

多重慢性病患者自我管理的挑战与展望

刘文慧, 陈俊杰, 马春花

广州医科大学护理学院, 广东 广州 510000

摘要: 多重慢性病患者自我管理相较于单一慢性病而言有着更为复杂的特点和需求, 在疾病健康转归方面发挥着核心作用。本文重点分析了多重慢性病患者自我管理的特点、现状、存在的障碍和挑战, 提示应以动态、发展的眼光看待多重慢性病患者的自我管理。在给患者提供自我管理支持时, 应基于他们复杂的自我管理需求, 识别自我管理过程中具体障碍, 建立多种慢性病之间自我管理的联系, 制定基于患者偏好、目标和可用资源的个性化自我管理支持内容和方法, 提高患者的自我管理能力和改善其健康结局。

关键词: 多重慢性病; 自我管理; 自我管理支持; 障碍; 挑战

中图分类号: R197 **文献标志码:** A **文章编号:** 1003-8507(2024)06-1032-05

DOI: 10.20043/j.cnki.MPM.202311236

Challenges and prospects of self-management in patients with multiple chronic conditions

LIU Wen-hui, CHEN Jun-jie, MA Chun-hua

School of Nursing, Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong 510000, China

Abstract: The self-management of patients with multiple chronic conditions has more complex characteristics and needs than those of single chronic diseases and plays a central role in healthy disease regression. This paper focuses on the characteristics, current status, barriers and challenges of self-management in patients with multiple chronic conditions, and suggests that self-management of multiple chronic conditions should be viewed from a dynamic and developmental perspective. When providing self-management support to patients, it should be based on their complex self-management needs, identifying specific barriers to the self-management process, establishing self-management links between multiple chronic conditions, and developing personalised self-management support content and methods based on patients' preferences, goals, and available resources, to improve their self-management abilities and health outcomes.

Keywords: Multiple chronic conditions (MCC); Self-management; Self-management support; Barriers; Challenges

多重慢性病 (Multiple chronic conditions, MCC) 亦称为慢性病共病, 指两种或两种以上慢性病同时发生^[1]。随着医疗技术发展和人类预期寿命延长, 慢性病发病率在逐年上升的同时 MCC 的发病率也在不断上升, 约一半的慢性病患者患有多种慢性病^[2]。研究显示 MCC 患者有着更差的健康状况、功能状态和生活质量, 同时伴随着治疗负担和非计划入院风险的增加, 以及过早死亡, 同时在现有的医疗系统下, 随着每个患者叠加的慢性病数量的增加, 医疗保健的负担和挑战也在增加^[3]。因此, 有效的自我管理对于多重慢性病患者是必要的。研究表明自我管理有助于 MCC 患者保持最佳健康状态、延缓疾病发展和获得更好的生活质量^[4]。目前关于慢性病自我管理, 研究主要集

中于特定单一的慢性病, 本文将视角聚焦于 MCC, 旨在明确 MCC 患者自我管理特点、现状、障碍和挑战, 以期为我国 MCC 患者开展自我管理干预提供参考依据。

1 多重慢性病自我管理的复杂性

在单一慢性病背景下, 自我管理被描述为个人的能力或实现最佳健康状态所需的一系列行为。一项经典的定性研究描述了慢性病患者三个自我管理任务包括医疗管理、角色管理和情绪管理^[5]。大部分疾病以这三项任务为核心, 以问题为导向产生具体的系列行为改变来解释某一种疾病自我管理。然而这些系列的行为改变是基于只关注一种特定的疾病, 是标准且可行的, 很少或没有考虑到多重慢性病之间如何相互影响, 或由于合并了另一种慢性病, 基于特定疾病自我管理方案可能无法遵循。例如, 参加心脏康

基金项目: 广州医科大学科研能力提升项目 (广医发[2023]16号)

作者简介: 刘文慧 (1998—), 女, 硕士在读, 研究方向: 慢性病管理

通信作者: 马春花, E-mail: mch312@126.com

复的患者可能因为膝盖或臀部的骨关节炎而很难进行锻炼。

其次,慢性病自我管理三项任务要求患者具备有五种核心自我管理技能^[5]:解决问题、决策、资源利用、形成病人/保健提供者的伙伴关系以及采取行动。其中,帮助患者建立疾病信息以促进其做出适当的决策是自我管理教育的核心,具备充分和适当的信息是决策的基础^[6]。MCC 患者由于自我管理任务繁杂,决策的基础不仅包括帮助患者形成关于疾病的关键信息,如运动量、血糖控制指标等,还需要将复杂变化的慢性病管理需求与其家庭、社会和个人需求相结合,同时考虑他们的个体价值观、目标和偏好,帮助其做出切实可行、最合适的自我管理决定,以减轻患者的治疗负担^[7]。

慢性病自我管理基于自我效能和行为医学理论,其目标是通过自我管理改变个体行为、健康状况和卫生保健利用^[8]。这些目标是客观的,且呈现一定的递进关系。而 MCC 自我管理,侧重于实现患者的生活和健康目标,更加强调个性化和动态调整^[9]。例如,一名患有糖尿病、心力衰竭和肾功能衰竭的患者,在接受血液透析的那一天,可能需要优先密切监测血糖和血压水平,并根据需要调整胰岛素或药物的剂量,而不是进行体育锻炼。

综上所述,相较于单一慢性病,MCC 自我管理具有慢性病之间相互影响、患者决策复杂以及更具有个性化、随着时间推移进行反复优先排序、动态调整的特点。

2 多重慢性病自我管理的现状

目前尚未有公认的关于 MCC 自我管理概念和特异性的评估工具,针对现状调查研究,国内学者宋洪娜等^[10]基于冠心病自我管理量表测量冠心病合并糖尿病患者的自我管理水平,结果显示,自我管理水平高于单一冠心病患者。赵凌燕等^[11]使用慢性病管理自我效能感量表测量慢性阻塞性肺疾病合并肌少症患者的自我管理现状,结果显示患者自我管理能力处于偏低水平。国外研究者采用智能健康管理策略评估工具简表,以多维方式评估 MCC 患者自我管理能力,结果显示自我管理能力得分随着伴随疾病数量的增加而下降^[4]。也有研究基于自我报告的健康行为和药物依从性量表测量不同疾病组合的 MCC 患者的自我管理水平,显示部分 MCC 患者在坚持用药和参加医疗保健随访等自我管理活动中的依从性较好^[12]。同时为了更全面地了解 MCC 自我管理,国外学者还通过质性研究挖掘患者内心体验、剖析疾病不同阶段患者自我管理产生的变化,强调将 MCC 自我

管理视为一个反复、动态的过程来看待^[13-14]。

国内外研究均显示了 MCC 患者自我管理水平较低,这可能是因为自我管理差的慢性病患者更有可能患有多种慢性病,或者因为 MCC 患者可能在自我管理方面存在困难。也有部分研究显示 MCC 患者比单一慢性病患者自我管理水平高,这可能是因为 MCC 自我管理过程中,叠加的经验更有助于他们进行自我管理,患者利用过去获得的疾病知识和技能,特别是在病情相互关联并有类似疾病管理策略的情况下,运用这些经验能够更好地管理自己的健康^[15]。以上这些研究结果的差异,可能是因为不同的慢性病组合之间的病情差异或者是由于研究者通过使用合并疾病中的某一个疾病的自我管理评估工具或者普适性评估工具来评价 MCC 自我管理现状,本质上是基于单一慢性病视角,从自我管理涉及的实际行为或先决条件来评估,未考虑 MCC 自我管理的特点,如未将自我管理视为一个反复、动态过程来评估,导致对 MCC 自我管理评估不完整,产生了结果的偏移。因此,未来研究可基于单一慢性病自我管理关于自我管理的行为和先决条件,结合 MCC 自我管理特点、过程、来定义和评估其自我管理,在此基础上开展现状调查研究以期制定自我管理干预提供依据。

