

论著·护理研究

癌痛患者植入鞘内吗啡泵围手术期体验的质性研究*

王亚平, 邓红, 夏艳, 文雪柯, 杨光会[△]

(遵义医科大学第三附属医院/遵义市第一人民医院疼痛科, 贵州 遵义 563000)

[摘要] **目的** 了解植入鞘内吗啡泵的癌痛患者围手术期真实感受, 为临床医护人员治疗及护理该类患者提供参考依据。**方法** 采用目的抽样法, 选取 2023 年 1—12 月在遵义市某三级甲等医院符合纳排标准的 18 例患者进行半结构式访谈, 采用 Claizzi 7 步分析法对临床资料进行整理和分析, 提炼主题。**结果** 患者对鞘内吗啡泵缺乏正确的认知: (1) 对鞘内吗啡泵的认识途径较少; (2) 对术后效果的期望值过高。患者术前、术后自我感受及需求具有差异性: (1) 术前患者负性情绪较多, 情感及心理需求增加; (2) 术后患者明显感知到鞘内吗啡泵带来的益处, 重燃对未来生活的信心与希望。患者感知到带泵活动的困扰, 缺乏居家护理的信心: (1) 带泵活动的困扰与尴尬; (2) 对吗啡泵居家护理的迷茫与焦虑。**结论** 植入鞘内吗啡泵的癌痛患者在术前、术中、术后的不同阶段, 其身心感受及需求也在发生着变化; 临床医护人员应根据这些变化提供相应的治疗及护理。

[关键词] 鞘内吗啡泵; 癌痛; 围手术期; 真实体验; 质性研究

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2025.01.023

中图法分类号: R47

文章编号: 1009-5519(2025)01-0113-04

文献标识码: A

Qualitative study on perioperative experience of intrathecal morphine pump implantation in patients with cancer pain*

WANG Yaping, DENG Hong, XIA Yan, WEN Xueke, YANG Guanghui[△]

(Pain Clinic, Third Affiliated Hospital of Zunyi Medical University/First People's Hospital of Zunyi, Zunyi, Guizhou 563000, China)

[Abstract] **Objective** To understand the real experience of cancer pain patients who have been implanted with intrathecal morphine pumps during the perioperative period, and provide reference for clinical medical and nursing staff to treat and care for such patients. **Methods** A purposeful sampling method was used to select 18 eligible patients from a tertiary hospital in Zunyi city from January to December 2023 for semi-structured interviews. The data were sorted and analyzed using the Claizzi 7-step analysis method to extract themes. **Results** The patients had a lack of correct understanding of the intrathecal morphine pump: (1) the channels for understanding the intrathecal morphine pump were limited; (2) the expected postoperative effects were too high. The patients' self-feelings and needs before and after surgery were different: (1) Before surgery, the patients had more negative emotions, and their emotional and psychological needs increased; (2) After surgery, the patients clearly felt the benefits of the intrathecal morphine pump and rekindled their confidence and hope for their future life. The patients felt the troubles and embarrassment of wearing the pump and lacked confidence in home care: (1) The troubles and embarrassment of wearing the pump; (2) The confusion and anxiety about home care for the intrathecal morphine pump. **Conclusion** Cancer pain patients who have been implanted with intrathecal morphine pumps undergo changes in their physical and mental feelings and needs at different stages before, during and after surgery. Clinical medical and nursing staff should provide corresponding treatment and care based on these changes.

