

多学科协作的延续护理对多发性骨髓瘤患者自我护理能力、自我效能及生活质量的影响

杜稳稳

徐州医科大学附属医院 江苏徐州

【摘要】目的 探讨多发性骨髓瘤（MM）患者开展多学科协作的延续护理（MCEC）对其自我护理能力、自我效能、生活质量的影响。**方法** 选取 2022 年 1 月至 2025 年 2 月收治的 MM 患者 76 例，随机分为观察组（MCEC）和对照组（常规护理）各 38 例，对比效果，分别统计两组患者自我护理能力、自我效能、生活质量各项数据。**结果** 观察组自我护理能力、自我效能、生活质量评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** MCEC 可有效改善 MM 患者的自我护理能力、自我效能和生活质量，效果良好，具有推广应用价值。

【关键词】 自我护理能力；多发性骨髓瘤；生活质量；多学科协作的延续护理；自我效能

【收稿日期】2025 年 6 月 18 日

【出刊日期】2025 年 7 月 29 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250356

Effects of multidisciplinary collaborative continuing care on self-care ability, self-efficacy, and quality of life in patients with multiple myeloma

Wenwen Du

Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the impact of multidisciplinary collaborative continuing care (MCEC) on the self-care ability, self-efficacy and quality of life of patients with multiple myeloma (MM). **Methods** A total of 76 MM patients admitted from January 2022 to February 2025 were selected and randomly divided into an observation group (MCEC) and a control group (conventional care), with 38 cases in each group. The effects were compared, and the data of self-care ability, self-efficacy, and quality of life of the patients in the two groups were respectively statistically analyzed. **Results** The scores of self-care ability, self-efficacy and quality of life in the observation group were all higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** MCEC can effectively improve the self-care ability, self-efficacy and quality of life of MM patients, with good effects and has the value of promotion and application.

【Keywords】 Self-care ability; Multiple myeloma; Quality of life; Multidisciplinary collaborative continuing care; Self-efficacy

多发性骨髓瘤（MM）为一种恶性肿瘤，该病的主要症状是病理性骨折、骨痛等，所以，对患者来讲，该病存在比较大的危害，如影响身心健康、生活质量，甚至危及生命^[1]。临床在该病诊断过程中，极易因为此病无特异性、病况复杂多样而出现误诊问题，患者由于治疗的最佳时间被错过而加重病情，加重其危害性^[2]。现阶段，随着临床诊治技术的不断发现，该病的诊断效果显著提升，但是若想患者获得更好的疗效，对其开展高质量、科学且有效的护理十分重要^[3]。传统的护理模式主要集中在患者住院期间的治疗配合和基础护理，

而出院后的护理指导相对缺乏系统性和连贯性。延续护理作为一种将医院护理延伸至家庭和社区的护理模式，能够为患者提供持续的健康支持和指导。同时，MM 患者常伴有多系统受累，需要血液科、骨科、肾内科、营养科、康复科等多个学科的共同协作，制定全面、个性化的护理方案。所以，本文深入分析 MM 患者开展多学科协作的延续护理（MCEC）对于其自我护理能力、自我效能、生活质量的影响，具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2022年1月至2025年2月,76例MM患者,随机分为观察组38例,男20例,女18例,平均年龄(55.32 ± 1.23)岁;对照组38例,男21例,女17例,平均年龄(55.12 ± 1.44)岁,两组资料对比($P > 0.05$)。

纳入标准:①符合MM的诊断标准,经骨髓穿刺、血清蛋白电泳、免疫固定电泳等检查确诊;②年龄18~75岁;③意识清楚,具备正常的沟通和理解能力;④患者及家属签署知情同意书。

