

·医学数据科学·

姚梦婷<sup>1</sup>, 赵云肖<sup>1</sup>, 孔文萱<sup>1</sup>, 蒋晓岚<sup>1</sup>, 于 从<sup>1,2</sup>

(1.广西中医药大学护理学院, 广西 南宁 530200;

2.深圳市第二人民医院护理部, 广东 深圳 518035)

**摘要:**目的 对国内外关于老年人死亡质量的研究文献进行可视化分析,系统梳理该领域的研究热点和发展趋势,为进一步深化老年人死亡质量的研究提供参考。方法 检索 2013 年 1 月 1 日-2023 年 12 月 31 日发表于 Web of Science 核心合集、PubMed、Ovid、Embase、Scopus、知网、万方、SinoMed、维普数据库的老年人死亡质量文献,运用 CiteSpace 6.3.R1 软件从发文量、作者、机构、关键词等方面对文献进行可视化分析。结果 共纳入英文文献 216 篇,中文文献 159 篇,国内外老年死亡质量研究发文量均逐年增加;英文文献中老年人死亡质量研究者共有 181 位,发文机构 403 个;中文文献中研究者共 145 位,发文机构 157 个;研究热点包括老年人死亡质量主观体验、死亡质量客观表现,其中 ICU 老年人死亡质量的研究可能成为新趋势。结论 我国对老年人死亡质量的关注度日渐提升,未来应研究应结合人文与临床视角,深入探讨老年人死亡质量及其干预措施,为临床实践提供科学依据。

**关键词:**死亡质量;老年人;可视化分析;CiteSpace

中图分类号:R913.6

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2025.09.006

文章编号:1006-1959(2025)09-0033-09

## Visual Analysis of Research Hotspots and Trends of Death Quality of the Elderly at Home and Abroad

YAO Mengting<sup>1</sup>, ZHAO Yunxiao<sup>1</sup>, KONG Wenxuan<sup>1</sup>, JIANG Xiaolan<sup>1</sup>, YU Cong<sup>1,2</sup>

(1.School of Nursing, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530200, Guangxi, China;

2.Nursing Department, the Second People's Hospital of Shenzhen, Shenzhen 518035, Guangdong, China)

**Abstract: Objective** To visually analyze the research literature on the quality of death in the elderly at home and abroad, systematically sort out the research hotspots and development trends in this field, and provide reference for further deepening the research on the quality of death in the elderly.

**Methods** The literature on the quality of death of the elderly published in the core collection of Web of Science, PubMed, Ovid, Embase, Scopus, CNKI, Wanfang, SinoMed and VIP databases from January 1, 2013 to December 31, 2023 was searched, and CiteSpace 6.3.R1 software was used to visualize the literature from the aspects of publication volume, authors, institutions and keywords. **Results** A total of 216 English literatures and 159 Chinese literatures were included. The number of literatures on the quality of death in the elderly at home and abroad increased year by year. In the English literature, there are 181 researchers and 403 publishing institutions on the quality of death in the elderly. There are 145 researchers and 157 publishing institutions in Chinese literature. The research hotspots included the subjective experience of the quality of death of the elderly and the objective performance of the quality of death. Among them, the research on the quality of death of the elderly in ICU might become a new trend.

**Conclusion** The attention to the quality of death in the elderly in China is increasing. Future research should combine the humanistic and clinical perspectives to explore the quality of death in the elderly and its intervention measures, so as to provide scientific basis for clinical practice.

**Key words:** Quality of death; The elderly; Visual analysis; CiteSpace

中国正面临银发浪潮的冲击和疾病谱的变化,老年人在临终时面临较高的照料成本。研究显示<sup>[1]</sup>,约 28%的老年人在死亡时经历痛苦。同时,由于“重

生轻死”的观念根植于传统文化,强调生存和延续,忽视了死亡和临终关怀的重要性,因此,老年人在生命末期的需求往往被忽略,导致他们在临终时的生活质量普遍较差。这使得提高老年人死亡质量成为亟待解决的社会问题。死亡质量(Quality of Dying and Death, QODD)是指个体对于死亡的偏好与其实死亡情况之间的相似程度<sup>[2]</sup>。这一概念是多维度的,既关注个体的主观体验,也重视实际结果的客观表现,强调在临终过程中保持尊严与内心的平静。最新的全球死亡质量评估显示<sup>[3]</sup>,中国大陆的排名从

基金项目:1.广东省哲学社会科学创新工程特别委托项目(编号:GD22TWCXGC02);2.深圳市卫生经济学会科研基金项目(编号:HLJJYJ2023-1007)

作者简介:姚梦婷(1998.3-),女,安徽铜陵人,硕士研究生,主要从事老年护理研究

通讯作者:于从(1975.9-),女,吉林长春人,本科,主任护师,主要从事老年护理研究



2015 年的第 71 位上升至第 53 位。尽管如此,老年人死亡质量仍有较大提升空间,为明确国内外老年人死亡质量研究现状,掌握前沿动态,紧跟国际趋势,本研究使用 CiteSpace 软件对国内外老年人死亡质量文献进行可视化分析,通过发文量和关键词的研究对比国内外老年人死亡质量研究的热点和发展趋势,以期对未来相关研究提供参考。

