

A 類:實證健康照護綜整文章

加護病房轉出病人使用加護病房日記的回顧是否能預防憂鬱發生？

Do intensive care unit diaries prevent the incidence of depression symptom in intensive care unit survivors?

吳俊賢¹、蔡佩臻²、吳昭燕^{3*}

¹ 長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院護理師

² 長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院護理督導

^{3*} 長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院護理長

問題類型： 治療/預防性問題

健康狀況： 胸腔暨重症加護醫學
(Pulmonary and Critical Care Medicine)

治療/介入措施： 心理教育相關措施
(Psycho – educational Intervention)

專長類別： 急重症暨手術護理

發表日期： 114 年 2 月 17 日

通訊作者： 吳昭燕

電話： 0975360953

E – mail： jessy@cgmh.org.tw

D O I： 申請中

加護病房轉出病人使用加護病房日記的回顧是否能預防憂鬱發生？

摘要

形成臨床提問

梁先生，55 歲，因車禍接受腹部及骨科手術後轉入加護病房，經順利脫離呼吸器後轉至普通病房進行後續治療，病人面對身體疾病變化，導致無法工作及維持日常生活功能，面對生活重大改變使得病人心情低落有哭泣的情緒反應，每晚入睡困難。對於術後復健完全提不起勁，曾嘆氣表示：「乾脆人生重來算了」。有學者提出加護病房日記為提供病人情緒支持的工具，因此引發思考，當病人轉出加護病房後，病人透過回顧加護病房日記本是否能預防憂鬱的發生呢？

文獻搜尋的方法與分析

本文設定 PICO 關鍵字，使用 MeSH term、Emtree 設立關鍵字，於 Pubmed、Embase、The Cochrane Library、華藝中文電子期刊等資料庫進行搜尋，關鍵字為「intensive care unit survivor」、「diary」、「depression」，限定條件為 5 年內之文章、以 Meta-analysis、Systematic review、random control trial 等文獻，共有 15 篇，排除重複及不符合 PICO 的文獻後，最終評選最新且收納試驗較多的系統性文獻回顧與統合分析(Huang et al., 2024)一篇，採用 CASP 工具評讀文獻品質。

文獻的品質評讀

採用 CASP 2024 評讀文獻品質，並依照 Oxford CEBM 證據等級 (2011 年版本) 進行分類，文獻符合本 PICO 主題。於研究設計方面，Huang et al. (2024) 為收錄隨機對照試驗之系統性文獻回顧與統合分析，經嚴謹評讀後，依照 Oxford CEBM 證據等級經評定為 Level 1 (建議強度為 A)。

結果

Huang et al. (2024) 針對加護病房日記回顧改善加護病房轉出病人及家屬心理成效，納入 11 篇 RCT，樣本數為 1682 人，實驗組使用加護病房日記本回顧，相較於對照組採常規照護在憂鬱症狀的發生風險低(OR: 0.62, 95%CI: 0.39-0.97, $p=0.04$; $I^2=0\%$)

結論與建議

根據文獻統整結果，加護病房病人轉出後，使用加護病房日記回顧可以預防憂鬱的發生，建議透過加護病房日記的回顧後，病人可以正確的回顧加護病房的住院過程，並且了解自己能夠戰勝病情順利轉至普通病房的正向回憶，而預防憂鬱的發生。

關鍵詞：加護病房轉出病人、憂鬱照護、加護病房日記

Do intensive care unit diaries prevent the incidence of depression symptom in intensive care unit survivors?

Abstract

Ask an answerable question (PICO)

Mr. Liang, a 55-year-old patient, was admitted to the Intensive Care Unit (ICU) following abdominal and orthopedic surgeries due to a car accident. After successfully being weaned off the ventilator, he was transferred to a general ward for continued treatment. The patient, facing significant changes in his physical health, found himself unable to work or maintain daily living function, which led to a profound sense of sadness and tearfulness. He also experienced difficulty sleeping every night and lacked motivation for postoperative rehabilitation, once sighing and expressing, "I might as well start life over." Some scholars had proposed that the ICU diary was a tool to provide patients with emotional support. It raises the PICO question of whether reviewing ICU diaries can reduce the incidence of depression when they transfer to the general ward.

The Method and Analysis of Literature Review

This article set up PICO keywords. MeSH terms or Emtree were used. A multi-database search (PubMed, Embase, The Cochrane Library, and the CEPS database) was conducted, set the key words as "intensive care unit survivor", "diary", "depression", limited to articles published within the last five years, including meta-analyses, systematic reviews, and randomized controlled trials. A total of 15 articles were retrieved, and after eliminating duplicates and articles which didn't meet our PICO. Finally, the authors choose one systematic review and meta-analyses which included more trials and the latest paper (Huang et al., 2024). The methodological quality of the included articles was assessed using the CASP 2024 version checklist.