排除标准:①合并其他恶性肿瘤;②存在严重的肝、肾功能不全或心肺功能障碍;③精神疾病患者。

1.2 方法

对照组:常规护理。观察组:MCEC,包括:(1)建立多学科协助护理小组。组长由科主任担任,副组长由护士长担任,组员是营养师、疼痛科护理人员、心理医生、血液科护理人员及医师等。(2)评估制定护理计划。综合评估即将出院者的病情、住院过程中治疗状况,创建专属档案。血液科医师担任对患者病情评估的工作;心理医生则评测其心理情况,了解其是否伴随心理健康问题,设计护理计划;营养师对患者营养情况评估后同主管医师一起探讨饮食方案的制定,确保健康、合理且科学。护理人员以上述学科的支持为基础开展相关工作;护士长对护理人员开展相关工作的安排,为患者设计居家计划,保证完整性、科学性。(3)健康宣教。为患者、家属开展健康宣教,此过程中借助沟通的方式介绍治疗措施等内容,告诉家属对患者心率等定时测量,且叮嘱其备好一线治疗药物,若有异常及时同主管医生联系。(4)饮食环境干预。护理人员告知患者进食高维生素、蛋白质且清淡食物,进食刺激食物等;同时告诉其每天清扫房间、通风消毒,重视个人卫生。(5)疼痛护理。对患者疼痛情况评估且给予播放音乐等引导注意力措施,减轻其关注疼痛程度,进而减轻其痛苦。为剧烈疼痛或疼痛不耐受者按医嘱提供镇痛药物。(6)预防并发症。告诉患者少憋尿、多喝水,观察牙龈、鼻腔,了解是否出现,不可大幅度变化体位。

(7)出院随访。出院前教育:在患者出院前1~2天,

由多学科团队成员对患者及家属进行集中教育。内容包括MM的疾病知识(病因、症状、治疗方法、预后等)、自我护理技巧(如正确服药方法、观察药物不良反应、预防感染和骨折的措施等)、饮食指导(根据患者肾功能、营养状况制定饮食计划,如肾功能不全者给予低蛋白、低盐饮食)、康复训练指导(示范康复训练动作,并强调训练的注意事项和频率)以及心理调适方法等。同时,发放精心编制的MM患者护理手册,手册内容图文并茂,方便患者及家属随时查阅。(8)出院后随访。出院后,通过电话、微信、家庭访视等方式进行随访。出院后第1周进行首次电话随访,了解患者出院后的身体状况、用药情况、是否存在不适等,并给予相应指导;之后每月进行1次电话或微信随访,每3个月进行1次家庭访视。在随访过程中,根据患者的实际情况调整护理方案,解答患者及家属的疑问,提供心理支持。如患者在随访期间出现病情变化或紧急情况,指导其及时就医,并协助联系相关科室。

1.3 观察指标

1.3.1 自我护理能力:采用自我护理能力测定量表(ESCA)进行评价,该量表包括自我概念、自护责任感、自我护理技能、健康知识水平等维度,得分越高表明自我护理能力越强。

1.3.2 自我效能:运用一般自我效能感量表(GSES)进行评估,量表共10个项目,采用Likert 4级评分法,得分越高表示自我效能感越强。

1.3.3 生活质量:使用健康调查简表(SF-36)进行评定,该量表包含生理功能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能、精神健康等维度,得分越高生活质量越好。

1.4 统计学处理

SPSS23.0分析数据,计数、计量(%),($\bar{x} \pm s$)表示,行 χ^2 、t检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 自我护理能力

护理后,组间比较($P < 0.05$),见表1。

表1 自我护理能力($\bar{x} \pm s$,分)

指标	时间	观察组(n=38)	对照组(n=38)	t	P
自护概念	护理前	18.57 $\pm$ 3.18	18.83 $\pm$ 3.46	0.352	>0.05
	护理后	18.60 $\pm$ 5.06	26.01 $\pm$ 4.23	8.147	<0.05
自护责任感	护理前	15.51 $\pm$ 3.76	15.40 $\pm$ 3.89	0.131	>0.05
	护理后	14.76 $\pm$ 4.11	21.50 $\pm$ 4.53	7.055	<0.05
自护知识	护理前	42.55 $\pm$ 6.42	42.66 $\pm$ 6.15	0.078	>0.05
	护理后	44.50 $\pm$ 6.84	68.59 $\pm$ 6.13	16.767	<0.05
自护技能	护理前	26.77 $\pm$ 5.13	27.01 $\pm$ 5.09	0.211	>0.05
	护理后	23.09 $\pm$ 6.08	40.22 $\pm$ 6.32	12.486	<0.05