## 1 资料与方法

**1.1 资料来源** 通过 Web of Science 核心合集、PubMed、Ovid、Embase、Scopus、知网、万方、SinoMed、维普数据库检索 2013 年 1 月 1 日–2023 年 12 月 31 日已发表的老年人死亡质量的相关研究文献。英文检索策略为:("quality of dying and death" OR "quality of dying" OR "quality of death") AND ("elderly" OR "older adults" OR "geriatric patients" OR "older"),获得英文文献 404 篇。中文检索策略为:("死亡质量" OR "临终质量" OR "尊严死" OR "优逝") AND ("老年人" OR "老年患者"),获得中文文献 225 篇。纳入标准:符合老年人死亡质量研究主题的文献。排除标准:会议摘要、评论、书籍、信件、新闻报道等非学术类文章;动物类研究;重复发表的文章。

## 1.2 方法

**1.2.1 数据清理** 将英文数据库检索到的英文文献以 Refworks 格式导出 TXT 数据,中文数据库中经检索命中的中文文献以 NoteExpress 格式导出 TXT 数据,再导入 NoteExpress 软件进行查重,同时由两名研究者审阅标题、摘要和全文,遇有争议时由第三位研究者复审,随后以 Web of Science 格式导入 CiteSpace 6.3.R1 软件进行可视化分析,最终纳入可有效的英

文文献 216 篇,中文文献 159 篇。

**1.2.2 数据分析** 使用 CiteSpace 6.3.R1 软件对中英文文献信息进行分析,借助 Microsoft Excel 软件辅助数据整理。参数设置:时间跨度(time slicing)为 2013–2023 年,时区切片(years per slice)为 1 年。阈值设为 TOP50,图谱修剪设置选择网络算法(pathfinder)与修剪联合网络(pruning the merged network),以机构、作者、关键词为节点,对筛选出的文献进行计量分析、识别,并绘制老年人死亡质量可视化知识图谱。

## 2 结果

**2.1 老年人死亡质量的文献计量学分析** 国内外老年人死亡质量发文量总体呈现出上升趋势,中文文献在 2017 年后显著增加,但波动较小。相比之下,英文文献数量波动较大,分别在 2018 年和 2021 年达到峰值,且整体数量高于中文文献,见图 1。

**2.2 老年人死亡质量发文作者分析** 在作者合作网络图谱中,每个节点代表一个作者,节点之间的连线代表作者之间存在合作关系,连线的粗细可以反映合作的强度和类型<sup>[4]</sup>。图 2 显示,英文文献中老年人死亡质量研究领域的作者合作紧密,其中 Deliens L 和 L Van den Block 是最为显著的核心作者合作群,发文作者涉及 181 位,前 5 位的作者分别是 Deliens L (18 篇)、Morita T (10 篇)、Miyashita M (9 篇)、L Van den Block (8 篇)、Froggatt K (6 篇);中文文献发文作者涉及 145 位,前 5 位的作者分别是景军(4 篇)、王冬华(3 篇)、姜叙诚(3 篇)、李建军(2 篇)、陈龙(2 篇)。图 3 显示较多孤立的点,提示国内各学者研究独立,尚未形成合作群。

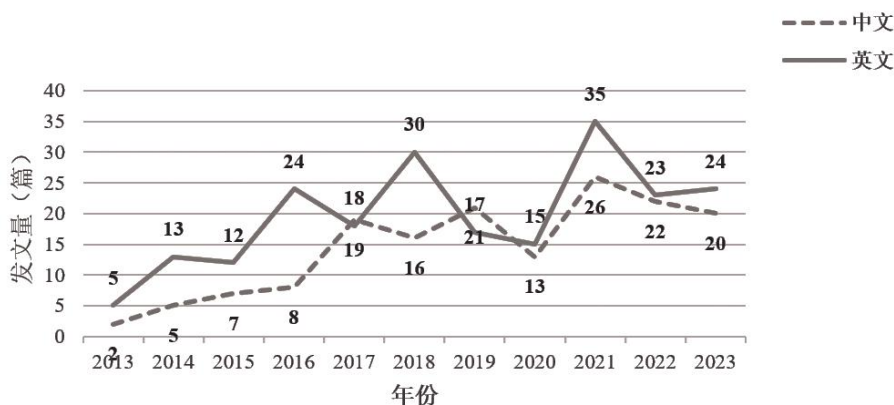


图 1 2013–2023 年中、英文文献老年人死亡质量发文量趋势图



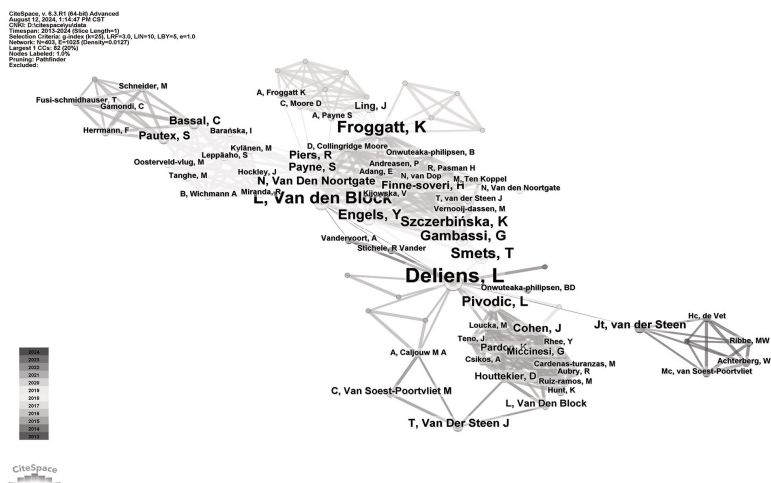


图 2 2013–2023 年英文文献老年人死亡质量研究领域作者合作图谱

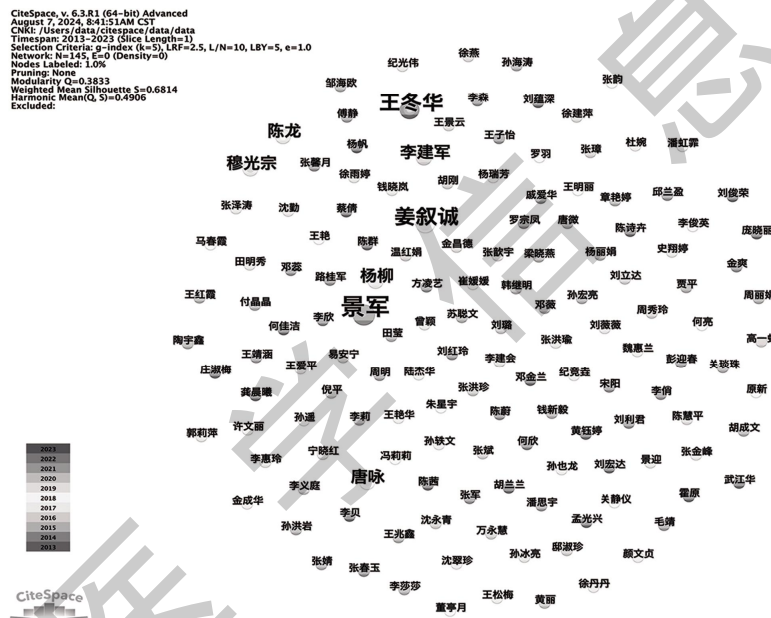


图 3 2013–2023 年中文文献老年人死亡质量研究领域作者合作图谱

2.3 老年人死亡质量发文机构分析 在机构合作网络图谱中,每个节点代表一个机构,节点的大小可能与该机构的研究影响力或合作频率有关,节点之间的连线表示机构之间的合作关系,线条越粗可能表示合作越紧密或合作次数越多<sup>[4]</sup>。图 4 显示,英文文献老年人死亡质量研究领域的机构合作紧密合作次数多,其中莱顿大学医学中心合作群、澳大利亚国立大学合作群最为显著。英文发文机构涉及 403 所,发文量前 5 的机构分别是莱顿大学医学中心(4 篇)、澳大利亚国立大学(4 篇)、忠北大学医院(3 篇)、首尔国立大学盆唐医院(3 篇)、布列根和妇女医院(3 篇);中文发文机构涉及 157 个,前 5 的机构分别是北京大学(14 篇)、上海杉达学院(7 篇)、清华

大学(6 篇)、华中科技大学同济医学院(6 篇)、广州医科大学(4 篇)。中文文献中老年人死亡质量研究发文机构比较松散,合作性不高,多为高校之间的学院或附属医院内部研究,见图 5。

2.4 老年人死亡质量关键词共现分析 关键词共现分析可以揭示某一研究领域内的热门主题和核心问题,帮助研究者快速了解该领域的研究重点和趋势<sup>[4]</sup>。本研究英文文献频次前 12 的关键词强调临终时的照护及生活质量和科学研究方法的应用;中文文献频次前 12 位的关键词注重老年人死亡质量研究中安宁疗护相关主题概念,研究内容更为广泛,见表 1、图 6、图 7。



