

# 国内临终关怀模式研究的文献计量分析

## Quantitative analysis on literatures of domestic hospice model study

朱海玲, 史宝欣, 王丽娜

Zhu Hailing, Shi Baoxin, Wang Lina(Nursing College of Tianjin Medical University, Tianjin 300070 China)

**摘要:** [目的]分析国内关于临终关怀模式的文献,揭示我国现有临终关怀模式的特点及存在的问题。[方法]以“模式”为主题词,检索 1988 年—2010 年中国期刊全文数据库(CNKI),以“临终”为主题词进行二次检索,下载文献并汇总分析。[结果]共检索文献 211 篇,逐篇阅读筛选出符合要求的文献 26 篇。其中近 5 年发表文献 16 篇(61.5%),项目基金课题文献 5 篇(19.2%),广东地区文献发表量居首位,论文最高引用频次为 21 次。[结论]我国对临终关怀模式的研究尚处于探索阶段,构建科学的临终关怀模式以克服现有模式的不足将有助于指导今后临终关怀工作的开展。

**关键词:** 临终关怀; 模式; 文献

中图分类号: R47 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1009-6493.2011.13.044 文章编号: 1009-6493(2011)5A-1217-03

临终关怀模式是指在临终关怀实践中发展起来的一种关于向晚期病人及家属提供照护的标准形式和总体看法,临终关怀模式对临终关怀实践具有重要的指导作用<sup>[1]</sup>。国内学者在借鉴西方临终关怀研究成果的基础上,积极探索与尝试了多种适合我国经济条件和文化传统的临终关怀模式。现对国内有关临终关怀模式的文献进行汇总分析,以期构建更为适合我国国情的临终关怀模式提供参考,进而促进临终关怀事业在我国的深入发展。

### 1 资料与方法

**1.1 筛选文献** 以“模式”为主题词检索中国期刊全文数据库(CNKI)1988 年—2010 年的文献,再以“临终”为主题词进行二次检索。共检索文献 211 篇,逐篇阅读,剔除与本主题不符的文献,选出对临终关怀模式进行具体论述的文献 26 篇。

**1.2 收集文献信息** 参考文献[2],自行编制资料收集记录表。具体内容包括文献题名、作者单位、年度分布、发表期刊、文献引用频次以及模式的具体内容、可行性分析等。将 26 篇文献通篇阅读,运用资料记录表收集文献信息并进行分析。

### 2 结果

#### 2.1 纳入文献的基本信息

**2.1.1 年度分布** 26 篇临终关怀模式文献,其中 1988 年—2005 年发表 10 篇(38.5%),核心期刊收录的文献 4 篇;2006 年至今,5 年内发表文献量为 16 篇(61.5%),核心期刊收录的文献 7 篇。见图 1。

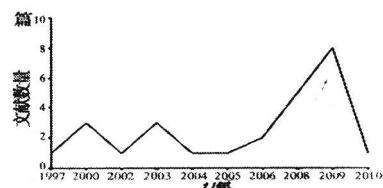


图 1 有关临终关怀模式文献的年度分布图

**2.1.2 地区分布** 文献发表量最多的地区为广东省,共 6 篇(23.1%),主要集中在 2006 年后。其次是上海市,共 3 篇(11.5%)。其他为:安徽省、河北省、山东省、黑龙江省各 2 篇,北京市、河南省、湖北省、吉林省、辽宁省、天津市、浙江省、西藏自治区、广西壮族自治区各 1 篇。

**2.1.3 科研基金资助分布** 注明科研基金项目的文献共 5 篇(19.2%),其中近 3 年发表的文献共 4 篇(15.4%)。见表 1。

表 1 基金资助的文献情况

第一作者	论文题名	基金来源	年份
刘桂英	探索适合我国国情的临终关怀护理模式	中加项目资助	2003 年
刘璞	我国姑息照护服务模式的理论探索	上海自然科学基金	2008 年
尤吾兵	伦理视域下的我国本土化临终关怀模式	安徽省教育厅人文社科基金	2008 年
刘丽萍	护理学院管理老年公寓的方法与优势	广西卫生厅科研课题	2009 年
李淑华	本土化临终关怀的实施效果观察	浙江省金华市社会科学联合会课题	2009 年

