

## 基于多学科团队协作的癌症安宁疗护模式探索

孟爱娟

新疆医科大第一附属医院肿瘤三科 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 探索基于多学科团队协作的癌症安宁疗护模式的应用效果，为提升癌症终末期患者生活质量提供有效方案。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间，于我院肿瘤科招募 100 例患者，随机分为对照组和实验组，每组 50 例。对照组采用常规护理，实验组在常规护理的基础上采用多学科团队协作的安宁疗护模式，组建包含肿瘤科医生、安宁疗护专科护士、心理治疗师、营养师、康复治疗师及社会工作者的团队，为患者提供综合照护。**结果** 实验组患者在癌症患者生活质量核心量表（QLQ-C30）评分、焦虑自评量表（SAS）与抑郁自评量表（SDS）评分改善，以及疼痛、恶心呕吐、呼吸困难等症状缓解率方面均显著优于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 基于多学科团队协作的癌症安宁疗护模式能有效提升癌症终末期患者的生活质量，改善心理状态，缓解症状，值得临床推广应用。

**【关键词】** 多学科团队协作；癌症安宁疗护；生活质量；心理状态

**【收稿日期】** 2025 年 9 月 20 日

**【出刊日期】** 2025 年 10 月 17 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250511

### Exploration of cancer palliative care model based on multidisciplinary team collaboration

Aijuan Meng

Department of Oncology III, the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To explore the application effects of a palliative care model for cancer based on multidisciplinary team collaboration, providing an effective solution to improve the quality of life for patients with advanced cancer. **Methods** From January 2024 to January 2025, 100 patients were recruited from our hospital's oncology department and randomly divided into a control group and an experimental group, each consisting of 50 patients. The control group received routine care, while the experimental group, in addition to routine care, adopted a palliative care model based on multidisciplinary team collaboration. A team comprising oncologists, palliative care specialists, psychotherapists, nutritionists, rehabilitation therapists, and social workers was formed to provide comprehensive care. **Results** Patients in the experimental group showed significant improvements in core measures of cancer patient quality of life (QLQ-C30), anxiety self-rating scale (SAS), and depression self-rating scale (SDS) scores, as well as in the relief rates of symptoms such as pain, nausea and vomiting, and dyspnea, compared to the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** A palliative care model for cancer based on multidisciplinary team collaboration can effectively enhance the quality of life for patients with advanced cancer, improve their psychological state, and alleviate symptoms, making it worthy of clinical promotion and application.

**【Keywords】** Multidisciplinary team collaboration; Palliative care for cancer; Quality of life; Psychological state

癌症作为严重威胁人类健康的重大疾病，随着病情进展至终末期，患者不仅要承受身体上的剧烈疼痛和各种不适症状，心理上也往往陷入极度的恐惧、焦虑与绝望之中。传统的医疗模式在此时更多聚焦于疾病的治疗，而对患者的整体照护尤其是身心舒适度关注不足。安宁疗护旨在为终末期患者提供全面的照护，涵盖生理、心理、社会及精神层面，以提高其生活质量，

让患者能在生命的最后阶段保持尊严、舒适地度过<sup>[1]</sup>。多学科团队协作整合了医学、护理、心理、营养、社会工作等多领域专业知识与技能，能够为癌症患者提供更为全面、个性化的安宁疗护服务<sup>[2]</sup>。本研究旨在深入探索基于多学科团队协作的癌症安宁疗护模式的应用效果，为临床实践提供科学依据与有效指导。