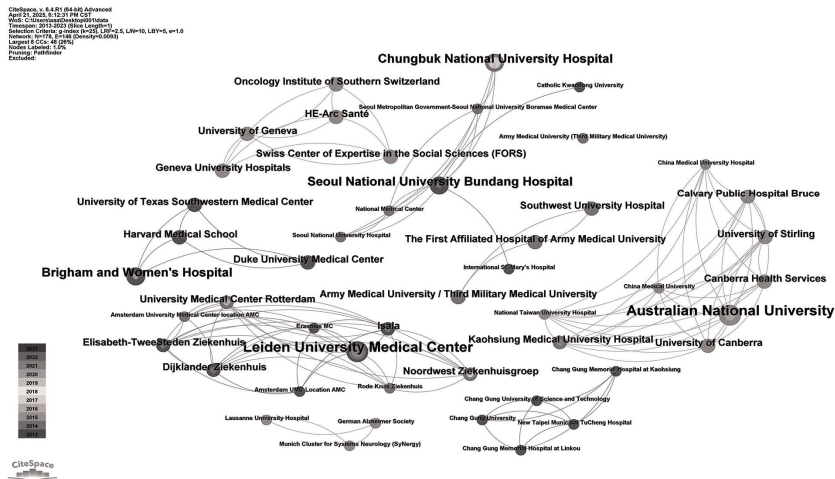


图 4 2013–2023 年英文文献老年人死亡质量研究领域机构合作图谱

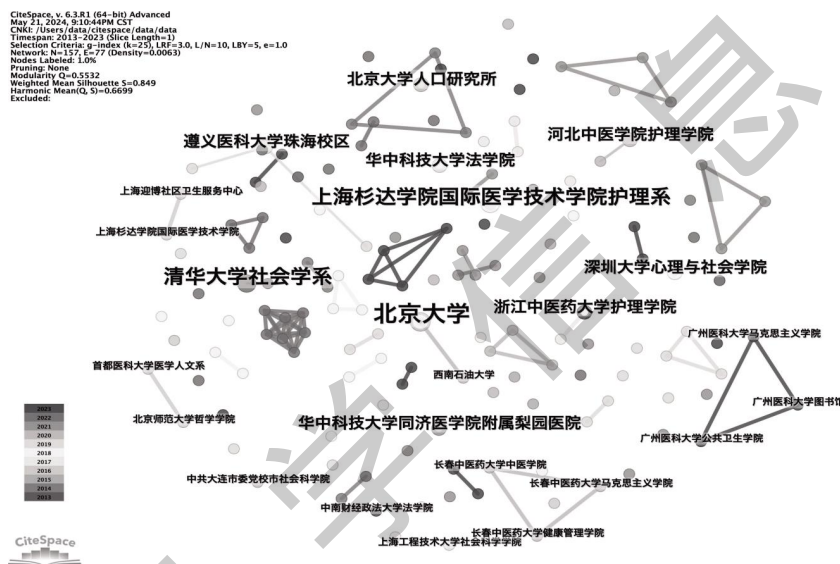


图 5 2013–2023 年中文文献老年人死亡质量研究领域机构合作图谱

表 1 中、英文文献老年人死亡质量研究领域频次前 12 位的关键词统计表

排名	英文文献			中文文献		
	关键词	频次	中心性	关键词	频次	中心性
1	terminal care	81	0.12	生前预嘱	36	0.4
2	80 and over	68	0.08	安宁疗护	33	0.51
3	palliative care	67	0.05	临终关怀	33	0.54
4	very elderly	63	0.09	老年人	23	0.27
5	middle aged	57	0.1	尊严死	21	0.17
6	major clinical study	54	0.07	死亡质量	16	0.22
7	palliative therapy	52	0.06	优逝	9	0.03
8	quality of life	45	0.13	老龄化	7	0.04
9	controlled study	32	0.08	态度	7	0.04
10	surveys and questionnaires	29	0.08	生命质量	6	0.03
11	health care quality	26	0.06	需求	5	0.01
12	cross-sectional study	23	0.1	死亡教育	5	0.03



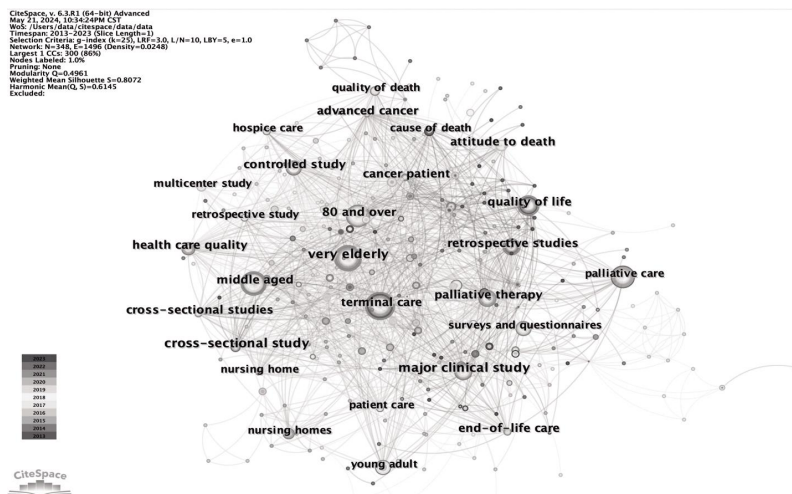


图 6 2013–2023 年英文文献老年人死亡质量研究领域关键词共现图谱

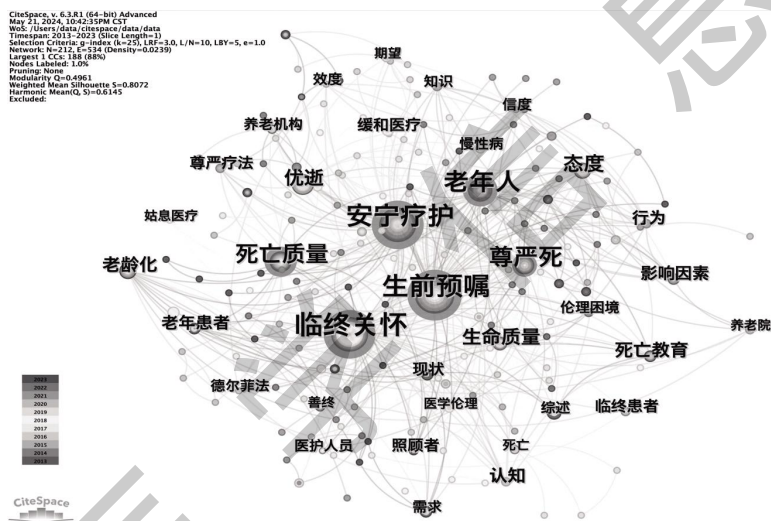


图 7 2013–2023 年中文文献老年人死亡质量研究领域关键词共现图谱

2.5 老年人死亡质量关键词聚类分析  $Q$  值和  $S$  值可通过反映聚类节点的同质性和一致性以评判图谱绘制效果,  $Q>0.3$  聚类结构显著,  $S>0.5$  聚类合理,  $S>0.7$  聚类效果令人信服<sup>[5]</sup>。本研究共产生 10 个英文聚类标签 ( $Q=0.8244$ ,  $S=0.9367$ ), 7 个中文聚类标签 ( $Q=0.5532$ ,  $S=0.849$ )。英文聚类标签涉及老年人死亡质量研究中的生活质量与症状管理: Quality of Life(#1)、Symptom Management(#4)、Fatigue(#7); 临终关怀与护理场所: Hospice Care(#0)、Nursing Home(#3)、Intensive Care Unit(#6); 临终决策与伦理: Advance Care Planning (#2)、Attitude to Death(#5); 特定疾病护理: Dementia(#8); 医疗系统与整合: Integrated Health Care System(#9)。中文聚

