

【循证护理】

# JBI循证卫生保健中心证据总结制作流程解读

张玉洁<sup>1,2</sup>, 李晓瑾<sup>1</sup>, 吴金艳<sup>1</sup>, 邓师思<sup>1,2</sup>, 郭子涵<sup>1,2</sup>, 吴艳妮<sup>1</sup>

(1.南方医科大学南方医院, 广东 广州 510515; 2.南方医科大学 护理学院, 广东 广州 510515)

**[摘要]** **目的** 帮助研究者全面理解 JBI 循证卫生保健中心证据总结制作流程的基本内容, 提升证据总结制作和撰写的规范性。**方法** 解读澳大利亚 JBI 循证卫生保健中心证据总结制作流程的核心内容, 并结合案例分析制作流程中的注意事项和常见误区。**结果** 对 JBI 证据总结制作流程的 8 个步骤, 包括提出问题/主题、结构化文献检索、文献筛选、质量评价、证据综合、同行评议、整合反馈和资源上传, 进行了详细概述和解读。**结论** JBI 证据总结制作流程为如何严谨规范制作和撰写证据总结提供了参考, 建议进一步提高证据翻译和审校、证据分级和推荐意见形成环节报告的透明度, 完善同行评议、证据发表和推广过程。

**[关键词]** 循证护理; 证据总结; 制作流程; 解读

**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[DOI]** 10.16460/j.issn1008-9969.2024.16.039

## Evidence summary development process in Joanna Briggs Institute evidence-based healthcare centre: elaboration and explanation

ZHANG Yu-jie<sup>1,2</sup>, Li Xiaojin<sup>1</sup>, Wu Jinyan<sup>1</sup>, DENG Shi-si<sup>1,2</sup>, GUO Zi-han<sup>1,2</sup>, Wu Yanni<sup>1</sup>

(1. Nanfang Hospital, Southern Medical University, Guangzhou 510515, China; 2. School of Nursing, Southern Medical University, Guangzhou 510515, China)

**Abstract: Objective** To assist researchers in understanding the development process of evidence summary in Joanna Briggs Institute evidence-based healthcare center, and to improve the standardization of evidence summary development and writing. **Methods** The core content of evidence summary development process of Joanna Briggs Institute evidence-based healthcare centre was interpreted and analyzed with case studies to examine key precautions and common misconceptions in the development process. **Results** Eight steps in the development process, including question/topic development, structured search of the literature, literature selection, quality assessment, evidence integration, peer review, feedback incorporated and resource uploaded were thoroughly outlined and explained. **Conclusion** The process provides reference for the rigorous and standardized development and writing of evidence summary. It is recommended to further enhance the transparent reporting in the stage of evidence translation and proofreading, evidence grading, and recommendation formulation, and to improve the process of peer review, evidence publication and dissemination.

**Key words:** evidence-based nursing; evidence summary; development process; explanation

证据总结是围绕一个或一组特定主题, 基于系统的检索和筛选, 对卫生保健干预措施及活动相关证据进行总结概要、提炼与汇总<sup>[1]</sup>。传统系统评价的制定耗时较长, 通常以复杂、冗长的报告形式呈现, 阻碍了医务人员对结果的有效理解及实践应用<sup>[2]</sup>。相比之下, 证据总结从快速审查演变而成, 具有制作时间短、更新及时的特点, 可为决策者提供简便、及时、可靠的最佳证据, 从而促进临床证据实施和决策<sup>[3]</sup>。随着循证护理的发展, 为促进最佳证据运用于临床, 指导临床工作人员进行科学决策, 证据总结的发表量逐年上升。然而, 当前尚缺乏统一的证据总结制作流程和报告规范, 现有证据总结存在方法学质量偏低、报告不规范的问题, 如报告格式差异大、证