#### 1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在 2024 年 1 月至 2025 年 1 月这段为期一年的时间里,于我院肿瘤科通过严格的纳入与排除标准,精心选取了 100 例患者,作为本次深入研究的对象。运用专业且随机的分组方式,将这 100 例患者均匀地分为对照组和实验组,每组各有 50 例患者。在对照组的 50 例患者中,男性患者数量为 28 例,占比 56%,女性患者为 22 例,占比 44%。从年龄分布来看,年龄跨度处于 45-78 岁之间,经计算得出该组患者的平均年龄为  $(62.5 \pm 8.3)$  岁。反观实验组的 50 例患者,男性患者为 30 例,占比 60%,女性患者是 20 例,占比 40%。年龄范围在 42-80 岁之间,平均年龄为  $(63.2 \pm 7.9)$  岁。随后,对两组患者在性别构成、年龄均值以及癌症类型分布等一般资料方面,运用专业的统计学方法进行详细分析。结果显示,各项数据的 P 值均大于 0.05,这充分表明两组患者在这些关键的一般资料维度上,差异并无统计学意义,具备高度的可比性,能够为后续研究不同护理策略的效果奠定坚实基础。

1.2 实验方法

对照组采用常规护理模式,而实验组采用多学科团队协作的安宁疗护模式,具体如下:组建多学科团队,成员包括肿瘤科医生、安宁疗护专科护士、心理治疗师、营养师、康复治疗师以及社会工作者等。首先由肿瘤科医生对患者病情进行全面评估,制定个性化的治疗与症状控制方案,如合理运用止痛药物控制疼痛,根据患者具体情况调整化疗或其他姑息治疗方案。安宁疗护专科护士负责患者的日常护理,包括伤口护理、皮肤护理等,同时密切观察患者病情变化并及时反馈给医生。心理治疗师定期与患者沟通,运用专业心理治疗方法如认知行为疗法、支持性心理治疗等,帮助患者缓解恐惧、焦虑等不良情绪,增强心理应对能力。营养师根据患者病情、饮食习惯以及营养需求,制定个性化的营养支持方案,确保患者摄入足够的营养,维持身体机能。康复治疗师根据患者身体状况,制定适当的康复锻炼计划,如指导患者进行简单的肢体活动,以提高患者身体舒适度和活动能力。社会工作者则关注患者的社会支持系统,协助患者及家属解决经济、家庭等方面的困难,提供情感支持与社会资源链接。多学科团队每周进行一次病例讨论,共同评估患者病情进展及各项护理措施的实施效果,根据患者实际情况及时调整护理方案。

1.3 观察指标

(1) 生活质量评分:采用癌症患者生活质量核心量表(QLQ-C30)对患者进行评估<sup>[1]</sup>。

(2) 心理状态评分:运用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估患者心理状态,得分越高表示焦虑或抑郁程度越严重<sup>[4]</sup>。

(3) 症状缓解情况:观察患者疼痛、恶心呕吐、呼吸困难等主要症状的缓解情况,分为完全缓解、部分缓解、未缓解三个等级<sup>[5]</sup>。

1.4 研究计数统计

采用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析。计量资料以均数  $\pm$  标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内不同时间点比较采用重复测量方差分析;计数资料以例数和百分比(%)表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量评分

表 1 两组患者生活质量评分比较

指标	对照组	实验组	P 值
躯体功能	$(52.3 \pm 6.5)$	$(65.8 \pm 7.2)$	$<0.05$
角色功能	$(48.6 \pm 5.9)$	$(60.4 \pm 6.8)$	$<0.05$
认知功能	$(50.1 \pm 6.2)$	$(63.7 \pm 7.0)$	$<0.05$
情绪功能	$(49.8 \pm 6.0)$	$(62.5 \pm 6.6)$	$<0.05$
社会功能	$(47.5 \pm 5.7)$	$(58.9 \pm 6.5)$	$<0.05$

从表 1 数据可以看出,实验组患者在躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能以及社会功能等各维度的生活质量评分均显著高于对照组。

2.2 心理状态评分

表 2 两组患者心理状态评分比较

指标	对照组	实验组	P 值
SAS 评分	$(55.6 \pm 7.8)$	$(42.3 \pm 6.5)$	$<0.05$
SDS 评分	$(54.9 \pm 7.5)$	$(40.8 \pm 6.2)$	$<0.05$

