

## • 肿瘤护理专栏 •

**编者按:**世界卫生组织国际癌症研究机构发布的报告显示,肿瘤是全球最严重的公共卫生问题之一。护理人员在肿瘤护理中,不仅为患者提供优质护理和有效的症状管理,在患者治疗和康复过程中也应重视心理、社会、文化、精神因素对肿瘤患者的影响,并为肿瘤患者及家属提供有力的支持。因此,肿瘤护理是当今护理人员研究的重点与热点。为此,本刊特举办“肿瘤护理专栏”,推出6篇肿瘤护理研究相关论文,聚焦癌症患者尊严感、健康促进生活方式、疲劳症状、癌症患者告知家属疾病诊断过程的体验、癌症幸存者经济毒性、癌症患者重返工作适应性等主题,以期为广大护理同仁开展相关研究提供借鉴。

# 癌症患者尊严感研究现状及热点的可视化分析

崔娜<sup>1,2</sup>, 张勇勤<sup>1,2</sup>, 蒋冠华<sup>1</sup>, 张世远<sup>1</sup>, 周一帆<sup>1</sup>, 张琦<sup>1</sup>, 江英婵<sup>1</sup>

(1.河南中医药大学 护理学院,河南 郑州 450046;

2.河南中医药大学第一附属医院 护理学科,河南 郑州 450000)

**【摘要】 目的** 分析国内外癌症患者尊严感研究领域现状、热点,为我国癌症患者尊严感研究提供参考。**方法** 以中国知网(CNKI)与 Web of Science 核心数据库为数据来源,运用 CiteSpace 软件进行分析。**结果** 最终纳入英文文献 519 篇、中文文献 171 篇。国内外癌症患者尊严感研究总体呈上升趋势。发文量最多的国家是美国;发文量最多的机构是加拿大曼尼托巴大学。国内外研究热点及前沿涉及癌症患者尊严感相关影响因素、相关认知研究及相关干预措施等。**结论** 国内癌症患者尊严感研究需得到更多的重视;未来应关注国际研究热点及前沿,开展更加全面、深入的研究,为医护人员的相关护理及管理工作提供依据。

**【关键词】** 癌症;肿瘤;尊严;安宁疗护;可视化分析;研究热点

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2023.01.002

**【中图分类号】** R473.73 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)01-0005-05

## Visual Analysis of the Hot Topics of Cancer Patients' Sense of Dignity

CUI Na<sup>1,2</sup>, ZHANG Yongqin<sup>1,2</sup>, JIANG Guanhua<sup>1</sup>, ZHANG Shiyuan<sup>1</sup>, ZHOU Yifan<sup>1</sup>, ZHANG Qi<sup>1</sup>, JIANG Yingchan<sup>1</sup> (1.School of Nursing, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, Henan Province, China; 2.The Department of Nursing, The First Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450000, Henan Province, China)

Corresponding author: ZHANG Yongqin, Tel:0371-53622156

**【Abstract】 Objective** To analyze the current status and hotspots of the research on the cancer patients' sense of dignity at home and abroad, and to provide a reference for the research on the cancer patients' sense of dignity. **Methods** The CNKI and Web of Science core databases were used as data sources, and CiteSpace software was used for analysis. **Results** A total of 519 English and 171 Chinese pieces of literature were included. The research on the sense of dignity of cancer patients at home and abroad showed an overall upward trend. The country with the largest number of literature was the United States; the organization with the largest number of papers was the University of Manitoba, Canada. Research hotspots and frontiers at home and abroad involved factors related to the sense of dignity of cancer patients, related cognitive research and related intervention measures. **Conclusions** More attention should be paid to the research on the sense of dignity of cancer patients in China. In the future, attention should be paid to international research hotspots and frontiers, and more comprehensive and in-depth research should be carried out to provide a basis for the related nursing and management of medical staff.