[Key words] Intrathecal morphine pump; Cancer pain; Perioperative period; Real experience; Qualitative study

近年来,随着人们对生活质量的要求增加,伴随或潜在组织损伤引起的疼痛体验已被列为第五大生

命体征之一^[1]。有研究表明,晚期癌症患者中癌痛的发生率为 70%~90%^[2]。我国上百万癌症患者每天

* 基金项目:癌痛信息化区域管控示范体系建设项目(遵市科合 HZ 字[2021]254 号)。

作者简介:王亚平(1993—),硕士研究生,护师,主要从事临床护理。 [△] 通信作者, E-mail: 1968489834@qq.com。

都在遭受癌痛的折磨,其中 30%~40% 为重度疼痛^[3]。口服止痛药的不良反应显著,大量服用止痛药也会增加患者及家庭的经济负担,鞘内吗啡泵与口服止痛药的效价比约为 300:1,明显提高镇痛效果,减轻药物不良反应^[4]。虽然鞘内吗啡泵植入术在近年来逐渐应用于临床,但是目前关于鞘内吗啡泵护理相关的报道较少。因此,研究者尝试用质性研究的方法探讨植入鞘内吗啡泵的癌痛患者围手术期的真实体验,为临床护理人员实施护理方案提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 访谈对象 选取 2023 年 1—12 月遵义市某三级甲等医院植入鞘内吗啡泵的围手术期癌痛患者进行一对一的半结构式访谈。本研究已获得医院伦理审批[审批号:(2024)-1-147]。

1.1.2 纳入标准 (1)符合《临床肿瘤内科手册》中的诊断^[5]; (2)视觉疼痛模拟量表(VAS)评分 \geq 4 分^[6]; (3)符合手术适应证的患者; (4)年龄大于 18 岁,有民事行为能力; (5)无精神障碍性相关疾病,语言表达流畅,能提供丰富的信息; (6)签署本研究知情同意书。

1.1.3 排除标准 (1)术中不能耐受的患者; (2)沟通障碍患者; (3)对治疗药物吗啡过敏患者; (4)不同意参与本研究。

1.2 方法

1.2.1 访谈提纲 将文献研究结果及癌痛治疗专家的意见相结合,通过对 2 例符合纳排标准的癌痛患者进行预访谈,针对患者提出的问题修改访谈提纲,最终确定访谈提纲如下。(1)术前:您是从哪种途径知道鞘内吗啡泵的,对吗啡泵能够达到的效果有何想法?(2)术中:在植入鞘内吗啡泵的过程中,您有哪些感受和需求?(3)术后:带泵生活对您有哪些影响?

1.2.2 资料收集 访谈前,为提高访谈对象的代表性,全面考虑访谈对象的疾病类别、家庭收入、文化程度等,采用目的抽样法,纳入多样化的访谈对象,对访谈对象采取一对一的半结构式访谈,样本量以访谈主题达到饱和为准^[7]。访谈时,地点选择在病房或谈话间,访谈时间选择在上上午治疗结束后或下午晚饭后。在访谈的过程中,认真倾听、记录受访者的动作、表情等非语言资料,经访谈对象同意后录音,禁止对访谈内容进行评价,注意进行针对性的深入提问,时间控制在 20~30 min,平均访谈时间为 23 min。

1.2.3 资料分析方法 在 24 h 内研究者对访谈资料运用 Colaizzi7 步分析^[8]法进行分析,对访谈对象进行编码,通过反复阅读、聆听每位访谈对象的文字与录音获取对访谈内容的整体认识,同时对访谈资料进行反复对比、核实、分析、归纳,当意见不一致时,再次与访谈对象沟通、核实,澄清分歧内容。

2 结果

2.1 一般资料 18 名访谈对象的平均年龄为(59.72 \pm 7.83)岁,16 名访谈对象有医保报销,2 名访谈对象为全自费,8 名访谈对象为高中及以上学历,术前疼痛评分均在 6 分以上,术后的疼痛评分均在 4 分以下,13 名访谈对象有配偶或子女陪护,5 名访谈对象由护工陪护。一般资料见表 1。

2.2 患者对鞘内吗啡泵缺乏正确的认知

2.2.1 对鞘内吗啡泵的认识途径较少 在访谈过程中,研究者发现 18 名受访者对鞘内吗啡泵的了解途径均来自医院内部,其中 7 名表示是从疼痛科会诊医生那里知道鞘内吗啡泵,3 名表示家属是从科主任那里才知道疼痛科有这个技术可以缓解晚期癌痛;5 名是本院职工的家属,通过与科主任联系才得知鞘内吗啡泵这项技术。

