

15例晚期多发性骨髓瘤患者姑息护理体会

汪玉燕, 代冬岳

合肥市第二人民医院(安徽医科大学附属合肥医院)肿瘤内科, 安徽 合肥

收稿日期: 2025年1月22日; 录用日期: 2025年2月21日; 发布日期: 2025年2月28日

摘要

目的: 探讨晚期多发性骨髓瘤患者的姑息护理体会。方法: 对15例晚期多发性骨髓瘤患者实施姑息护理, 通过提供全面的心理护理、症状护理和社会支持改善患者生存质量。结果: 我们通过心理护理、症状护理、并发症预防、营养支持和疼痛管理等多方面的干预, 所有患者均未出现与护理相关的不良事件, 且护理满意度高。所有患者均可不同程度减轻痛苦, 患者本人及家属的心理压力也明显减轻, 并能积极参与配合医生治疗, 提高了患者的生活质量和生存时间。结论: 姑息护理在晚期多发性骨髓瘤患者的治疗中发挥了重要作用, 提高了临床治疗效果。

关键词

姑息护理, 晚期, 多发性骨髓瘤, 生存质量

Experience of Palliative Care for 15 Patients with Advanced Multiple Myeloma

Yuyan Jiang, Dongyue Dai

Department of Medical Oncology, Hefei Second People's Hospital (Hefei Hospital Affiliated to Anhui Medical University), Hefei Anhui

Received: Jan. 22nd, 2025; accepted: Feb. 21st, 2025; published: Feb. 28th, 2025

Abstract

Objective: To explore the experience of palliative care for patients with advanced multiple myeloma. **Methods:** Palliative care was provided to 15 patients with advanced multiple myeloma, improving their quality of life through comprehensive psychological care, symptom care, and social support. **Results:** Through various interventions such as psychological care, symptom care, complication prevention, nutritional support, and pain management, all patients did not experience any adverse events related to nursing, and their nursing satisfaction was high. All patients can alleviate their pain to varying degrees, and the psychological pressure on themselves and their families is

significantly reduced. They can actively participate in and cooperate with the doctor's treatment, which improves the quality of life and survival time of patients. Conclusion: Palliative care plays an important role in the treatment of advanced multiple myeloma patients and improves clinical treatment outcomes.

Keywords

Palliative Care, Advanced, Multiple Myeloma, Quality of Life

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

多发性骨髓瘤(Multiple Myeloma, MM)是一种浆细胞起源的血液系统恶性肿瘤,这种异常增生的浆细胞会浸润骨骼和脏器,导致骨质疏松、溶骨性病变、贫血、肾功能损害和免疫系统异常等一系列复杂的临床症状[1]。该病多发于中老年人,男性患者略多于女性。该病具有高度的异质性,不同患者的临床表现和预后差异显著。由于其复杂的病理生理机制和多样的临床表现,MM 的治疗和护理面临诸多挑战。晚期 MM 患者症状较重,这些症状不仅对患者的生理健康构成了巨大的威胁,也对患者的心理状态和生活质量带来了显著的负面影响。

姑息护理是一种以改善患者生活质量为核心的护理方式,主要针对处于疾病晚期的患者。它通过控制疼痛和其他症状,提供心理、情感和社会支持,帮助患者及其家属更好地应对疾病的挑战。研究 MM 患者的护理体会,有助于总结经验,优化护理策略,为临床提供更有效的护理方法,从而进一步提高患者的生活质量和生存时间。本研究主要分析 15 例晚期 MM 患者的姑息护理过程及体会。

2. 临床资料

选择 2019 年 1 月至 2024 年 12 月安徽医科大学附属合肥医院收治的 15 例晚期 MM 患者为研究对象,其中男 9 例,女 6 例,年龄在 52~82 岁,中位年龄 70.2 岁,病程 1~6 年。全部病例均符合 MM 的诊断标准,按照 ISS 国际分期系统分期,所有患者均为 III 期且接受过至少 2 种治疗手段[2]。所有患者根据临床症状、实验室检查(包括血液检查、骨髓检查、影像学检查等)和病理检查确诊为 MM。这些患者在入院时均表现出不同程度的骨骼疼痛、贫血、肾功能不全等症状。

临床症状方面,所有患者均报告了不同程度的骨骼疼痛。贫血的发生率为 80%,其中 12 例患者表现出明显的贫血症状。肾功能不全的发生率为 60%,8 例患者出现了肾功能损害的表现。反复感染的发生率为 60%,10 例患者在病程中经历了多次感染。这些症状不仅严重影响了患者的生活质量,也给治疗和护理带来了很大的挑战。护理人员需要针对这些症状采取有效的护理措施,以减轻患者的痛苦,提高治疗效果。