#### 2.1.4 引用频次 根据引用频次排序居前 5 位文献见表 2。

表 2 引用频次位居前 5 位的文献

第一作者	论文题名	引用频次	年份
陈春燕	当前我国临终关怀模式存在的问题及对策	21	2005 年
卢人玉	宁养院临终关怀工作特点及护士素质要求	17	2002 年
李义庭	临终关怀模式的实践与探索	11	2000 年
张爱荣	浅谈对癌症患者开展家庭临终关怀护理的可行性及必要性	8	2000 年
施榕	21 世纪中国乡村家庭临终照护的伦理展望	6	2000 年

2.1.5 文献第一作者的单位分布 第一作者所在单位大多数是医院及附属医院,共 13 个(50.0%),高校类 8 个(30.8%),属于社区或养老机构的相对较少,仅 5 个(19.2%)。

2.2 纳入文献的内容讨论 汇总文献,将国内现有的临终关怀模式分为 5 类,见表 3。

表 3 我国现有的临终关怀模式

模式分类	举例
宁养院类模式	跨专业合作运作模式、宁养服务模式
社区医院组织模式	社区医院临终关怀病房或服务中心、康宁病区、临终关怀病房
家庭病床模式	施氏模式、家庭临终关怀
综合模式	PDS(1 个中心,3 个方位,9 个结合)模式、三级网络模式、家庭-社区-医护人员相结合的临终关怀模式
其他模式	临终关怀人文护理模式、满足模式、本土化临终关怀

### 3 讨论

#### 3.1 20 多年来我国临终关怀模式的研究特点

3.1.1 我国临终关怀模式的研究工作在曲折中不断进步。自 1988 年天津医学院建立国内第一家临终关怀研究中心以来,临终关怀事业在我国得到了一定程度的发展。但分析 20 年内累计发表文献总量 26 篇可以发现,关于临终关怀模式的研究速度相对缓慢,最近 3 年的文献量增长明显,约占 50.0%。分析可能的原因:社会观念落后是一个值得重视的问题。在我国人文背景的影响下,多数人都极为重视优生,却不重视“优逝”,日常生活中也忌讳谈论死亡,死亡教育基本上是空白,这使得多数人对临终关怀缺乏正确的理解和认识,这种观念严重地束缚了临终关怀研究发展的步伐;在国际医学科技全球化的影响下,随着精湛医学技术及先进医疗理念的引进与尝试,近几年我国临终关怀工作也得到了质的提高,同期科研成果较前期研究丰硕,特别是上海、广东、浙江等经济发达地区,无论在文献发表数量方面,还是课题基金资助分布情况,都体现了我国临终关怀事业的不断进步。但国外引进的临终关怀方法及模式引发的本土化问题,仍将是我国今后临终关怀实践的重点与难点。

3.1.2 我国临终关怀模式研究多集中在护理领域 分析发表的期刊种类,26 篇文献主要发表在护理学类期刊,包括《护理管理杂志》《护理研究》《中国实用护理杂志》等,心理学、伦理学及社会学类期刊较少关注这一课题。临终病人安置场所的选择相应地决定了从事临终关怀研究的人群。目前,我国临终病人多集中在医院病房内,且由病房护士或医院内专职临终护理人员进行护理,因此护理类期刊有关临终关怀的文献较多。同时,临终关怀研究成果期刊分布不均还与我国现有临终关怀团队缺少心理、社会工作者及其他相关专业人员的参与有关。典型的临终关怀队伍是由注册护士、内科医生、心理学工作者、营养师、社会工作者和牧师、法律顾问组成的跨学科专业团队<sup>[3]</sup>。因此,构建适合我国国情的临终关怀模式,不仅需要医护人员的努力,还需要心理学、社会学、伦理学和法学等各界学者共同参与,以保证我国临终关怀事业全面健康发展。