类标签关于老年人死亡质量研究集中在临终关怀与护理决策: 临终关怀(#0)、生前预嘱(#1); 生命质量与尊严: 生命质量(#2)、尊严死(#4)、优逝(#5)、尊严感知(#6), 见表 2、图 8、图 9。

2.6 老年人死亡质量关键词突现分析 通过突现词分析可以识别某一关键词在短时间内的兴起与衰落, 从而预测该领域的未来研究方向<sup>[5]</sup>。英文从 2013–2021 在研究方法上多样化且深入, 从早期的回顾性研究、比较研究到横断面研究、队列研究到最新的前沿追踪。在研究内容上, 涉及老年人死亡质量的主题多样化如癌症相关研究、临床结果、家庭照护等; 自 2020–2023 年开始国外姑息治疗、临终关怀和安宁疗护等研究在老年人死亡质量领域强势发展且开始关



注重症监护室内老年人死亡质量。中文从 2014 年开始关注在养老机构环境中老年人死亡质量；在 2015–2019 年注重缓和医疗和专科护理；在 2019 年之后通过优逝、生活质量、认知等角度研究探索如何

实现老年人的良好死亡体验；最新安宁疗护的推广和面临的伦理困境仍是老年人死亡质量的研究热点，见图 10、图 11。

表 2 中、英文老年人死亡质量研究领域高频关键词聚类分析表

聚类号	英文文献			中文文献		
	关键词	频次	中心性	关键词	频次	中心性
#0	hospice care	39	0.853	临终关怀	39	0.857
#1	quality of life	38	0.866	生前预嘱	36	0.911
#2	advancecare planning	38	0.772	生命质量	32	0.762
#3	nursing home	37	0.733	老年人	31	0.91
#4	symptom	31	0.736	尊严死	29	0.763
#5	attitude to death	31	0.893	优逝	13	0.825
#6	intensive care unit	30	0.753	尊严感知	5	0.992
#7	fatigue	25	0.879			
#8	dementia	24	0.743			
#9	integrated health care system	7	0.945			