表 1 访谈对象的一般资料

个案(编码)	性别	年龄(岁)	婚姻状况	费用情况	文化程度	疾病诊断	术前疼痛评分	术后疼痛评分	陪护人员
Q1	男	60	已婚	居民医保	文盲	肺腺癌	7~8 分	3~4 分	护工
Q2	女	70	已婚	居民医保	小学	宫颈癌	7~8 分	0~1 分	儿媳
Q3	女	57	已婚	居民医保	小学	卵巢瘤	6~7 分	1~2 分	护工
Q4	女	70	已婚	居民医保	初中	肾癌	6~7 分	2 分	配偶
Q5	男	55	已婚	职工医保	本科	肺腺癌	7 分	3 分	配偶
Q6	女	42	已婚	居民医保	高中	胰腺瘤	7~8 分	1~2 分	护工
Q7	男	67	已婚	居民医保	中专	胰腺癌	7 分	1~2 分	子女
Q8	女	53	已婚	自费	小学	胸腺癌	7~8 分	2~3 分	配偶
Q9	女	58	已婚	职工医保	小学	结肠癌	7~8 分	1~2 分	女儿
Q10	女	69	已婚	居民医保	小学	肺腺癌	7~8 分	2~3 分	子女
Q11	女	54	已婚	职工医保	初中	宫颈癌	7~8 分	0~1 分	配偶

续表 1 访谈对象的一般资料

个案(编码)	性别	年龄(岁)	婚姻状况	费用情况	文化程度	疾病诊断	术前疼痛评分	术后疼痛评分	陪护人员
Q12	男	61	已婚	职工医保	大专	淋巴瘤	7~8 分	1 分	护工
Q13	女	69	已婚	居民医保	小学	乳腺癌	6~7 分	1~2 分	子女
Q14	男	58	已婚	居民医保	高中	胰腺癌	6~7 分	1~3 分	配偶
Q15	男	49	已婚	居民医保	高中	肺癌	7~8 分	2~3 分	护工
Q16	女	67	已婚	职工医保	高中	直肠癌	7~8 分	2 分	配偶
Q17	男	59	已婚	自费	高中	肺癌	7~8 分	1~2 分	配偶
Q18	女	57	已婚	居民医保	初中	胆管癌	7~8 分	1~2 分	子女

2.2.2 对术后效果的期望值过高 减轻疼痛是患者进行鞘内吗啡泵植入术的主要动机,16 名受访者认为鞘内吗啡泵植入术后疼痛应该完全消失;9 名受访者认为术后生活质量能够得到很大提高;5 名受访者认为破财消灾,术后效果必须得到保证,否则自己无法接受。Q6:我自从知道你们科有办法可以减轻我的疼痛之后,就和家人商量来做手术,我当然想手术做完我就好了;Q11:我觉得只要我好好听医生的话,好好配合,医生就一定能够治好我的病,让我不再疼了(信心满满)。

2.3 患者术前、术后自我感受及需求具有差异性

2.3.1 术前患者负性情绪较多,情感及心理需求增加 因长期经受疾病及疼痛的折磨,又伴随着对未知手术的焦虑和恐惧,随着手术日期的临近,8 名受访者表示自己会因为疼痛程度及频次的增加感到焦急,急切地想做手术;7 名受访者出现害怕、恐惧等负性情绪。Q3:我明天就要做手术了,阿姨(护工)可以给我妈打电话让她明天早点来吗(渴望、祈求);Q5:我希望这几天儿孙子女都在身边,我害怕再也见不到他们了(情绪悲伤、哭了);4 名受访者通过不停地咨询、问询等方式来获得来自医护人员心理安慰与安全感。Q1:医生,我做手术之前可以吃东西吗?还要不要输液啊?Q3:医生,这个手术做了真的可以让我不再痛吗?Q16:我感觉我痛得越来越严重了,你们到底什么时候给我做手术啊(希望快点做手术)。