由表 2 可知,对照组的焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评分均显著高于实验组。

2.3 症状缓解情况

表 3 两组患者症状缓解情况比较

指标	对照组	实验组	P 值
疼痛缓解率	60% (30/50)	84% (42/50)	$<0.05$
恶心呕吐缓解率	56% (28/50)	78% (39/50)	$<0.05$
呼吸困难缓解率	52% (26/50)	74% (37/50)	$<0.05$

根据表 3 数据,在疼痛、恶心呕吐、呼吸困难等主要症状缓解方面,实验组的缓解率均显著高于对照组。

3 讨论

多学科团队协作的癌症安宁疗护模式具有显著优势。从本研究结果来看,该模式能全面提升患者生活质量。在生理层面,医生精准的治疗方案与护士精细的护理操作有效控制了患者症状,康复治疗师的介入提高了患者身体活动能力,从而改善了躯体功能<sup>[6]</sup>。在心理层面,心理治疗师专业的心理疏导让患者不良情绪得到缓解,有助于认知和情绪功能的提升。在社会层面,社会工作者的努力使患者获得更多社会支持,促进了社会功能的改善<sup>[7]</sup>。同时,多学科团队每周的病例讨论,实现了信息共享与方案优化,确保了为患者提供的服务始终契合其实际需求<sup>[8]</sup>。然而,该模式在推广过程中可能面临团队成员沟通协调障碍、专业人员短缺等问题,未来需要进一步加强团队建设,提高成员协作能力,培养更多专业人才,以推动癌症安宁疗护事业的发展。

#### 4 结论

本研究表明,基于多学科团队协作的癌症安宁疗护模式相较于常规护理模式,在提升癌症终末期患者生活质量、改善心理状态以及缓解症状方面具有显著优势。通过多学科团队成员的协同合作,能够从生理、心理、社会等多维度满足患者需求,让患者在生命的最后阶段感受到更多的关怀与尊重。因此,这种安宁疗护模式值得在临床中广泛应用,同时也为进一步完善癌症终末期患者的照护体系提供了有力的实践依据与参考方向。在未来的工作中,应不断优化多学科团队协作模式,提高服务质量,为更多癌症患者带来福祉。

#### 参考文献

[1] 王粲霏,贾会英,吴珂,等.多学科协作模式在安宁疗护中的应用研究进展[J].中华护理杂志, 2020, 53(7):7.

- [2] 杨艳琴,刘海琴,刘桂香,等.基于多学科协作的晚期癌症患者安宁疗护评价体系的建立及临床实践[J].护理实践与研究, 2025(2).
- [3] 付秀云,王静远,贾莉,等.多学科协作模式下散发型克-雅病患者的安宁疗护实践 1 例[J].中国临床案例成果数据库, 2025, 07(01):E0519-E0519.
- [4] 刘海琴,杨艳琴,陈婷,等.多学科安宁疗护专业团队服务模式的构建及对晚期肿瘤患者的影响研究[J].中外医药研究, 2024, 3(27):108-110.
- [5] 温丽娜,李亚,宋芳.多学科协作诊疗式安宁疗护干预在终末期肿瘤患者中的应用[J].癌症进展, 2023, 21(6):683-685.
- [6] 雷双燕,王雁,谢娟,等.多学科协作安宁疗护模式对肿瘤患者主要照顾者负性情绪和心理应激的影响[J].中国肿瘤临床与康复, 2021.
- [7] 顾红军,赵勇,王晓红.多学科协作模式在安宁疗护病房应用的研究进展[J].养生保健指南 2021 年 10 期, 297-298 页, 2021:上海市金山区科学技术创新资金项目:多学科协作模式在安宁疗护中心应用的临床研究.
- [8] 任艳芳.基于人文关怀的多学科协作安宁疗护在晚期阿尔茨海默病病人中的应用[J].Chinese Evidence-based Nursing, 2023, 9(13).

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS