

肿瘤学中安宁疗护应用的Meta分析：从成人患者及其家庭的角度

冯夕芸, 王海东, 樊霞*

延安大学医学院, 陕西 延安

收稿日期: 2022年6月19日; 录用日期: 2022年7月11日; 发布日期: 2022年7月22日

摘要

目的: 通过Meta分析评价安宁疗护对肿瘤患者及其家庭照顾者的生活质量和心理等方面的影响, 为相关研究提供循证依据。方法: 检索Cochrane Library、PubMed、Embase、Web of Science、中国知网、万方数据库和维普数据库中随机对照试验(RCT)对肿瘤患者和/或家庭照顾者应用安宁疗护干预的研究。检索期从建库至2021年10月10日, 进行文献筛选、数据提取和质量评价后, 使用Review Manager5.4软件对纳入的文献进行分析。结果: 共纳入17篇文献, 总样本量2973例(安宁疗护组为1483例, 其中肿瘤患者1156例, 家庭照顾者327例; 常规护理组为1454例, 其中肿瘤患者1133例, 家庭照顾者321例)。Meta分析结果显示: 与常规护理相比, 安宁疗护可以改善肿瘤患者的生活质量($P < 0.01$), 可减轻肿瘤患者焦虑及抑郁情绪($P < 0.01$), 减轻家庭照顾者的焦虑及抑郁情绪($P < 0.01$), 降低家庭照顾者的应激水平($P < 0.01$); 尚不能认为安宁疗护能够改善肿瘤患者家庭照顾者的生活质量($P = 0.76$)。结论: 安宁疗护可以提高肿瘤患者的生活质量, 减轻肿瘤患者及其家庭照顾者的焦虑和抑郁情绪, 降低家庭照顾者的应激水平, 暂未发现能够改善家庭照顾者的生活质量, 需高质量、大样本研究进一步探讨安宁疗护对肿瘤患者及其家庭照顾者的影响。

关键词

安宁疗护, 癌症, 家庭照顾者, 生活质量

Meta-Analysis of Palliative Care Applications in Oncology: From the Perspective of Adult Patients and the Family

Xiyun Feng, Haidong Wang, Xia Fan*

Medical College, Yan'an University, Yan'an Shaanxi

Received: Jun. 19th, 2022; accepted: Jul. 11th, 2022; published: Jul. 22nd, 2022

*通讯作者。

文章引用: 冯夕芸, 王海东, 樊霞. 肿瘤学中安宁疗护应用的 Meta 分析: 从成人患者及其家庭的角度[J]. 临床医学进展, 2022, 12(7): 6844-6854. DOI: 10.12677/acm.2022.127987

Abstract

Objective: To evaluate the effects of hospice care on the quality of life and psychology of cancer patients and their family caregivers by meta-analysis, and to provide evidence-based evidence for related studies. **Methods:** Search the randomized controlled trials (RCTs) in Cochrane Library, PubMed, Embase, Web of Science, CNKI, Wanfang Database, and VIP Databases on the application of hospice intervention to cancer patients and/or family caregivers. The retrieval period is from database construction to October 10, 2021. After literature screening, data extraction and quality evaluation, Review Manager5.4 software is used to analyze the included literature. **Results:** A total of 17 literatures were included, with a total sample size of 2973 patients (1483 patients in the hospice nursing group, including 1156 tumor patients and 327 family caregivers; There were 1454 patients in the conventional care group, including 1133 tumor patients and 321 family caregivers). Meta-analysis showed that compared with conventional nursing, hospice could improve the quality of life of patients with cancer ($P < 0.01$), relieve anxiety and depression of patients with cancer ($P < 0.01$), relieve anxiety and depression of family caregivers ($P < 0.01$), and reduce the stress level of family caregivers ($P < 0.01$). It was not concluded that hospice improved the quality of life of family caregivers of cancer patients ($P = 0.76$). **Conclusion:** Hospice care can improve the quality of life of cancer patients, alleviate anxiety and depression of patients and their family caregivers, and reduce the stress level of family caregivers, temporarily not found, can improve the quality of life of the family caregivers, high quality and large sample study is needed to further explore the effect of hospice care for cancer patients and their family caregivers.

Keywords

Hospice Care, Cancer, Family Caregivers, Quality of Life

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

据世界卫生组织(WHO)发布的《2020全球癌症报告》显示,2020年全球新发癌症例数为1929万例,死亡996万例,其中我国新增病例数457万例、死亡病例数300万例[1]。相比于其他国家,我国癌症发病率、死亡率居全球第一[1]!癌症患者有许多健康问题,包括高症状负担、疼痛、心理困扰和生活质量下降等。家庭照顾者(家属)在癌症患者的护理和支持中发挥着不可或缺的作用。在病人的疾病轨迹中,他们承担着不同的责任,提供身体、情感、社会、精神和财政支持[2]。提供护理的长期过程中对身体和心理上要求很高,尤其是在照顾晚期癌症患者时,照顾者的负担可能表现在紧张、恐慌、焦虑、抑郁或可能危及家属健康的行为[3]。

安宁疗护秉承全人照护的理念,以患者和家属作为一个照护单元,为临终患者提供身、心、社、灵的全方位照护,并可在不同的健康照顾场所进行[4]。其主要做法是:首先,临床医生诊断,患者已处于临终期,现有医疗水平不可能使其痊愈;其次,护士与家属沟通,是否接受“安宁疗护”,即不进行插管、心肺复苏等无谓的、创伤性抢救措施,而主要针对不适症状进行处理,如针对患者的水肿、疼痛、尿失禁等症状进行疗护;随后,心理护理跟进,帮助患者平静地面对死亡,完成心愿。主要任务包括:提供有效的疼痛和其他症状控制;识别患者及其家属的心理、社会和精神需求,制订适合其需求的整体

照护计划；使用良好的医疗沟通技巧为患者及其家人提供建议和支持；尊重患者的意愿，促成符合伦理和法规的治疗决策；为失落、哀伤和居丧期的家属提供支持等[5]。本研究通过 Meta 分析的方法评价安宁疗护对肿瘤患者及其家属的生活质量和心理等方面的影响，旨在为护理工作提供循证依据。

2. 资料和方法

2.1. 文献纳入与排除标准

文献纳入标准：

1) 研究类型：随机对照试验(RCT)；2) 研究对象：癌症患者及家庭照顾者(家属)；年龄 ≥ 18 岁；3) 干预措施：干预组采用安宁疗护；对照组采用常规护理；4) 结局指标，主要结局指标：癌症患者的生活质量。次要结局指标：① 患者抑郁；② 患者焦虑；③ 家属生活质量；④ 家属抑郁；⑤ 家属焦虑；⑥ 家属应激。

文献排除标准：

1) 非中文或英文文献；2) 无全文、信息不全或无法进行数据提取的研究；3) 重复发表、报道文献。

2.2. 文献检索策略

截止 2021 年 10 月 10 日检索 Cochrane Library、PubMed、Embase、Web of Science、中国知网、万方数据库和维普数据库，采用主题词和自由词相结合的方式。英文检索词：hospice care [Mesh]、palliative care [Mesh]、Hospice and Palliative Care Nursing [Mesh]、Neoplasms [Mesh]、caregivers [Mesh]；中文检索词：安宁疗护/姑息治疗/姑息护理、肿瘤/癌症、患者/患者家属/家庭照顾者。

2.3. 文献筛选与资料提取

两名研究人员独立筛选文献，提取数据和实验结果，并进行比较。如有异议，则咨询第三方帮助判断。剔除重复文献后，根据纳入和排除标准进行文献筛选。文献筛选时先阅读文题和摘要，在排除明显不相关的文献后，进一步阅读全文，以确定最终是否纳入。对于多次发表或使用同一组患者数据的文献，仅纳入样本量最大或最新的文献。资料提取内容主要包括：① 研究的一般特征：第一作者、研究国家、研究类型、样本量；② 结局指标；③ 文献质量评价。

2.4. 质量评价

由两名研究员按照 Cochrane 偏倚风险评估对纳入的文献进行质量评价。对于 RCT，评价标准包括：随机序列产生方式、分配隐藏、参与及研究者是否盲法、结局指标测评者是否盲法、不完全数据、选择性报告和其他 7 项，每项用“是”“否”和“不清楚”评价。评价等级分为 3 级：所有条目评估结果为“是”，为低度偏倚，为 A 级；部分评估结果为“不清楚”且无条目评估为“否”，为中度偏倚，为 B 级；全部评估结果为“否”，为高度偏倚，为 C 级。

2.5. 统计学方法

使用 Review Manager5.4 软件进行 Meta 分析。计量资料采用均数差(MD)和 95%CI 计算，如资料使用相同的测量工具则采用加权均数(WMD)，否则采用标准化均数差(SMD)。结合 I^2 和 P 值进行异质性检验，若 $P > 0.1$ ， $I^2 < 50\%$ ，说明研究间异质性较低，采用固定效应模型；若 $P \leq 0.1$ 或 $I^2 \geq 50\%$ ，提示研究间异质性较高，采用敏感性分析或亚组分析寻找异质性来源，若异质性仍较大则采用随机效应模型进行合并分析。使用漏斗图检测发表偏倚。

3. 结果

3.1. 文献检索结果及特征

在计算机上手动检索查询, 共获得文献 1641 篇, 逐层筛选后, 最终纳入 17 篇 RCT, 其中英文 11 篇[6]-[16], 中文 6 篇[17]-[22]。总样本量为 2937 例(安宁疗护组为 1483 例, 其中癌症患者 1156 例, 家庭照顾者 327 例; 常规护理组为 1454 例, 其中癌症患者 1133 例, 家庭照顾者 321 例)。文献筛选流程见图 1。纳入研究的基本特征见表 1。