2.3.2 术后患者明显感知到鞘内吗啡泵带来的益处,重燃对未来生活的信心与希望 术后患者因鞘内吗啡泵的使用大大降低了与术前相比大剂量精麻药品带来的不良反应,6 名受访者表示使用了鞘内吗啡泵之后自己很少出现恶心、呕吐、头昏等不适,疼痛也得到了很大程度地减轻;8 名受访者表示鞘内吗啡泵植入术后饮食及睡眠质量得到显著提高,减轻了身心负担。Q8:手术结束了我觉得我还活着,心情一下子就放松了(面带笑容);我这几天晚上都睡得很好,精神都好多了(轻快的语气);Q10:手术之前真的不知道怎么活下去了,甚至都想到赶快死了就解脱了,但是现在我不疼了,也吃得下饭,睡得着觉了,还能下床走

走,我感觉生活又有了希望,现在还想多活几年呢(笑)。Q16:真的很感谢你们啊(患者和家属一起对我们疼痛科的团队表示了感谢)。

2.4 患者感知到带泵活动的困扰,缺乏居家护理的信心

2.4.1 带泵活动的困扰与尴尬 在本次访谈过程中,9 名受访者生活自理能力缺如,6 名受访者在疼痛得到有效控制之后可以自由活动,其中 5 名受访者表示自己在活动或外出吃饭时因随身携带的吗啡泵而经常被人盯着看;或者经常会有人问一些关于吗啡泵的问题;别人好奇的目光和询问的语气,都会让他们想起自己自患病以来经历的种种,从而感到带泵活动给自己带来的困扰与尴尬。Q9:阿姨,您带的这个(吗啡泵)是什么东西啊?你带这个是干嘛的呀?Q15:你怎么吃饭都带着这个东西啊(有人指着吗啡泵问)?Q4:你生的是什么病啊,为啥要带这个?

2.4.2 对吗啡泵居家护理的迷茫与焦虑 患者在术后 3~7 d 疼痛控制的情况下会面对出院的情况,18 名受访者均对自己及家人在家中是否能够管理好鞘内吗啡泵及如何正确调整吗啡泵产生迷茫和焦虑,害怕自己及家人无法处理鞘内吗啡泵在居家护理期间出现的突发情况。Q4:我回家了之后带着这个东西能洗澡吗?我要一直带着这个泵吗?Q12:这个盒子里面的药可以管多久啊,如果没有药了,我们该怎么办啊;Q15:我们家离医院这么远,我想知道出院以后怎么换药啊,如果疼痛加重了,我们怎么办啊;Q16:如果我不疼了,是不是就可以把这个泵扔了?

3 讨 论

3.1 成立癌痛患者护理小组,加强围手术期癌痛患者自我感受及需求变化的观察与护理 本研究结果指出,围手术期的癌痛患者在整个过程中心理负担较重,依赖心理强烈,渴望获得更多的关心与关注。以往研究表明,给予围手术期患者相应的护理措施可以有效改善心理负担^[9-11],围手术期护理不仅能够减轻患者的心理负担^[12],有助于降低并发症的发生率,提高护理满意度,缩短住院时间^[13]。李德霞等^[14]研究也表明,护士在护理植入鞘内吗啡泵癌痛患者的过程

中要高度体现人文关怀、专业知识及技能,提高护士沟通交流及心理护理的水平。因此,护理人员通过多种方法合理引导围手术期癌痛患者的负性情绪,同时也需要临床护理人员与患者家属共同努力,提高护理人员及家属的心理护理水平及沟通能力。

