

综合护理干预在多发性骨髓瘤骨痛护理中的应用效果探讨

邓丽阳

苏州大学附属第一人民医院 江苏苏州

【摘要】目的 分析在多发性骨髓瘤骨痛患者的护理中应用综合护理干预的医学价值。**方法** 将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内就诊的 80 例多发性骨髓瘤骨痛患者以随机分组的方法分 40 例对照组（常规护理），40 例观察组（综合护理干预）。对比整体护理效果以及满意度。护理前，指标差异对比无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。护理后，观察组患者的 Champion 心理信念评分高于对照组，SAS 焦虑、疼痛评分低于对照组，满意评分优于对照组，对比有统计学意义，（ $P < 0.05$ ），**结论** 多发性骨髓瘤骨痛患者应用综合护理干预可改善疼痛、降低焦虑，引导患者树立较好的健康信念，积极应对疾病。

【关键词】 综合护理干预；多发性骨髓瘤骨痛护理；身心灵社护理；癌痛护理；护理理念

【收稿日期】2025 年 8 月 17 日

【出刊日期】2025 年 9 月 25 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250463

Exploration of the application effect of comprehensive nursing intervention in the nursing of bone pain in multiple myeloma patients

Liyang Deng

First People's Hospital Affiliated to Soochow University, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the medical value of comprehensive nursing intervention in the nursing of patients with multiple myeloma bone pain. **Methods** 80 patients with multiple myeloma bone pain who received medical treatment from January 2022 to December 2023 were randomly divided into a control group (conventional nursing) of 40 cases and an observation group (comprehensive nursing intervention) of 40 cases. Compare the overall nursing effect and satisfaction. Before nursing, there was no statistically significant difference in the comparison of indicators ($P > 0.05$). After nursing, the Champion psychological belief score of the observation group patients was higher than that of the control group, the SAS anxiety and pain scores were lower than those of the control group, and the satisfaction score was better than that of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention can improve pain, reduce anxiety, guide patients to establish good health beliefs, and actively cope with the disease in patients with multiple myeloma bone pain.

【Keywords】 Comprehensive nursing intervention; Nursing of bone pain in multiple myeloma patients; Body mind, and social care; Cancer pain care; Nursing philosophy

多发性骨髓瘤属于血液系统的恶性肿瘤，其骨痛疾病机制是肿瘤细胞的大量增殖导致骨质被破坏以及修复不平衡，进而引发骨痛^[1]。骨痛的临床表现为持续性、夜间疼痛相较白日更严重、且一定程度上可以伴发热以及贫血。而骨痛的部位也不局限于某一固定部位，主要以腰背部、骨盆等为主，同时也有部分患者可发生在肋骨以及胸骨等位置，轻者影响情绪、身体受到影响，重则患者睡眠和以及日常生活可受到严重干扰^[2-3]。现代护理强调对患者实施身心灵社护理，旨在以多

方面的护理匹配患者的护理需求。综合护理干预是指在常规护理的基础上实施有关于心理、睡眠以及健康意识的护理，其护理内容丰富，不局限于单纯的生理护理^[4]。本文旨在分析多发性骨髓瘤骨痛患者的应用综合护理干预的医学价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内就诊的 80 例多发性骨髓瘤骨痛患者以随机分组的方法分 40 例对照组

(常规护理), 40 例观察组(综合护理干预)。对照组患者男女比例 21:19 例, 年龄范围 32-68 岁, 均值年龄为 (52.65 ± 0.21) 岁; 观察组患者男女比例 20:20 例, 年龄范围 31-69 岁, 均值年龄为 (52.49 ± 0.34) 岁; 两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理, 包含有遵照医嘱药物治疗、减少噪音和活动, 协助患者采取舒适体位, 保障患者休息。指导患者睡在硬板床上, 保持身体生理弯曲, 平素不要剧烈活动, 做简单的适度的运动, 触及四肢血液循环, 嘱咐家属预防患者跌倒。