3.1.3 我国有关临终关怀的研究多表现为经验性、总结性研究 在 26 篇文献中,“当前我国临终关怀模式存在的问题及对策”<sup>[4]</sup>一文的被引频次最高,达 21 次,其主要内容不仅分析了我国临终关怀模式的发展现状,指出了我国现有模式的不足之处,同时构建了家庭-社区-专业医护人员结合的新型模式,对后续研究有很好的指导作用。分析其他文献的性质后得出,目前我国有关临终关怀的研究多为实践工作的经验性总结,缺乏实证性、探索性研究。同时,心理护理是临终关怀的重要内容<sup>[5]</sup>,我

国现多数临终关怀工作只注重基础护理,忽略了临终病人的心理需求。虽然有些模式内容谈到心理护理,但这些常规的心理护理可否从根本上解决临终病人的心理问题,满足其心理需求还有待于进一步验证。北京临终关怀研究调查组进行的临终关怀的认知与态度调查虽采用问卷的调查形式,但未经过访谈等深入分析临终病人及其家属所需要的临终关怀机构环境及护理等<sup>[6]</sup>。所以,今后研究应采取量性和质性研究相结合的方法,以病人需求为出发点,综合考虑社会、医疗等因素,把临终关怀模式内容构建的更丰富,从而提高临终关怀的护理质量。

3.2 我国现存的临终关怀模式 经文献汇总,国内现有临终关怀模式包括 5 类:①宁养院类模式,如跨专业合作运作模式<sup>[7]</sup>、宁养医疗服务<sup>[8]</sup>。我国的宁养院机构大多是由李嘉诚捐助创办的,现今已达 28 所。由于国内经济现状与传统文化的影响,宁养院机构所需资金来源及人员配置还受到一定限制,这将阻碍该模式的推广应用。②社区医院组织模式,指在社区医院或社区卫生服务站开设临终关怀病房或服务中心,如康宁病区<sup>[9]</sup>。钟华<sup>[10]</sup>从 3 个角度即病人家属、社区卫生服务中心及社会对社区开展临终关怀的可行性进行了分析;牛欢欢<sup>[11]</sup>调查发现,入住社区临终病房病人的每周平均费用明显下降,病人家属对社区病房模式的满意度也明显大于医院病房。③家庭病床模式,如公认的施氏模式<sup>[12]</sup>。有文献对开展家庭临终关怀护理的可行性和必要性进行了详细论述<sup>[13,14]</sup>。笔者认为传统伦理孝道是家庭病床倍受欢迎的一个重要因素。有学者认为,随着空巢家庭数目的增多及家庭规模与职能的缩小,在家庭护理缺乏专业的设施与技巧的背景下,家庭病床临终关怀模式的应用将面临诸多挑战<sup>[4,15]</sup>。④综合模式,如 PDS 模式<sup>[16]</sup>、家庭-社区-医护人员相结合的临终关怀模式<sup>[4]</sup>、三级网络姑息照顾模式<sup>[17]</sup>。综合模式的发展需要多人群参与,也需要有更多资金投入及健全的医疗政策作保障。⑤其他模式,如临终关怀人文护理模式<sup>[18,19]</sup>、满足模式<sup>[20]</sup>、本土化临终关怀<sup>[21]</sup>,这类文献主要从护理角度论述临终关怀模式的内容。

3.3 我国现有临终关怀模式在研究及实践过程中尚存在的问题 目前国内现有的关怀模式多缺乏对临终病人亲属的关注。死亡带来的悲痛在一段时间内会影响死者家属的生活质量,甚至造成人格改变<sup>[22]</sup>。跨专业合作运作模式虽把家属作为临终服务的一个重要部分,但具体内容未进行阐述<sup>[7]</sup>。因此,关怀病人家属将是今后临终关怀工作的一个发展方向;儿童临终关怀在我国几乎处于空白,到目前为止,还没有一家专门为儿童设立的专业临终关怀机构。周玲君等<sup>[23]</sup>详细介绍了英国儿童临终关怀机构的团队人员组成及其工作内容,为今后我国开展儿童

