

• 综 述 •

# 共享决策在肿瘤科护理服务中的应用与研究进展

卢德花 综述, 刘萍萍<sup>△</sup> 审校

(南昌大学第一附属医院肿瘤科, 江西 南昌 330000)

**[摘要]** 在医疗领域, 共享决策作为一种诊疗服务模式, 其重要性日益凸显。该文旨在深入探讨共享决策在肿瘤科护理服务工作中的应用与研究进展。通过全面梳理共享决策的概述, 分析肿瘤科护理人员共享决策的现状及职能, 并深入探讨共享决策在肿瘤科护理服务中的实施效果, 以期为后续临床共享决策的实践提供科学、合理的参考与借鉴。

**[关键词]** 肿瘤科; 共享决策; 护理服务; 综述

**DOI:**10.3969/j.issn.1009-5519.2024.24.033

**中图法分类号:**R473.77;G353.11

**文章编号:**1009-5519(2024)24-4299-03

**文献标识码:**A

## Application and research progress of shared decision-making in oncology nursing services

LU Dehua, LIU Pingping<sup>△</sup>

(Department of Oncology, the First Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang, Jiangxi 330000, China)

**[Abstract]** In the medical field, shared decision-making (SDM) has increasingly emerged as a crucial diagnostic and treatment service model. This article aims to delve into the application and research progress of SDM in oncology nursing services. By comprehensively reviewing the overview of SDM, analyzing the current status and functions of SDM among oncology nurses, and exploring in-depth the implementation effects of SDM in oncology nursing services, this article aims to provide a scientific and reasonable reference for subsequent clinical practice of SDM.

**[Key words]** Oncology; Shared decision-making; Nursing services; Review

恶性肿瘤是全球范围内高发的慢性疾病之一, 在疾病构成与疾病死亡构成中的占比均位于前列, 世界卫生组织公布的肿瘤相关流行病学调查显示, 2022 年全球新发癌症病例接近 2 000 万例, 癌症导致的死亡人数为 970 万<sup>[1]</sup>。我国受人口基数、慢性疾病高发等情况影响, 肿瘤发病率、死亡率等均居于世界首位<sup>[2]</sup>, 而该病也是目前对我国居民健康与生命安全威胁最大的疾病类型<sup>[3-4]</sup>。伴随医学水平的发展及对肿瘤研究的深入, 肿瘤治疗方案向多元化方向发展<sup>[5]</sup>, 而在“生物-心理-社会”医学模式的背景下, 护理工作的要求越来越高, 迫切需要开展更多、更好的护理工作模式<sup>[6]</sup>。共享决策是一种于 20 世纪 90 年代由英国学者提出的理念, 在医学领域的应用逐步增多<sup>[7]</sup>。共享决策开展需要医、护、患多方的参与, 是一个相对复杂且缺乏标准化依据的过程<sup>[8]</sup>, 结合现阶段共享决策应用于肿瘤科护理工作中的文献资料来看, 其应用效果与价值毋庸置疑<sup>[9]</sup>。但在实际开展过程中也易受到如患者人口社会学资料、家庭状况、实际病情、医护人员工作强度等<sup>[10]</sup>因素的影响, 有学者就恶性肿瘤患者

共享决策参与情况影响因素进行调查分析, 共纳入 200 例恶性肿瘤手术病例开展调查, 结果显示担心治疗失败是影响共享决策制定的主要因素, 而与家属交流病情、医患之间充分交流等是共享决策制定的主要保护因子<sup>[11]</sup>。本文结合近年来国内外共享决策在肿瘤领域的应用情况, 分析其应用进展。

### 1 共享决策概述

共享决策是在“以患者为中心”医学理念日趋普及背景下被提出的赋权患者决策权, 以达到改善诊疗体验、提升医疗质量等目的的新型诊疗服务模式<sup>[12-13]</sup>。在存在较多不确定性因素的诊疗工作中, 共享决策的提出有助于改善医疗纠纷事件、治疗依从性低等问题, 应用于医学领域需要医、护、患三方的参与, 在疾病治疗管理等过程中需要三方实现信息公开与共享, 相关信息涉及实际病情、治疗方案与利弊, 其中需要患者充分理解相关信息, 医、护双方在此基础上进行患者决策意愿、决策能力、个体偏好、价值观、家庭情况等评估与反馈, 在此基础上进行疾病治疗与管理的共同决策<sup>[14]</sup>。在具体实施过程中一般

<sup>△</sup> 通信作者, E-mail: 2529631607@qq.com。

需要患者家属的参与,以便更好地发挥共享决策的优势。我国各级医疗机构始终坚持“以人为本”的基本理念,而共享决策符合该理念的要求,能够更好地促进“以患者为中心”的诊疗服务开展。