据条目多、报告形式单一、未形成简明清晰的最佳实施建议等<sup>[4]</sup>, 降低了证据可信度、可重复性和科学性, 无法有效指导临床实践。基于严谨的方法学指导规范制作和报告证据总结, 有利于促进报告的完整度和透明性, 提高最佳证据总结的科学性和可靠性, 从而支持科学决策<sup>[5]</sup>。本文对澳大利亚 JBI 循证卫生保健中心证据总结制作流程进行介绍和解读, 梳理证据总结制作要点, 并结合案例解析报告的注意事项和常见误区, 旨在为研究者制作证据总结提供参考, 提高证据总结的质量, 促进最佳证据在临床实践中的应用。

### 1 JBI 证据总结制作流程主要内容

该流程于 2015 年由澳大利亚 JBI 循证卫生保健中心发表于国际循证护理杂志 Worldviews on Evidence-based Nursing, 总结了在制作 JBI 图书馆发表的证据总结中的经验, 由提出问题/主题、结构化文献检索、文献筛选、质量评价、证据综合、同行评

**[收稿日期]** 2024-06-10

**[基金项目]** 国家自然科学基金项目(72304131)

**[作者简介]** 张玉洁(2001-), 女, 湖北黄冈人, 本科学历, 硕士研究生在读。

**[通信作者]** 吴艳妮(1986-), 女, 湖南益阳人, 博士, 编审, 博士研究生导师。E-mail: yanniwusmu@126.com

议、整合反馈和资源上传 8 个步骤组成<sup>[2]</sup>,细化了证据总结的制作过程,为研究者提供可操作性的证据总结制作方案。具体内容见表 1。

表 1 JBI 证据总结制作流程

条目	描述及说明
提出问题/主题	基于医疗保健专业人员需求或参考专家委员会的推荐提出问题/主题
结构化文献检索	报告采用的所有检索资源,如 Cochrane Library、JBI 图书馆、DARE、Medline 和 CINAHL,检索词和具体检索策略,描述检索过程
文献筛选	筛选检索结果,以确定文献符合纳入标准
质量评价	使用 JBI 文献质量评价工具进行方法学质量评价,以确保使用最佳可用的证据指导实践
证据综合	对通过质量评价的文献进行综合,提供可供医务人员使用的证据资源(如证据摘要)
同行评议	初步完成的总结内容经过两轮专业人员的同行评议
整合反馈	在证据总结中体现专家团队的意见及修改情况,根据需要再次进行同行评议
资源上传	供全球健康保健专业人员使用

## 2 JBI 证据总结制作流程解读

**2.1 提出问题 / 主题** 提出一个有具体实际意义的循证问题是证据总结制作的基础,指导纳排标准、检索策略、证据总结框架的构建。介绍主题内容、重要概念,反映证据总结目的、意义与使用范围。可根据 PICO<sup>s</sup><sup>[6]</sup>或 PIPOST<sup>[7]</sup>框架结构化的构建循证问题,描述关键要素如目标人群/患者(P, Population)及其特征(年龄、疾病、严重程度、性别等)、干预(I, Intervention)或对照(C, Comparison)、结局指标(O, Outcome)、文献类型(S, Study)。

**2.2 结构化文献检索** 研究者可根据循证资源“6S”金字塔模型<sup>[8]</sup>从上向下检索相关证据,说明证据检索的过程及具体检索策略,列出所有检索的信息资源,比如指南网站、专业机构网站、循证知识库、临床决策支持系统、原始研究数据库等,建议至少报告一个数据库的完整检索策略,或使用表格、附录提供每个数据库的完整检索策略,使检索过程透明、以一种可重复的形式呈现。需要注意的是,对于指南网站和专业机构网站等,在检索词、检索策略和流程上通常与原始研究数据库有所区别,在报告中可分类阐述。如英国国家卫生与临床优化研究所(National Institute for Health and Care Excellence, NICE)指南的检索尚不具备高级检索功能,在检索流程和检索策略的使用上通常与 PubMed 这类原始研究数据库不同。此外,若采用其他方式对检索进行补充,如追溯引文和参考文献、手动检索期刊目录、与作者联系获取全文等,都应详细记录,例如“reference were traced in addition to the aforementioned data-bases”,描述了追溯引文的过程<sup>[9]</sup>。注意检索的时间范围、任何限定条件和检索所使用的过滤器,如语言、日期限制、研究设计等,均应明确报告并说明理由。同时还应详细记录其他检索过程的细节,例如图书管理员或者专家的参与。