Critical Appraisal

The CASP tool version 2024 was used to evaluate the quality of the literature, and the Oxford CEBM evidence level (2011 version) was used to classify the article that met the PICO topic. Huang et al. (2024) conducted a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials, which was strictly evaluated as Level 1 (strength A). The evidence classification was evaluated as Level 1 (strength A), using the Oxford CEBM evidence level (2011 version).

Results

Huang et al. (2024) reported the psychological effects of ICU diary review on patients discharged from the ICU and their families. The study included 11 RCTs (1,682 participants). The experimental group, which received the ICU diary review, demonstrated a lower risk of developing depressive symptoms compared to the control group, which received routine care (OR: 0.62, 95% CI: 0.39-0.97, $p=0.04$; $I^2=0\%$).

Conclusions and Recommendations

Based on the literature review, the use of ICU diaries for retrospective review by critically ill patients can reduce the incidence of depression after they transferred out of the ICU. Through the retrospective review of ICU diaries, patients can correctly recall their ICU stay and understand their ability to overcome the illness and transfer to a general ward, thus preventing the incidence of depression symptom.

Key Words: intensive care unit survivor, depression care, intensive care unit diary

前言（背景、動機）

重症病人入住加護病房後，接受重症的急性治療及照護，會面臨到呼吸器放置的不適感、臥床制動、四肢被醫護人員約束、甚至死亡的威脅。這些治療過程中，不適感受會烙印在病人的腦海中，造成病人轉出加護病房後，容易有心理健康上的問題，如焦慮、憂鬱、創傷壓力症候群等。根據 Shdaifat 與 Al Qadire (2022) 研究統計，重症病人轉出加護病房後，其憂鬱的發生率為 79.6%。這些病人轉至普通病房後，除身體的不適症狀會使他們感到困擾，身體功能部分仍需要一段時間恢復，身體功能，在進食、如廁、行走可能都需要照顧者協助，因此容易產生負面情緒，導致生活品質下降，甚至與社會產生隔閡 (Yuan et al., 2021)。

梁先生，55 歲，因車禍接受腹部及骨科手術後轉入加護病房，經順利脫離呼吸器後轉至普通病房進行後續治療，病人面對身體疾病變化，導致無法工作及維持日常生活功能。面對生活重大改變使得病人心情低落有哭泣的情緒反應，每晚入睡困難，對於術後復健完全提不起勁，曾嘆氣表示：「乾脆人生重來算了」。經護理師評估後有憂鬱的症狀發生，後續主治醫師也會診精神科醫師進行病人會談。護理人員為第一線照護病人的專業人士，常規照護為陪伴、關懷、給予支持性需求，曾有家屬記載加護病房日記，將其作為促進與病人和醫療團隊溝通的工具，讓病人表達感受和情緒。病人閱讀日記後，可瞭解他們自己住加護病房過程中經歷一切，使他們能夠區分現實與譫妄，從而理解他們從加護病房轉出時感受到的恐懼，有助於減少其焦慮和憂鬱，並改善生活品質 (Munoz-Rey et al., 2024)。

目前有許多學者針對加護病房日記的介入成效進行系統性文獻回顧探討，但成效並不一致，因此本文運用實證手法，期望找到目前最佳證據，探討從加護病房轉出的病人接受加護病房日記的回顧是否能預防憂鬱的發生，期望能提供臨床具有實證性的護理介入措施參考。