2.2 自我效能

护理后，组间比较（ $P<0.05$ ），见表 2。

2.3 生活质量

护理后，组间比较（ $P<0.05$ ），见表 3。

表 2 自我效能（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

指标	观察组（n=38）	对照组（n=38）	<i>t</i>	<i>P</i>
自我预期	6.36±0.31	4.23±0.40	4.021	<0.05
目标达成感	6.06±0.27	4.31±0.24	4.424	<0.05
环境感	4.86±0.24	6.22±0.24	4.031	<0.05
天资	6.16±0.21	4.24±0.22	4.213	<0.05
努力感	6.12±0.51	4.11±0.34	4.361	<0.05

表 3 生活质量（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

指标	时间	观察组（n=38）	对照组（n=38）	<i>t</i>	<i>P</i>
物质生活状态	护理前	60.26±1.84	60.31±2.14	0.216	>0.05
	护理后	86.32±2.45	71.22±2.04	7.240	<0.05
社会功能	护理前	62.34±0.64	62.21±2.14	0.227	>0.05
	护理后	84.23±2.97	70.25±3.24	7.123	<0.05
心理功能	护理前	62.51±2.50	62.32±2.03	0.270	>0.05
	护理后	85.35±2.24	72.50±2.33	6.773	<0.05
躯体功能	护理前	61.24±2.44	61.22±2.04	0.250	>0.05
	护理后	84.64±2.35	72.32±2.15	6.856	<0.05

3 讨论

MM 属于一种恶性肿瘤，具有比较大危害，对患者开展积极治疗的过程中应该与高质量护理相配合。延续性护理属于新型护理模式，其坚持以患者为核心，坚持全力为患者服务的态度，将院内的护理干预延伸至出院后，让患者在家也可以获得高质量护理，对于其康复、提高生活质量均有重要作用。

本研究结果说明 MCEC 护理对于 MM 患者的自我护理能力、自我效能、生活质量存在促进作用。分析原因：1）多方面的评估与计划的制定。多学科小组包括心理医生等，可综合评估患者，如营养、病情以及心理等，进而制定针对性护理计划，将科学、全面的护理提供给患者的同时利于其知晓本身情况，提升自我护理能力^[7]。2）系统的健康教育。对患者、家属介绍疾病知识等多方面内容，让患者更加深入的了解疾病知识，促使其自我效能显著提高，并且告诉家属监测患者日常，使患者居家过程中同样可以获得专业的护理支持，进而对本身健康更加积极的管理。3）多方面的护理干预。从预防并发症、干预饮食、护理疼痛等方面入手使患者的身体情况有效改善，缓解痛苦，提升生活质量。如饮食方案的制定确保患者摄入营养均衡、科学；疼痛护理可减轻其痛苦；预防并发症则减少疾病风险。4）持续的出院随访^[8]。护理人员经随访知晓患者居家状况，对护理计划及时调整，不断指导、关怀患者而让

其感受到支持，提升自护能力、自信，进而改善生活质量。

综上所述，MM 患者开展 MCEC 护理可有效提升患者的自我护理能力，改善自我效能，提高生活质量，效果良好。

参考文献

[1] 潘弯弯,蔡星草,覃蕾.多学科协作的延续护理对多发性骨髓瘤患者自我护理能力的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(8):0174-0177.

[2] 宋珍珍,丁杏华.多学科合作延续性护理对多发性骨髓瘤患者自护能力及骨痛缓解程度的影响[J].临床医药实践,2020,29(9):718-720.

[3] 傅辉.基于多学科协作的延续护理模式对乳腺癌患者负性情绪、自我效能及生活质量的影响[J].中外医疗,2022,41(9):140-144.

[4] 杨春香.多学科协作的延续护理对多发性骨髓瘤患者自我护理能力、自我效能及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(20):3826-3829.

[5] 常永霞,李明蕊.多学科协作护理对肝硬化上消化道出血患者自我效能及生活质量的影响[J].河南医学研究,2021,30(3):550-552.

- [6] 张亚芬.多学科协作延续性护理对多发性骨髓瘤患者疼痛及自我护理能力的影响[J].现代诊断与治疗,2020, 31(15): 2502-2503. 肝癌患者术后心理状况、自我管理及生活质量的影响[J].新疆医学,2022,52(4):465-468.
- [7] 田春英,李林凤.延续性护理对多发性骨髓瘤化疗患者生活质量及相关并发症的影响[J].现代中西医结合杂志, 2024, 33(9):1289-1293.
- [8] 赵金凤,刘晓静,刘佳林.多学科协作的延续性护理模式对

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