观察组患者实施综合性护理: 健康教育: 借助图片、视频、各类数据等详细的对患者科普骨痛的机制、展现、治疗方法、护理方法等, 教学患者掌握必要的自护技能, 建立其正确疼痛观念, 引导患者积极应对疼痛, 接纳和不抗拒疼痛。心理护理: 通过面对面对患者实施心理评估, 了解患者的心理发展历程和想法, 真诚友善共情的帮助患者, 以真实的案例、介绍治疗方法的有效性等鼓励患者坚持乐观的态度。同时鼓励同类型疾病的患者进行积极的沟通和分享交流, 实现心理疏导。疼痛护理: 借助电视、广播等转移疼痛, 同时教学患者采取正念呼吸放松、身体扫描等, 实施必要的观察和护理。睡眠护理: 提供助眠的眼罩和耳塞, 排查患者睡眠受干扰情况, 清除噪音、关闭不要的光源, 为患者打造一个舒适的睡眠环境。嘱咐患者睡前不使用电子设备、开展泡脚、饮用热牛奶、阅读等活动, 以加强入睡。夜间入睡前, 少饮水, 减少起夜和对睡眠的干扰。情感支持: 引导患者家属积极的进行患者的各类护理, 包含有对患者实施适当的按摩、协助患者轴线翻身、给予患者情感支持和互动。同时家属要肯定和认可患者对家庭、婚姻的帮

助和付出, 让患者心理舒适。

1.3 观察指标

对比两组护理前后的整体护理效果, 参考 Champion 心理信念评分, Cronbach α 为 0.935, 5 级评分法, 其评估标准含有易感性、严重性、益处、障碍、自我效能多项维度, 36 个项目, 0-30 分, 分数越高越表示接受健康行为自护意识更强。参考 SAS 焦虑自评量表由华裔教授 Zung 1971 年编制, 总有 20 个条目, 4 级评分规则, 按 4-1 反向计分, 50 分为临界值, 分数超过 50 越大, 焦虑越严重。VAS 疼痛评分, 0-10 分, 分数越大, 疼痛评分更高。

对比两组患者的护理后对护理服务的满意评分, 参考 NSNS 护理满意评分, 总分为 0-100 分, 分数和护理满意程度成正比。

1.4 统计学分析

试验开展期间以 Excel 表格做信息统一收录, 上传至 SPSS26.0 版本计算, 符合正态分析的计量数据均值 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表达, 行以 t 检验, 例和率计数资料以率 (%) 表达, 行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理前后的整体护理效果

护理前, 两组患者 Champion 心理信念评分以及 SAS 焦虑评分, 差异对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。护理后, 观察组患者的 Champion 心理信念评分高于对照组, SAS 焦虑低于对照组, 疼痛评分低于对照组, 差异对比有统计学意义, ($P < 0.05$), 见表 1:

2.2 对比两组患者的护理后对护理服务的满意评分

观察组患者护理满意评分高于对照组, 差异对比有统计学意义, ($P < 0.05$), 见表 2:

表 1 对比两组护理前后的整体护理效果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	Champion 心理信念评分 (分)		SAS 焦虑评分 (分)		VAS 疼痛评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	15.65 $\pm$ 0.06	27.81 $\pm$ 0.47	68.14 $\pm$ 0.18	51.43 $\pm$ 1.92	5.32 $\pm$ 0.11	2.57 $\pm$ 0.11
对照组	40	15.64 $\pm$ 0.12	23.14 $\pm$ 0.46	68.19 $\pm$ 0.75	57.41 $\pm$ 2.43	5.33 $\pm$ 0.41	3.21 $\pm$ 0.21
t	-	0.725	5.574	0.449	11.654	0.698	5.695
P	-	0.305	0.012	0.196	0.001	0.401	0.001