方法

一、形成臨床提問 PICO

依據上述情境，訂定實證 PICO 問題：加護病房轉出的病人接受加護病房日記的回顧相較於常規照護是否能預防憂鬱的發生？具體關鍵字如表一。

表一

PICO 問題結構

項目	關鍵字
P	加護病房轉出的病人
I	加護病房日記回顧
C	常規照護(護理人員支持、陪伴、關懷等行為)
O	憂鬱

二、文獻搜尋的方法與分析

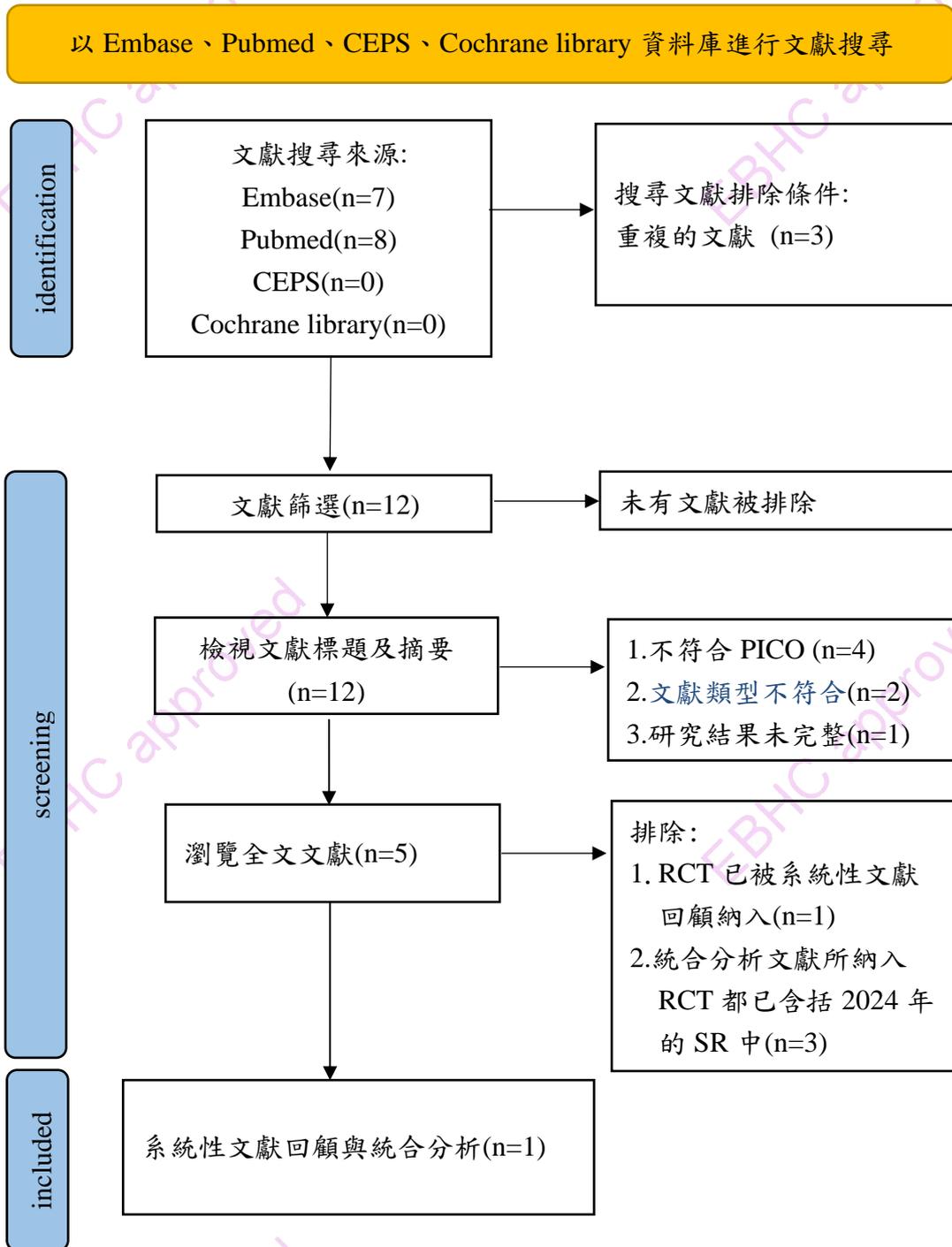
透過 PICO 問題形成關鍵字，再利用自然語言或醫學主題詞彙 (MeSH term、Emtree) 協助檢索 (表二)，並運用布林邏輯 (OR 和 AND) 串聯關鍵字，於 PubMed, Embase, The Cochrane Library、華藝中文電子期刊等資料庫進行文獻搜尋。搜尋限定條件為 5 年內之文章、文章類型以 Meta-analysis、Systematic review、random control trial 等文獻為主。搜尋流程圖如圖一所示，共有 15 篇，去除重複文獻 (n=3) 後，再瀏覽摘要後排除不符合主題文獻 (n=4)，其中不符合族群者有 1 篇，不符合測量結果者有 2 篇，多元介入措施者有 1 篇，不符合的文獻類型 (n=2)，包含質性研究及質量性研究，符合條件者共 5 篇，瀏覽全文後，1 篇 RCT 文獻已被系統性文獻回顧收錄，剩下 4 篇統合分析文獻所納入之 RCT 已含括於 2024 年的系統性文獻，最終評選年代最新且納入較多試驗的系統性文獻回顧與統合分析研究 (Huang et al., 2024)。Huang 等 (2024) 採用 2024 年版本 CASP Checklist: Systematic Reviews with Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials (RCTs) 評讀文獻品質，並依照 Oxford CEBM 證據等級 (2011 年版本) 進行分類，形成證據建議強度。

表二

文獻搜尋關鍵字及同義字

項目	關鍵字、同義字
P	加護病房轉出病人、intensive care unit survivor、post intensive care unit patient、intensive care unit [MeSH/Emtree]
I	加護病房日記、intensive care unit diary、diary [MeSH/Emtree]
C	常規照護、routine care
O	憂鬱症狀發生、depression [MeSH/Emtree]、depressive disorder [MeSH/Emtree]、depressive symptom [Emtree]