3 多重慢性病自我管理的障碍和挑战

3.1 患者层面

3.1.1 身心功能受损 在 MCC 背景下,自我管理被认为是一种不断增加的疾病负担。患者面临的自我管理任务之间可能相互重叠、矛盾或者累积,使得自我管理工作量增加。在个人有限时间与精力下,当自我管理任务超负荷或者个人应对能力难以与自我管理平衡时,患者身心功能则会受损,从而损害其自我管理能力。在身体层面,研究表明 MCC 患者经历了更多的躯体症状^[16],如疼痛、疲乏等。这些症状相互叠加累积使患者无法完成涉及生活方式改变的自我管理任务。这些症状之间也可能相互影响,一种疾病症状可能会掩盖或加重另一种疾病症状^[17],使得患者对于管理疾病感到困难,降低了自我管理能力。在心理层面,一方面,MCC 患者更容易出现抑郁症状,而抑郁是限制他们有效自我管理的主要因素之一^[18]。抑郁降低了 MCC 患者动机、优先级设置技能和解决问题的能力,从而降低了他们自我管理能力。另一方面,MCC 患者更容易出现自我效能感差的情况^[19]。自我效能是采取自我管理行为的一个重要因素^[20],反映了个体有信心完成一项任务或活动的的能力。自我效能感低的患者,可能在采取行动改变生活习惯或防止症状加重方面遇到困难而经常去就诊。

3.1.2 较高的认知能力要求 认知能力是影响自我管理的重要因素,包括记忆力和解决问题的能力^[21]。对于 MCC 患者而言,由于自我管理任务的叠加和症状相互影响,对认知能力具有更高的要求。由于 MCC 患者大部分是老年群体^[3],使得情况更为复杂。一方面,他们的记忆力开始下降,影响了自我管理任务的执行(如药物管理等)。另一方面,衰老不可避免会产生疲劳和身体的生理功能衰退。老年 MCC 患者可能对区分“正常”的老年生理性症状和 MCC 症状感到困难^[22],导致其无法对更严重的潜在症状识别并做出积极反应。例如,患有糖尿病和心力衰竭的老年患者因体液量增加而感到疲劳,但患者却把疲劳归因于他们所患的糖尿病,认为可能是糖尿病饥饿引起的低血糖,并吃了几块咸饼干,却加重了心力衰竭的症状。

3.2 医疗体系层面

3.2.1 缺乏个性化和建立联系的自我管理支持 在自我管理支持中,由于精细化、专科化的医疗体系,缺乏协调、连续的护理计划^[23],医务人员在给 MCC 患者提供自我管理教育时,基于了专科疾病的指南和计划,这使得 MCC 患者接收了来源于不同专科的自我管理信息和建议,可能会不一致或相互矛盾,从而引发了认知和情绪上的超负荷,损害了 MCC 患者自我管理能力^[24]。另外,当 MCC 患者合并了新的疾病时,意味着新的自我管理任务的增加。但如果自我管理任务是在患者现有管理框架内进行的,则容易被 MCC 患者接受^[25]。对于许多慢性病,自我管理任务之间存在潜在的协同作用^[13],即几种疾病都可能从相同的自我管理中受益。如果医务人员在提供 MCC 自我管理支持时能够认识到这一协同作用,并向患者强调在哪些方面可以与现有的自我管理实践相联系,这样可以加强或促进 MCC 患者自我管理行为和效果。如患有冠心病和糖尿病的患者,使患者知晓他因糖尿病而习得的自我管理方法可以应用到冠心病,认识到运动不仅对于糖尿病有好处,对心脏也有好处,这将有助于提高患者的自我管理积极性。因此,协调、连续、个性化的自我管理支持以及对不同疾病之间自我管理的联系感知,对 MCC 患者开展自我管理有积极的影响。

