成培训并通过质量考核的情况下可延长干预时间,根据患者的具体情况为患者制定在家的康复计划,由护士和家属每日监督患者按时完成,护士通过电话随访等方式了解执行效果,患者完成后也可在微信群内进行打卡汇报。

综上所述,根据PSD预防及管理的最佳证据、临床实际及专家论证开展前后对照研究进行证据应用效果评价,发现基于PSD预防及管理的循证实践方案可降低PSD的发生率,提升护士PSD相关知识水平,提高护士对PSD预防及管理措施的执行率,同时可丰富科室相关知识材料等,说明PSD循证方案在国内临床情境中应用具有一定的有效性和可行性。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 姚杰, 刘晓林, 桂中豪. 脑卒中后抑郁的病因机制及相关治疗的研究进展[J]. 医学综述, 2018, 24(4): 728-731.
YAO J, LIU X L, GUI Z H. Research progress in pathogenesis and treatment of post-stroke depression [J]. Med Recapitul, 2018, 24(4): 728-731. (in Chinese)
- [2] MITSUNAGA W, HIGASHI T, MORIUCHI T, et al. Factors related to post-stroke depression during the first 2 weeks after stroke [J]. Br J Occup Ther, 2021, 84(1): 15-21.
- [3] 陈忠兰, 谷波, 王聪, 等. 从循证医学到循证科学: 护理的探索[J]. 中国循证医学杂志, 2019, 19(12): 1486-1491.
CHEN Z L, GU B, WANG C, et al. From evidence-based medicine to evidence-based science: the exploration of nursing [J]. Chin J Evid Based Med, 2019, 19(12): 1486-1491. (in Chinese)
- [4] 唐玉婷. 预防脑卒中后抑郁的循证护理实践方案的构建及应用[D]. 蚌埠: 蚌埠医学院, 2020.
TANG Y T. Development and application of evidence-based nursing protocol to Prevent Poststroke Depression [D]. Bengbu: Bengbu Medical University, 2020. (in Chinese)
- [5] 李超, 杜旭芳, 杨辉, 等. 基于循证的脑卒中患者出院准备度干预方案的构建[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(33): 2561-2565.
LI C, DU X F, YANG H, et al. Construction of an evidence-based discharge preparation intervention protocol for stroke patients [J]. Chin J Prac Nurs, 2022, 38(33): 2561-2565. (in Chinese)
- [6] 董正斌, 杨静. 以循证问题为导向的护理理念对中青年脑卒中抑郁情绪的影响[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(5): 875-878.
DONG Z B, YANG J. Effect of evidence-based problem-oriented nursing concept on depression of middle-aged and young people with stroke [J]. Chin Remedies Clin, 2021, 21(5): 875-878. (in Chinese)
- [7] 王春青, 胡雁, 周英凤, 等. 证据应用培训方案的设计及实施效果研究[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(4): 464-469.
WANG C Q, HU Y, ZHOU Y F, et al. Development and effectiveness of evidence implementation training [J]. Chin J Nurs, 2017, 52(4): 464-469. (in Chinese)
- [8] 李予春, 李强, 冯砚国, 等. 认知行为疗法联合米氮平治疗脑卒中后抑郁疗效观察[J]. 新乡医学院学报, 2018, 35(9): 816-819.
LI Y C, LI Q, FENG Y G, et al. Effect of mirtazapine combined with cognitive behavioral therapy on patients with post-stroke depression [J]. J Xinxiang Med Univ, 2018, 35(9): 816-819. (in Chinese)
- [9] 张婷婷, 刘春娥, 郑贤月. 问题解决疗法在国外老年痴呆和老年抑郁症治疗中的应用研究进展[J]. 护理研究, 2017, 31(30): 3792-3794.
ZHANG T T, LIU C E, ZHENG X Y. Research progress on application of problem-solving therapy in treatment of senile dementia and senile depression [J]. Nurs Res China, 2017, 31(30): 3792-3794. (in Chinese)
- [10] 逯传玲. 急性脑卒中后抑郁患者音乐疗法的临床应用研究[J]. 中医临床研究, 2019, 11(13): 138-140.
LU C L. Clinical application of music therapy in treating acute post-stroke depression [J]. Clin J Chin

- Med, 2019, 11(13): 138-140. (in Chinese)
- [11] 陈智康, 袁松, 李明芬, 等. 脑卒中后抑郁的康复治疗进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(15): 1707-1710.
CHEN Z K, YUAN S, LI M F, et al. Progress in rehabilitation treatment of post-stroke depression [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2018, 27(15): 1707-1710. (in Chinese)
- [12] 赵力慧, 孙秋雪, 郭玉成, 等. 脑卒中患者领悟社会支持与抑郁间的中介效应及心理弹性的调节效应[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(9): 6-10.
ZHAO L H, SUN Q X, GUO Y C, et al. Mediating effect between perceived social support and depression among stroke patients and the moderating effect of resilience[J]. Nurs J Chin People's Liberation Army, 2021, 38(9): 6-10. (in Chinese)
- [13] 傅亮, 苏伟, 张玉侠, 等. 公立医院不同特征护士循证实践能力的潜在剖面分析[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(11): 1050-1055.
FU L, SU W, ZHANG Y X, et al. Potential profile analysis of evidence-based practice competency of nurses with different characteristics in public hospitals[J]. J Nurses Train, 2022, 37(11): 1050-1055. (in Chinese)
- [14] 陈丽玲, 周春兰, 吴艳妮, 等. 临床护士循证实践培训体系的构建[J]. 护理学报, 2021, 28(11): 7-11.
CHEN L L, ZHOU C L, WU Y N, et al. Construction of evidence-based practice training system for clinical nurses[J]. J Nurs China, 2021, 28(11): 7-11. (in Chinese)
- [15] 谭静. 脑卒中后抑郁预防及管理的循证护理实践[D]. 遵义: 遵义医科大学, 2022.
TAN J. Evidence-Based Nursing Practice of Post-Stroke Depression Prevention and Management[D]. Zunyi: Zunyi Medical University, 2022. (in Chinese)
- [16] 谭静, 韩江全, 胡春婷, 等. 脑卒中后抑郁管理的最佳证据总结[J]. 护理学报, 2020, 27(23): 42-48.
TAN J, HAN J Q, HU C T, et al. Best evidence summary for management of post-stroke depression [J]. J Nurs China, 2020, 27(23): 42-48. (in Chinese)