3. 护理措施

3.1. 心理护理

MM 患者常合并一些心理问题,表现为焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪。良好的心理护理可改善这些症状。我们通过与患者加强沟通,了解患者的心理状态,提供情感支持,帮助患者树立战胜疾病的信心。

具体措施包括定期进行心理疏导, 帮助患者理解自己的病情和治疗方案, 同时组织病友交流活动, 互相介绍治疗成功的经验, 增强患者的治疗信心。

除了患者本人外, 我们还对所有患者的家属进行了心理沟通及教育。我们会在治疗过程中指导患者家属如何给予患者情感支持和实际帮助, 帮助他们理解患者的痛苦和需求, 共同营造一个关爱和支持的家庭环境。相关研究也表明, 心理护理可以显著改善患者的心理状态, 提高治疗依从性和生活质量[3]。

3.2. 症状护理

疼痛是 MM 患者最常见的症状之一, 有效的疼痛管理对于提高患者的生活质量至关重要。我们会根据患者的疼痛程度, 采用多模式镇痛策略, 包括药物治疗、物理治疗和心理治疗。遵医嘱使用止痛药物并监测药物的副作用, 如便秘、恶心等。物理治疗方面, 可采用热敷、冷敷、按摩等方法, 缓解疼痛。心理治疗方面, 可通过放松训练、冥想、音乐疗法等, 帮助患者减轻疼痛感知。对于合并骨痛的患者, 我们会协助患者采取舒适的体位, 避免过度活动导致疼痛加剧。对于贫血患者, 应监测血象变化, 根据医嘱进行输血或其他治疗。同时, 指导患者合理休息, 避免剧烈活动, 以防晕倒。对于肾功能不全的患者, 我们告知患者需要严格控制饮食, 限制蛋白质和盐的摄入, 增加水果和蔬菜的摄入, 以帮助肾脏排毒。整个治疗过程中我们会密切监测患者的病情变化, 及时调整护理措施, 确保患者得到最佳的护理效果。

3.3. 并发症预防与护理

并发症的预防需要多方面的综合措施。护理人员需要对患者进行全面的评估, 了解患者的高危因素, 制定个性化的预防方案。MM 患者由于免疫功能低下, 容易发生感染。我们会对病房定期消毒, 减少探视, 避免交叉感染。同时指导患者保持良好的个人卫生习惯, 如勤洗手、戴口罩等。对于已经发生的感染, 应及时给予抗生素治疗, 并监测感染控制情况。由于长期使用糖皮质激素, 患者易发生骨质疏松和骨折, 护理人员应指导患者避免高风险活动, 如高处作业、剧烈体育运动等。对于需要长期卧床的患者, 应定期翻身, 防止褥疮的发生。

3.4. 营养支持与饮食指导

合理的营养支持对于改善 MM 患者的整体状况至关重要。我们会根据患者的具体病情和营养状态, 制定个性化的饮食计划。一般原则是高蛋白、高热量、富含维生素和矿物质的食物, 如瘦肉、鱼类、新鲜蔬菜和水果等[4]。对于肾功能不全的患者, 应限制蛋白质和磷的摄入, 增加膳食纤维的摄入, 以帮助排毒。对于贫血患者, 可增加含铁丰富的食物, 如红肉、菠菜等, 或补充铁剂。对于食欲不振或消化不良的患者, 可以采用少食多餐的方法, 增加营养摄入。同时, 我们会对患者定期进行营养评估, 了解患者的营养状态, 及时调整营养支持方案, 确保患者得到最佳的营养支持。

3.5. 康复训练

适当的康复训练可以帮助 MM 患者改善身体功能, 提高生活质量。我们会根据患者的具体情况, 制定个性化的康复计划, 包括物理治疗、运动疗法等。对于骨骼受损的患者, 可进行物理治疗, 如热敷、红外线治疗等, 以减轻疼痛和僵硬感。对于长期卧床的患者, 应进行适当的床上活动, 如肢体被动运动、翻身等, 防止肌肉萎缩和关节僵硬。随着病情的改善, 可逐渐增加活动量以增强体质。此外, 我们也会及时调整康复训练方案, 确保患者得到最佳的康复效果。

4. 护理效果评估

4.1. 生活质量改善

通过实施上述综合护理措施, 15 例 MM 患者的生活质量均有不同程度改善。患者的疼痛程度减轻,

睡眠和食欲有所改善, 精神状态也更加良好。患者的自我报告显示, 他们的感觉功能、生理功能、社会功能和情感功能均有显著提升。总之, 姑息护理措施可以显著改善 MM 患者的生活质量。