圖一
文獻搜尋流程圖



三、文獻的品質評讀

評讀Huang等(2024)文獻品質，採用工具為2024年版本CASP Checklist: Systematic Reviews with Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials (RCTs)，評讀結果如表四，另依照Oxford CEBM證據等級(2011年版本)判定，最後整合文獻證據提出臨床建議。

表三
文獻摘要表

篇名	Huang, W., Gao, Y., Zhou, L., Xiao, X., Xu, H., Lu, L., Deng, J., & Wu, J. (2024). Effects of ICU diaries on psychological disorders and sleep quality in critically ill patients and their family members: A systematic review and meta-analysis. <i>Sleep medicine</i> , 122, 84–91. https://doi.30443/10.1016/j.sleep.2024.08.002
研究方法	系統性文獻回顧與統合分析
研究對象	共收錄 11 篇隨機對照試驗，納入樣本數 1682 人；族群涵蓋 5 篇中國、2 篇英國、1 篇法國、1 篇丹麥、1 篇為歐洲國家、1 篇加拿大；9 篇為內科加護病房，2 篇為外科加護病房。
介入措施	由家人或醫療人員透過文字或照片記錄下加護病房的治療經驗；含由醫療人員記錄 6 篇，由醫療人員與家人共同記錄有 3 篇，由家人記錄有 1 篇；內容包含與醫療環境相關有 3 篇，與病情治療相關有 10 篇，相片收集有 10 篇，家人訪視有 5 篇，病人轉出加護病房後回顧日記本。
比較措施	常規照護
成果指標	醫院焦慮與憂鬱量表(hospital anxiety and depression scale, HADS) (1)病人的憂鬱、創傷壓力症候群、焦慮、睡眠品質 (2)家人的心理障礙 (3)追蹤時間：追蹤 3 週(1 篇)、1 個月(4 篇)、3 個月(8 篇)

表四
文獻品質評讀

Huang, W., Gao, Y., Zhou, L., Xiao, X., Xu, H., Lu, L., Deng, J., & Wu, J. (2024). Effects of ICU diaries on psychological disorders and sleep quality in critically ill patients and their family members: A systematic review and meta-analysis. <i>Sleep medicine</i> , 122, 84–91.
--

<https://doi.30443/10.1016/j.sleep.2024.08.002>

Section A: Is the basic study design valid for a systematic review?

1. Did the systematic review address a clearly formulated research question?

答案：是。

評析：由文章標題、摘要得知，研究主題為探討加護病房日記對加護病房轉出病人的創傷壓力症候群、憂鬱、焦慮發生率、睡眠品質，與 PICO 符合。P：成人加護病房轉出病人；I：閱讀加護病房日記；C：常規照護；O：病人的創傷壓力症候群發生率、焦慮、憂鬱症狀發生率、睡眠品質，家人的心理障礙；T：追蹤時間有 3 週、1 個月、3 個月。

2. Did the researchers search for appropriate study design(s) to answer the research question?

答案：是。

評析：由於本次 PICO 是治療型的問題，適合的研究文獻設計為隨機對照試驗文獻，作者在文獻搜尋設定為隨機對照試驗文獻為主。

Section B: Is the systematic review methodologically sound?

3. Were all the relevant primary research studies likely to have been included in the systematic review?

(a) Searching for primary research studies

答案：是。

評析：由文章中文獻搜尋處，作者有提及使用的重要中英文資料庫，如 CNKI, Wanfang, China Biomedical Literature Database, VIP Chinese Journal Database, PubMed, Embase, Web of Science and Cochrane Library) 及列出文獻關鍵字，作者也有說明透過納入文獻的參考資料在搜索，也有搜尋與主題相關的未發表灰色文獻(Gray Literature)。

(b) Screening primary research studies from the search

答案：否。

評析：篩選文獻過程由兩位研究者獨立進行，發生歧見時，透過討論或諮詢第三位研究員解決，文獻搜尋過程中定義適當搜尋標準，但只搜尋中文及英文發表文獻。

(c) Selecting primary research studies to include in the systematic review

答案：是。

評析：篩選文獻過程由兩位研究者獨立進行，發生歧見時，透過討論或諮詢第三位研究員解決，文獻納入標準為(1)受試者：ICU 病人及其家屬、入住 ICU \geq 24 小時或接受機械通氣