表 2 对比两组患者的护理后对护理服务的满意评分 [$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	例数	对患者关注	护理态度	护理及时性	情感尊重
观察组	40	22.48 $\pm$ 0.34	22.41 $\pm$ 0.28	23.19 $\pm$ 0.47	22.18 $\pm$ 0.41
对照组	40	19.74 $\pm$ 0.27	19.47 $\pm$ 0.27	19.17 $\pm$ 0.75	17.54 $\pm$ 0.47
t	-	5.263	6.387	4.369	7.247
P	-	0.001	0.001	0.011	0.001

3 讨论

随着临床医学模式的转变,护理模式也发生了翻天覆地的改变。既往的护理从基础护理转变为更优质的护理,考虑了患者的身心灵社等多种护理,是旨在以更高质量的护理服务实现完全匹配患者护理需求的多元化护理^[5-6]。在本文的研究中,实施了综合护理的观察组患者的 Champion 心理信念评分高于对照组, SAS 焦虑低于对照组,疼痛评分低于对照组,推测其原因是综合护理从多个方面实施了针对性的护理,如以健康宣教增加患者的健康信念,以心理护理、情感支持给予患者身心灵社护理,一定程度上给予患者疏导和安抚,改善了焦虑和情感支持弱的情况,利于建立其患者对疾病和治疗等刺激的正性应对方法和心态。而疼痛护理又除从药物以外给予患者护理,以建立患者疼痛认知、转移注意力,提高疼痛接纳等,实现疼痛的缓解^[7]。由此可见,综合护理绝不局限于一个护理内容,而是涉及到更多方面的护理,其本质目的是完善护理服务的内容,深化护理的内涵,让患者获得更多的临床护理受益^[8]。而在观察指标 2 中,观察组的患者实施了综合护理后,其护理满意度优于对照组,究其原因护理人员对患者投入了更多的护理视野和情感,能在基础护理共情的基础上,还给与睡眠、心理等护理,患者感受到了护理人员的专业性和尊重性,有较好的护理体验,因此认可和赞赏护理服务。而由本文研究数据以及以上分析可以得出结论,对多发性骨髓瘤骨痛患者应用综合护理干预相较常规护理更可以满足患者的各类护理需求,对提高患者心理认知健康信念以及降低和缓解焦虑。改善疼痛有较好的优势,且该模式还注重情感链接和共情,因此可以让患者心理获得舒适,有较好的护理体验。

综上所述,多发性骨髓瘤骨痛患者应用综合护理干预可改善疼痛、降低焦虑,引导患者树立较好的健康信念,积极应对疾病。

参考文献

- [1] 于明罡,厉吉霞. 多发性骨髓瘤骨病发病的危险因素[J]. 滨州医学院学报,2025,48(1):30-34.
- [2] 中国临床肿瘤学会淋巴瘤专家委员会,中国临床肿瘤学会白血病专家委员会,中国临床肿瘤学会骨髓瘤专家委员会,等. 多发性骨髓瘤骨病临床诊疗指南(2024 年版)[J]. 肿瘤综合治疗电子杂志,2025,11(2):85-94.
- [3] 温少瑾,孙凤歧,申小惠,等. 多发性骨髓瘤骨病胸腰椎压缩性骨折的诊治进展[J]. 医学信息,2025,38(7):177-181.
- [4] 彭瑶瑶. 护理干预在多发性骨髓瘤骨痛中的应用效果分析[J]. 科技与健康,2023,2(6):89-91.
- [5] 管国美. 综合护理干预在肺炎患儿中的应用效果[J]. 妇女儿童健康导刊,2025,4(5):139-143.
- [6] 黄雯. 早期综合护理干预对反复呼吸道感染患儿的影响[J]. 当代医药论丛,2025,23(7):148-151.
- [7] 王长春. 综合护理干预在慢性丙型肝炎护理中的应用价值[J]. 德州学院学报,2025,41(2):59-62.
- [8] 蒋欣怡. 综合护理干预对急诊蛛网膜下腔出血的护理效果研究[J]. 继续医学教育,2025,39(4):193-196.

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