3.2 采取多方面、多途径、多形式的健康教育,树立患者对鞘内吗啡泵的正确认知 鞘内吗啡泵是将一根很细的硅胶导管通过穿刺针置入鞘内,导管另一端埋入皮下,再将装有吗啡的电子泵与导管的皮下端连接,通过吗啡泵将药物直接给到脊髓蛛网膜下腔,鞘内输注系统再与自控镇痛泵连接,实现自控镇痛给药^[15]。鞘内给药系统防止药物从胃肠道吸收代谢,减少口服吗啡的不良反应,减轻患者的心理负担,增加患者的便利。鞘内吗啡泵在给药速度及维持血药浓度方面能够达到精准、稳定。本研究表明,患者对鞘内吗啡泵的期望值过高,一旦未达到患者的预期,就会使患者产生失望、不信任,满意度降低等一系列负性情绪。覃鉴等^[16]研究表明,规范化护理鞘内吗啡泵植入术的癌痛患者,可以大大提高患者的满意度,降低相关不良反应的发生率。刘丽等^[17]研究也表明,癌痛规范化管理及治疗可有效缓解癌症患者疼痛程度,改善晚期癌痛患者的心理健康,提高其生活质量。因此,如何提高患者对鞘内吗啡泵的正确认知,需要护理人员为患者提供规范、合理、个性化的健康教育,从而增强患者对鞘内吗啡泵的正确认知。

3.3 为带泵患者构建延续性护理方案,增强对带泵患者日常活动及居家护理的专业性指导 鞘内吗啡泵在减轻药物不良反应的同时能够最大限度地保证治疗效果^[18]。因此,患者在鞘内吗啡泵植入术后 3~7 d 疼痛控制平稳的情况下会面临出院的情况。很多患者在面临出院时表示自己及家人无法处理鞘内吗啡泵带来的突发情况,表示出院带泵会给自己的生活带来困扰。家庭综合护理(FIC)最初旨在将父母纳入新生儿重症监护病房的护理部门,以改善婴儿的生长^[19-20]。之后,已经进行了一些尝试来探索 FIC 对成年患者的影响,包括智力障碍,获得性免疫缺陷综合征和痴呆患者^[21-23]。CHENG 等^[24]在 2020 年将家庭综合护理应用于接受鞘内吗啡泵治疗的难治性癌痛患者,结果表明家庭综合护理既可以有效改善患者的心理负担,又能够提高鞘内吗啡泵缓解癌痛的效果。因此,许多临床指南推荐患者及家属教育作为癌痛患者疼痛管理的重要内容之一^[25-26],但是目前临床上关于鞘内吗啡泵的延续性护理较少。未来如何构建一套合理、规范、科学的延续性护理方案是医护人员一起努力的方向。