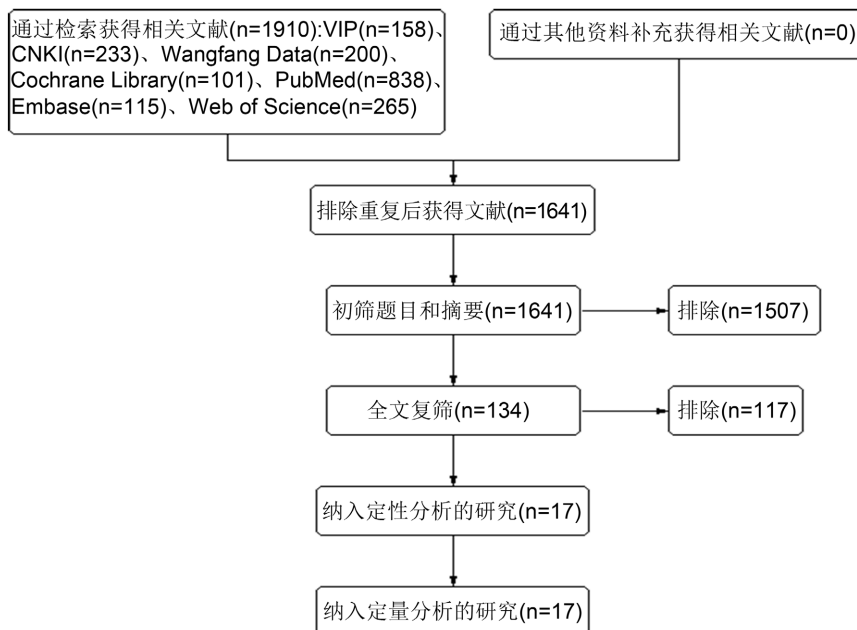


Figure 1. Flow chart of literature screening

图 1. 文献筛选流程图

Table 1. Basic characteristics of included literatures

表 1. 纳入文献的基本特征

纳入文献	国家	研究类型	样本量 (干预组/对照组)	研究对象	结局指标	测量工具
Bakitas 2009 [6]	黎巴嫩	RCT	145/134	患者	①②	FACIT-Pal、CES-D
Bakitas 2015 [7]	美国	RCT	103/104	患者	①②	FACIT-Pal、CES-D
El-Jawahri 2016 [9]	美国	RCT	81/79	患者	①②③	FACT-BMT、HADS
Rodin 2019 [11]	加拿大	RCT	22/20	患者	①②	FACIT-Sp、BDI-II
Temel 2010 [13]	美国	RCT	60/47	患者	①	FACT-L、
Temel 2017 [12]	美国	RCT	175/175	患者	①②	FACT-G、PHQ-9
Temel 2020 [14]	美国	RCT	195/196	患者	①②③	FACT-G、HADS
Vanbutsele 2018 [15]	比利时	RCT	92/94	患者	①	EORTCQLQ-C30、
Zimmermann 2014 [16]	加拿大	RCT	140/141	患者	①	FACIT-Sp
吴小林 2020 [20]	中国	RCT	48/48	患者	①②③	FACT-G、SAS、SDS

Continued

马欢欢 2020 [18]	中国	RCT	50/50	患者	①②	EORTC QLQ-C30
张海风 2019 [21]	中国	RCT	45/45/45	患者及家属	①③⑦	FACT-G、SAS、SDS、RSS
王晓华 2017 [19]	中国	RCT	30/30	家属	⑤⑥⑦	SAS SDS RSS
赵世娣 2019 [22]	中国	RCT	48/48	家属	⑤⑥⑦	HAMA、HAMD、RSS
罗丹谷 2019 [17]	中国	RCT	49/49	家属	⑤⑥⑦	SAS SDS RSS
Dionne-Odom 2015 [8]	黎巴嫩	RCT	61/61	家属	④⑤	CQoL-C、CES-D
McDonald 2017 [10]	加拿大	RCT	94/88	家属	④	CQoL-C

注：① 患者生活质量；② 患者抑郁；③ 患者焦虑；④ 家属生活质量；⑤ 家属抑郁；⑥ 家属焦虑；⑦ 家属应激；FACT-Pal：慢性疾病治疗 - 姑息治疗功能评估表[6] [7]；CES-D：流行病学研究中心抑郁量表[6] [7] [8]；FACT-BMT：癌症治疗功能评价系统 - 骨髓移植生活质量测评量表[9]；FACT-Sp：慢性病功能评价量表精神信仰分量表[11] [16]；BDI-II：贝克抑郁自评量表[11]；FACT-L：肺癌患者生存质量测定量表[13]；FACT-G：癌症治疗的功能评估[12] [14] [20] [21]；PHQ-9：患者健康问卷抑郁量表[12]；HADS：医院焦虑抑郁量表[9] [14]；EORTC QLQ-C30：欧洲癌症研究与治疗组织全球健康状况/生活质量量表核心 30 项生活质量问卷[15] [18]；SAS：焦虑自评量表[17] [19] [20] [21]；SDS：抑郁自评量表[17] [19] [20] [21]；RSS：亲属应激量表[17] [19] [21] [22]；CQoL-C：癌症患者家属生活质量量表[8] [10]。