3.2.2 有限的社区自我管理支持 社区主要任务之一是管理 MCC 患者^[26]。研究表明^[24]在提供 MCC 患者自我管理支持中,出院后的院外自我管理支持尤为重要。MCC 患者在出院后的自我管理不是一套固定的任务,是随着病情变化而逐渐变化的动态过程^[27]。因此,MCC 患者出院后的社区自我管理支持既要指导患者进行自我管理活动的协调,也要满足他们逐渐

转变的疾病管理相关需求,如重返社会角色的帮助决策等。有证据表明^[28]MCC 患者在社区接受自我管理支持有限。一方面,MCC 患者在社区的家庭医生签约率低^[29],存在自我转诊或交叉转诊,医务人员难以提供连续的自我管理支持服务。另一方面,MCC 自我管理的复杂性要求医务人员具备充分的专业知识、以病人为中心的理念和跨专业合作,才可能对 MCC 患者提出专业化的自我管理建议^[9]。此外,MCC 患者在社会经济贫困地区更为常见,但贫困可能成为他们参与自我管理实践的障碍^[30]。研究表明生活在高度贫困社区的 MCC 患者在自我管理方面的期望值较低,且获得自我管理支持和教育的机会较少。开展自我管理能力,需要个人和社会资源支持,包括家庭收入、医疗保险等^[31]。

4 展望

基于 MCC 自我管理复杂性、研究现状以及患者在个体、医疗层面面临的障碍和挑战,本文从研究和实践角度提出建设性建议,为改善 MCC 患者自我管理提供参考。

4.1 研究关注点 目前对 MCC 患者的关注较少,尚未有公认的 MCC 自我管理概念和定义。因此,研究者可通过文献综述、概念分析和现象学描述等方法对 MCC 概念及其内涵界定并开发特异性 MCC 患者自我管理工具,才能准确评估其自我管理现状。针对自我管理的复杂性和持续性,可以将其视为一个动态的过程,从障碍、挑战、体验、自我管理设置优先级、自我管理偏好等视角开展质性和纵向研究进行深入阐释分析。

4.2 改善 MCC 自我管理实践

4.2.1 建立整体、个性化的自我管理支持体系 目前慢性病患者自我管理的焦点主要集中在特定疾病的自我管理技能和实践,缺乏针对合并几种慢性病的 MCC 患者自我管理支持体系。因此,医务人员在给他们建立自我管理支持体系时,避免只针对目前所就诊科室的专科自我管理建议,而应该整体考虑患者目前所患的疾病类型,整合不同疾病的自我管理教育信息,同时识别在这个过程中患者可能面临的自我管理冲突,帮助患者理解其可能面临的复杂问题,以提供循证、协调、综合的自我管理支持。同时应考虑患者个体可能面临的身心障碍,充分评估其身体症状、情绪状态、自我效能和认知能力,并给予积极干预措施,提高患者自我管理能力和积极性。

4.2.2 建立疾病之间自我管理的迁移和协同作用 在 MCC 自我管理过程中,叠加的经验更有助于患者进行自我管理。MCC 患者可以利用过去获得的知识

和个人经验,在各种情况下运用这些知识和经验来更好地管理自己的健康。因此,医护人员应建立疾病之间自我管理的联系,并向患者强调在哪些方面可以与现有的自我管理实践相联系,强化患者自我管理知识和技能的协同和迁移作用。这样可以促进患者自我管理技能的提升,也可以使患者意识到自我管理行为的益处,从而促进他们积极开展自我管理。

4.2.3 改善社区 MCC 自我管理支持 社区是 MCC 患者获得自我管理支持的重要场所,应尽可能为他们提供全面、可及的医疗服务。在医疗保健系统中,分配更多的资源到社区、扩大医疗保险范围,使 MCC 患者能够更好地获得初级医疗卫生服务。对于经济不发达地区,做好医疗资源分配以及咨询和转诊系统的完善,可通过远程医疗服务帮助贫困地区 MCC 患者获得医疗卫生服务,提高他们的自我管理能力和将 MCC 患者视为一个整体,针对患者不断变化、更新的自我管理需求提供全面、个性化的医疗服务。加强全科医生和家庭医生在 MCC 自我管理概念、认知和干预方面的培训,提高护理连续性,使他们能够对 MCC 患者提供全面、整体、动态的自我管理支持。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