**【Key words】** cancer; tumor; dignity; palliative care; visual analysis; research hotspots

[Mil Nurs, 2023, 40(01): 5-9]

**【收稿日期】** 2022-07-19 **【修回日期】** 2022-12-28

**【基金项目】** 河南省科技攻关项目(212102311128)

**【作者简介】** 崔娜, 硕士在读, 护士, 电话: 0371-53622156

**【通信作者】** 张勇勤, 电话: 0371-53622156

癌症是威胁人类健康的全球性公共卫生问题。随着社会的进步及医疗技术的发展,癌症患者的生存率不断提高。大多数癌症患者除了承受躯体不适及心理折磨,往往还存在不同程度的尊严受损,其严重程度可能会影响癌症患者的功能状态、疾病预后及生活质量等,甚至导致患者丧失生存意念<sup>[1-2]</sup>。尊严是人类固有的、内在的特征,国际护士理事会(International Council of Nurses, ICN)和国外多家官方机构及协会等都将患者尊严列为护理职业的核心价值之一<sup>[3]</sup>。因此,尊严维护在癌症患者的护理与管理工作中至关重要。我国护理工作者正在癌症患者尊严感方面开展积极的探讨。本研究借助CiteSpace软件对癌症患者尊严感研究领域的现状及热点进行总结梳理,为我国开展相关领域研究提供参考。

## 1 资料与方法

1.1 文献来源与筛选 以中国知网(CNKI)和 Web Of Science(WOS)核心数据库作为文献来源,中文检索式为主题=(癌症 OR 肿瘤 OR 癌)AND 主题=(尊严 OR 尊严感);英文检索式为TS=(“cancer” OR “tumor” OR “neoplasm \*” OR “carcinoma”)AND TS=(“dignity”),语种:(“English”)AND 文献类型:(“article” OR “review”)。检索时间均为建库至2022年5月。经检索共得到1002篇文献(中文241篇、英文761篇),筛选后最终纳入690篇文献(中文171篇、英文519篇)。

1.2 分析方法 以CiteSpace软件(5.8.R3)为研究工具,对纳入文献的发文国家、机构、关键词等进行分析,以推断该领域的研究热点及未来趋势。

## 2 结果

2.1 发文量 国外发文量在2004—2011年呈缓慢增加趋势,每年在10~20篇之间;2011年后发文量增加幅度显著。国内癌症尊严感研究较国外晚10年,2015年前每年发文量均未超过10篇,自2017年起发文量增加幅度显著。总体来看,国内外发文量均呈波动上升趋势,但国外相比国内起步早、发文多。见图1。

2.2 发文国家及机构 该领域发文量最多的国家为美国(143篇),其次是加拿大(59篇)和英国(43篇),我国发文量(20篇)排第8位;中心性>0.1的国家有美国(0.39)、英国(0.26)及加拿大(0.22)。发文量>10篇的机构均来自于加拿大:曼尼托巴大学(33篇)、曼尼托巴癌症治疗中心(20篇)和圣博尼法斯综合医院(11篇)。