3.2. 纳入文献的质量评价

依据 Cochrane 评价指标，对纳入文献进行质量评价，见表 2。

Table 2. Methodological quality evaluation of included literatures

表 2. 纳入文献的方法学质量评价

纳入文献	随机分配方式	分配隐藏	参与及研究者盲法	结局指标测评者盲法	不完全数据	选择性报告	其他偏倚	质量等级
Bakitas 2009 [6]	低	不清楚	高	高	高	低	低	B
Bakitas 2015 [7]	低	不清楚	高	高	低	低	低	B
El-Jawahri 2016 [9]	低	低	高	高	高	低	低	B
Rodin 2019 [11]	低	低	高	高	低	低	低	B
Temel 2010 [13]	不清楚	不清楚	高	高	不清楚	低	低	B
Temel 2017 [12]	低	低	高	高	高	低	低	B
Temel 2020 [11]	低	不清楚	高	高	高	低	低	B
Vanbutsele 2018 [15]	低	低	高	高	低	不清楚	低	B
Zimmermann 2014 [16]	低	低	高	高	低	高	低	B
吴小林 2020 [20]	低	不清楚	高	高	低	低	低	B
王晓华 2017 [19]	低	不清楚	高	高	低	低	低	B
张海风 2019 [21]	低	不清楚	高	高	低	低	低	B
马欢欢 2020 [18]	低	不清楚	高	高	低	低	低	B
赵世娣 2019 [22]	低	不清楚	高	高	低	低	低	B

Continued

罗丹谷 2019 [17]	低	不清楚	高	高	低	低	低	B
Dionne-Odom 2015 [8]	低	不清楚	高	高	低	高	低	B
McDonald 2017 [10]	低	不清楚	高	高	高	高	低	B

3.2.1. 主要结果

纳入的 12 篇[6] [7] [9] [11]-[16] [18] [20] [21]文献均报告了安宁疗护对癌症患者生活质量的影响, 各研究间异质性较高($I^2 = 66\%$, $P < 0.01$), 采用随机效应模型分析。因国内外在研究实施过程中具体干预手段不同, 故分为外国和中国两个亚组。9 项国外研究[6] [7] [9] [11]-[16]间无异质性($I^2 = 0$, $P = 0.57$), 采用固定效应模型分析。结果显示, 安宁疗护能够改善国外癌症患者的生活质量[SMD = 0.20, 95%CI (0.10, 0.29), $P < 0.01$]。3 项国内研究[18] [20] [21]间无异质性($I^2 = 0$, $P = 0.55$), 采用固定效应模型分析。结果显示, 安宁疗护能够改善国内癌症患者的生活质量[SMD = 0.86, 95%CI (0.62, 1.11), $P < 0.01$]。最终的合并效应量有统计学意义[SMD = 0.35, 95%CI (0.19, 0.51), $P < 0.01$], 即安宁疗护能够改善癌症患者的生活质量。见图 2。

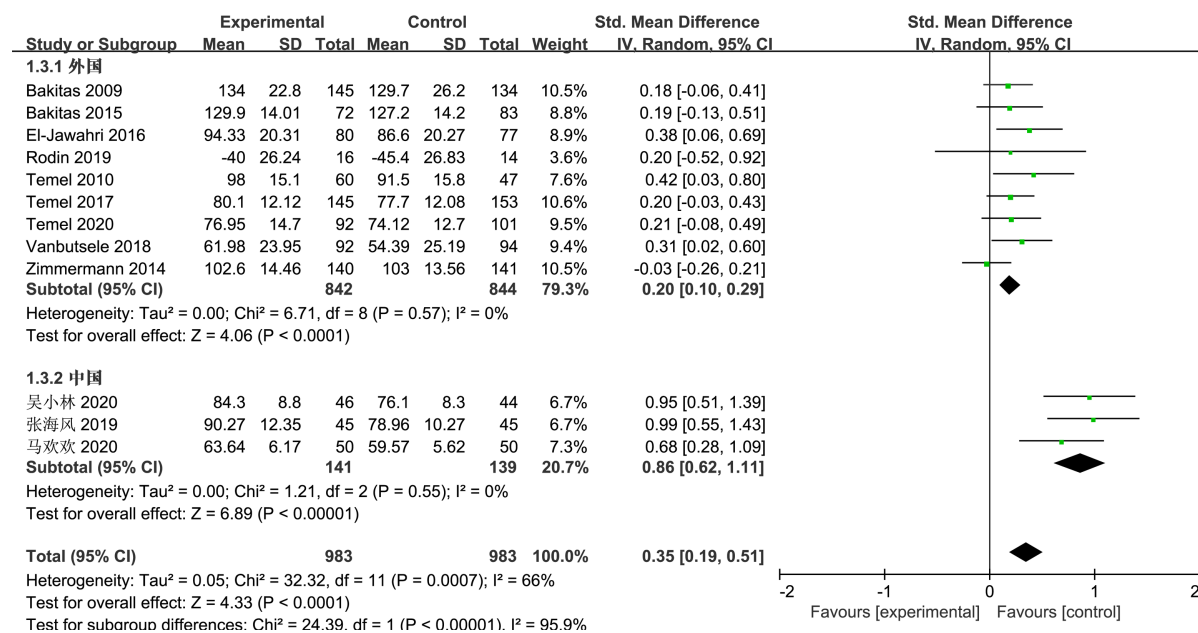


Figure 2. Subgroup analysis of the effect of hospice care on quality of life of cancer patients

