

多学科协作（MDT）模式在子宫脱垂护理中的 实践与挑战

廖小敏

温州市人民医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i3.14579

[摘要] 子宫脱垂作为一种常见的盆底功能障碍性疾病，严重影响女性的生活质量。随着对疾病认识的深入和治疗理念的进步，多学科协作（MDT）模式逐渐被引入到子宫脱垂的诊断、治疗及康复过程中。在实践方面，通过建立由不同专业背景的医疗人员组成的团队，针对子宫脱垂患者的具体情况制定个性化的评估和治疗方案，不仅提高了疾病的诊断准确性，还优化了治疗策略的选择，促进了手术效果的提升以及术后恢复过程。然而，在实际操作中MDT模式的实施也面临着诸多挑战。研究旨在综述MDT模式在子宫脱垂护理中的应用现状、实践效果及其面临的挑战，并探讨未来的发展方向。

[关键词] 多学科协作（MDT）模式；子宫脱垂；护理挑战

中图分类号：R711.2 **文献标识码：**A

Practice and Challenges of the Multidisciplinary Collaboration (MDT) Model in Uterine Prolapse Care

Liao Xiaomin

Wenzhou People's Hospital

Abstract: Uterine prolapse, as a common pelvic floor dysfunction disease, seriously affects women's quality of life. With the deepening of disease understanding and the progress of treatment concept, the multidisciplinary collaboration (MDT) model has been gradually introduced into the diagnosis, treatment and rehabilitation process of uterine prolapse. In terms of practice, by establishing a team composed of medical personnel from different professional backgrounds to formulate personalized evaluation and treatment plans according to the specific situation of uterine prolapse patients, it not only improves the diagnostic accuracy of the disease, but also optimizes the choice of treatment strategies, and promotes the improvement of the surgical effect and the postoperative recovery process. However, the implementation of MDT mode in practice also faces many challenges. This paper aims to review the current status of the MDT model in uterine prolapse care, its practice effect and its challenges, and to explore future directions.

Keywords: Multi-disciplinary collaboration (MDT) model; uterine prolapse; nursing challenges

引言

子宫脱垂作为女性常见的一种盆底功能障碍性疾病，主要特征是子宫从其正常解剖位置沿阴道下降，严重时甚至会部分或全部脱出阴道口外。该病的发生与多种因素密切相关，包括但不限于分娩损伤、长期腹压增加（如慢性咳嗽、肥胖）、年龄增长导致的支持结构弱化等。鉴于子宫脱垂涉及泌尿系统、生殖系统乃至消化系统的复杂相互作用，单一学科往往难以覆盖所有相关的治疗和管理需求^[1]。因此，采用多学科协作（MDT）模式进行综合管理显得尤为重要。通过MDT模式，可以集合妇科、泌尿科、结直肠外科、康复医学以及营养学等多个专业领域的专家智慧，为患者提供全面评估和

个性化治疗方案，不仅关注症状的缓解，还致力于改善患者的整体生活质量。这种协作方式能够更精准地识别病因，制定有效的干预措施，并在疾病的各个阶段给予患者最适宜的支持与治疗。本文对此进行了详细探究，现报告如下。

1 子宫脱垂对女性健康的危害

子宫脱垂对女性健康的危害是多方面的，不仅会引起身体上的不适，还可能导致一系列复杂的健康问题。患者常感到下腹部或阴道区域有明显的坠胀感或压力感，尤其在长时间站立、行走或进行体力劳动后症状更为显著，同时可能伴有腰酸背痛等不适。此外，子宫脱垂往往伴随膀胱和尿道的膨出，导致排尿困难、尿不尽感、尿频、尿急等症状，严重

时可能发生压力性尿失禁，如咳嗽、大笑或运动时漏尿的情况。生殖系统方面，子宫脱垂可能导致性交疼痛或不适，影响性生活质量，并进而对夫妻关系产生负面影响；严重的病例甚至可能干扰月经周期及生育能力。当子宫脱垂伴有直肠膨出时，还会引起排便困难、便秘等问题，长期便秘又会增加盆底肌肉的压力，形成恶性循环。除了这些生理上的困扰，由于外观变化及持续的身体不适，患者还可能承受焦虑、抑郁等心理负担，特别是当症状严重影响到日常生活和社会活动时，这种心理压力尤为明显。因此，子宫脱垂不仅仅是局部问题，它通过多种途径影响着患者的全面健康和生活质量。