## 2.3 关键词

2.3.1 高频关键词 高频关键词能够在一定程度上反映该领域的研究主题及热点。在癌症患者尊严感研究领域排名前20位的中英文高频关键词,见表1。

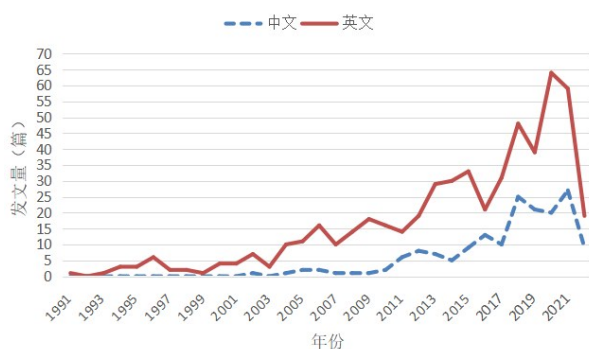


图1 国内外癌症患者尊严感研究  
发表文章年度增长情况折线图

2.3.2 关键词聚类分析 聚类分析能反映在一定时期内特定领域受到研究者广泛关注的研究主题的组合,代表主要的研究热点。癌症患者尊严感研究中中文共形成9个聚类:“#0 护理”“#1 安宁疗护”“#2 尊严疗法”“#3 生存质量”“#4 临终关怀”“#5 态度”“#6 尊严水平”“#7 抑郁”“#8 人文关怀”。英文共形成11个聚类:“#0 dignity therapy(尊严疗法)”“#1 end-of-life care(临终关怀)”“#2 colorectal cancer(结直肠癌)”“#3 physician assisted suicide(医生协助自杀)”“#4 spiritual well-being(精神幸福感)”“#5 children(儿童)”“#6 surgery(外科手术)”“#7 advanced cancer(晚期癌症)”“#8 qualitative research(定性研究)”“#9 palliative care(安宁疗护)”“#10 life experience(生活经历)”。其中尊严疗法是国内外共同的研究热点。

2.3.3 关键词突现分析 关键词突现分析能发现某一关键词的衰落或兴起,进而预测该领域内的发展趋势及研究前沿。通过分析发现,在研究方法方面,我国由调查研究转向综述、再转向质性研究,表明了我国在癌症患者尊严感领域研究方法的发展轨迹;国外从2015年起开始关注随机对照试验,直至2022年干预研究仍在持续发展。癌症患者尊严感相关质性研究及干预研究是我国未来的发展趋势。在研究内容方面,我国从早期对癌症患者心理护理的研究,到2015年开始关注尊严死,再到近期围绕灵性需求、尊严模型、死亡教育等进行研究,可见我国的研究内容逐渐深入、细化;国外早期主要关注癌症患者安乐死、医生协助自杀、决策及优逝等问题的研究,2003年尊严开始突现,在2003—2013年主要关注

癌症患者尊严模型的开发,在 2014—2018 年研究内容由尊严模型的开发转向量表的制定及随机对照试验,在 2018—2022 年产生了新的研究主题,主要围

绕心理痛苦、干预、尊严疗法及沟通。从分析结果来看,对死亡教育、尊严疗法、沟通等主题的研究是我国未来的发展趋势。

表 1 中、英文排名前 20 位高频关键词

| 序号 | 中文关键词 | 频次(次) | 中心性  | 英文关键词                         | 频次(次) | 中心性  |
|----|-------|-------|------|-------------------------------|-------|------|
| 1  | 癌症    | 73    | 0.78 | palliative care(安宁疗护)         | 245   | 0.11 |
| 2  | 尊严疗法  | 42    | 0.26 | end of life(生命终止)             | 242   | 0.07 |
| 3  | 尊严    | 38    | 0.31 | cancer(癌症)                    | 98    | 0.21 |
| 4  | 生活质量  | 35    | 0.24 | terminally ill(终末期)           | 91    | 0.09 |
| 5  | 临终关怀  | 20    | 0.24 | dignity(尊严)                   | 85    | 0.14 |
| 6  | 影响因素  | 16    | 0.04 | death(死亡)                     | 78    | 0.12 |
| 7  | 安宁疗护  | 15    | 0.12 | dignity therapy(尊严疗法)         | 75    | 0.05 |
| 8  | 临终护理  | 9     | 0.01 | cancer patient(癌症患者)          | 74    | 0.12 |
| 9  | 抑郁    | 9     | 0.01 | care(照护)                      | 72    | 0.19 |
| 10 | 焦虑    | 9     | 0.01 | quality of life(生活质量)         | 62    | 0.13 |
| 11 | 质性研究  | 8     | 0.04 | depression(抑郁)                | 57    | 0.07 |
| 12 | 希望水平  | 7     | 0.02 | distress(痛苦)                  | 55    | 0.06 |
| 13 | 负性情绪  | 6     | 0.02 | end-of-life care(临终关怀)        | 54    | 0.11 |
| 14 | 姑息治疗  | 5     | 0.05 | experience(经历)                | 53    | 0.08 |
| 15 | 肺癌    | 5     | 0.04 | intervention(干预)              | 52    | 0.03 |
| 16 | 人文关怀  | 5     | 0.08 | advanced cancer(晚期癌症)         | 43    | 0.07 |
| 17 | 态度    | 5     | 0.02 | model(模型)                     | 35    | 0.04 |
| 18 | 终末期   | 5     | 0.01 | terminally ill patient(终末期患者) | 35    | 0.03 |
| 19 | 临终患者  | 5     | 0.02 | validation(验证)                | 30    | 0.02 |
| 20 | 尊严死   | 4     | 0.03 | attitude(态度)                  | 25    | 0.05 |