≥24 小時的病人；(2)介入方法：實驗組病人家屬或 ICU 醫護人員寫日記給病人及家屬閱讀。日記內容包括住院經歷、治療過程以及訪客姓名等資訊。對照組不接受 ICU 日記介入或僅接受常規護理；(3)研究結果：病人的心理障礙，包括焦慮、憂鬱、創傷後壓力症候群狀況和睡眠質量，以及家庭成員的心理障礙；(4)研究設計：隨機對照試驗。文獻排除標準為(1)評論、案例報告和會議摘要；(2)資料不完整或無法擷取日期(3)未詳細描述上述結果指標的原始研究。

(d) Summarizing the search and its outputs:

答案：是。

評析：最後作者有列出 PRISMA 流程圖，資料庫蒐集 2058 篇文獻，排除 291 篇重複文獻，瀏覽摘要後排除 1745 篇不符合主題文獻，再進一步排除 9 篇探討不同結果及兩篇未提供完整報告，最後納入 11 篇隨機對照試驗。

4. Did the researchers assess the validity or methodological rigor of the primary research studies included in the systematic review?

答案：是。

評析：納入隨機對照試驗，使用工具為 Cochrane ROB 1.0 進行評估，由兩位作者進行客觀評估，當評估結果分歧時交由第三位作者來解決。評估整體結果在 Random method 部分及 Allocation concealment 部分，不明確風險佔 36%，低風險偏差佔 64%；在 Blind method 部分，高風險佔 18%，不明確風險佔 46%，低風險偏差佔 36%，在 Data integrity、Selective、Other bias 部分，低風險佔 100%。

5. Did the researchers extract, and present information from the individual primary research studies appropriately and transparently?

(a) Extraction of data

答案：是。

評析：作者使用標準化的表格蒐集數據，如發表年份、國家、研究類型、樣本量、介入措施、追蹤時間、結果指標

(b) Presentation of data

答案：是。

評析：作者清楚列出研究基本資料表，共納入 11 篇隨機對照試驗，樣本數為 1682 名，5 篇試驗在亞洲(含中國)、5 篇試驗在歐洲，1 篇試驗在北美洲，實驗組介入內容有加護病房日記本的回顧，回顧內容包含疾病進展、病房事件、家人訪視、照片等，對照組採常規照護，測量的工具有 IES-R (Impact of Events Scale)、PCL-C (Posttraumatic Stress

Disorder Checklist)、PTSS-14 (14-item Post-traumatic Stress Syndrome Checklist)、HAMA (Hamilton Anxiety Scale and Hamilton Depression Scale)、HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale)、PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index Scale)，測量的結果有病人的創傷壓力症候群、憂鬱與焦慮症狀發生、睡眠品質、家人的心理障礙，測量的時間點有3週、1個月、3個月。

Section C: Are the results of the systematic review trustworthy?

6. Did the researchers analyze the pooled results of the individual primary research studies appropriately?

答案：是。

評析：文中未說明統計檢定力的計算，故自行計算以憂鬱症狀發生風險為例，設定檢定力(power)為0.8，透過文獻提供森林圖計算使用加護病房日記本的憂鬱症狀發生比例為14%，常規照護的發生比例為0.21，計算所需總樣本數為462人，而作者納入546人，故達統計檢定標準。

病人面--

- (1)在創傷壓力症候群風險部分，共整合7篇文獻，統計異質性 I^2 為0%，使用Fixed effect model合宜。實驗組使用加護病房日記本回顧相較於對照組採常規照護在創傷後壓力症候群的發生風險低(OR: 0.63, 95%CI: 0.45~0.87, $p=0.005$)
- (2)在焦慮症狀發生風險部分，共整合5篇文獻，統計異質性 I^2 為60%，使用Random effect model合宜。實驗組使用加護病房日記本回顧相較於對照組採常規照護在焦慮症狀的發生風險上，無統計顯著差異(OR: 0.52, 95%CI: 0.22~1.27, $p=0.15$)。
- (3)在憂鬱症狀發生風險部分，共整合5篇文獻，統計異質性 I^2 為0%，使用Fixed effect model合宜。實驗組使用加護病房日記本回顧相較於對照組採常規照護在憂鬱症狀的發生風險低(OR: 0.62, 95%CI: 0.39-0.97, $p=0.04$)
- (4)在睡眠品質改善部分，共整合2篇文獻，統計異質性 I^2 為95%，使用Random effect model合宜，臨床異質性來源為樣本數太小及研究數量太小導致。實驗組使用加護病房日記本回顧相較於對照組採常規照護在睡眠品質分數較高(MD: -3.97, 95%CI: -7.71~-0.23, $p=0.04$)

家人面--

- (1)在創傷壓力症候群風險部分，共整合2篇文獻，統計異質性 I^2 為69%，使用Random effect model合宜，臨床異質性來源為研究選用的測量工具不同。實驗組使用加護病房日記本回顧相

