

多学科团队（MDT）模式在复杂泌尿系疾病患者管理中的作用及护士角色

张艳霞, 张 丹

孝感市中心医院泌尿外科 湖北孝感

【摘要】目的 探究多学科团队（MDT）模式在复杂泌尿系疾病患者管理中的作用及护士角色。**方法** 将 2023 年 1 月至 2025 年 2 月我院收治的 106 例复杂泌尿系疾病患者，随机分为观察组、对照组，各 53 例。对照组、观察组分别实施常规管理模式、多学科团队管理。**结果** 在患者对护理管理工作的满意度方面，观察组为 98.11%，对照组为 83.02%，观察组明显高于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；在不良事件发生率方面，观察组为 1.89%，对照组为 20.75%，观察组明显低于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；**结论** 实施多学科团队管理在复杂泌尿系疾病患者中，让患者切实感受到护理工作对病情改善的作用，直观体会到护理价值，从而提升满意度，满足患者对情感支持的需求，而且 MDT 的标准化流程能减少操作偏差，降低人为失误导致的不良事件发生率，值得参考。

【关键词】 多学科团队模式；复杂泌尿系疾病；管理

【收稿日期】 2025 年 8 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250479

The role of the multidisciplinary team (MDT) model in the management of patients with complex urological diseases and the nurse's role

Yanxia Zhang, Dan Zhang

Department of Urology, Xiaogan Central Hospital, Xiaogan, Hubei

【Abstract】 Objective To explore the role of the multidisciplinary team (MDT) model in the management of patients with complex urinary system diseases and the role of nurses. **Methods** A total of 106 patients with complex urinary system diseases admitted to our hospital from January 2023 to February 2025 were randomly divided into an observation group and a control group, with 53 cases in each group. The control group and the observation group were respectively managed under the conventional management model and the MDT management model. **Results** In terms of patient satisfaction with nursing management, the observation group was 98.11%, while the control group was 83.02%, with the observation group significantly higher than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). In terms of the incidence of adverse events, the observation group was 1.89%, while the control group was 20.75%, with the observation group significantly lower than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of MDT management in patients with complex urinary system diseases enables patients to truly feel the role of nursing work in improving their condition, directly experience the value of nursing, thereby enhancing satisfaction and meeting patients' emotional support needs. Moreover, the standardized process of MDT can reduce operational deviations and lower the incidence of adverse events caused by human errors, making it worthy of reference.

【Keywords】 Multidisciplinary team model; Complex urinary system diseases; Management

复杂泌尿系疾病涵盖前列腺癌、肾癌、复杂肾结石、神经源性膀胱等病症，其诊疗具有多维度复杂性：疾病常伴随多器官受累、治疗方案需跨领域协同，且患者多为老年群体，常合并糖尿病、心血管疾病等基础病，进一步增加管理难度^[1]。传统诊疗模式下，单一科室主导的“碎片化”管理易出现诊疗盲区——如泌尿外科侧

重手术操作却可能忽视患者术后营养支持，肾内科关注肾功能保护却难以同步优化抗肿瘤方案，导致患者不良事件发生率升高、治疗周期延长，甚至影响预后效果^[2-3]。在此背景下，多学科团队模式凭借“多专业协同、全周期覆盖”的核心优势，成为复杂泌尿系疾病管理的重要突破方向^[4]。MDT 通过整合泌尿外科、肾内

科、肿瘤科、药学部、康复科、营养科等多领域资源，围绕患者病情制定个性化诊疗方案，实现从术前评估、术中协作到术后康复的全流程精准管理，有效弥补传统模式的局限性^[5-6]。本研究主要以我院于 2023 年 1 月至 2025 年 2 月收治的 106 例复杂泌尿系疾病患者为研究对象，对患者实施多学科团队管理，并得出最终满意结果，具体操作如下：

1 资料与方法

1.1 临床资料

将我院于 2023 年 1 月至 2025 年 2 月收治的 106 例复杂泌尿系疾病患者，随机分为观察组、对照组，各 53 例，两组患者临床资料如表 1 所示。

对比两组临床资料，组间差异不显著，无统计学意义 ($P>0.05$)。

表 1 两组患者的一般资料对比

组别	性别 (例)		年龄范围 (岁)		平均年龄 (岁)
	男	女	最小年龄	最大年龄	
观察组 (n=53)	35	18	29	77	51.42±3.56
对照组 (n=53)	34	19	30	78	51.57±3.71