### 3 讨论

3.1 国内外癌症患者尊严感研究现状 国内外癌症患者尊严感研究保持较高热度,我国仍有较大的探索空间,未来应借鉴国外经验,将研究推向深入。从发文量上看,国内外癌症患者尊严感研究数量呈波动上升趋势,说明该领域越来越受到学者们的关注。可能与癌症发生率升高、社会经济的发展使物质生活得到满足、精神层面的需求增加及国家政策导向有关。从发文国家及机构来看,美国、加拿大等发达国家在该领域的研究较多且影响力高,处于国际领先地位,国外各机构间的合作及联系也较紧密;而我国目前处于发展阶段,今后应加大在该领域同国际间的合作,增加研究数量。

#### 3.2 国内外癌症患者尊严感研究热点及前沿

3.2.1 癌症患者尊严感相关影响因素 包括关键词“影响因素、抑郁、焦虑、负性情绪、痛苦”等及关键词聚类“抑郁、精神幸福感”等。研究<sup>[4-5]</sup>显示,癌症患者的尊严水平与躯体症状、焦虑抑郁及社会支持等密切相关。此外,已有研究对人格特质、生命意义与癌症尊严感的相关性进行探索<sup>[6-7]</sup>。除患者自身因素外,Bovero 等<sup>[8]</sup>探究了照顾者痛苦对癌症患者尊严相关痛苦的影响。Avestan 等<sup>[9]</sup>发现护患沟通是影响癌症患者尊严提升和维护的重要因素之一。未

来护理研究者可对癌症患者尊严感影响因素进一步分析;且可引进其他心理学指标,探究与尊严感的相关性及影响机制,发现其中规律,制定干预措施,以提高癌症患者的尊严水平。

3.2.2 癌症患者尊严感相关认知研究 包括关键词“态度、经历、模型”等及关键词聚类“态度、定性研究、生活经历”等。国内有关尊严感认知的研究目前处于发展阶段,较多关注癌症患者对尊严感的看法及其心理需求。相比于国内,国外学者已关注患者家属<sup>[10]</sup>及医护人员<sup>[11]</sup>对癌症患者尊严的认知及理解,从不同角度获得不同看法。van Gennip 等<sup>[12]</sup>通过定性纵向研究了解了随时间的发展癌症患者尊严感的变化趋势,得到 3 种轨迹(动态平衡、下降和稳定),产生这种现象的原因尚不清楚。2002 年,加拿大 Chochinov 团队采用半结构化访谈构建了尊严模型<sup>[13]</sup>,为之后干预措施的制定提供了理论基础。由于各国间地域、文化、伦理具有差异性,未来护理研究者应结合我国特点,进一步深化理论研究,探讨我国不同人群对癌症患者尊严感的认知,并开展定性纵向研究以深入挖掘相关影响因素及机制,为我国本土化尊严模型的开发及干预策略的构建提供新思路。