<p>較於對照組採常規照護在創傷後壓力症候群的發生風險無統計上顯著差異(OR: 0.81, 95%CI: 0.37~1.79, $p= 0.60$)</p> <p>(2)在焦慮症狀發生風險部分，共整合 2 篇文獻，統計異質性 I^2 為 0%，使用 Fixed effect model 合宜。實驗組使用加護病房日記本回顧相較於對照組採常規照護在焦慮症狀的發生風險上，無統計顯著差異(OR: 1.09, 95%CI: 0.79~1.49, $p= 0.62$)</p> <p>(3)在憂鬱症狀發生風險部分，共整合 2 篇文獻，統計異質性 I^2 為 0%，使用 Fixed effect model 合宜。實驗組使用加護病房日記本回顧相較於對照組採常規照護在憂鬱症狀的發生風險無統計上顯著差異(OR: 1.03, 95%CI: 0.71-1.50, $p= 0.87$)</p>
<p>6-1. Subgroup analysis</p> <p>答案：否。</p> <p>評析：依據作者分析各個森林圖的異質性，在睡眠品質部份具有統計異質性，評估其臨床異質性部分，此篇森林圖納入兩篇試驗，可能為樣本數少及研究數量小導致，研究者無法進一步次群組分析排除異質性。</p>
<p>6-2. Meta-regression</p> <p>答案：否。</p> <p>評析：病人的創傷壓力症候群風險、憂鬱與家人的焦慮、憂鬱等異質性均低，故研究者未使用 Meta-regression。</p>
<p>7. Did the researchers report any limitations of the systematic review and, if so, do the limitations discussed cover all the issues you have identified during critical appraisal?</p> <p>答案：是。</p> <p>評析：作者提及以下限制：(1)僅收錄中文及英文文獻，排除其他語種文獻；(2)研究樣本數較小，可能影響結論準確性；(3)採用不同量表評估 PTSD，可能是研究結果異質性的根源；(4) PTSD 的發展會持續較長時間，且各研究追蹤期不同，可能會影響結果。作者提出限制可涵蓋評讀中識別問題。</p>
<p>7-1. Subgroup-analysis</p> <p>答案：否。</p> <p>評析：作者已提出限制涵蓋此次評讀中識別的問題，但未進一步使用次群組分析。</p>
<p>7-2. Meta-regression</p> <p>答案：否。</p> <p>評析：研究者未使用 Meta-regression。</p>
<p>8. Would the benefits of intervention outweigh any potential disadvantages, harms and/or additional demand for resources associated with acting on the results?</p>

答案：是。

評析：雖然本研究沒有報告任何與加護病房日記本回顧相關的資源需求的訊息，也沒有針對執行此措施造成的傷害進行報告，進一步尋找文獻也無提及相關不良反應，在臨床觀點而言，書寫日記本需要額外增加護理人員的書寫時間，均須列入考量。但此措施若能帶給病人良好的正向、樂觀的心態去面對自我的疾病，將能夠減少疾病所帶來的衝擊，調適負面情緒，提升生活品質。因此這些探討心理層面的臨床結果，對病人而言是重要的。然而對於家屬而言，台灣的儒家文化重視孝道影響，住院中病人，家屬普遍會前往探視病人，但書寫日記過程中，仍需要考量家屬識字能力與病人關係融洽情形；病況較差時，家屬探視時間有限且會有焦慮心情，書寫加護病房日記可能會造成家屬負荷，均須列入考量。

Section D: Are the results of the systematic review relevant locally?

9. Can the results of the systematic review be applied to your local population/in your local setting or context?

答案：是。

評析：文獻中納入的國家有包含中國，雖未分析所有受試者年齡，進一步查找單一試驗中的族群年齡平均 53 歲(Wang et al., 2020)；族群涵蓋 5 篇中國、2 篇英國、1 篇法國、1 篇丹麥、1 篇為歐洲國家、1 篇加拿大；9 篇試驗屬於內科加護病房，2 篇為外科加護病房，考量介入措施不受經濟、文化風俗習慣所影響，故可以應用在當地族群。目前的常規照護為支持、陪伴、提供關懷，將實證證據應用至臨床時，需要在加護病房時，發放病人專屬日記本，依據文獻提及醫護人員或家屬進行填寫，填寫的內容為加護病房發生的事件，如開關燈的時間點、警報聲，進行治療的過程，及訪客紀錄等；紀錄時間為入住加護病房時期，當病人轉入普通病房後會閱讀日記，並鼓勵病人講述他們的經驗和感受。

Section E: Will the implementation of the results represent greater value for your service users or population?

10. If actioned, would the findings from the systematic review represent greater or additional value for the individuals or populations for whom you are responsible?