- Prados - Torres A, Poblador - Plou B, Gimeno - Miguel A, et al. Cohort profile: the epidemiology of chronic diseases and multimorbidity. the EpiChron cohort study [J]. *International Journal of Epidemiology*, 2018, 47(2): 382 - 384f.
- Zhong YQ, Qin G, Xi HQ, et al. Prevalence, patterns of multimorbidity and associations with health care utilization among middle - aged and older People in China[J]. *BMC Public Health*, 2023, 23(1): 537.
- Coatsworth - puspoky R, Dahlke S, Duggleby W, et al. Older persons with multiple chronic conditions' experiences of unplanned readmission: An integrative review [J]. *International Journal of Older People Nursing*, 2022, 17(6): e12481.
- Kang EK, Kim S, Rhee YE, et al. Self - management strategies and comorbidities in chronic disease patients: associations with quality of Life and depression[J]. *Psychology Health & Medicine*, 2021, 26(8): 1031 - 1043.
- Corbin JM, Strauss A. *Unending work and care: Managing chronic illness at home*[M]. The United States: Jossey - Bass, 1988.
- 施小青,曹伟新,杨小芳,等. 慢性病自我管理概念的研究进展 [J]. *中华现代护理杂志*, 2011, 17(16): 1968 - 1971.
- Shi XQ, Cao WX, Yang XF, et al. Progress in the concept of chronic disease self - management[J]. *Chinese Journal of Modern Nursing*, 2011, 17(16): 1968 - 1971.
- Ko D, Bratzke LC, Roberts T. Self - management assessment in multiple chronic conditions: A narrative review of literature [J]. *International Journal of Nursing Studies*, 2018, 83: 83 - 90.
- Lorig KR, Holman H. Self - management education: history, definition, outcomes, and mechanisms[J]. *Annals of Behavioral Medicine*, 2003, 26(1): 1 - 7.
- Poitras ME, Maltais ME, Bestard - Denommé L, et al. What are the effective elements in patient - centered and multimorbidity care? A scoping review [J]. *BMC Health Services Research*, 2018, 18(1): 446.
- 宋洪娜,许洪梅,刘玉环,等. 冠心病合并糖尿病病人 PCI 术后自我管理能力的影响因素研究 [J]. *全科护理*, 2023, 21(31): 4345 - 4349.
- Song HN, Xu HM, Liu YH, et al. Influencing factors of self - management ability in patients with coronary heart disease complicated with diabetes mellitus after PCI[J]. *Chinese General Practice Nursing*, 2023, 21(31): 4345 - 4349.
- 赵凌燕,衣沈妮,张婷. 老年慢性阻塞性肺疾病合并肌少症患者自我管理行为现状及影响因素分析 [J]. *齐鲁护理杂志*, 2023, 29(11): 16 - 18.
- Zhao LY, Yi SN, Zhang T. Analysis on status quo of self - management behavior and influencing factors in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease complicated with less muscle disease[J]. *Journal of Qilu Nursing*, 2023, 29(11): 16 - 18.
- Perez - Benzo GM, Muellers K, Chen SQ, et al. Identifying behavioral phenotypes in chronic illness: Self - Management of COPD and comorbid hypertension [J]. *Patient Education and Counseling*, 2021, 104(3): 627 - 633.
- Heid AR, Gerber AR, Kim DS, et al. Timing of onset and self - management of multiple chronic conditions: A qualitative examination taking a lifespan perspective [J]. *Chronic Illness*, 2020, 16(3): 173 - 189.
- Bratzke LC, Muehrer RJ, Kehl KA, et al. Self - management priority setting and decision - making in adults with multimorbidity: a narrative review of literature[J]. *International Journal of Nursing Studies*, 2015, 52(3): 744 - 755.
- Morris RL, Sanders C, Kennedy AP, et al. Shifting priorities in multimorbidity: a longitudinal qualitative study of patient ' s prioritization of multiple conditions[J]. *Chronic Illness*, 2011, 7(2): 147 - 161.
- Aubert CE, Kabeto M, Kumar N, et al. Multimorbidity and long - term disability and physical functioning decline in middle - aged and older Americans: an observational study[J]. *BMC Geriatrics*, 2022, 22(1): 910.
- Kim J, Ha J. The meaning of work and Self - Management experiences among elderly workers with multiple chronic diseases: a qualitative study[J]. *Healthcare*, 2020, 8(4): 471.
- Pan TX, Anindya K, Devlin N, et al. The impact of depression and physical multimorbidity on health - related quality of Life in China: a National longitudinal quantile regression study [J]. *Scientific Reports*, 2022, 12(1): 21620.
- Peters M, Potter CM, Kelly L, et al. Self - efficacy and health - related quality of Life: a cross - sectional study of primary care patients with multi - morbidity [J]. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2019, 17(1): 37.
- Bartlett SJ, Lambert SD, Mccusker J, et al. Self - management across chronic diseases: Targeting education and support needs [J]. *Patient Education and Counseling*, 2020, 103(2): 398 - 404.

