

基于 MDT 模式的整体护理在结直肠癌患者化疗期间症状群管理中的应用

覃美绿, 贺鲜娇

广西医科大学附属肿瘤医院 广西南宁

【摘要】目的 探讨在结直肠癌患者化疗期间实施基于 MDT 模式（多学科诊疗模式）的整体护理对患者症状群管理的应用价值。**方法** 选取 2023 年 4 月至 2024 年 5 月本院收治的 64 例接受化疗治疗的结直肠癌患者，根据奇偶数法分组为对照组（常规化疗护理，32 例）和观察组（基于 MDT 模式的整体护理，32 例）。对比两组护理前后的症状群管理质量，并比较两组化疗护理期间的并发症发生风险。**结果** 护理后，观察组在症状群（消化道、情绪、病症、运动及神经）管理质量评分均高于对照组，且并发症发生率低于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对结直肠癌患者在化疗期间采取基于 MDT 模式的整体护理方案，能提高症状群管理质量，并保障护理安全，值得推广。

【关键词】 结直肠癌；化疗；MDT 模式；整体护理；症状群管理

【基金项目】 广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费科研课（合同编号：Z20210865）：基于 MDT 模式的整体护理在结直肠癌患者化疗期间症状群管理中的应用研究

【收稿日期】 2025 年 1 月 6 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20250067

Application of MDT based holistic nursing in symptom group management during chemotherapy for colorectal cancer patients

Meily Tan, Xianjiao He

The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin

【Abstract】 Objective To explore the application value of implementing holistic nursing based on MDT model (multidisciplinary diagnosis and treatment model) for symptom group management in colorectal cancer patients during chemotherapy. **Methods** 64 colorectal cancer patients who received chemotherapy treatment in our hospital from April 2023 to May 2024 were selected and divided into a control group (conventional chemotherapy nursing, 32 cases) and an observation group (overall nursing based on MDT mode, 32 cases) according to the odd even method. Compare the quality of symptom group management before and after two groups of nursing, and compare the risk of complications during chemotherapy nursing between the two groups. **Results** After nursing, the observation group had higher scores in the management quality of symptom groups (digestive tract, emotions, symptoms, exercise, and nerves) than the control group, and the incidence of complications was lower than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Adopting a holistic nursing plan based on MDT model for colorectal cancer patients during chemotherapy can improve the quality of symptom group management and ensure nursing safety, which is worth promoting.

【Keywords】 Colorectal cancer; Chemotherapy; MDT mode; Holistic nursing; Symptom group management

结直肠癌作为当前全球范围内常见的恶性肿瘤之一，其发病率逐年上升，对人类的生命健康构成了严重威胁。化疗作为结直肠癌综合治疗的重要手段，虽然能够有效延长患者的生存期，但化疗期间患者常会出现多种症状影响患者生活质量^[1]。随着传统会诊模式逐渐向以患者为中心的多学科诊疗（MDT）模式转变，个体化向团体化合作的诊疗趋势已愈发明显。MDT 模式

通过整合各学科资源和优势，为患者提供全方位、个性化的诊疗方案，已成为国际医疗领域广受推崇的诊疗模式^[2]。因此，本文将探讨基于 MDT 模式的整体护理在结直肠癌患者化疗期间症状群管理中的应用价值。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院收治的 64 例接受化疗治疗的结直肠癌患者 (2023 年 4 月至 2024 年 5 月), 根据奇偶数法分组, 对照组 (32 例, 男女分别为 18 例和 14 例, 年龄范围在 45-76 岁, 均龄 62.13 ± 6.33 岁) 和观察组 (32 例, 男女例数为 17 例、15 例, 年龄区间在 47-78 岁, 均龄 61.98 ± 6.27 岁)。两组一般资料比较无统计学意义 ($P > 0.05$)。研究已获得医院伦理委员会批准。

纳入标准: (1) 经病理组织学确诊为结直肠癌; (2) 均接受化疗; (3) 能够理解并签署知情同意书; (4) 预期生存期大于 3 个月, 能够完成至少一个化疗周期。