图 2. 安宁疗护对癌症患者生活质量影响的亚组分析

3.2.2. 次要结果

次要结局指标有六个, Meta 分析结果显示: (见表 3)。

1) 8 项研究[6] [7] [9] [11] [12] [14] [20] [21]比较了安宁疗护对肿瘤患者抑郁情绪的影响, 各研究间异质性较高 ($I^2 = 81\%$, $P < 0.05$)采用随机效应模型分析, 结果显示安宁疗护能够减轻癌症患者的抑郁情绪[SMD = -0.41, 95%CI (-1.67, -0.15), $P < 0.01$]。

2) 4 项研究[9] [14] [20] [21]比较了安宁疗护对肿瘤患者焦虑情绪的影响, 各研究间异质性较高 ($I^2 = 82\%$, $P < 0.05$)采用随机效应模型分析, 结果显示安宁疗护能够减轻癌症患者的焦虑情绪[SMD = -0.71, 95%CI (-1.13, -0.28), $P < 0.01$]。

3) 2项研究[8][10]比较了安宁疗护对患者家属生活质量的影响,各研究间异质性较高($I^2 = 68\%$, $P = 0.08$)采用随机效应模型分析,结果显示尚不能认为安宁疗护能够改善患者家庭照顾者的生活质量[SMD = -1.28, 95%CI (-9.41, 6.86), $P = 0.76$]。

4) 4项研究[8][17][19][22]比较了安宁疗护对家庭照顾者抑郁情绪的影响,各研究间异质性较高($I^2 = 90\%$, $P < 0.05$)采用随机效应模型分析,结果显示安宁疗护能够减轻患者家属的抑郁情绪[SMD = -1.18, 95%CI (-1.95, -0.04), $P < 0.01$]。

5) 3项研究[17][19][22]比较了安宁疗护对家庭照顾者焦虑情绪的影响,各研究间异质性较低($I^2 = 47\%$, $P = 0.15$)采用固定效应模型分析,结果显示安宁疗护能够减轻患者家属的焦虑情绪[SMD = -1.28, 95%CI (-1.55, -1.01), $P < 0.01$]。

6) 4项研究[17][19][21][22]比较了安宁疗护对患者家属应激水平的影响,各研究间异质性较低($I^2 = 34\%$, $P = 0.21$)采用固定效应模型分析,结果显示安宁疗护能够降低患者家属的应激水平[SMD = -3.92, 95%CI (-4.61, -3.24), $P < 0.01$]。

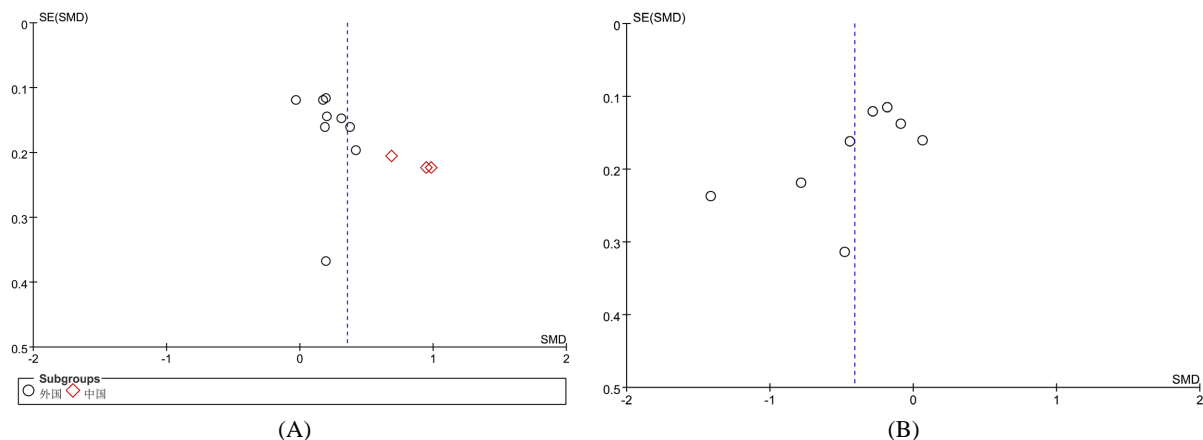
Table 3. Meta-analysis results of secondary outcome indicators