综上所述,本研究通过对 18 例鞘内吗啡泵植入术的癌痛患者进行围手术期质性研究发现,随着鞘内

吗啡泵植入术的进程,患者的认知、感受及需求也在发生着变化,希望通过本次访谈,给医护人员治疗及护理鞘内吗啡泵围手术期癌痛患者提供新思路。

参考文献

- [1] 宋学军,樊碧发,万有,等.国际疼痛学会新版疼痛定义修订简析[J].中国疼痛医学杂志,2020,26(9):641-644.
- [2] RUSSO M M, SUNDARAMURTHI T. An overview of cancer pain: epidemiology and pathophysiology[J]. Semin Oncol Nurs, 2019, 35(3): 223-228.
- [3] 宋莉,卢帆,刘慧.植入式鞘内药物输注系统用于顽固性癌痛患者的疗效及安全性分析[J].中国肿瘤临床,2016, 43(8):339-343.
- [4] LOUS. Endoscopic ultrasound-guided celiac plexus neurolysis to alleviate intractable pain caused by advanced pancreatic cancer[J]. Surg Laparosc Endosc Percutan Tech, 2019, 29(6):472-475.
- [5] 石远凯,孙燕.临床肿瘤内科手册[M].6版.北京:人民卫生出版社,2015:147-148.
- [6] 赖尚导,潘美苑,刘炯峰,等.吗啡泵鞘内植入术对顽固性癌痛患者镇痛效果和 T 淋巴细胞亚群水平的影响[J/CD].现代医学与健康研究电子杂志,2020,4(10):4-7.
- [7] 杨莉萍,亓立东,张博.质性研究中的资料饱和及其判定[J].心理科学进展,2022,30(3):511-521.
- [8] 刘明. Colaizzi 七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J].护理学杂志,2019,34(11):90-92.
- [9] 陈婷.手术室人性化护理对妇科围手术期患者心理健康与睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(9): 1580-1581.
- [10] 程彦英,赵琦.优质护理理念对乳腺癌行乳腺全切术患者围手术期心理情绪及生活质量的影响观察[J].贵州医药,2021,45(11):1837-1838.
- [11] 张佳秋.经皮椎弓根钉微创手术治疗脊柱骨折患者围手术期护理效果[J].中国医药指南,2022,20(2):183-185.
- [12] 陈娟,张婷,顾佳倩,等.情绪释放法在下肢静脉曲张患者围手术期护理中的应用[J].当代护士(下旬刊),2022, 29(4):79-81.
- [13] 曲晓宇.腹腔镜下胰脏手术围手术期护理方法及护理效果[J].中国医药指南,2022,20(4):155-157.
- [14] 李德霞.鞘内吗啡泵用于晚期癌痛病人镇痛的效果观察与护理[J].全科护理,2018,16(5):591-592.
- [15] 朱彤,林建,中文.埋入式鞘内输注系统治疗带状疱疹后神经痛疗效观察[J].中国疼痛医学杂志,2017,23(1):77-79.
- [16] 覃鉴.对接受鞘内吗啡泵植入术的顽固性疼痛患者进行规范化护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2020,18(5): 229-230.
- [17] 刘丽,任卫国.癌痛患者规范化疼痛管理的临床研究[J].医学食疗与健康,2022,20(10):37-39.
- [18] GOGIA V, CHAUDHARY P, AHMED A, et al. Intrathecal morphine pump for neuropathic cancer pain: a case report[J]. Am J Hosp Palliat Care, 2012, 29(5):409-411.
- [19] O'BRIEN K, ROBSON K, BRACHT(下转第 120 页)

识疼痛,对于疼痛不再恐惧;通过让家属与患者沟通交流,增加了亲情支持;通过看电视、听音乐等方法转移患者注意力,能有效减轻患者的疼痛感^[11]。本研究结果显示,试验组术后并发症发生率低于对照组($P < 0.05$);试验组心理弹性与护理满意度评分均高于对照组($P < 0.05$),分析原因一方面与人文关怀理念相关,在本研究中,“以人为本”是护理的核心理念,精细化护理一系列的操作都是建立在患者的基础上,充分考虑到患者的个体情况,为其提供个性化的专业护理干预;另一方面与精细化护理相关,精细化护理是将各项护理操作进行精准化与细致化,减少护理差错事件的发生,最大限度发挥护理价值。王曼等^[12]报道结果与本研究结果基本一致。

综上所述,基于人文关怀理念的精细化护理应用于甲状腺肿瘤腔镜微创手术患者效果肯定,与常规护理干预比较能有效改善患者心理状态,减轻术后疼痛与并发症发生率,提高患者的心理弹性与护理满意度。

参考文献

[1] 沈广泰,白图布心,张玉海,等.经颈下三孔法腔镜甲状腺肿瘤手术的临床研究[J].中国内镜杂志,2023,29(4):45-49.

[2] 吴金秀,汪加宽,姚礼.腔镜辅助甲状腺肿瘤微创手术的临床疗效观察[J].中国肿瘤临床与康复,2021,28(4):411-413.

[3] 赵耀坤,于耀洋,饶钟鸣,等.微创食管癌根治术对老年食管癌的疗效及对患者术后炎症及应激反应指标的影响分析[J].实用癌症杂志,2023,38(9):1544-1547.