排除标准: (1) 合并其他恶性肿瘤; (2) 化疗前已存在严重感染或免疫系统疾病; (3) 有严重的心血管疾病不能耐受化疗; (4) 肝肾功能严重损害无法完成化疗药物代谢; (5) 孕妇或哺乳期妇女; (6) 对化疗药物成分过敏; (7) 因精神或认知障碍无法准确表达自身症状的患者。

1.2 方法

对照组: 常规化疗护理, 包括: 化疗前的病情评估与化疗方案介绍; 化疗期间的病情监测; 化疗后的随访与复查, 以及必要的饮食指导和生活护理。

观察组: 基于 MDT 模式的整体护理, 包括:

(1) 组建了一个由结直肠癌外科、肿瘤内科、放疗科、影像科医生以及营养师、心理师等多学科专家组成的 MDT 团队。团队成员定期举行会议, 针对过往结直肠癌患者在化疗期间存在的症状反应, 并结合相关文献进行总结, 归纳得出消化道、情绪、病症、运动及神经 4 个症状群, 并制定相应护理策略。(2) 症状群管理具体措施: ①消化道症状群: 化疗期间, 患者常出现恶心、呕吐、腹泻、便秘等消化道症状。因此在护理期间临床医生、营养师与护理人员需紧密合作, 为患者制定个性化的饮食计划, 如推荐易消化、少油腻、高纤维的食物, 避免刺激性食物。同时, 护理人员会密切观察患者的消化道症状, 及时给予止吐、止泻或通便药物, 以减轻患者的不适。对于严重消化道反应的患者, 还会考虑调整化疗药物剂量或方案。②情绪症状群: 化疗不仅影响患者的身体健康, 还可能产生焦虑、抑郁等情绪症状。心理师需与护理人员一起, 为患者提供心理支持和干预。通过专业心理疏导、认知行为疗法等方式, 帮助患者缓解情绪压力, 增强战胜疾病的信心。此外, 护理人员还会鼓励患者与家人、朋友保持联系, 获得情感支持。③病症症状群: 化疗期间患者可能出现疼痛、疲劳、贫血等病症症状。MDT 团队医护人员需根据患者

的具体症状反应, 制定对症干预方案, 如按时给予止痛药物、监测血常规指标等。④运动及神经症状群: 化疗可能影响患者的运动功能和神经系统, 导致肌肉无力、感觉异常等症状。康复师会与护理人员合作, 为患者制定个性化的康复计划, 包括适当的运动锻炼、物理疗法等, 并关注其运动功能和神经系统的恢复情况。(3) 定期对护理过程进行持续改进和质量控制, 通过收集患者的反馈意见、评估护理效果、分析护理过程中存在的问题等方式, 不断优化护理流程和服务质量。

1.3 观察指标

(1) 对比两组护理前后的症状群管理质量。参考刘明月等人^[3]研究文献, 自制结直肠癌化疗患者症状群管理调查表, 包含消化道、情绪、病症、运动及神经 4 个症状群, 每项管理质量总分 0-10 分, 分数越高管理越好。(2) 比较两组化疗护理期间的并发症 (下肢静脉血栓、感染、腹腔出血) 发生风险。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件, 计量资料用 t 检验, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计数资料用 χ^2 检验, 以率 (%) 表示, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组症状群管理质量对比

护理前两组症状群管理质量对比无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后观察组在消化道、情绪、病症、运动及神经这 4 个症状群管理质量评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组并发症风险比较