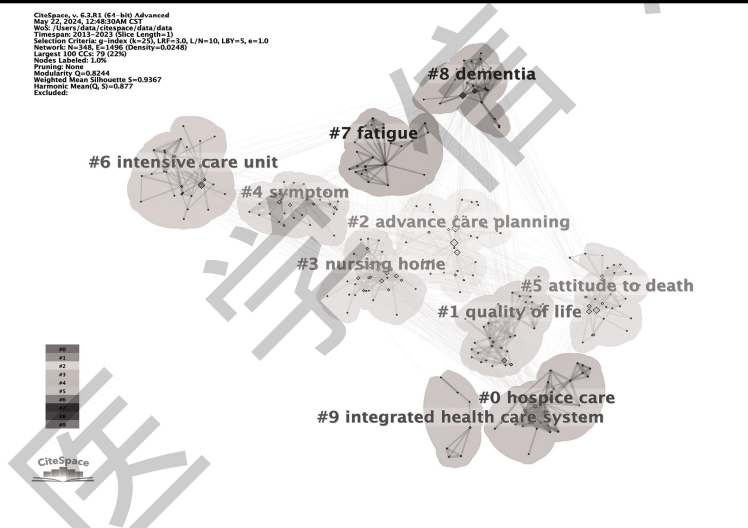


图 8 2013–2023 年英文文献老年人死亡质量研究领域关键词聚类图谱

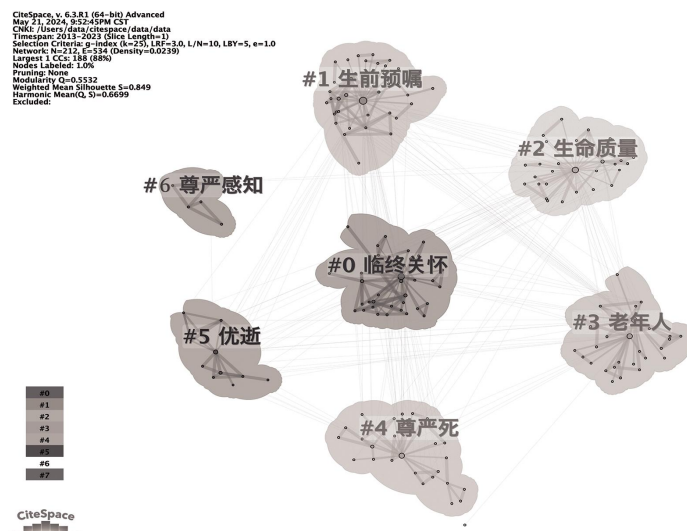


图 9 2013–2023 年中文文献老年人死亡质量研究领域关键词聚类图谱



Top 25 Keywords with the Strongest Citation Bursts

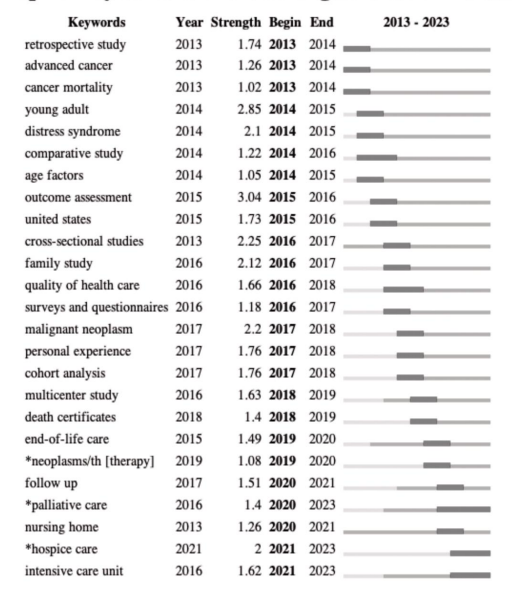


图 10 2013–2023 年英文文献老年人死亡质量研究领域关键词突现图

Top 25 Keywords with the Strongest Citation Bursts

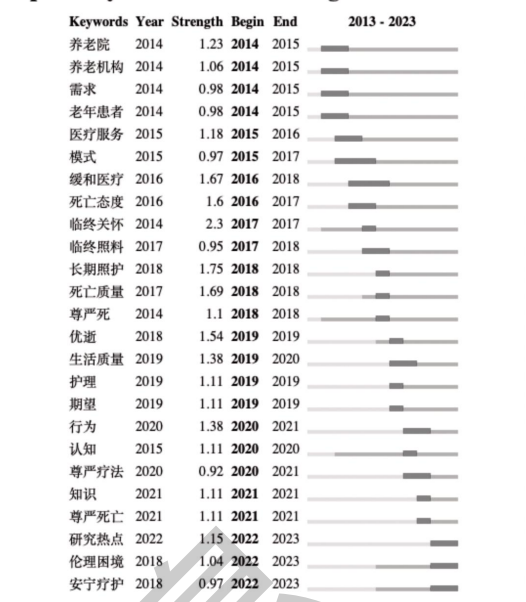


图 11 2013–2023 年中文文献老年人死亡质量研究领域关键词突现图

3 讨论

3.1 老年人死亡质量研究发展现状 国内外关于老年人死亡质量的研究在近十年内均呈现出不断深化和扩展的趋势。国外年发文量整体高于国内,近年国际上来对于老年人死亡质量的研究多采用队列研究、多中心研究、随机对照试验等更高质量的科研方法学<sup>[6-8]</sup>。国内外在 2020 年之后开始大量针对疫情时代下老年人死亡质量的探讨<sup>[9,10]</sup>。我国自 2017 年起多项安宁疗护相关主题科研项目获得国自然、国社科基金支持<sup>[11,12]</sup>。同时 2017 年年初国家卫计委连发三个安宁疗护工作相关文件<sup>[13]</sup>,在国家相关政策导向和科研基金的支持下,国内护理、医疗、人文领域的学者对老年人死亡质量的研究热度逐渐增加。国内侧重老年人死亡质量涉及的相关概念和伦理问题,而国外侧重于临床研究结果和跨学科研究。未来,国内针对老年人死亡质量的研究可借鉴国外研究方法和内容,加强国际间的合作与交流。

3.2 老年人死亡质量研究热点分析

3.2.1 死亡质量主观体验 可视化结果分析“态度”“死亡态度”“期望”“需求”“尊严死”是国内外老年人死亡质量研究热点之一。这些关键字均显示临终者本人对死亡过程和生命终末期的感受和认知。老年人的死亡态度对其死亡质量产生重要影响<sup>[14]</sup>。积极、正向的死亡态度会促使老年人加大对死亡教育的需求<sup>[15]</sup>,同时更加关注生命末期的医疗、护理措施,能

有效进行预立医疗照护计划,开展对自身死亡和生命末期偏好的讨论<sup>[16]</sup>。同时,在生命末期的老年人临终前的愿望如果能被满足可以促进其“优逝”,如选择死亡的地点。Teno JM 等<sup>[6]</sup>和 Kinoshita H 等<sup>[7]</sup>研究团队发现老年临终者如果能够按照自己的意愿选择死亡的地点,会感觉到更多的自主权和尊严,从而提升死亡质量。喻建芳等<sup>[17]</sup>对接受安宁疗护的老年人围绕“身、心、社、灵”评估其需求,为患者和家属提供个性化的照护,发现能有效降低患者及其家属的身心痛苦、维护患者尊严、帮助患者平静离世。再者,对生命终结时的灵性需求的满足,也会患者带来平静、灵性获得抚慰。国外研究发现<sup>[18]</sup>,在医院和社区中的老年患者接受姑息治疗能够有效缓解他们的社会心理和灵性困扰,其中,满足宗教需求是提升灵性健康的重要手段之一。国内学者基于中国文化视域与灵性概念思辨为临终老年人的死亡教育提供新思路,认为心愿的达成才是终极目标,而不是到达神秘境遇(天堂)或实现轮回,促使老年临终患者的生活品质更高<sup>[19]</sup>。最后,老年人生命末期应当感受到尊严被维护和自主决定权被尊重,尊严包括被他人尊重和保有自我形象的完整性。当临终老年患者尊严被维护时,可有效提升其心理健康和生活质量,并减少对死亡的恐惧<sup>[20]</sup>。尊重自主决定权则意味着患者有权对自己的医疗和护理作出知情选择,这包括积极地表达医疗护理偏好、参与医疗决策以及指定决策代



理人。我国深圳生前预嘱的立法<sup>[21]</sup>,及香港学者支持推动“以家庭为中心”的预立医疗照护计划<sup>[22]</sup>都是在维护老年人的生命自主权及追求高质量的死亡。未来我国老年人死亡质量研究应从实证研究入手,采用多学科融合的方法全面探索其主观感受和相关问题。