**2.3 文献筛选** 根据循证问题,描述文献的纳入和

排除标准,以及文献筛选的步骤和过程,确保筛选过程的透明性。报告参与文献筛选的研究者数量和组成、是否独立筛选、筛选过程中出现分歧的解决方案。例如,在“顺产产妇产会阴损伤预防与修复循证指南的质量评估”一文中,作者纳入会阴损伤与修复的相关指南,且指南信息完整,包括名称、简介、内容、参考文献等详细信息,发表于 2011–2016 年,语言限定为中英文,排除无质量评价和推荐分级的非循证指南或直接翻译的国外指南<sup>[9]</sup>。在设置纳入排除标准时常见问题是存在含糊、有歧义的描述,如“纳入高质量随机对照试验”,“排除质量评价低的研究”,“排除信息不全”等表述,但并未进一步阐述具体指标或判定依据。研究者需要制定清晰、明确且操作性强的纳入排除标准,以便能够重复该过程。

证据总结可以包含多种证据资源,部分文章纳入了原始研究,但其纳入原因往往阐述不清晰。目前对于是否纳入原始研究尚存争议,有研究指出若检索的指南、系统评价能够解决对应的循证问题,则无须再检索原始研究;若需补充更新的原始研究应明确原始研究解决了哪些问题<sup>[4,10]</sup>。因此研究者应根据具体情况和循证问题,判定是否需要纳入原始研究,并详细说明纳入原始研究的理由。参考“ICU 经口气管插管患者口渴管理的证据总结”一文,说明了纳入原始研究的数量及理由:关于 ICU 经口气管插管患者口渴管理的随机对照试验较多,但是缺乏相关的指南和专家共识,因此纳入 8 篇高质量的随机对照试验<sup>[2]</sup>。另外,详细叙述文献筛选的结果,排除不符合标准的文献,并说明各环节(包括检索、去除重复、阅读标题、摘要及全文文献)文献排除数量及具体理由。描述纳入文献的特征,包括研究类型、来源、作者、机构、年份、文献主题等。可使用文字或图表进行描述。筛选过程和结果可以参考系统综述和荟萃分析优先报告的条目(Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses, PRISMA)并以流程图呈

现<sup>[13]</sup>。文献筛选环节常见问题是部分文献排除过程不透明,未清晰陈述文献排除的原因。可参考 Ying 等制作的预防医护人员医疗器械相关损伤的证据总结,在 PRISMA 流程图部分,详细描述筛选过程、各个环节纳入排除文献数量并说明文献排除原因,包括研究内容不符、预防其他皮肤损伤的措施、目标人群不符、无法获取全文等<sup>[14]</sup>。

**2.4 质量评价** 在质量评价环节,评价和报告纳入文献的科学性。具体说明方法学质量评价过程,包括使用的质量评价标准和工具、参与质量评价的研究者数量、是否独立进行评价和结果出现分歧的解决方法。具体说明纳入文献质量评价结果和总体方法学质量,若要根据质量评价结果进行文献排除,陈述

决策过程、标准和理由。如澳大利亚 JBI 循证卫生保健中心对不同类型文献各条目质量评价结果设置为“是”“否”“不清楚”“不适用”,并未对质量进行分级界定何为“高质量”或“低质量”,如果研究者需要根据质量评价等级排除文献,则需进一步界定标准。评价结果可以使用文字或者表格的形式进行汇总报告。注意证据质量评价结果描述要与评价工具相符。以临床指南研究与评价系统 II (Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II, AGREE II) 为例,可参考表 2 呈现质量评价结果。注意在全面性评价部分,使用 7 分划分等级来评价指南总体质量评分,使用“是”“修订后使用”“否”来评价是否推荐使用<sup>[15]</sup>。