答案：是。

評析：藉由加護病房日記的回顧，病人能以良好的正向、樂觀的心態去面對自我的疾病，將能夠減少疾病所帶來的衝擊，

調適負面情緒，在傷害部分未有明顯的數據指出，在書寫日記的過程中，護理人員需花費時間成本，但相較於病人有發生情緒負向反應時，需要花費時間陪伴、支持及給予關懷，因此整體而言，此研究結論能為加護病房轉出的病人族群帶來更大的價值。

Oxford CEBM 證據等級：Level 1 (建議強度為 A)

結果

本篇 PICO 主題為探討從加護病房轉出的病人接受加護病房日記的回顧是否能降低憂鬱症狀的發生，Huang 等(2024)針對加護病房日記回顧改善加護病房轉出病人及家屬心理成效所納入試驗共有 11 篇，樣本數為 1682 人，族群涵蓋 5 篇中國、2 篇英國、1 篇法國、1 篇丹麥、1 篇為歐洲國家、1 篇加拿大，9 篇試驗屬於內科加護病房，2 篇為外科加護病房，追蹤結果時間有 3 周、1 個月、3 個月，實驗組使用加護病房日記本回顧相較於對照組採常規照護在憂鬱症狀的發生風險低(OR: 0.62, 95%CI: 0.39-0.97, p= 0.04)，證據等級為 Level 1 (建議強度為 A)。因系統性文獻回顧僅提及加護病房日記本供病人回顧，整理系統性文獻回顧中所納入的隨機對照試驗的介入措施，列出以下加護病房照護內容：如病人入住加護病房時，透過護理人員或家屬參與日記書寫，書寫的內容包含病房事件（如開燈和關燈的時間點、警報聲等）、治療（何時何人進行何種護理或治療）以及訪客的詳細資料（如訪客姓名和通訊內容）等，適時提供照片的註釋和圖片下方的註釋幫助病人瞭解周圍的環境。他們使用的監測和治療設備的照片被拍下來並貼在他們的日記中，持續進行記載日記本內容直至病人轉出加護病房，當病人轉出病房後，交予病人日記本並解釋日記的細節，鼓勵病人講述其感受與經驗，並建議出院後持續閱讀日記本三個月，與親友分享在加護病房的住院經驗。

結論與建議

透過證據品質評估工具，採用 The Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluations (GRADE) 證據品質評估 Huang 等(2024)的各項結果，如表五。在風險偏差部分，因盲化部分，高風險佔 18%，不明確風險佔 46%，可能會影響真實結果數據，因此各結果均降一階；在不一致性部分，睡眠品質的 I^2 為 95%，且樣本數少，可能會影響結果，因此給予降階；在不精確性部分，因為是風險比，設定臨床有效閾值為 0.75-1.25，因此評估各項結果後予以降階；在發表偏差部分，因睡眠品質結果僅有兩項研究，因此無法評估，其

他項結果，無明顯發表偏差；綜述整體評估，在 PTSD 風險、焦慮風險、憂鬱風險的證據品質為低度，在睡眠品質部分則為極低。

再依據由證據到臨床建議(Evidence to Decision frameworks, EtD)之架構(Schunemann et al., 2017)，進行應用考量如表六。綜合 12 項因子，加護病房轉出的病人接受加護病房日記回顧，能降低憂鬱症狀發生，雖然對於臨床照護人員會花費時間成本書寫日記本，也會需要花費時間陪伴病人回顧加護病房的住院經過；但相較於傳統照護的給予情緒支持、關懷陪伴等護理介入，日記本會是一項具體工具介入，結合家屬、護理人員共同協助病人心理情緒療癒，對病人而言意義深遠。

因此仍建議執行，而執行的方式參考文獻，病人入住加護病房時，加護病房日記本書寫者可以是醫護團隊或家屬參與，書寫內容包含與醫療環境相關，例如開燈和關燈的時間點、日常作息時間，與病情治療相關部分，例如何時、何人進行何種護理或治療，提供相片，照片的註釋可以幫助病人了解周圍的環境，他們使用的監測和治療設備的照片被拍下來並貼在他們的日記中。家人訪視部分，如：訪客姓名、探視時間及對話內容等，每天書寫內容，持續進行日記本書寫內容直至病人轉出加護病房。當病人轉出病房後，交予病人日記本並解釋日記的細節，病人閱讀日記後，會瞭解他們住加護病房過程中經歷一切，使他們能夠區分現實與譫妄，從而理解他們從加護病房轉出時感受到的恐懼，有助減少焦慮和憂鬱，並改善生活品質(Munoz-Rey et al., 2024)。鼓勵病人講述其感受與經驗，並建議出院後持續閱讀日記本，與親友分享在加護病房的住院經驗。期望未來研究也能針對加護病房日記本，設計固定格式，減少臨床照護書寫日記本的思考時間。