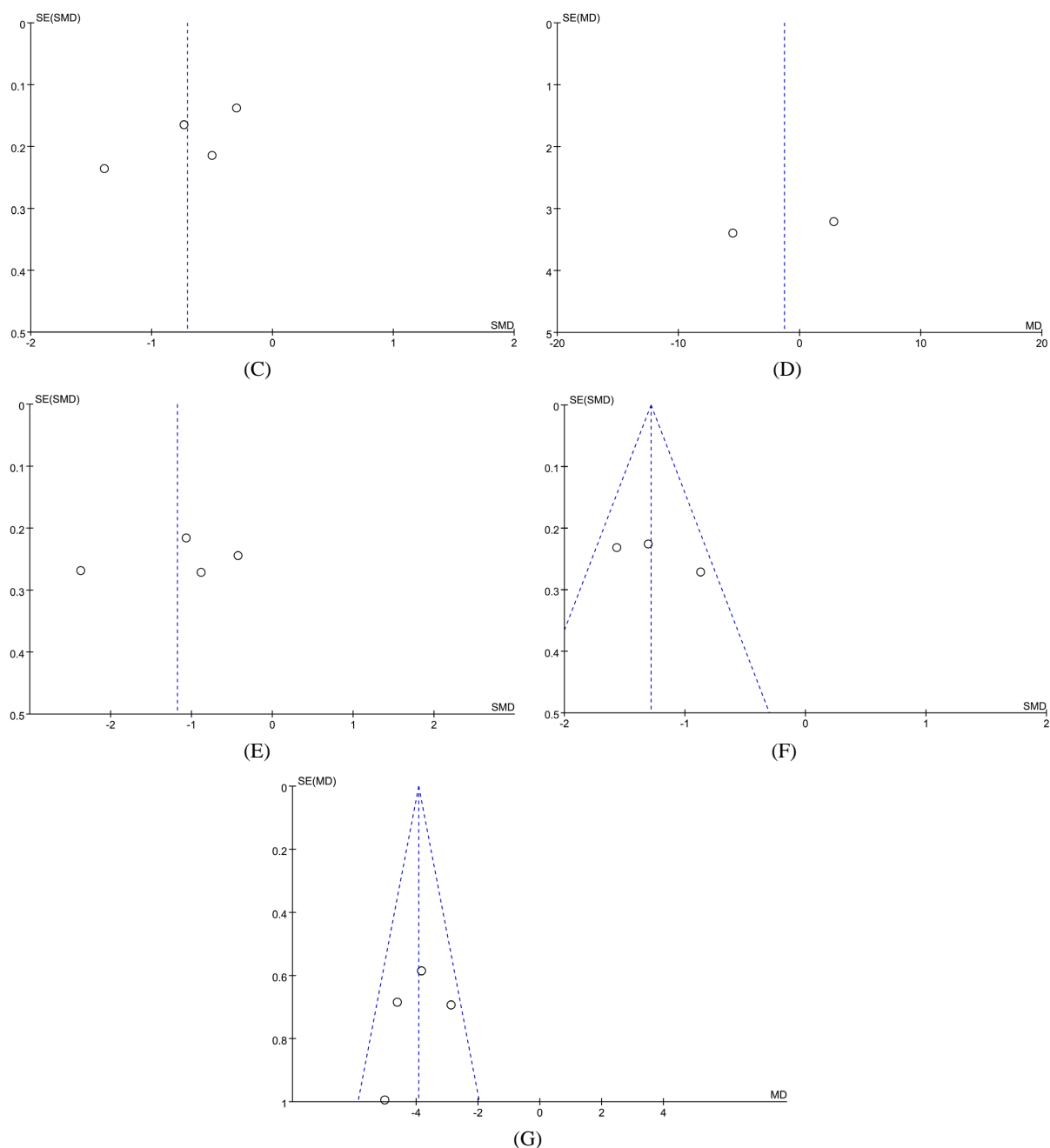
表 3. 次要结局指标的 Meta 分析结果

次要结局指标	纳入研究数	异质性检验		效应模型	Meta 分析结果	
		I^2 (%)	P		SMD/WMD (95%CI)	P
患者抑郁	8 [6][7][9][11][12][14][20][21]	81	0.000	随机	-0.41 (-1.67, -0.15)	0.002
患者焦虑	4 [9][14][20][21]	82	0.000	随机	-0.71 (-1.13, -0.28)	0.001
家属生活质量	2 [8][10]	68	0.08	随机	-1.28 (-9.41, 6.86)	0.76
家属抑郁	4 [8][17][19][22]	90	0.000	随机	-1.18 (-1.95, -0.40)	0.003
家属焦虑	3 [17][19][22]	47	0.15	固定	-1.28 (-1.55, -1.01)	0.000
家属应激	4 [17][19][21][22]	34	0.21	固定	-3.92 (-4.61, -3.24)	0.000

3.3. 发表偏倚分析

采用漏斗图评估发表偏倚。主要结局指标:患者生活质量漏斗图左右不对称,提示有一定的偏倚。次要结局指标:患者抑郁、患者焦虑、家属抑郁、家属焦虑的漏斗图左右不对称,提示有一定的偏倚;家属生活质量、家属应激的漏斗图左右基本对称,提示发表偏倚较小。见图 3。





(A) 患者生活质量; (B) 患者抑郁; (C) 患者焦虑; (D) 家属生活质量; (E) 家属抑郁; (F) 家属焦虑; (G) 家属应激。

Figure 3. Funnel plot of publication bias analysis

图 3. 发表偏倚分析漏斗图

4. 讨论

全国护理事业发展规划(2016~2020年) [23]中提出应出, 应创新管理, 大力发展我国安宁疗护事业, 近年来, 张娜等[24]研究新生儿安宁疗护的进展; 喻婷等[25]描述了帕金森患者安宁疗护的进展; 孟祥文等[26]则分析了肿瘤科护士安宁疗护的核心能力。安宁疗护在我国尚处于初级阶段, 需要更多的护理人员应用并描述其在各领域的影响, 以为安宁疗护领域的研究提供更充分的循证依据。