## 2 肿瘤科护理人员开展共享决策现状分析

共享决策的开展需要以患者为中心,医、护、患多方协作,相较于传统诊疗服务,共享决策赋予患者疾病治疗管理过程中的自主决策权,从而更好地满足患者个体需求,提升诊疗体验与质量。护理人员作为患者密切接触者,其对共享决策的知、信、行能力直接影响着共享决策的落实。一项纳入某院 351 名肿瘤科护理人员的调查结果显示,相比态度和行为,肿瘤科护理人员共享决策的知、信、行能力存在更为显著的个体差异,差异的产生主要受到护理人员年龄、职务等因素的影响。同时,该调查发现肿瘤科护理人员对共享决策抱有积极态度,对其认可度普遍较高,可见共享决策为护理工作所需要,但护理工作者在该方面的认知水平参差不齐,说明专业的培训还有很大的提升空间<sup>[15]</sup>。通过共享决策“知-信”内化而实现共享决策“行为”外化,促进肿瘤科共享决策发展。

## 3 肿瘤科护理人员开展共享决策职能分析

在肿瘤科共享决策实施中,护理人员承担着医生与患者之间“桥梁”的作用,需要在充分了解决策信息后,秉承中立、积极的态度承担共享决策职能<sup>[16]</sup>。其主要职能包括:病患个体情况与决策需求评估、充分提供利弊信息、评估患者理解状况、护患讨论个体选择及其结果、共享决策全程监护等<sup>[17]</sup>。有学者对部分晚期肿瘤患者及照护者的共享决策信息需求进行了调查,对信息交流、方案斟酌、方案选择等阶段中的信息交流阶段开展分析,涉及护理人员评估、提供信息等职能;结果显示,肿瘤患者相关信息需求包括疾病、治疗方案、出院计划、病患照护等内容,这要求护理人员在信息提供时要充分考虑患者个体情况,有重点地进行信息沟通,以确保共享决策高质量开展<sup>[18]</sup>。

## 4 肿瘤科共享决策应用效果

**4.1 改善患者的心理状况** 一项随机对照研究纳入 80 例原发性肝癌患者,研究者对部分患者开展了共享决策干预,护理人员通过交流协商、决策实施等流程开展共享决策,并就护理前后患者希望水平进行了调查分析,结果显示,接受共享决策的患者在采取积极行为、保持积极态度等方面的希望水平评分相比未接受共享决策的患者提高了 20%,接受共享决策的患者希望水平评分高于未接受共享决策的患者<sup>[19]</sup>。说明共享决策的实施有助于改善肿瘤科患者心理状况,提高患者坚持治疗的希望,以积极的态度接受治疗并持续与病魔抗争。

**4.2 提升患者的认知水平** 共享决策开展的基本条

件是患者正确且全面地了解自身病变情况与可供选择的治疗方案,而伴随肿瘤治疗方案多元化的发展<sup>[20]</sup>,共享决策开展中医护人员为其提供多元化的治疗信息时,加强疾病知识的科普,能够有效地提升患者对肿瘤治疗的认识和了解。蔡纯等<sup>[21]</sup>开展了乳腺癌患者参与决策体验的质性分析,结果显示,患者缺乏共享决策意识、决策需求等是存在的主要问题,明确共享决策开展中需要结合个体信息需求(即患者对自身疾病、治疗方案等信息认知的需求)以实现决策支持。共享决策过程能够较为充分地满足患者信息需求,提升患者认知水平,以保障患者积极有效地参与共享决策。共享决策的开展严格遵循自主、公正、有利等医学伦理学原则,在开展过程中信息交流时充分尊重患者的知情权,医护人员结合患者实际病情与可供选择的治疗方案向患者提供信息支持,相较于传统的健康宣教、健康教育,信息交流更为充分与完善,因而信息交流质量直接决定着后续决策的实施<sup>[22]</sup>。共享决策基于更为全面的信息,有效提升了患者对自身疾病、治疗方案、护理方案等多方面的认知水平。

**4.3 提升患者的自我管理能力** 陈岁花等<sup>[23]</sup>将共享决策应用于部分肺癌化疗间歇期患者中,离院前 1 周开始结合患者具体情况制定共享决策延续性护理方案并在其离院后开展;结果显示共享决策的实施有效提升了患者离院后的自我管理能力,保障居家期间的安全性。肿瘤患者自我管理能力会受到个体文化程度、认知水平等多种因素的影响<sup>[24]</sup>,共享决策能够为患者提供全面且多元化的疾病信息,规避信息不对称导致患者信息交流中的不利地位,改善疾病认知水平,而赋权患者提升了其参与意识与自主意识,有效促进患者自我管理能力的提升。

**4.4 提升患者的生活质量** 肿瘤患者的生活质量会受到多种因素的影响,主要包括疾病控制情况、治疗安全性、心理状况等,共享决策的开展能够充分尊重患者自主意愿,确保患者在掌握疾病信息的基础上选择治疗方案,提升疾病把控感,改善其负面心理,以较为积极的状态面对自身疾病,从而降低心理因素对生活质量的影