表五

GRADE 證據品質評估結果

項目	病人面			
	PTSD 風險	焦慮風險	憂鬱風險	睡眠品質
Risk of bias	-1	-1	-1	-1
Inconsistency	不降階	不降階	不降階	-1
Indirection	不降階	不降階	不降階	不降階
Imprecision	-1	-1	-1	-1
Publication of bias	不降階	不降階	不降階	無法評估
證據品質	⊕⊕○○ 低度 Low	⊕⊕○○ 低度 Low	⊕⊕○○ 低度 Low	⊕○○○ 極低 Very Low

表六

EtD framework 評估結果

項目	結果
1.問題的優先性	憂鬱屬於病人心理層面問題，可能不立即影響病人健康結果，但仍為優先問題
2.預期的效果	根據研究的結果評估，實驗組使用加護病房日記本回顧相較於對照組採常規照護在憂鬱症狀的發生風險低(OR: 0.62, 95%CI: 0.39-0.97, p= 0.04)，此具有效果
3.預期的不良反應	目前沒有相關研究提及不良反應
4.證據的確定性	依據 GRADE 評估為低度品質
5.結果對病人的重要性	憂鬱為心理問題，會持續伴隨病人，因此具相當重要性
6.利弊是否平衡	利大於弊
7.資源需求(成本)	需要提供與記載日記本、醫護團隊人力進行陪伴，書寫時間成本可能增加
8.資源需求的證據確定性	目前無相關研究提供足夠訊息
9.成本效益	目前無相關研究進行成本效益分析，在臨床考量上，可能會花費醫護團隊的時間及人力訓練，且需要花費較龐大的時間成本，但降低憂鬱症發生的效益可能可以預期。
10.是否影響病人權益	無明顯利弊得失，在實施前可以取得病人知情同意
11.病人的接受度	進行臨床現況調查加護病房意識清楚病人共 12 位，願意接受介入者為 91.67%，其中拒絕的原因為視力模糊，較不易閱讀日記本等。
12.介入措施的可行性	介入措施雖需透過教育訓練說明流程後才可正確且一致推行，但醫護人員之執行意願可行性可能頗高。

參考文獻

- Critical Appraisal Skills Programme (2024). CASP Checklist: For systematic reviews with meta-analysis of randomised controlled trials (RCTs) Available at: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/systematic-reviews-meta-analysis-rcts/>. Accessed: August 20, 2024.
- Huang, W., Gao, Y., Zhou, L., Xiao, X., Xu, H., Lu, L., Deng, J., & Wu, J. (2024). Effects of ICU diaries on psychological disorders and sleep quality in critically ill patients and their family members: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine, 122*, 84–91. <https://doi.org/30443/10.1016/j.sleep.2024.08.002>
- Munoz-Rey, M. P., Delgado-Hito, P., Juve-Udina, M. E., Cuzco-Cabellos, C., Huertas-Zurriaga, A., & Romero-García, M. (2024). The diary in the intensive care unit: Concept analysis. *Enfermería intensiva, 35*(3), 178–187. <https://doi-org.libermg.cgmh.org.tw:8443/10.1016/j.enfie.2023.08.010>
- Schunemann, H. J., Wiercioch, W., Brozek, J., Etzeandia-Ikobaltzeta, I., Mustafa, R. A., Manja, V., Brignardello-Petersen, R., Neumann, I., Falavigna, M., Alhazzani, W., Santesso, N., Zhang, Y., Meerpohl, J. J., Morgan, R. L., Rochwerf, B., Darzi, A., Rojas, M. X., Carrasco-Labra, A., Adi, Y., AlRayees, Z., ... Akl, E. A. (2017). GRADE Evidence to Decision (EtD) frameworks for adoption, adaptation, and de novo development of trustworthy recommendations: GRADE-ADOLOPMENT. *Journal of clinical epidemiology, 81*, 101–110. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2016.09.009>
- Shdaifat, S. A., & Al Qadire, M. (2022). Anxiety and depression among patients admitted to intensive care. *Nursing in Critical Care, 27*(1), 106–112. <https://doi.org/10.1111/nicc.12536>
- Wang, S., Xin, H. N., Chung Lim Vico, C., Liao, J. H., Li, S. L., Xie, N. M., & Hu, R. F. (2020). Effect of an ICU diary on psychiatric disorders, quality of life, and sleep quality among adult cardiac surgical ICU survivors: a randomized controlled trial. *Critical Care, 24*(1), 81. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-2797-7>
- Yuan, C., Timmins, F., & Thompson, D. R. (2021). Post-intensive care syndrome: A concept analysis. *International Journal of Nursing Studies, 114*, 103814. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103814>