3.2.3 癌症患者尊严感相关干预措施 包括关键词“尊严疗法、干预”等、关键词聚类“生存质量、尊严水



平”等及关键词突现“死亡教育、尊严疗法、沟通”等。

**3.2.3.1 死亡教育** 死亡教育是帮助人们正确认识和对待自身及他人死亡事实的特殊教育<sup>[14-15]</sup>。自 2017 年起在国家政策的支持下安宁疗护快速发展,死亡教育也逐渐发展。对癌症患者来说,开展死亡教育对维护生命尊严和提升死亡质量都具有深远意义<sup>[16]</sup>。1 项系统评价结果显示<sup>[17]</sup>,死亡教育能够缓解癌症患者的焦虑、抑郁,提高生存质量,但长期结果还有待探索。还有研究通过对癌症患者家属<sup>[18]</sup>、肿瘤科护士<sup>[19]</sup>等照护人群进行死亡教育以提高安宁疗护的照护质量,进而维护癌症患者的尊严感。Zhao 等<sup>[20]</sup>对癌症患者死亡教育需求进行调查,构建了成年癌症患者死亡教育培训内容。Kim 等<sup>[21]</sup>基于 ADDIE(分析 Analysis;设计 design;开发 development;实施 implementation;评价 evaluation)模型开发的死亡教育模式旨在帮助乳腺癌患者反思生命和死亡的意义。未来护理研究者可探究死亡教育对癌症患者的长期干预效果,并根据我国国情及国外经验开发本土化死亡教育模式;同时加强死亡教育培训,提高护理工作者的死亡教育能力,向患者及家属传递正确的生死观,以维护癌症患者尊严。

**3.2.3.2 尊严疗法** 尊严疗法(dignity therapy, DT)能改善癌症患者心理健康,应用最为广泛,也是未来的发展前沿之一。尊严疗法对癌症患者的尊严水平、焦虑抑郁及生活质量的改善作用目前尚无定论<sup>[22-23]</sup>。Korman 等<sup>[24]</sup>和 Nunziante 等<sup>[25]</sup>运用混合性研究方法,对 DT 干预后的患者、医护人员进行访谈,以准确衡量 DT 对患者的影响及可行性、可接受性。Schoppee 等<sup>[26]</sup>利用完善的 DT 系统化培训方案及依从性检查表,克服访谈中的困难,提高干预保真度,最终干预效力超过 80.00%。未来研究者可设计更加严格的、随访时间更长的高质量随机对照试验进行验证;且我国护理领域中有关保真度的研究开展极少<sup>[27]</sup>,未来可在国内开展尊严感相关干预保真度测评研究,以提高干预实施者的能力、提升干预质量。

**3.2.3.3 沟通** 沟通是安宁疗护中重要的研究内容之一,与癌症患者的知情同意及临床决策密切相关<sup>[28]</sup>。高质量沟通既能满足癌症患者的信息需求,又能缓解患者负性情绪、促进患者意愿表达、提高患者满意度及生活质量,帮助患者找到生命意义和尊严<sup>[29-30]</sup>。研究发现绝大多数癌症患者有较高的信息需求,不同癌种有不同的信息需求<sup>[31]</sup>。McCarthy 等<sup>[32]</sup>探索了青少年和年轻癌症患者及照顾者的健康相关信息需求,为医护与患者间沟通提供参考。话题敏感、沟通技能缺乏等是目前医护与患者间沟通

开展的障碍,沟通在癌症照护中仍是一项重大挑战<sup>[33]</sup>。2020 年 Back<sup>[34]</sup>总结了医患间沟通现状中的不足、患者的沟通偏好、沟通的最佳实践等内容,为未来的发展提供了方向。2022 年美国临床肿瘤学会(American Society of Clinical Oncology, ASCO)年会中提到了机器学习及远程报告等措施能促进癌症患者与医护人员的沟通。未来护理研究者可从年龄段、癌种等角度探究不同的信息需求,利用“互联网+”的技术条件,开发新的、更有效的沟通方式,扩展医患或护患间沟通的渠道,缓解患者的负面情绪,进而维护癌症患者的尊严。

## 4 总结

加强对癌症患者尊严感的研究,不仅能提高癌症患者的尊严水平、生存质量,提高安宁疗护照护质量,还能改善医护与患者的关系,构造和谐的医疗环境。但国内癌症患者尊严感研究起步较晚,未来应关注国外研究热点及前沿,开展更加细致、深入的探讨。由于受到 CiteSpace 软件适用性的影响,本文仅纳入了 CNKI 和 WOS 数据库中的相关文献,未来可增加数据来源,更加全面、完整的探索国内外研究之间的异同点。