2 MDT 模式在子宫脱垂护理中的实践

2.1 评估与诊断

在进行子宫脱垂的评估时，首要步骤是详细的病史采集，这不仅包括患者当前的症状、症状的发展历程和严重程度，还包括既往的手术历史、生育情况以及任何可能影响盆底健康的因素。体格检查则侧重于对阴道前壁、后壁及顶端的支持结构进行评估，并通过 Valsalva 动作观察器官脱垂的程度。辅助检查方面，除了超声波用于评估盆腔器官位置及血流情况外，还可能需要进行尿动力学测试以评估泌尿系统的功能状态^[2]。此过程通常涉及妇科医生、泌尿科医生、结直肠外科医生等专家共同参与，确保对病情有全面而准确的理解。

2.2 个体化治疗计划

基于详尽的评估结果，多学科团队将综合考虑患者的年龄、健康状况、生活方式和个人偏好等因素，制定个性化的治疗方案。对于轻度至中度的子宫脱垂，非手术治疗如盆底肌肉锻炼（Kegel 运动）和生物反馈疗法可能是首选，旨在增强和支持盆底肌肉的功能。而在子宫脱垂较为严重的病例中，则可能推荐手术干预，如阴道前壁修补术或骶骨固定术等，这些手术方法的选择需根据脱垂的具体类型和严重程度来决定。

2.3 心理支持

考虑到子宫脱垂可能会给患者带来显著的心理压力，心理健康专业人士的作用不可或缺。心理咨询师或精神科医生能够为患者提供专业的心理支持和咨询，帮助她们应对因疾病引起的情绪困扰和心理障碍。这种支持有助于提高患者的生活质量，增强其对抗疾病的信心和能力。

2.4 康复训练与教育

物理治疗师在康复过程中扮演着关键角色，他们负责设计并指导患者进行特定的盆底肌肉锻炼，以加强和支持盆底肌肉的力量。此外，医护人员还需要向患者及其家属普及有关子宫脱垂的知识，包括疾病的成因、治疗方法及自我管理技巧，从而提高患者的自我管理能力和生活质量。

2.5 随访与监测

定期随访对于监测治疗效果、及时发现复发迹象或其他潜在并发症至关重要。随访过程中，MDT 团队成员间需保持紧密沟通，根据患者恢复情况适时调整治疗策略，确保治疗方案始终符合患者的最佳利益。

2.6 生活方式调整建议

营养师和健康顾问提供的个性化建议涵盖饮食习惯、体重管理和日常活动等多个方面，目的是减少增加腹压的行为，如避免重物提拿和长时间站立等，从而预防子宫脱垂的恶化或复发。这些建议有助于改善患者的整体健康状况，促进更快、更稳定地康复^[3]。

3 实施 MDT 模式面临的挑战

3.1 资源整合难度大

实施 MDT 模式需要有效的资源整合，这不仅涉及人力资源的合理配置，还需要物力资源的支持。不同专科间的协调配合要求各科医生、护士及其他医疗专业人员共同参与患者的诊疗过程，这意味着必须安排跨学科会议来讨论病例，制定和调整治疗计划。然而，由于各科室的工作重点和时间安排存在差异，组织这些会议可能面临时间和空间上的限制。此外，为确保 MDT 模式的有效运行，还需投入额外的行政支持以协调预约、记录会议纪要等，这对医院的人力资源配提出了更高要求。同时，设备和技术资源的共享也是实现高效协作的关键因素之一，但往往因各科室的专业需求不同而难以统一调配^[4]。

3.2 信息共享障碍

在 MDT 模式下，信息的有效流通至关重要。然而，当前许多医疗机构中的电子病历系统尚未达到理想的集成度和互操作性水平，导致了信息共享障碍。具体表现为：不同科室使用的电子病历系统可能存在兼容性问题，使得数据传输不畅；部分关键信息未能及时更新或同步到所有相关方；以及隐私保护政策限制了敏感信息的广泛共享。这些问题都可能导致各科室间的信息沟通不畅，影响治疗决策的准确性和时效性。为了克服这一障碍，医疗机构需投资于更先进的信息技术解决方案，并建立标准化的数据交换协议，以促进无缝的信息交流。