[4] TAGHINEZHAD F, MOHAMMADI E, KHAD-EMI M, et al. Humanistic care in nursing: concept analysis using rodgers' evolutionary approach[J]. Iran J Nurs Midwifery Res, 2022, 27(2): 83-91.

[5] LI M, ZHU W J, LUO Q, et al. Psychological experience of humanistic care among medical staff in stroke wards: a qualitative research study conducted in China[J]. Front Psychiatry, 2022, 13: 791993.

[6] DUNSTAN D A, SCOTT N. Norms for Zung's self-rating anxiety scale[J]. BMC Psychiatry, 2020, 20(1): 90.

[7] 李春蕊,张雯,樊碧发.数字评分法(NRS)与口述评分法(VRS)在老年慢性疼痛患者中的比较[J].中国疼痛医学杂志,2016,22(9):683-686.

[8] 刘东玮,任兴华,周郁秋,等.中文版心理弹性量表在精神分裂症患者中的信效度测量[J].中国实用护理杂志,2020,36(18):1366-1371.

[9] 李秀秀,张恒,王星,等.腔镜下甲状腺癌围手术期快速康复护理研究进展[J].河南医学研究,2023,32(12):2300-2304.

[10] 王芳,尚培培,魏赟.人文关怀式健康教育对甲状腺癌手术患者负性情绪及自我效能的影响[J].癌症进展,2023,21(7):777-780.

[11] 杨杰,王伟,郑喜胜.人文关怀干预对重症监护室肺癌术后患者负性情绪、疼痛程度、睡眠质量和生活质量的影响[J].癌症进展,2023,21(1):82-85.

[12] 王曼,张静,李利梅.人文关怀理念精细化护理干预对甲状腺肿瘤腔镜微创手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(16):123-125.

(收稿日期:2024-04-26 修回日期:2024-09-28)

(上接第 116 页)

M, et al. Effectiveness of family integrated care in neonatal intensive care units on infant and parent outcomes: a multicentre, multinational, cluster-randomised controlled trial[J]. Lancet Child Adolesc Health, 2018, 2(4): 245-254.

[20] O'BRIEN K, BRACHT M, ROBSON K, et al. Evaluation of the family integrated care model of neonatal intensive care: a cluster randomized controlled trial in Canada and Australia[J]. BMC Pediatr, 2015, 15: 210.

[21] ONRUST S A, ROMIJN G, DE BEER Y. Family group conferences within the integrated care system for young people with ID: a controlled study of effects and costs[J]. BMC Health Serv Res, 2015, 15: 392.

[22] KANYANGARARA M, SAKYI K, LAAR A. Availability of integrated family planning services in HIV care and support sites in sub-Saharan Africa: a secondary analysis of National health facility surveys [J]. Reprod Health, 2019, 16(Suppl 1): 60.

[23] ROBERTSHAW D, CROSS A. Experiences of integrated care for dementia from family and carer perspectives: a framework analysis of massive open online course discussion board posts[J]. Dementia, 2019(18): 492-506.

[24] CHENG Y, WANG L N, ZHA Z Y, et al. Effects of family integrated care on refractory cancer-related pain receiving intrathecal morphine pump therapy: a cohort study [J]. Ann Palliat Med, 2020, 9(4): 2163-2170.

[25] SWARM R A, PAICE J A, ANGHELESCU D L, et al. Adult cancer pain, version 3, 2019, NCCN clinical practice guidelines in oncology [J]. J Natl Compr Canc Netw, 2019, 17(8): 977-1007.

[26] PAICE J A, BOHLKE K, BARTON D, et al. Use of opioids for adults with pain from cancer or cancer treatment: ASCO guideline [J]. J Clin Oncol, 2023, 41(4): 914-930.

(收稿日期:2024-04-23 修回日期:2024-11-23)