## 【参考文献】

- [1] LI Y C, WANG H H, HO C H. Validity and reliability of the Mandarin version of Patient Dignity Inventory (PDI-MV) in cancer patients[J/OL]. [2022-12-28]. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0203111>. DOI: 10.1371/journal.pone.0203111.
- [2] WANG L, WEI Y, XUE L, et al. Dignity and its influencing factors in patients with cancer in North China: a cross-sectional study[J]. *Curr Oncol*, 2019, 26(2): e188-e193.
- [3] MARTIN-FERRERES M L, DE JUAN P M, BARDALLO P D, et al. An ethnographic study of human dignity in nursing practice[J]. *Nurs Outlook*, 2019, 67(4): 393-403.
- [4] 聂婷瑶, 罗艳, 王冬华. 癌症患者尊严影响因素及其干预措施的研究进展[J]. *护理管理杂志*, 2019, 19(1): 43-47.
- [5] OBISPO B, CRUZ-CASTELLANOS P, HERNANDEZ R, et al. Perceived dignity of advanced cancer patients and its relationship to sociodemographic, clinical, and psychological factors[J/OL]. [2022-12-28]. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.855704/full>. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.855704.
- [6] BOVERO A, COTARDO F, PIEROTTI V, et al. Personality traits and sense of dignity in end-of-life cancer patients: a cross-sectional study[J]. *Am J Hosp Palliat Care*, 2021, 38(1): 39-46.
- [7] LIU X, LIU Z, CHENG Q, et al. Effects of meaning in life and individual characteristics on dignity in patients with advanced cancer in China: a cross-sectional study[J]. *Support Care Cancer*, 2021, 29(5): 2319-2326.
- [8] BOVERO A, COTARDO F, LOPS C, et al. Is there a relationship between end-of-life cancer patients' dignity-related distress and caregivers' distress? an exploratory study[J/OL]. [2022-12-28].