临终关怀提供了资料;发达国家和地区的临终关怀服务团队中,社会工作者扮演着重要角色。而我国现有临终关怀模式其团队组成缺少社会工作者的参与,有学者认为我国的专业社会工作在没有获得社会普遍认同之前,社会工作者要真正介入临终关怀的“剩余领域”,还有一段漫长的道路要走<sup>[24]</sup>。

**3.4 临终关怀模式未来的发展趋势** 社区卫生服务是在政府领导,社区参与,上级卫生机构指导下,以人的健康为中心,家庭为单位,社区为范围,需求为导向,以解决社区主要卫生问题经济方便且综合连续的基层卫生服务<sup>[25]</sup>。随着老龄化的加速及家庭养老功能的减弱,养老问题将托付于社会,同时世界卫生组织认为卫生服务必须贯彻“社区化原则”,而且我国城市医疗卫生向社区转移,国家中医药管理局 2006 年出台的《城市社区卫生服务机构管理办法(试行)》的通知第三章第十五条规定有条件的可登记临终关怀科。所以,社区卫生服务将可能成为我国临终关怀模式的发展方向,构建一种以社区服务为主,医院治疗、家庭照护为辅,各专业人员共同参与的系统化服务模式是临终关怀事业的发展之路。

**参考文献:**

[1] 史宝欣. 生命的尊严与临终护理[M]. 重庆:重庆出版社, 2007: 27.  
 [2] 李苑,李峥. 中国内地实验性护理研究发展的研究分析[J]. 中华护理杂志, 2005, 40(5): 324-328.  
 [3] 滑霏,袁长蓉,徐燕. 美国姑息护理政策模式及其对我国的启示[J]. 解放军护理杂志, 2006, 23(11): 39-40.  
 [4] 陈春燕,罗羽,谢容. 当前我国临终关怀模式存在的问题及对策[J]. 护理管理杂志, 2005, 5(2): 26-28.  
 [5] 李凤霞. 老年患者的临终关怀及护理[J]. 中国实用医药, 2010, 5(2): 197-198.  
 [6] 李义庭,刘芳,付丽,等. 以人为本,推进我国临终关怀事业的发展[J]. 医学与哲学, 2006, 27(12): 39-40.  
 [7] 谢开,巫纪英,黄伟坤,等. 跨专业合作运作模式在临终关怀中的实践运用[J]. 基层医学论坛, 2009, 13(6): 487-489.  
 [8] 卢人玉,龚爱珍,肖清秋. 宁养院临终关怀工作特点及护士素质要求[J]. 实用护理杂志, 2002, 18(11): 5-6.  
 [9] 李德华,曾文婕. 社区医院开展临终关怀的现状分析与对策展望[J]. 医学信息, 2010, 23(2): 317-318.