**3.2.2 死亡质量客观表现** 由关键词及聚类标签显示“symptom”“fatigue”“尊严死”“优逝”是国内外老年人死亡质量研究热点之一。这些词均显示老年人死亡质量研究的客观表现是指外部观察者(如家属、医护人员)能够记录和测量的临终者的状态和死亡过程的具体情况。在生理状态方面,疼痛控制、症状管理(呼吸困难、恶心呕吐等)的有效性是验证死亡质量的客观表现之一。Sjöberg M 等<sup>[23]</sup>称临终阶段的老年人如果能够得到有效的疼痛缓解和症状管理,其死亡过程中的痛苦和不适会显著减少,从而提升死亡质量。此外,专业安宁疗护团队服务也是评估死亡质量的重要客观指标之一。早在 2015 国际上将医疗负担能力和护理服务质量作为衡量死亡质量指数评估指标<sup>[9]</sup>。研究发现高质量的医疗护理服务能够帮助临终者老年患者维持较好的生理状态,减少身体上的不适和痛苦,舒缓心理及精神的紧张、焦虑<sup>[24,25]</sup>。死亡环境和地点的适宜性也是衡量老年人死亡质量的重要指标。Teno JM 等<sup>[6]</sup>发现在家庭或临终关怀机构等熟悉且舒适的环境中去世的老年人,其死亡质量普遍高于在医院去世的老年人。我国传统生死观念中有“落叶归根”的说法,绝大部分老年人更期望在家中逝世,这可为国内居家安宁疗护的开展实施提供文化基调<sup>[26]</sup>。在临终状态方面,老年人死亡安详程度<sup>[27]</sup>、临终时家属的陪伴、获得的情感支持都使得老年人死亡质量提升。黄佳洁等<sup>[15]</sup>的研究中发现老年临终患者死亡质量与家庭功能呈正相关。家庭功能越完善,家庭成员之间越能相互理解、支持和尊重,这种积极的情感资源有助于提供安全感和归属感,激发内在动机,帮助老年临终患者更好地进行情绪自我调整,提升死亡质量<sup>[28]</sup>。从以上可知,老年人死亡质量的客观表现涉及多个方面,未来国内可开发更具针对性和实用性的评估工具和方法,更全面地了解 and 提升老年人的死亡质量。

**3.3 老年人死亡质量研究发展趋势分析** 关键词突现分析图显示,近几年国外重症监护室(intensive care unit, ICU)成为老年人死亡质量研究新趋势。随

着全球老龄化进程的加快,国内外约 50%的 ICU 患者为老年人<sup>[29]</sup>,同时 ICU 中死亡的高龄老年人比例显著增加<sup>[30]</sup>。入住 ICU 的老年人在经历创伤操作(插管、气管切开、心肺复苏等)后,面临感染风险<sup>[31]</sup>,生理功能状态下降,生存质量堪忧,最终死亡质量较差。但是,ICU 老年人较低死亡质量并非无法撼动。一项多中心横断面研究显示<sup>[32]</sup>,提供适当的舒适照护、避免不必要的生命维持治疗、允许患者家属频繁探视,可能是改善 ICU 老年人死亡质量的重要措施。Ramos KJ 等<sup>[33]</sup>发现,ICU 医生-护士沟通、医生-家庭沟通与 ICU 护士对患者死亡质量的评分的路径分析发现医生与家庭之间的全面沟通以及帮助家庭成员了解并接纳患者的意愿是提高 ICU 老年人死亡质量的重要干预渠道。随着临终关怀概念的发展,医学界开始探索如何在 ICU 环境中为老年患者提供更好的死亡质量。国外大量研究探讨生命维持治疗医嘱(physician orders for life-sustaining treatment, POLST)和不复苏指令(do not resuscitate, DNR)等急救医疗文件在 ICU 环境中的使用。这些文件旨在确保那些已预先表达治疗偏好的老年患者在进入 ICU 时,其意愿能够得到尊重,从而提高其死亡质量。然而,国内关于 ICU 老年人死亡质量的真实世界研究仅有寥寥数篇及少量综述,说明我国在这一领域的研究仍有很大提升空间。未来应借鉴国外的研究经验,从医护人员、患者和家属等多角度出发,积极开展定量与定性相结合的研究,推动我国 ICU 老年人死亡质量的提升。

#### 4 总结

本研究利用文献计量学的方法总结了国内外老年人死亡质量研究的现状及近 10+年的研究热点,包括老年人死亡质量的主观体验和客观表现,未来 ICU 老年人死亡质量的研究可能会成为新热点。同时加强对老年人死亡质量评估工具的研发和应用,形成科学、系统的评价体系;关注老年人在死亡过程中不同阶段的需求和体验,提供个性化、精准的临终照护服务;重视社会支持系统的构建,强化家庭、社区和社会的多层次支持,为老年人提供全方位的关怀。通过深化对死亡过程的研究,揭示影响老年人死亡质量的多重因素及其相互作用,可以为临床护理实践提供更有力的科学依据。

#### 参考文献:

[1] 龚秀全,周雨婷.居家还是住机构——临终老人的照料成本



和死亡质量比较[J].社会保障研究,2020(3):55-66.

[2]Patrick DL,Engelberg RA,Curtis JR.Evaluating the quality of dying and death [J].J Pain Symptom Manage,2001,22 (3):717-726.

[3]Finkelstein EA,Bhadelia A,Goh C,et al.Cross Country Comparison of Expert Assessments of the Quality of Death and Dying 2021[J].J Pain Symptom Manage,2022,63(4):e419-e429.

[4]陈悦,陈超美,刘则渊,等.CiteSpace 知识图谱的方法论功能[J].科学学研究,2015,33(2):242-253.