3.3 患者教育不足

患者对 MDT 模式的认知程度直接影响其参与度和依从性。遗憾的是，目前仍有相当一部分患者对 MDT 模式缺乏足够了解，不清楚这种模式如何运作及其带来的益处。这种认知差距可能导致患者在接受治疗过程中表现出犹豫不决或被动态度，进而影响治疗效果。因此，提高患者教育水平成为实施 MDT 模式时不可忽视的一环。医疗机构应通过多种形式开展健康教育活动，如举办专题讲座、发放宣传资料、

利用社交媒体平台等途径，向患者普及MDT模式的相关知识，增强他们对治疗方案的理解和支持^[5]。同时，加强与患者的沟通，倾听他们的顾虑并提供个性化指导，也有助于提升患者的满意度和合作意愿。

4 结论与展望

随着医学科技的不断进步和社会老龄化进程的加快，诸如子宫脱垂这样的慢性妇科疾病发病率呈现出逐年上升的趋势。这不仅对女性的健康构成了严重威胁，同时也给医疗保健系统带来了前所未有的挑战。在这一背景下，多学科团队（MDT）模式作为一种创新性的医疗服务形式，展现出了其独特的优势。通过整合不同专科的专业知识和技术力量，MDT模式能够为患者提供更为个性化、精准化的治疗方案，从而显著提升治疗效果和生活质量。

然而，为了最大限度地发挥MDT模式的潜力，还需进一步优化其运作机制。首先，必须强化跨学科间的交流与合作。这意味着要克服传统科室界限带来的障碍，促进医生、护士及其他医疗专业人员之间的紧密协作。可以通过定期举办跨学科会议、工作坊以及案例讨论会等形式，增进各专科间的相互了解和信任，共同探讨最佳实践方法。此外，建立更加完善的信息共享平台也是至关重要的一步，确保所有参与治疗的成员都能及时获取最新的患者信息，做出最合适的临床决策。提高公众健康意识同样是推动子宫脱垂等慢性疾病规范化管理不可或缺的一环。医疗机构和社会组织应联手开展更多面向公众的健康教育活动，利用多种渠道如社交媒体、公共讲座、健康手册等普及相关疾病的预防知识和早期诊断的重要性。特别地，针对子宫脱垂这种可能带来较大心理负担的疾病，加强心理健康方面的宣传同样重要，帮助患者正确认识疾病，积极面对治疗过程^[6]。

展望未来，MDT模式有望成为处理子宫脱垂及其他复杂慢性病的标准服务模式之一。通过持续优化MDT运作流程，加强跨学科交流与合作，并不断提高公众健康素养，我们可以期待一个更加高效、人性化的医疗服务体系的形成。这不仅能有效应对当前面临的医疗挑战，也为实现更广泛的健康管理目标奠定了坚实的基础。最终，这些努力将有助于改善众多患者的健康状况，提升她们的生活质量，构建一个更加健康的未来社会。

[参考文献]

- [1] 高竹薇, 陈星慧, 何军晶, 等. 妇科射频联合生物反馈电刺激治疗子宫脱垂疗效分析[J]. 昆明医科大学学报, 2022, 43(6): 127-131.
- [2] 尚彩霞. 子宫脱垂患者的护理及健康教育指导措施探究[J]. 大健康, 2020(9): 172-173.
- [3] 张阳, 叶佳, 丁小星, 等. 阴式子宫切除在子宫脱垂患者的并发症及防治体会[J]. 中外女性健康研究, 2020(15): 98-99.
- [4] 吴希静, 章强凤, 黄义, 等. 健康教育对老年子宫脱垂术后患者自我效能、生活质量及负性情绪的影响[J]. 老年医学与保健, 2022, 28(1): 178-182.
- [5] 王颖巨, 吕梦奕, 丁彩飞, 等. 针灸治疗子宫脱垂Meta分析[J]. 浙江中西医结合杂志, 2022, 32(4): 373-376.
- [6] 郭广慧, 王长燕, 刘惠. PDCA循环管理模式对子宫脱垂行盆底重建术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(10): 90-92.

作者简介:

廖小敏(1994.01-), 汉族, 浙江温州人, 本科, 护师, 研究方向为妇产科。