表 2 使用 AGREE II 对纳入指南进行质量评价结果报告示例

证据来源	指南名称	标准化评分(%)						全面性评价	
		范围和目的	参与人员	开发的严格	呈现的清晰性	指南的适用性	编撰的独立性	总的质量评分	我愿意推荐使用该指南
机构	指南参考文献	100	65.5	73.8	58.3	44.4	50.0	3	是(修订后使用)
机构	指南参考文献	100	41.6	38.1	95.8	39.8	91.7	5	是

注:临床指南研究与评价系统 II (Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II, AGREE II)

**2.5 证据综合** 本环节应详细报告证据提取与综合的过程和方法。阐述证据综合的方法和原则,报告参与证据提取综合的研究者数量、是否独立进行提取、评估者间出现分歧的解决方案。在证据综合与整合的过程中,可遵循证据整合原则和方法:(1)当证据内容一致时,优先选择符合专业表达且通俗易懂的证据;(2)当证据内容互补时,根据证据的逻辑关系进行合并;(3)当证据存在分歧时,遵循循证证据、高质量证据、最新发表证据优先的原则;(4)推荐内容独立,保留原始表达<sup>[11]</sup>。如“顺产产妇产会阴损伤预防与修复护理最佳证据总结”中为使众多条目在层次上更加清晰,研究团队按照加拿大安大略省注册护士协会关于证据的划分原则,将证据划分为组织政策推荐、教育培训推荐以及实践推荐 3 个大类,由 2 名研究者独立对证据按以上归类原则进行综合,归类不一致则进行讨论最后达成一致意见,若有分歧则进行记录并于专家论证会统一讨论决议<sup>[16]</sup>。

证据分级的方法是影响证据总结科学性的因素之一,阐述证据分级方法、过程、使用的证据分级系统和标准,提高证据等级的可靠性。当多个类型研究同时提及同一推荐内容时,为避免分级混用的情况,也可遵循取最高等级的原则;也可标出所有提出该证据的质量分级范围,如第二产程热敷可降低会阴损伤的风险[RCOG,2015(A/1+—1++)],“1+—1++”表示证据级别范围<sup>[16]</sup>。

证据分级主要是基于纳入文章类型及其方法学

质量评定。而推荐意见及强度需要结合证据质量以及患者价值观意愿、经济成本、卫生服务水平等因素综合制定<sup>[17]</sup>。推荐意见的形成过程可依据 GRADE 系统以及 JBI 中心 FAME 模式,兼顾文献证据质量、各领域专家、多学科团队以及患者及家属的价值观和意愿,采用投票系统、非正式的共识、共识法(如德尔菲法、名义群体法、共识会议法等),并描述执行该方法的具体步骤和程序<sup>[18-20]</sup>。需明确指出存在争议的部分以及相应的解决方案。部分证据总结在报告时,仅仅描述为“使用 JBI 中心 FAME 结构,根据证据可行性、适宜性、临床意义和有效性形成推荐级别,将证据推荐意见分为 A 级推荐(强推荐)和 B 级推荐(弱推荐)”,未阐述形成推荐意见的方法和如何得到最终的决定。可参考“顺产产妇产会阴损伤预防与修复护理最佳证据总结”,推荐意见通过专家论证会充分的讨论,描述专家的纳入标准,包括循证方法专家和妇产科专家共 8 名。对每一个条目进行翻译准确性、条目归类和综合的合理性进行判断,给出“合理/不合理”评判,并基于我国国情及国内助产士工作权限范围进行遴选。并在论证会结束后,由专家填写个人信息、阐述研究内容的熟悉程度和做出判断的理由<sup>[16]</sup>。该研究较为清晰地描述了通过专家论证会形成推荐意见的具体方法和执行过程。此外,除了证据、证据等级以及推荐意见,还须报告推荐意见产生过程和结果,如投票结果、使用德尔菲法达到的共识程度。并描述产生过程如何影响最终的推荐建议,如投票结