## 5 小结与展望

共享决策模式在现代医疗实践中具有明显的优势,其能够充分尊重患者的自主权,提高患者对治疗方案的满意度,增强患者对治疗的信心和依从性,提高患者的自我管理能力和生活质量。然而,共享决策的顺利开展受诸多因素的影响。因此,为了保证共享决策的顺利实施,需要患者、医生和护士三方共同参与和努力。其中,肿瘤科护士作为连接肿瘤患者和医生的桥梁,他们不仅要有丰富的临床经验,还要具备良好的沟通技巧,以便于在患者和医生之间传递信

息,帮助双方更好地理解对方的立场和需求,从而促进医患之间的有效沟通。

综上所述,共享决策在肿瘤科护理工作中的开展与推广,需要在医、护、患多方充分协作的基础上,逐步完善相关规章制度,以确保共享决策超预期方向开展,充分发挥共享决策的积极效应。

## 参考文献

- [1] BRAY F, LAVERSANNE M, SUNG H, et al. Global cancer statistics 2022; GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2024, 74(3): 229-263.
- [2] 李斯文, 袁玉亮, 张国军. 检验项目风险评估与慢性非传染性疾病管理[J]. 国际检验医学杂志, 2019, 40(7): 769-773.
- [3] 郑荣寿, 陈茹, 韩冰峰, 等. 2022 年中国恶性肿瘤流行情况分析[J]. 中华肿瘤杂志, 2024, 46(3): 221-231.
- [4] 王冲, 沈成凤, 寻鲁宁, 等. 天津市 2010—2016 年恶性肿瘤生存分析[J]. 中华肿瘤杂志, 2024, 46(4): 319-325.
- [5] 唐振豪, 黄海福. 肿瘤治疗理念的探讨: “无瘤状态”与“带瘤生存”[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(12): 3180-3185.
- [6] 范宇莹, 孙宏玉, 常广明. 高等护理教育呼唤人文关怀的回归: 人文关怀护理教育的国内外研究进展[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(14): 1257-1266.
- [7] 龙杰, 赵嘉林, 吴开, 等. 肿瘤专科医院医患共同决策现状[J]. 解放军医院管理杂志, 2019, 26(2): 101-104.
- [8] 张振煦. 医患共享决策的理论建构与临床应用[J]. 中国医学伦理学, 2023, 36(7): 754-759.
- [9] 李佩佩, 刘彦慧, 牛韩菲菲, 等. 共享决策在癌症领域研究的可视化分析[J]. 军事护理, 2023, 40(2): 46-49.
- [10] 吴凯旋, 杨莹莹, 任峰. 癌症患者参与共享决策的研究进展[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(10): 461-465.
- [11] 王媛, 李思雨, 辜瑜. 恶性肿瘤手术患者医患共享决策制定的参与情况及影响因素[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26(6): 743-746.
- [12] 陈燕飞, 江子芳. 共享决策在肿瘤病人中的应用进展[J]. 护理研究, 2022, 36(3): 450-453.
- [13] 许向媛. 乳腺癌患者需求、共享决策对生命质量的影响研究[D]. 延吉: 延边大学, 2023.
- [14] 赵羚谷, 王涛, 王颖, 等. 国内外医患共同决策研究及应用进展之比较[J]. 医学与哲学, 2018, 39(19): 6-9.
- [15] 郭理想, 黄娟, 豆丽园, 等. 肿瘤科护士共享决策知信行现状及影响因素调查[J]. 护理学杂志, 2021, 36(9): 54-57.
- [16] 赵悦, 张培海, 沈际勇. 医患共享决策模式构建[J]. 中国卫生质量管理, 2022, 29(6): 55-57.
- [17] 胡迎新, 吴丹, 钱金平, 等. 护理人员共享决策能力现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2024, 39(1): 72-75.
- [18] 郑兰平, 陆箴琦, 张晓菊, 等. 安宁疗护共享决策中的信息需求: 以晚期肿瘤患者及照护者为例[J]. 医学与哲学, 2022, 43(1): 42-47.
- [19] 吴钿, 李颖贤, 何凤英. 共享决策干预对单孔腹腔镜肝癌切除术患者希望水平与预后的影响[J]. 广州医科大学学报, 2019, 47(4): 102-104.
- [20] 曲瑞杰, 程秋泓, 王海播, 等. 中年肺癌化疗患者参与跨专业共享决策方案的制订及实施[J]. 护理学杂志, 2022, 37(23): 25-28.
- [21] 蔡纯, 方汉萍, 刘洪娟, 等. 乳腺肿瘤患者参与治疗与护理决策体验的质性研究[J]. 现代临床护理, 2020, 19(9): 26-31.
- [22] 鲁春丽, 刘建平. 医患共同决策在临床研究和实践中的应用[J]. 中国医学伦理学, 2018, 31(1): 24-27.
- [23] 陈岁花, 丘淑芬. 共享决策延续性护理在肺癌化疗间歇期患者中的应用效果[J]. 临床护理杂志, 2022, 21(1): 43-46.
- [24] 刘珍珍. 肺癌化疗患者自我管理能力的因素分析[J]. 中国社区医师, 2023, 39(32): 139-141.

(收稿日期: 2024-05-28 修回日期: 2024-11-02)