[10] 钟华. 我国临终关怀的现状及其发展探索[J]. 中国全科医学, 2008, 11(4A): 604-605.  
 [11] 牛欢欢. 社区临终病房护理模式调查[J]. 临床合理用药, 2009, 2(2): 86.  
 [12] 施榕. 21 世纪中国乡村家庭临终照护的伦理展望[J]. 苏州医学院学报, 2000, 20(2): 97-99.  
 [13] 张爱荣,尹爱华. 浅谈对癌症患者开展家庭临终关怀护理的可行性及必要性[J]. 黑龙江护理杂志, 2000, 6(10): 58-59.  
 [14] 张士斌. 社区家庭临终关怀服务模式探讨[J]. 河北医药, 2006, 28(8): 772-773.  
 [15] 常子奎,管健. 社会工作介入临终关怀的研究[J]. 中华医院管理杂志, 2003, 19(1): 50-51.  
 [16] 李义庭,刘芳,付丽. 临终关怀模式的实践与探索[J]. 中国医学伦理学, 2000(5): 45.  
 [17] 刘瑛,袁长蓉,沈洁,等. 我国姑息照护服务模式的理论探索[J]. 中国全科医学, 2008, 11(4A): 602-604.  
 [18] 王翠英. 临终关怀人文护理模式的构建[J]. 河南医学研究, 2008, 17(3): 280-285.  
 [19] 许婷婷,王东海,曹永福,等. “临终关怀人文护理模式”初探[J]. 医学与哲学, 2009, 30(3): 79-80.  
 [20] 唐戈. 对临终病人进行满足模式护理的构想[J]. 解放军广州医高专学报, 1997, 20(2): 150-151.  
 [21] 李淑华,章肖平,陈明敏,等. 本土化临终关怀的实施效果观察[J]. 护理与康复, 2009, 8(10): 857-858.  
 [22] 刘超,郭永玉. 死亡意识:意义感在临终关怀中的作用[J]. 心理研究, 2010, 3(1): 9-15.  
 [23] 周玲君,赵继军. 英国儿童临终关怀院见闻[J]. 解放军护理杂志, 2009, 26(11B): 73-74.  
 [24] 安民兵,刘俊杰. 浅谈社会工作在临终关怀团队中的角色[J]. 卫生软科学, 2007, 21(4): 321-323.  
 [25] 朱金楠. 城市社区卫生服务运行机制的研究综述[J]. 中国卫生事业管理, 2009(9): 589-591.

作者简介 朱海玲(1984—),女,山东省菏泽人,硕士在读,工作单位:300070,天津医科大学护理学院;史宝欣(通讯作者)、王丽娜工作单位:300070,天津医科大学护理学院。

(收稿日期:2010-07-28;修回日期:2011-04-23)  
(本文编辑 李亚琴)

• 经验荟萃 •

**轮椅固定腰带介绍**

张 艺,代 芬,王晓丽,黄吉凤

病人在外出检查、散步或转送时需坐轮椅,在运送过程中,若有上下坡时,易出现病人往下滑、跌倒等,如护士或家属下坡时倒走,则视线不好,易发生摔倒、撞车等不可预测的不良事件,增加护理风险,导致护患纠纷的发生<sup>[1,2]</sup>。《2009 年 CHA 病人安全目标》目标七:防范与减少病人跌倒事件发生。增加病人安全指数,减少不良事件的发生及护患纠纷的发生。为了保障住院病人的安全和减少护患纠纷,自行设计了轮椅固定腰带。现报道如下。

**1 材料与制作**

外层采用透气性能好的棉布,内层采用质地较硬的两层帆布,外层包裹内层,长 165 cm,可适用于任何体形的病人,宽 11 cm(避免因腰带太窄勒到胸部而引起不适),腰带两端缝上 33 cm 的鸳鸯粘贴扣。

**2 使用方法**

腰带从轮椅后面约束胸部、腰部,腰带两端鸳鸯粘贴扣粘

贴,简单便捷。

**3 优点**

此设计材料易得、制作简单,操作方便,大大增加了病人及护士或家属的安全系数,效果良好,减少病人因外出发生意外而引起不必要的纠纷。

**参考文献:**

[1] 李琴,胡小松. ICU 患者外出检查的护理风险和对策[J]. 实用心脑血管病杂志, 2010, 18(3): 373.  
 [2] 吴凤萍. ICU 患者外送 CT 检查期间出现意外的原因分析及对策[J]. 护理与康复, 2010, 9(8): 713-714.

作者简介 张艺,女,副主任护师,硕士,从事心血管病护理研究,工作单位:400037,中国人民解放军第三军医大学新桥医院全军心血管病研究所;代芬、王晓丽、黄吉凤工作单位:400037,中国人民解放军第三军医大学新桥医院全军心血管病研究所。

(收稿日期:2011-02-18;修回日期:2011-04-24)  
(本文编辑 孙玉梅)