- <https://www.cambridge.org/core/journals/palliative-and-supportive-care/article/is-there-a-relationship-between-end-of-life-cancer-patients-dignity-related-distress-and-caregivers-distress-an-exploratory-study/99F50DAF3CD43D5212C3A390AD5ABDC3>.DOI:10.1017/S1478951522000840.
- [9] AVESTAN Z, PAKPOUR V, RAHMANI A, et al. The correlation between respecting the dignity of cancer patients and the quality of nurse-patient communication[J]. Indian J Palliat Care, 2019, 25(2): 190-196.
- [10] LIU L, MA L, CHEN Z, et al. Dignity at the end of life in traditional Chinese culture: perspectives of advanced cancer patients and family members[J/OL]. [2022-12-28]. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S146238892100123X>. DOI: 10.1016/j.ejon.2021.102017.
- [11] TORABIZADEH C, JAFARI S, MOMENNASAB M. Patient's dignity: viewpoints of patients and nurses in hospitals[J]. Hosp Top, 2021, 99(4): 187-197.
- [12] VAN GENNIP I E, PASMAN H R, OOSTERVELD-VLUG M G, et al. Dynamics in the sense of dignity over the course of illness: a longitudinal study into the perspectives of seriously ill patients[J]. Int J Nurs Stud, 2015, 52(11): 1694-1704.
- [13] CHOCHINOV H M, HACK T, MCCLEMENT S, et al. Dignity in the terminally ill: a developing empirical model[J]. Soc Sci Med, 2002, 54(3): 433-443.
- [14] 潘路晨, 颜巧元, 琚满娣. 癌症患者死亡教育研究进展[J]. 护理学杂志, 2022, 37(1): 103-105.
- [15] 陈怡杨, 杜若飞, 卢红梅, 等. 安宁疗护患者家庭照顾者照顾体验的质性研究[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(12): 26-29.
- [16] PRINCE-PAUL M, DIFRANCO E. Upstreaming and normalizing advance care planning conversations-a public health approach[J/OL]. [2022-12-28]. <https://www.mdpi.com/2076-328X/7/2/18>. DOI: 10.3390/bs7020018.
- [17] 酃杭婷, 张峻, 王芸, 等. 死亡教育对我国癌症患者焦虑抑郁及生存质量影响的系统评价[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(15): 1386-1392.
- [18] 李永红, 王彦哲, 高晓霞, 等. 死亡教育对晚期癌症患者家属生活质量的影响[J]. 重庆医学, 2017, 46(13): 1812-1814.
- [19] 李凤侠, 刘笋笋, 胡成文, 等. 基于建构主义学习理论的死亡教育对肿瘤科护士死亡应对能力的影响[J]. 护理研究, 2022, 36(11): 1990-1995.
- [20] ZHAO S X, QIANG W M, ZHENG X N, et al. Development of death education training content for adult cancer patients: a mixed methods study[J]. J Clin Nurs, 2018, 27(23-24): 4400-4410.
- [21] KIM B R, CHO O H, YOO Y S. The effects of dying well education program on Korean women with breast cancer[J/OL]. [2022-12-28]. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0897189715002098>. DOI: 10.1016/j.apnr.2015.11.007.
- [22] ZHENG R, GUO Q, CHEN Z, et al. Dignity therapy, psycho-spiritual well-being and quality of life in the terminally ill: systematic review and meta-analysis[J/OL]. [2022-12-28]. <https://spcare.bmj.com/content/early/2021/08/04/bmjspcare-2021-003180>. DOI: 10.1136/bmjspcare-2021-003180.
- [23] XIAO J, CHOW K M, LIU Y, et al. Effects of dignity therapy on dignity, psychological well-being, and quality of life among palliative care cancer patients: a systematic review and meta-analysis[J]. Psychooncology, 2019, 28(9): 1791-1802.
- [24] KORMAN M B, ELLIS J, MOORE J, et al. Dignity therapy for patients with brain tumours: qualitative reports from patients, caregivers and practitioners[J]. Ann Palliat Med, 2021, 10(1): 838-845.
- [25] NUNZIANTE F, TANZI S, ALQUATI S, et al. Providing dignity therapy to patients with advanced cancer: a feasibility study within the setting of a hospital palliative care unit[J/OL]. [2022-12-28]. <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-021-00821-3>. DOI: 10.1186/s12904-021-00821-3.
- [26] SCHOPPEE T M, SCARTON L, BLUCK S, et al. Dignity therapy intervention fidelity: a cross-sectional descriptive study with older adult outpatients with cancer[J/OL]. [2022-12-28]. <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-021-00888-y>. DOI: 10.1186/s12904-021-00888-y.
- [27] 翁瑛丽, 赵博伦, 周璇, 等. 实施性研究中保真度测评的研究进展[J]. 护理学报, 2020, 27(19): 23-28.
- [28] 肖霖, 彭美芳, 缪景霞, 等. 患者沟通模式量表的汉化及其在我国癌症人群中的信效度检验[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(11): 46-49.
- [29] MILLER N, ROGERS S N. A review of question prompt lists used in the oncology setting with comparison to the Patient Concerns Inventory[J/OL]. [2022-12-28]. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ecc.12489>. DOI: 10.1111/ecc.12489.
- [30] YOUNG A M, CHARALAMBOUS A, OWEN R I, et al. Essential oncology nursing care along the cancer continuum[J]. Lancet Oncol, 2020, 21(12): e555-e563.
- [31] LOISELLE C G. Cancer information-seeking preferences linked to distinct patient experiences and differential satisfaction with cancer care[J]. Patient Educ Couns, 2019, 102(6): 1187-1193.
- [32] MCCARTHY M C, MCNEIL R, DREW S, et al. Information needs of adolescent and young adult cancer patients and their parent-carers[J]. Support Care Cancer, 2018, 26(5): 1655-1664.
- [33] ELLINGTON L, CLAYTON M F, REBLIN M, et al. Communication among cancer patients, caregivers, and hospice nurses: Content, process and change over time[J]. Patient Educ Couns, 2018, 101(3): 414-421.
- [34] BACK A L. Patient-Clinician Communication Issues in Palliative Care for Patients With Advanced Cancer[J]. J Clin Oncol, 2020, 38(9): 866-876.

(本文编辑: 沈园园)