果或德尔菲法结果对最终证据总结和推荐意见的影响<sup>[15]</sup>。例如,“顺产产妇产会阴损伤预防与修复护理最佳证据总结”中报告专家论证会共纳入 8 名专家,整体权威系数为 0.82,表示专家论证结果可靠。在专家论证会中,遴选出适合我国国情且为我国产科护士及助产士工作权限范围内的条目,在综合的 63 条证据中,遴选发现 32 条证据为我国护士或助产士没有权限操作的推荐,最终得出了 27 条最佳证据<sup>[16]</sup>。该研究较为清晰地描述了通过专家论证会形成推荐意见的过程和结果,同时基于我国国情和工作权限遴选推荐意见,描述最终对推荐意见的影响。

高质量的指南和共识可以为临床护理和质量改进提供实质性的帮助,但许多临床指南在非英语国家的应用和理解受到限制。因此在证据综合过程中,为促进证据的可信度和可读性,对于非中文语言的证据,需要考虑文化差异以及国内的阅读习惯,涉及到证据的翻译和审校的过程,甚至对于不适合中国情境的相关证据需要进行本土化文化调适<sup>[21]</sup>,但鲜少有证据总结阐述对于其他语言证据的翻译和审校过程。部分文章报告有关证据翻译和审校的内容,仅描述为“由 2 名研究者独立提取证据,与其他循证小组成员完成翻译、校对及整合”,其外文证据翻译的过程交代不足、欠严谨。可参考“顺产产妇产会阴损伤预防与修复护理最佳证据总结”一文对翻译审校过程的表述,“由 2 名研究者严格遵循妇产科专业术语的用语习惯,尽量采用通俗的语言表述形式,将英文版的推荐意见翻译成中文稿。将英文原稿、2 份中文翻译初稿一同制成推荐意见翻译审校表,邀请另 2 位妇产科专家进行审校,找出其中不确定或有争议之处,确定最优的翻译”,文中较为详细的描述了参与翻译审校的专家的基本情况,翻译、审校的详细过程,以及出现分歧的解决方案<sup>[16]</sup>。

**2.6 同行评议** 在证据总结正式发布前, JBI 循证卫生保健中心提倡由制定小组以外的专家或其他利益相关方进行多轮同行评议。同行评议包括内审和外审,首先邀请同一组织中未参与证据总结制定,但具备证据总结制作经验和知识的人员完成内审。从证据总结的结构、结果表述的可靠性、对临床受众的清晰度和适应性以及证据分级和推荐意见报告规范性方面进行评审。其次,提倡由临床专家、方法学专家、甚至患者代表组成的专家咨询小组完成外审,专家可针对选题的重要性、证据与推荐意见的一致性以及对于不同实践人员和临床情境的可接受性等方面提供反馈<sup>[22]</sup>。但较少有证据总结清楚报告是否在证据总结制定过程中进行专家评议,也鲜有文章交

代同行评议的方法以及专家参与情况。

**2.7 整合反馈** 描述同行专家对证据总结初稿的意见反馈,由证据总结制定小组对同行专家评议的意见进行总结,并将基于此进行的修改形成汇总表及最终版证据总结,可使用文字或表格呈现,必要时再次进行同行评议。

**2.8 资源上传** 为促进证据总结的可获取性,证据总结在期刊或网站等发表,提供简明清晰临床实践建议。还可以提供配套资源,如工具、手册、流程图、视频等,提高证据的传播力和可读性。这些资源应以临床实践需求为导向,直观易懂,有效辅助护理人员在实际工作中应用最新证据。