护理后观察组并发症总发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

3 讨论

本研究结果显示, 观察组患者在症状群管理质量评分上均高于对照组, 且并发症总发生率也显著低于对照组。分析其原因, MDT 模式强调多学科专家的协作与沟通, 能够针对患者的具体病情制定更为个性化、全面的治疗方案^[4]。在这种模式下, 护理人员不再孤立地执行医嘱, 而是与医生、营养师、心理咨询师等多学科专家紧密合作, 共同关注患者的身心需求。对于消化道症状, 通过调整饮食、使用止吐药物等综合措施, 有效缓解了患者的恶心、呕吐等不适; 对于情绪问题, 心理咨询师的专业介入, 为患者提供了及时的心理疏导和支持, 帮助他们建立积极的治疗态度; 对于病症及运动神经症状, 通过物理治疗、康复训练等手段, 促进了患者的功能恢复^[5-6]。

表 1 对比两组症状群管理质量评分(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	消化道症状群		情绪症状群	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	32	5.63±0.21	9.22±0.43	6.21±0.29	9.34±0.37
对照组	32	5.57±0.20	8.66±0.37	6.18±0.25	8.85±0.24
<i>t</i>	-	1.170	5.584	0.443	6.285
<i>P</i>	-	0.246	0.001	0.659	0.001
组别	例数	病症症状群		运动及神经症状群	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	32	6.49±0.31	9.45±0.32	5.43±0.26	9.15±0.34
对照组	32	6.53±0.34	8.98±0.35	5.52±0.29	8.78±0.36
<i>t</i>	-	0.492	5.606	1.307	4.227
<i>P</i>	-	0.625	0.001	0.196	0.001

表 2 对比两组并发症总发生率[n,(%)]

组别	例数	下肢静脉血栓	感染	腹腔出血	总发生率
观察组	32	0	1	1	2 (6.25)
对照组	32	2	4	2	8 (25.00)
χ^2	-				4.267
<i>P</i>	-				0.039

同时,整体护理则是注重对患者全方位、全周期的关怀^[7]。在化疗前,护理人员会对患者进行详细的评估,从而制定个性化的护理计划;在化疗过程中护理人员会密切观察患者的病情变化及时调整护理措施,确保治疗效果的最大化。此外,MDT 模式下的整体护理还强调了对并发症的预防和管理^[8]。通过定期监测患者的血常规、凝血功能等指标,及时发现并处理潜在的并发症风险;对于已出现的并发症,如下肢静脉血栓、感染等,护理人员会迅速采取措施进行干预,防止病情恶化。这种前瞻性的管理方式,有效降低了并发症的发生率,提高了患者的治疗安全性。

综上所述,基于 MDT 模式的整体护理在结直肠癌患者化疗期间症状群管理中展现出了显著的优势,不仅提高了症状群管理质量,还降低了并发症的发生率,为患者的康复提供了有力的支持。

参考文献

- [1] 杜艇,李玲,陈媛媛,等. 结直肠癌患者术后化疗期间症状群与生活的相关性研究[J]. 湖北医药学院学报,2022,41(4):423-426.
- [2] 杨媛萍. 基于多学科诊疗的快速康复外科护理用于结直肠癌造瘘术患者的效果[J]. 吉林医学,2023,44(11):3267-3269.

- [3] 刘明月,张璐. 结直肠癌患者术后化疗期间的症状群调查分析[J]. 中国肛肠病杂志,2023,43(5):48-51.
- [4] 胡腾程,涂轶,余晨,等. 多学科诊疗模式在结直肠癌中的应用价值[J]. 中国肿瘤外科杂志,2023,15(3):256-261.
- [5] 张建栋,李梁和,陈忠胜,等. 多学科团队协作在中晚期结直肠癌诊疗价值的研究[J]. 贵州医药,2021,45(3):355-358.
- [6] 孙凌云,庞英,彭蓉晏,等. 中西医结合症状管理与心身医学模式在结直肠癌肿瘤康复中的应用探讨[J]. 中国肿瘤临床与康复,2021,28(6):689-694.
- [7] 周源源,林华燕,石怡. 整体护理在结直肠癌根治术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(6):25-27.
- [8] 谢维,肖凌晖,王希,等. 多学科团队诊疗模式在结直肠癌肝转移患者中的临床应用价值分析[J]. 中国医药科学,2020,10(22):183-186.

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