[5]李杰,陈超美.CiteSpace:科技文本挖掘及可视化[M].北京:首都经济贸易大学出版社,2016:1.

[6]Teno JM,Gozalo P,Trivedi AN,et al.Site of Death, Place of Care, and Health Care Transitions Among US Medicare Beneficiaries, 2000-2015[J].JAMA,2018,320(3):264-271.

[7]Kinoshita H,Maeda I,Morita T,et al.Place of Death and the Differences in Patient Quality of Death and Dying and Care-giver Burden [J].Journal of Clinical Oncology,2015,33 (4):357-363.

[8]Wu CY,Chen PJ,Ho TL,et al.To hydrate or not to hydrate? The effect of hydration on survival, symptoms and quality of dying among terminally ill cancer patients [J].BMC Palliat Care, 2021,20(1):13.

[9]Feder S,Smith D,Griffin H,et al.“Why Couldn’t I Go in To See Him?” Bereaved Families’ Perceptions of End - of - Life Communication During COVID - 19 [J].Journal of the American Geriatrics Society,2021,69(3):587-592.

[10]陈芷谦,郭巧红.新冠疫情对安宁疗护工作的影响及应对策略[J].医学与哲学,2020,41(23):29-31.

[11]程瑜,符隆文.建设中国特色社会主义普惠性安宁疗护体系[N].中国社会科学报,2021-03-17(005).

[12]周春鹤,李惠艳,高巍,等.晚期癌症患者基于共享决策理论的预立医疗照护计划干预[J].护理学杂志,2024,39(10):1-5.

[13]程瑜,崔昌杰.全人照护视角下医务社会工作参与构建普惠性安宁疗护体系的专业优势研究[J].社会工作与管理,2024,24(3):1-11.

[14]Asatsa S.Death Attitudes as Possible Predictors of Death Preparedness across Lifespan among Nonclinical Populations in Nairobi County, Kenya[J].Indian J Palliat Care,2020,26(3):287-294.

[15]黄佳洁,田雅丽,黄敏,等.社会支持和生命意义感在老年临终患者家庭功能对病人死亡质量的多重中介效应分析 [J].现代预防医学,2024,51(5):893-898.

[16]杨振,张会君.社区老年慢性病患者预先指示接受度及影响因素研究[J].中国全科医学,2020,23(31):3949-3953.

[17]喻建芳,曾超超,吴俊琪.安宁疗护病房住院患者的基于需求评估的护理实践[J].护理学报,2024,31(4):75-78.

[18]Haroen H,Harun H,Sari CWM,et al.Uncovering Methods

and Outcomes of Palliative Care for Geriatric Patients: A Scoping Review[J].J Multidiscip Healthc,2023,16:2905-2920.

[19]王一方.生命中的灵性与医疗中的灵性照顾——兼谈中国传统文化语境中的灵性叙事[J].中国护理管理,2018,18(3):330-332.

[20]陈云良,陈伟伟.临终医疗的人权法理——“尊严死”概念与边界的思考[J].人权,2021(3):110-127.

[21]蔡耀燊.论我国生前预嘱的民法权源[J].医学与法学,2022,14(6):10-17.

[22]李子芬,彭楚君.推动“以家庭为中心”的预立医疗照护计划[J].中国护理管理,2019,19(3):326-329.

[23]Sjöberg M,Edberg AK,Rasmussen BH,et al.Documentation of older people’s end-of-life care in the context of specialised palliative care: a retrospective review of patient records[J].BMC Palliat Care,2021,20(1):91.

[24]Choi JY,Kong KA,Chang YJ,et al.Effect of the duration of hospice and palliative care on the quality of dying and death in patients with terminal cancer: A nationwide multicentre study[J].Eur J Cancer Care (Engl),2018,27(2):e12771.

[25]钟文珊.“优逝”视角下中国老年人死亡质量的分层与影响因素研究[D].广州:华南理工大学,2023.

[26]刘汝金,王明辉,余玥葵,等.三级医院指导下的社区居家安宁疗护服务模式[J].中国医学科学院学报,2022,44(5):746-749.

[27]龚秀全,龚晨曦.年龄-时期-队列视角下老年人死亡质量差异研究[J].人口与经济,2023(2):79-93.

[28]Wu Z,Woods RL,Wolfe R,et al.Trajectories of cognitive function in community-dwelling older adults: A longitudinal study of population heterogeneity[J].Alzheimers Dement (Amst), 2021,13(1):e12180.

[29]Carson SS,Cox CE,Holmes GM,et al.The changing epidemiology of mechanical ventilation: a population-based study [J].J Intensive Care Med,2006,21(3):173-182.

[30]Nielsson MS,Christiansen CF,Johansen MB,et al.Mortality in elderly ICU patients: a cohort study [J].Acta Anaesthesiol Scand, 2014,58(1):19-26.

[31]刘阳,吴明华,令娟,等.重症监护病房多重耐药菌感染患者疾病谱分析[J].中国感染控制杂志,2022,21(3):273-279.

[32]Cho JY,Park JH,Kim J,et al.Factors Associated With Quality of Death in Korean ICUs As Perceived by Medical Staff: A Multicenter Cross-Sectional Survey [J].Crit Care Med,2019,47(9):1208-1215.

[33]Ramos KJ,Downey L,Nielsen EL,et al.Using Nurse Ratings of Physician Communication in the ICU To Identify Potential Targets for Interventions To Improve End-of-Life Care [J].J Palliat Med,2016,19(3):292-299.

收稿日期:2024-07-19;修回日期:2024-09-05

编辑/王萌