随着证据总结制定需求的不断增加和发展, JBI 循证卫生保健中心对证据总结制定的方法学进行了持续更新。在 2023 年度更新的证据总结制作方法中<sup>[22]</sup>, JBI 中心在上述流程基础上,将最后两部分“整合反馈”和“资源上传”修改为“内容发表”和“定期检查和更新证据资源”。重视证据总结发表后,定期检查和更新证据总结,补充新的证据内容、证据特征及分级,更新实践建议,以确保纳入最佳和最新的证据。

### 3 讨论

**3.1 制作流程的规范化** 证据总结制作周期短,近年来有大量证据总结类文献发表,但是报告过程透明度不足,重复性欠佳,可能会对汇总证据的科学性产生质疑。 JBI 证据总结制作流程交代了每个环节的制作步骤,需要严格遵循制作流程,提高证据总结制定的科学性和可靠性。

**3.2 翻译环节的必要性** 为了促进非英语国家对英文文献的理解和应用,将指南或证据翻译并结合当地的文化背景和临床情景进行调试是可行且有益的,可以加强实践人员对证据的理解,提高证据实际应用效果<sup>[23]</sup>。后续对于证据的翻译审校环节应予以重视,规范翻译过程,促进证据传播。

**3.3 同行评议的严谨性** 由专家进行内审和外审的同行评议环节有利于证据总结制定的严谨性,引入领域权威专家结合临床受众和情景对证据总结主题、汇总证据内容、证据分级及推荐意见进行审查,帮助识别证据总结制作过程中遗漏的问题或潜在错误,确保证据内容客观可靠。此外,受文章篇幅限制,可能存在同行评议完成但是过程描述不够清晰的情况。建议未来在制作证据总结时,重视同行评价环节的完善和详细报告,提高证据总结的科学性和透明性。

#### 4 小结与展望

证据总结为实施变革、开展临床决策提供重要依据,需要采用严谨的方法学和制作流程,提高透明度和可读性,促进证据总结的传播和理解。本文对证据总结的制作流程进行详细解读,通过相应的案例说明了证据总结撰写和报告中的不足。尤其是在证据翻译和审校、证据分级和推荐意见形成环节报告的透明度有待提高,且较少提及同行评议、证据传播和推广。建议加强研究者针对循证方法学及证据总结制作流程的培训,完善报告内容,提高其科学性;后续应注意定期检查和更新证据总结,确保最佳、最新证据运用于临床实践。目前尚缺乏针对证据总结的报告规范,望后续能制定全面统一的报告规范,提升证据总结的可信度。