1.2 方法

对照组实施常规管理模式。

观察组实施多学科团队管理。即：（1）组建专项 MDT 团队：以泌尿外科为核心，联合肾内科、肿瘤科、药学部、康复科、营养科、影像科及心理科组建团队，护士担任“协调者”角色。护士需提前收集患者完整病历，梳理患者核心需求，并根据患者病情确定每次 MDT 会诊的参与科室，提前 3 天发送资料至各成员，确保会诊高效推进；同时建立团队沟通群，实时同步患者病情变化，避免信息滞后。（2）开展入院多维度评估：患者入院 24 小时内，护士牵头完成多维度评估：通过体格检查掌握患者管路情况、皮肤状况，结合实验室检查与影像学结果，填写《复杂泌尿系疾病患者评估表》；同时联合营养科评估患者营养风险、康复科评估活动能力，将评估结果汇总后提交 MDT 团队，为方案制定提供基础数据。（3）制定个性化诊疗方案：MDT 团队召开病例讨论会时，护士需详细汇报患者护理难点，为方案调整提供依据。例如针对肾癌合并糖尿病患者，护士提出“术后血糖波动可能增加感染风险”，协助肿瘤科调整化疗药物剂量，联合内分泌科制定血糖控制目标；方案确定后，护士将诊疗流程转化为患者易懂的语言，向患者及家属进行宣教，提高治疗依从性。（4）落实围手术期协同管理：术前，护士协助麻醉科完成术前访视，确认患者禁食禁水情况，指导术前呼吸训练；术中，护士作为手术配合者，实时传递器械，监测患者生命体征，及时向手术医生反馈异常；术后，护士落实伤口换药、管路护理，联合康复科指导患者早期活动，预防并发症。（5）强化感染防控管理：针对泌尿系感染高风险，护士严格落实手卫生、无菌操作；每日评估导尿管留置必要

性，符合拔管指征时及时上报医生，缩短留置时间；发现患者出现尿频、尿急等感染症状，立即采集尿常规标本送检，同时遵医嘱给予抗生素，跟踪检验结果并反馈给肾内科，协助调整抗感染方案。（6）优化药物治疗管理：临床药师制定用药方案后，护士作为用药“最后把关者”，核对药物剂量、用法及相互作用；用药后密切观察患者反应，如发现使用喹诺酮类抗生素后出现肌腱疼痛，立即停药并上报医生与药师，协助调整药物；同时向患者讲解药物服用方法及副作用应对措施，提高用药安全性。（7）推进康复与营养协同管理：护士联合康复科为患者制定个性化康复计划，如神经源性膀胱患者需进行盆底肌训练，护士每日指导患者完成训练动作，记录训练效果；联合营养科为患者制定饮食方案，每日监测患者进食量，评估营养状况，若患者出现进食困难，及时反馈营养科调整方案，必要时协助鼻饲喂养。（8）加强出院随访与延续护理：患者出院前，护士制定随访计划，收集患者联系方式，建立随访档案；随访时询问患者康复情况，指导居家护理；发现患者出现异常，及时协调泌尿外科安排复诊，同时联动社区护士上门协助护理，实现院内院外管理无缝衔接。

1.3 观察指标

比较两组患者对护理管理工作的满意度、不良事件发生率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 分析，采用 t/χ^2 值检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者对护理管理工作的满意度比较

在患者对护理管理工作的满意度方面，观察组为

98.11% (52/53), 对照组为 83.02% (44/53), 观察组明显高于对照组, 有统计学意义, $P<0.05$, 见表 2。

2.2 两组患者的不良事件发生率比较

在不良事件发生率方面, 观察组为 1.89% (1/53), 对照组为 20.75% (11/53), 观察组明显低于对照组, 有统计学意义, $P<0.05$, 见表 3。

表 2 两组患者对护理管理工作的满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
观察组	53	40 (75.47)	12 (22.64)	1 (1.89)	52 (98.11)
对照组	53	37 (69.81)	7 (13.21)	9 (16.98)	44 (83.02)
χ^2 值	/	/	/	/	7.067
P 值	/	/	/	/	0.008

表 3 两组患者的不良事件发生率对比 (n, %)

组别	例数	出血	感染	尿失禁	不良事件发生率 (%)
观察组	53	0 (0)	0 (0)	1 (1.89)	1 (1.89)
对照组	53	4 (7.55)	3 (5.66)	4 (7.55)	11 (20.75)
χ^2 值	/	/	/	/	9.397
P 值	/	/	/	/	0.002