4.1. 纳入研究的方法学质量

本研究纳入的 17 篇文献均为 RCT，明确研究对象的纳入和排除标准，其中 16 篇[6]-[12] [14]-[22]文献报告了随机分配方式，5 篇[9] [11] [12] [15] [16]文献采用分配隐藏，无不完整数据报告，无选择性报告及其他偏倚，方法学质量评价均为 B 级，文献质量尚可。

4.2. 安宁疗护对肿瘤患者的干预效果

安宁疗护可以改善肿瘤患者的生活质量，可减轻癌症患者焦虑及抑郁情绪。尽管如今有许多开创性的创新疗法，但有些癌症是不可治愈的，而癌症相关症状(如疼痛、气短、疲劳、焦虑和抑郁)的发病率很高，但这些症状经常被低估[27]。这些严重的症状负担需要高质量的症状管理、社会心理和精神支持以及早期的护理计划。安宁疗护，是以病人和家庭为中心的治疗，通过预期、预防和减轻痛苦来优化生活质量，在整个疾病过程中，安宁疗护涉及解决身体、情感、社会和精神需求，并促进患者自主、获取信息和选择[28]。安宁疗护代表着一种新颖、有效的方法，可以减轻肿瘤患者的痛苦，改善肿瘤患者的生活质量和心理状态。

4.3. 安宁疗护对家庭照顾者的干预效果

安宁疗护能减轻家庭照顾者的焦虑及抑郁情绪，降低家庭照顾者应激水平。癌症对患者及其家庭照顾者的影响和后果紧密交织在一起，研究表明，癌症患者及其家庭护理人员对癌症的反应是一个情感系统：每个人对疾病的反应之间有显著的相互关系，家庭护理人员通常报告的情绪困扰、焦虑或抑郁与患者一样多[4] [29]。因此，医护人员也应关注家庭照顾者的心理状态。常规护理侧重于患者自身的病情，往往忽视家属的心理感受，而安宁疗护可以弥补这些缺陷。本研究结果显示：尚不能认为安宁疗护能够改善患者家庭照顾者的生活质量，可能与干预时间较短，对家属生活质量的评估可能没有足够的时间来观察潜在的益处；其次可能因家庭照顾者的样本量较少，无法充分说明安宁疗护对家属生活质量的影响，需高质量、大样本研究进一步探讨。

5. 小结

本研究通过严谨设计的 Meta 分析整合了安宁疗护对于肿瘤患者及其家庭照顾者相关的证据，发现安宁疗护可以改善肿瘤患者的生活质量和情绪功能，并可以减少家庭照顾者的焦虑和抑郁情绪，减轻了家庭照顾者的应激水平，为进一步探索我国安宁疗护的干预策略奠定了研究基础。然而，本项研究也有一定的局限性，由于部分研究样本量较小，可能存在样本量不足影响数据分析结果的情况。未来可进行更加规范化、多中心、大样本的随机对照试验，以观察安宁疗护对肿瘤患者及其家庭照顾者的影响。

参考文献

- [1] Sung H, Ferlay J, Siegel R L, et al. (2021) Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, **71**, 209-249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- [2] Kadambi S, Loh K P, Dunne R, et al. (2020) Older Adults with Cancer and Their Caregivers—Current Landscape and Future Directions for Clinical Care. *Nature Reviews Clinical Oncology*, **17**, 742-755. <https://doi.org/10.1038/s41571-020-0421-z>
- [3] 杨爱玲, 陆萍, 徐全英, 张伟盈, 朱春琳, 张霞蓉. 护理干预对消化道癌症患者家属身心反应作用[J]. 国外医学, 护理学分册, 2005(6): 302-304.
- [4] Hui, D., Hannon, B.L., Zimmermann, C., et al. (2018) Improving Patient and Caregiver Outcomes in Oncology: Team-Based, Timely, and Targeted Palliative Care. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, **68**, 356-376. <https://doi.org/10.3322/caac.21490>
- [5] 陆宇晗. 我国安宁疗护的现状及发展方向[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(6): 659-664.