- [13] 陶巍巍,李青文,史美丽,等. 城市社区空巢老人孤独感与社会参与水平的相关性[J]. 中国老年学杂志,2019,39(21):5363-5366.
Tao WW, Li QW, Shi ML, et al. Correlation between loneliness and level of social participation among empty nesters in urban communities[J]. Chinese Journal of Gerontology, 2019, 39(21): 5363-5366.
- [14] 张如敏,张斌,章雷钢. 亲子社会支持对老年人宽恕与孤独感中介作用[J]. 中国公共卫生,2017,33(1):129-131.
Zhang RM, Zhang B, Zhang LG. Mediation effect of parent-child social support on forgiveness and loneliness in elderly people[J]. Chinese Journal of Public Health, 2017, 33(1): 129-131.
- [15] Fujisawa TX, Nishitani S, Obara T, et al. Loneliness depends on salivary estradiol levels in adolescent females [J]. Neuro Endocrinology Letters, 2012, 33(5): 525-529.
- [16] Beere P, Keeling S, Jamieson H. Ageing, loneliness, and the geographic distribution of New Zealand's interRAI-HC cohort [J]. Social Science & Medicine, 2019, 227: 84-92.
- [17] 关侍循,郑舒影,唐远,等. 中老年人孤独感相关影响因素研究——以大连市社区为例[J]. 长春师范大学学报,2022,41(8):188-194.
Guan CX, Zheng SY, Tang Y, et al. Study on the related factors of loneliness of middle-aged and elderly people: a case study of Dalian urban community [J]. Journal of Changchun Normal University: Humanities and Social Sciences, 2022, 41(8): 188-194.
- [18] 李广龙. 小组工作介入随迁老人社会融入研究——以深圳市 B 社区为例[D]. 大庆:东北石油大学,2022.
Li GL. Group work is involved in the research of social integration of the elderly—Take the B community in Shenzhen city as an example[D]. Daqing: Northeast Petroleum University, 2022.
- [19] 陶巍巍,王跃,张玉林,等. 随迁老人自我接纳能力及孤独感对其社会适应水平的影响[J]. 中国护理管理,2018,18(8):1051-1056.
Tao WW, Wang Y, Zhang YL, et al. The effects of self-acceptance and loneliness on the social adaptability of the migrant elderly[J]. Chinese Nursing Management, 2018, 18(8): 1051-1056.
- [20] 王一琳,于思敏,梁曼茹. 社区参与与老年人心理健康的系统评价及建议[J]. 学理论,2019,(1):84-85.
Wang YL, Yu SM, Liang MR. Asystematic evaluation of community engagement and the mental health of older adults and recommendations[J]. Theory Research, 2019, (1): 84-85.
- [21] 蒋宇星,Yeates C, Emily SB. 广场舞对于老年人孤独感及心理健康的影响:一项范围综述[C]. 第二十三届全国心理学学术会议.呼和浩特,2021-10-29,2021.
Jiang YX, Yeates C, Emily SB. Does square dance improve loneliness and mental health of older adults? a scoping review[C]. The 23rd National Psychology Academic Conference. Hohhot Municipality, 2021-10-29, 2021.
- [22] 纪春磊,常梦月. 城市随迁老人的孤独感与社会支持的关系研究[J]. 校园心理, 2020, 18(1): 58-60.
Ji CL, Chang MY. A study of the relationship between loneliness and social support among urban migrant elders [J]. Journal of Campus Life & Mental Health, 2020, 18(1): 58-60.
- [23] 吴捷. 老年人社会支持、孤独感与主观幸福感的关系[J]. 心理科学,2008,(4): 984-986, 1004.
Wu J. Relationship among social support, loneliness and subjective well-being of the elderly [J]. Journal of Psychological Science, 2008, (4): 984-986, 1004.