#### 【参 考 文 献】

- [1] 胡雁,郝玉芳.循证护理学[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2018.
- [2] Munn Z, Lockwood C, Moola S. The development and use of evidence summaries for point of care information systems: a streamlined rapid review approach [J]. *Worldviews Evid Based Nurs*, 2015, 12(3):131-138. DOI:10.1111/wvn.12094.
- [3] Tricco AC, Khalil H, Holly C, et al. Rapid reviews and the methodological rigor of evidence synthesis: a JBI position statement[J]. *JBI Evid Synth*, 2022, 20(4): 944. DOI:10.11124/JBIES-21-00371.
- [4] 郝玉芳,王斗,晏利姣,等.近5年我国护理证据总结类论文的方法学质量分析[J].*中国护理管理*, 2020, 20(4): 501-505. DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2020.04.006.
- [5] Petkovic J, Welch V, Jacob MH, et al. The effectiveness of evidence summaries on health policymakers and health system managers use of evidence from systematic reviews: a systematic review[J]. *Implementation Sci*, 2016, 11(1): 162. DOI:10.1186/s13012-016-0530-3.
- [6] Richardson WS, Wilson MC, Nishikawa J, et al. The well-built clinical question: a key to evidence-based decisions[J]. *ACP J Club*, 1995,123(3):A12-13. DOI:10.7326/acpj-1995-123-3-a12.
- [7] 朱政,胡雁,周英凤,等.推动证据向临床转化(三)研究的选题和问题构建[J].*护士进修杂志*, 2020, 35(9): 769-799. DOI: 10.16821/j.cnki.hsjx.2020.09.008.
- [8] Dicenso A, Bayley L, Haynes RB. Accessing pre-appraised evidence: fine-tuning the 5s model into a 6s model[J]. *Evid Based Nurs*,2009,12(4):99-101. DOI:10.1136/ebn.12.4.99-b.
- [9] Peng F, Wang H, Li J, et al. Best evidence summary for prevention and management of enteral feeding intolerance in critically ill patients[J]. *J Clin Nurs*, 2024, 33(3): 781-796. DOI:10.1111/jocn.16934.
- [10] 王晋芳,徐杨,陈延亭,等.顺产产妇产会阴损伤预防与修复循证指南的质量评价[J].*中华护理杂志*, 2018, 53(2): 162-168. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2018.02.007.
- [11] 任相颖.我国护理领域证据总结类文章的方法学质量研究[D].开封:河南大学,2023. DOI: 10.27114/d.cnki.gh-nau.2022.000875.
- [12] 李营阳,乔亚欣,候琳琳,等. ICU 经口气管插管患者口渴管理的证据总结[J].*中华护理杂志*, 2023, 58(14): 1750-1757. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2023.14.012.
- [13] Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews[J]. *BMJ*, 2021(372): n71. DOI:10.1136/bmj.n71.
- [14] Ying L, Jiali C, Peifang L, et al. Prevention of skin damages related to personal protective equipment among healthcare workers: summary of best-evidence practiced strategies[J]. *J Clin Nurs*, 2023, 32(17-18): 5596-5606. DOI:10.1111/jocn.16647.
- [15] Enterprise, AGREE. AGREE II instrument[EB/OL]. [2017-12-15].<https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2017/12/AGREE-II-Users-Manual-and-23-item-Instrument-2009-Update-2017.pdf>.
- [16] 王晋芳,徐杨,陈延亭,等.顺产产妇产会阴损伤预防与修复护理最佳证据总结[J].*中国护理管理*, 2018, 18(8): 1142-1147. DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2018.08.029.
- [17] 靳英辉,黄瑞秀,靳永萍,等.临床实践指南制定方法——指南推荐意见的撰写及呈现[J].*中国循证心血管医学杂志*, 2018(8): 897-902. DOI:10.3969/j.issn.1674-4055.2018.08.01.
- [18] 范曼如,申泉,王丹琦,等.临床实践指南制订方法——形成推荐意见的共识方法学[J].*中国循证心血管医学杂志*, 2019, 11(6): 647-653. DOI: 10.3969/j.issn.1674-4055.2019.06.02.
- [19] Guyatt GH, Oxman AD, Vist GE, et al. GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations[J]. *BMJ*, 2008, 336(7650): 924-926. DOI: 10.1136/bmj.39489.470347.AD.
- [20] JBI level of evidence and grades of recommendation working party. Supporting document for the JBI levels of evidence and grades of recommendation. JBI[EB/OL]. [2020-7-4].[https://jbi.global/sites/default/files/2020-07/Supporting\\_Doc\\_JBI\\_Levels\\_of\\_Evidence\\_Grades\\_of\\_Recommendation.pdf](https://jbi.global/sites/default/files/2020-07/Supporting_Doc_JBI_Levels_of_Evidence_Grades_of_Recommendation.pdf).
- [21] Curtis K, Fry M, Shaban RZ, et al. Translating research findings to clinical nursing practice[J]. *J Clin Nurs*, 2017, 26(5-6): 862-872. DOI:10.1111/jocn.13586.
- [22] JBI EBP database editorial office. Methodological guidance. [EB/OL]. [2023-10-23]. <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/JED/13042425/Methodological+Guidance>.
- [23] Domingos JMM, Capato TTC, Almeida LRS, et al. The European physiotherapy guideline for Parkinson's disease: translation for non-English speaking countries[J]. *J Neurol*, 2021, 268(1):214-218. DOI: 10.1007/s00415-020-10132-x.

[本文编辑:王影]