3 讨论

相较于常规管理中单一科室主导、各环节相对独立的“碎片化”模式, 多学科团队 (MDT) 管理在复杂泌尿系疾病患者管理中, 通过整合泌尿外科、肾内科、肿瘤科等多领域专业资源, 打破科室间的诊疗壁垒, 实现从患者入院评估到出院随访的全周期协同——不再是各科室单独制定方案、缺乏联动, 而是围绕患者病情形成统一的个性化诊疗体系, 有效避免因单一学科视角局限导致的诊疗盲区, 提升方案制定的全面性与精准性^[7]。同时, MDT 管理以护士为核心纽带, 强化了多学科间的信息传递与执行衔接, 无论是围手术期的细节把控、感染与药物风险的实时监测, 还是康复与营养方案的同步落地, 都能通过高效协作形成管理合力, 减少常规管理中因沟通不畅、职责交叉或空缺导致的不良事件, 降低患者感染、管路相关并发症等风险^[8]。此外, MDT 管理更注重患者整体需求, 将诊疗、护理、康复、营养支持与心理疏导深度融合, 不仅缩短患者治疗周期、提高治疗依从性, 还能通过出院后的延续性护理, 确保院内院外管理无缝衔接, 最终显著改善患者临床预后, 提升患者就医体验与生活质量, 这是常规管理中难以实现的系统性、一体化管理效果。

本文研究结果显示: 在患者对护理管理工作的满意度方面, 观察组为 98.11%, 对照组为 83.02%, 观察组明显高于对照组, 有统计学意义 ($P<0.05$); 相较于常规管理中的冗长流程, MDT 模式下的及时响应显著减少患者等待焦虑, 增强患者对护理工作的信任。在不良事件发生率方面, 观察组为 1.89%, 对照组为

20.75%, 观察组明显低于对照组, 有统计学意义 ($P<0.05$); 其主要得益于 MDT 的全面评估能覆盖疾病诊疗全链条的潜在隐患, 通过提前制定防控预案, 从源头降低不良事件发生概率。因此, 我们认为, 在复杂泌尿系疾病患者中, 相较于实施常规管理模式而言, 实施多学科团队管理能够确保诊疗与护理措施科学适配, 减少因方案不合理引发的感染、营养不良等不良事件。而且让患者清晰了解护理流程与目标, 减少因信息不全产生的疑虑, 提升对护理工作的认可。并且在康复护理方面, 护士配合康复科推进早期活动, 减少压疮、下肢深静脉血栓等并发症, 长期管理方面, 护士联动社区完成出院随访, 及时调整居家护理方案, 促进患者康复。此外, 护士还会通过多学科协作改善患者就医体验, 联合营养科为口味特殊的患者调整餐食, 联合康复科设计趣味性康复训练, 进而提升整体满意度。

综上所述, 实施多学科团队管理在复杂泌尿系疾病患者中, 让患者切实感受到护理工作对病情改善的作用, 直观体会到护理价值, 从而提升满意度, 满足患者对情感支持的需求, 而且 MDT 的标准化流程能减少操作偏差, 降低人为失误导致的不良事件发生率, 值得参考。

参考文献

[1] 瞿旻,朱焱,塔娜,等. 复杂前列腺癌综合诊疗的多学科团队协作全程管理一例 [J]. 上海医学, 2023, 46 (10): 687-692.

[2] 匡桂桂. 多学科协作模式对于降低经尿道前列腺切除

- 术后尿路感染的效果观察 [J]. 吉林医学, 2023, 44 (09): 2591-2593.
- [3] 武鹏,王福利,张静,等. 前列腺黏液腺癌多学科诊疗模式诊治 2 例报告及文献复习 [J]. 现代泌尿外科杂志, 2024, 29 (02): 154-157.
- [4] 于丽丽,卢明,吕娅楠. 以护理结局为导向的多学科协作护理在前列腺手术患者中的应用 [J]. 当代护士(下旬刊), 2023, 30 (06): 67-71.
- [5] 唐金泽,刘孝东,胡娟,等. 1 例伴肺结节及睾丸转移的前列腺鳞状细胞癌多学科讨论 [J]. 现代泌尿外科杂志, 2022, 27 (11): 958-962.
- [6] 周艺,皮静花,范学荣. FTS 理念在前列腺增生合并心血管疾病患者 TURP 围术期多学科协作护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28 (16): 56-59.
- [7] 马雪霞,樊帆,黄海. 全程管理在神经源性膀胱患者骶神经调节治疗的疗效评价 [J]. 中华腔镜泌尿外科杂志(电子版), 2022, 16 (01): 35-39.
- [8] 高志慧,文贺丽,王红芳. 多学科合作下的快速康复护理在前列腺增生电切术患者中的应用价值 [J]. 包头医学, 2021, 45 (04): 47-49.
- 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**