4.2. 症状缓解情况

护理后, 患者的骨骼疼痛、贫血等症状有了明显缓解。通过止痛药物和物理疗法的结合使用, 骨骼疼痛的缓解率达到 90%。对于贫血患者, 通过输血和营养支持, 血红蛋白水平有了显著提升, 贫血症状得到明显改善。此外, 肾功能不全患者的血肌酐水平也有所下降, 蛋白尿减少, 肾功能得到一定程度的恢复。

症状的缓解不仅体现在患者的主观感受上, 还可以通过客观的实验室检查和影像学检查进行评估。例如, 采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者的疼痛程度, 结果显示护理后患者的疼痛评分显著下降。这些结果表明, 姑息护理措施可以显著缓解 MM 患者的症状, 提高治疗效果。

4.3. 并发症发生情况

在护理过程中, 通过严格的无菌操作和感染预防措施, 感染发生率显著降低。此外, 由于合理的饮食指导和营养支持, 患者的营养状态得到改善, 从而减少了并发症的发生。护理期间, 仅有 3 例患者发生轻微感染, 经及时治疗得到控制。无患者出现新的骨折或褥疮等并发症。

5. 讨论

通过对 15 例 MM 患者的姑息护理, 我们认识到姑息护理对于提高晚期 MM 患者的生活质量和治疗效果具有重要意义。未来, 我们可以进一步优化护理策略, 如加强心理护理, 增加患者教育, 提升家庭支持等, 以实现更好的护理效果。具体来说, 可以建立多学科护理团队, 包括医生、护士、心理咨询师、营养师等, 为患者提供全方位的护理服务。此外, 可以利用信息技术, 开发护理管理软件, 实现护理过程的数字化和智能化, 提高护理效率和效果。

心理护理在 MM 患者的护理中占据着不可或缺的地位。通过有效的心理支持, 可以帮助患者缓解焦虑和抑郁, 增强治疗信心, 从而提高治疗依从性和效果[5]。护理人员应加强对患者心理状态的了解, 提供个性化的心理干预措施。比如, 可以建立微信或 QQ 群, 定期宣教及加强医患沟通, 帮助患者调整心态, 积极面对治疗[6]。心理护理不仅限于患者本人, 还应包括患者家属[7]。对于病情较重或情绪低落的患者, 可以邀请专业心理咨询师进行干预, 提高治疗依从性和生活质量。

营养支持和疼痛管理是 MM 护理中的两个关键方面。合理的营养支持可以改善患者的营养状态, 增强免疫力, 减少感染等并发症的发生。有效的疼痛管理可以减轻患者的痛苦, 提高生活质量[8]。护理人员应根据患者的具体情况, 制定个性化的营养支持和疼痛管理方案, 确保患者得到最佳的护理效果。

总而言之, 姑息护理在晚期 MM 患者的治疗中发挥了重要作用, 显著提高了临床治疗效果。护理人员通过心理护理、症状护理、并发症预防、营养支持和疼痛管理等多方面的干预, 可以帮助患者更好地应对疾病和治疗带来的挑战, 提高了患者的生活质量和生存时间。未来, MM 的护理应更加注重个性化和综合化, 通过不断优化护理策略, 提升护理效果, 帮助患者更好地管理疾病, 提高生活质量[9]。此外, 护理人员需要不断学习和更新知识, 掌握最新的护理技术和方法, 为患者提供最佳的护理服务。

参考文献

- [1] 魏宇君, 黄仲夏. 多发性骨髓瘤病情演变和早期诊断研究进展[J]. 肿瘤学杂志, 2020, 26(2): 81-85.
- [2] 中国医师协会血液科医师分会, 中华医学会血液学分会. 中国多发性骨髓瘤诊治指南(2024 年修订) [J]. 中华内科杂志, 2024(12): 1186-1195.

- [3] 沈宏宇, 唐文娇, 陈凤姣, 等. 多发性骨髓瘤患者的日常护理: 基于医护患一体化模式的全生命周期健康管理[J/OL]. 华西医学, 1-5. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/51.1356.R.20241014.1330.002.html>, 2025-02-27.
- [4] 陈丹丹, 金卫群. 老年多发性骨髓瘤的临床表现及护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2017(8): 86-88.
- [5] 周鹏飞, 张瑾慧. 心理护理干预对多发性骨髓瘤患者疼痛及生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(10): 1259-1261.
- [6] 杨咏君, 刘漩, 陈菊艳. 移动管理系统下延续性护理干预在多发性骨髓瘤患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022(6): 95-99.
- [7] 严红, 励皎, 叶章力. 社会心理学导向下护理干预联合链式亲情护理在多发性骨髓瘤患者中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2023(6): 38-42.
- [8] 杨梅. 护理干预对多发性骨髓瘤患者疼痛、生活质量及心理评分的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(3): 320-323.
- [9] 王媛, 郭晓静. 整体护理在多发性骨髓瘤护理中的临床价值[J]. 山西医药杂志, 2024(14): 1106-1109.