收稿日期:2023-06-05

(上接第 1035 页)

- [21] Lovett RM, Curtis LM, Persell SD, et al. Cognitive impairment no dementia and associations with health literacy, self-management skills, and functional health status [J]. Patient Education and Counseling, 2020, 103(9): 1805-1811.
- [22] Corbett T, Lee K, Cummings A, et al. Self-management by older People living with cancer and multi-morbidity: a qualitative study [J]. Supportive Care in Cancer, 2022, 30(6): 4823-4833.
- [23] Flink M, Ekstedt M. Planning for the discharge, not for patient Self-Management at home - an observational and interview study of hospital discharge [J]. International Journal of Integrated Care, 2017, 17(6): 1.
- [24] Younas A, Inayat S, Masih S. Nurses' perceived barriers to the delivery of person-centred care to complex patients: A qualitative study using theoretical domains framework [J]. Journal of Clinical Nursing, 2023, 32(3-4): 368-381.
- [25] González-González AIG, Schmucker C, Blom J, et al. Health-related preferences of older patients with multimorbidity: the protocol for an evidence map [J]. BMJ Open, 2019, 9(9): e029724.
- [26] Paukkonen L, Oikarinen A, Kähkönen O, et al. Adherence to self-management in patients with multimorbidity and associated factors: A cross-sectional study in primary health care [J]. Journal of Clinical Nursing, 2022, 31(19-20): 2805-2820.
- [27] Brandberg C, Ekstedt M, Flink M. Self-management challenges following hospital discharge for patients with multimorbidity: a longitudinal qualitative study of a motivational interviewing intervention [J]. BMJ Open, 2021, 11(7): e046896.
- [28] Huang JL, Zhang T, Wang L, et al. The effect of family doctor-contracted services on noncommunicable disease self-management in Shanghai, China [J]. The International Journal of Health Planning and Management, 2019, 34(3): 935-946.
- [29] Lv B, Zhang L, Meng K. Effect of multiple chronic conditions on family doctor contracting in the elderly in China: the moderating role of socioeconomic status [J]. BMC Public Health, 2023, 23(1): 1540.
- [30] Hardman R, Begg S, Spelten E. Multimorbidity and its effect on perceived burden, capacity and the ability to self-manage in a low-income rural primary care population: a qualitative study [J]. PLOS One, 2021, 16(8): e0255802.
- [31] Rijken M, Valderas JM, Heins M, et al. Identifying high-need patients with multimorbidity from their illness perceptions and personal resources to manage their health and care: a longitudinal study [J]. BMC Family Practice, 2020, 21(1): 75.

收稿日期:2023-11-12