- [6] Bakitas, M., Lyons, K.D., Hegel, M.T., *et al.* (2009) Effects of a Palliative Care Intervention on Clinical Outcomes in Patients with Advanced Cancer: The Project ENABLE II Randomized Controlled Trial. *JAMA*, **302**, 741-749. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.1198>
- [7] Bakitas, M.A., Tosteson, T.D., Li, Z., *et al.* (2015) Early versus Delayed Initiation of Concurrent Palliative Oncology Care: Patient Outcomes in the ENABLE III Randomized Controlled Trial. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, **33**, 1438-1445. <https://doi.org/10.1200/JCO.2014.58.6362>
- [8] Dionne-Odom, J.N., Azuero, A., Lyons, K.D., *et al.* (2015) Benefits of Early versus Delayed Palliative Care to Informal Family Caregivers of Patients with Advanced Cancer: Outcomes from the ENABLE III Randomized Controlled Trial. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, **33**, 1446-1452. <https://doi.org/10.1200/JCO.2014.58.7824>
- [9] El-Jawahri, A., Leblanc, T., Vandusen, H., *et al.* (2016) Effect of Inpatient Palliative Care on Quality of Life 2 Weeks after Hematopoietic Stem Cell Transplantation: A Randomized Clinical Trial. *JAMA*, **316**, 2094-2103. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.16786>
- [10] McDonald, J., Swami, N., Hannon, B., *et al.* (2017) Impact of Early Palliative Care on Caregivers of Patients with Advanced Cancer: Cluster Randomised Trial. *Annals of Oncology: Official Journal of the European Society for Medical Oncology*, **28**, 163-168. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdw438>
- [11] Rodin, G., Malfitano, C., Rydall, A., *et al.* (2020) Emotion and Symptom-Focused Engagement (EASE): A Randomized Phase II Trial of an Integrated Psychological and Palliative Care Intervention for Patients with Acute Leukemia. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, **28**, 163-176. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04723-2>
- [12] Temel, J.S., Greer, J.A., El-Jawahri, A., *et al.* (2017) Effects of Early Integrated Palliative Care in Patients with Lung and GI Cancer: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, **35**, 834-841. <https://doi.org/10.1200/JCO.2016.70.5046>
- [13] Temel, J.S., Greer, J.A., Muzikansky, A., *et al.* (2010) Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer. *The New England Journal of Medicine*, **363**, 733-742. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1000678>
- [14] Temel, J.S., Sloan, J., Zempla, T., *et al.* (2020) Multisite, Randomized Trial of Early Integrated Palliative and Oncology Care in Patients with Advanced Lung and Gastrointestinal Cancer: Alliance A221303. *Journal of Palliative Medicine*, **23**, 922-929. <https://doi.org/10.1089/jpm.2019.0377>
- [15] Vanbutsele, G., Pardon, K., Van Belle, S., *et al.* (2018) Effect of Early and Systematic Integration of Palliative Care in Patients with Advanced Cancer: A Randomised Controlled Trial. *The Lancet Oncology*, **19**, 394-404. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(18\)30060-3](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(18)30060-3)
- [16] Zimmermann, C., Swami, N., Krzyzanowska, M., *et al.* (2014) Early Palliative Care for Patients with Advanced Cancer: A Cluster-Randomised Controlled Trial. *The Lancet (London, England)*, **383**, 1721-1730. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62416-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62416-2)
- [17] 罗丹谷, 江泽莹, 王姣丽. 安宁疗护对恶性肿瘤晚期主要照顾者负性情绪及心理应激的影响[J]. 海南医学, 2019, 30(1): 129-131.
- [18] 马欢欢, 方慧玲, 赵丹丹. 安宁疗护改善重症监护病房晚期肺癌疼痛患者生存质量的效果观察[J]. 癌症进展, 2020, 18(8): 845-848+863.
- [19] 王晓华, 孟伟康, 梁晓慧, 温博. 安宁疗护对老年肿瘤临终患者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响[J]. 河北医药, 2017, 39(22): 3506-3508.
- [20] 吴小林, 龚红霞, 赵旭, 黄小明. 多维度姑息护理对终末期血液肿瘤患者营养、心理状况和生活质量的影响[J]. 现代肿瘤医学, 2020, 28(22): 3973-3977.
- [21] 张海风, 许琳琳, 严玲玲. 安宁疗护在恶性血液病患者护理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(4): 49-51.
- [22] 赵世娣. 安宁疗护对老年肿瘤临终患者家属心理情绪状态及心理应激状态的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(19): 3210-3213.
- [23] 全国护理事业发展规划(2016-2020年)[J]. 中国护理管理, 2017, 17(1): 1-5.
- [24] 张娜, 唐倩, 朱丽辉, 陈牡花, 李东雅, 曹亮, 肖秋秋, 胡姚佳. 新生儿安宁疗护的研究进展[J]. 护理学杂志, 2021, 36(18): 102-105.
- [25] 喻婷, 胡德英, 李羽丰, 刘义兰, 丁小萍. 帕金森病患者安宁疗护的研究进展[J]. 护理学杂志, 2021, 36(18): 98-102.
- [26] 孟祥文, 尹洪玲, 尚敏敏, 金琳. 济南市三甲医院肿瘤科护士安宁疗护核心能力及影响因素分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(18): 86-88.

- [27] Milazzo, S., Hansen, E., Carozza, D. and Case, A.A. (2020) How Effective Is Palliative Care in Improving Patient Outcomes? *Current Treatment Options in Oncology*, **21**, 12. <https://doi.org/10.1007/s11864-020-0702-x>
- [28] Kavalieratos, D., Gelfman, L.P., Tycon, L.E., *et al.* (2017) Palliative Care in Heart Failure: Rationale, Evidence, and Future Priorities. *Journal of the American College of Cardiology*, **70**, 1919-1930. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.08.036>
- [29] Perpiñá-Galvañ, J., Orts-Beneito, N., Fernández-Alcántara, M., García-Sanjuán, S., García-Caro, M.P. and Cabañero-Martínez, M.J. (2019) Level of Burden and Health-Related Quality of Life in Caregivers of Palliative Care Patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **16**, 4806. <https://doi.org/10.3390/ijerph16234806>