

# 护士对癌痛患者自控镇痛指导舒适镇痛

韩记真

(新疆医科大学第三临床医院(肿瘤医院)干部病房一病区 15 楼护理部 新疆 乌鲁木齐 830000)

**摘要:**目的; 护士用专业知识对癌痛患者自控镇痛(PCA)指导舒适镇痛.方法; PCA(Patient control analgesia)自控镇痛 医生将一个特制的储药泵通过管道连接在病人身上, 止痛药物经过这个泵以特定的速度持续将止痛药物注入人体起到镇痛的作用, 泵上有个自控按钮, 当病人感到疼痛时可自己按压按钮增加注药量。专业护士给用 PCA 治疗的癌痛患者讲述给药的方式和时机, 患者应在感觉疼痛开始时自行给药注入下一剂量药, 以达到良好的镇痛效果。结果; PCA 技术镇痛药物的血药峰浓度较低且波动小, 简便易行, 副作用小可控, 止痛效果好可靠。结论; 自控镇痛(PCA)减轻肿瘤患者的疼痛、减少应激增加癌痛患者舒适度、降低肺部并发症发生, 癌痛患者可达到良好的止痛效果。携带方便癌痛患者可广泛使用。

**关键词:** 癌痛患者自控镇痛; 舒适镇痛

我院是医、教、研为一体的肿瘤专科三甲医院, 医院各临床科室特别重视新技术新业务的开展运用, 每年临床科室都有创新技术, 我院干部病房一病区收住各种肿瘤病人, 为癌症患者镇痛方法很多药物, 针灸等。自控镇痛(PCA)技术镇痛手术病人术后疼痛或减轻晚期癌痛病人疼痛减轻舒适镇痛, 癌痛患者生活质量提高对医生护士满意医院满意, 医护人员深受癌痛患者家属信赖。现将护士用专业知识配合医生自控镇痛(PCA)技术临床运用效果好现总结介绍给大家;

## 一; 护士自控镇痛(PCA)癌痛患者评估

护士用专业知识对癌痛患者自控镇痛(PCA)进行专业知识指导, 护士掌握 PCA 泵使用方法、参数设定(负荷量、剂量、锁定时间、限制剂量)和镇痛药特性.护士为肿瘤癌痛患者自控镇痛(PCA)实施前为患者和家属相关知识宣教向肿瘤患者说明 PCA 镇痛泵术后止痛效果的确切性和安全性可靠性。针对不同癌痛病人的接受能力和文化水平针对指导, 详细说明镇痛泵应用后的优点以及注意事项, 使肿瘤患者解除担心害怕的思想顾虑, 自愿接受镇痛泵镇痛并积极配合治疗, 护士耐心观察评估病人镇痛效果以及副作用的发生。

## 二; 护士观察自控镇痛常见不良反应及处理

PCA 使用的药大多含有阿片类镇痛药, 不良反应常见的有恶心和呕吐除了 PCA 内阿片类药物所引起恶心、呕吐以外, 术前用药、麻醉操作、术中、术后用药、手术种类和部位及空腹均会引起恶心、呕吐。当病人出现恶心、呕吐用甲氧氯普胺(灭吐灵)10mg 静脉注射, 效果不好可用普鲁氯哌, 肌内注射 12.5mg 或恩丹司琼(舒复宁)4~8mg 静脉注射效果好。当病人出现呼吸抑制时唤醒患者, 患者深呼吸, 给予吸氧, 必要时辅助或控制通气, 纳洛酮 1~0.2mg 静脉注射。当患者出现尿储留护士为病人热敷、按摩、针灸、必要时导尿。对中枢神经系统的影响, 个别患者使用阿片类药物会引起幻觉、欣快感、焦虑、甚至惊厥、抽搐。处理: 地西洋 10mg 肌内注射或 5mg 静脉注射。PCA 常见不良反应是可控的使病人及家属放心。

## 三; 护士对 PCA 镇痛患者进行健康教育

1 护士向肿瘤癌痛患者讲述疼痛对机体可能产生的不利影响。PCA 镇痛止痛效果的确切性和安全性。

2. 护士评估癌痛患者及家属对疼痛相关知识的了解程度, 了解既往疼痛史和预期疼痛处理应达到的目标

3. 护士用专业知识向肿瘤患者或家属告知疼痛药物的作用、效果和和不良反应等, 解除患者排斥心理。

4. 护士对使用 PCA 说明癌痛患者保持正确卧位。防止导管被压、牵拉、折断导致管道不通或导管脱出, 保持输入药物的管道通畅。

5. 自控键应由肿瘤患者选定何时按压, 家属或护士不应随意按压, 按键加压给药, 不要等到疼痛剧烈时再应用。

6. 护士对使用 PCA 特别强调除麻醉医生外, 任何人都不允许随意改变镇痛泵的给药方式。

## 四; 护士观察监测生命体征及镇痛效果

1. 注意呼吸频率、脉搏及血压的变化, 出现异常或病人疼痛难忍, 应及时报告麻醉医生给予处理

2. 各班护士观察用药量、药物浓度、镇痛效果及不良反应, 定时监测呼吸、血压和脉搏, 并做好详细记录。特别是老年 PCA 泵患者, 尤应加强监测。

3. 自控镇痛(PCA)减轻患者的疼痛、减少应激增加癌痛患者舒适度、降低肺部并发症发生, 癌痛患者可达到良好的止痛效果。达到安全舒适镇痛效果好, 携带方便安全癌痛患者可广泛使用。

## 五; 小结:

自控镇痛(PCA)运用于手术后病人以及癌痛患者, 我科自控镇痛运用癌痛患者镇痛, 减轻病人的痛苦, 大大缓解病人病痛折磨, 肿瘤癌痛患者普遍反应镇痛效果不错比较满意, 肿瘤患者得到了舒适镇痛对医生护士服务满意对医院住院环境满意对医疗服务满意, 自控镇痛提高肿瘤患者的生活质量。

## 参考文献:

[1] 丰淑范, 郑怡. 吗啡自控镇痛泵静脉泵入治疗晚期癌痛的疗效评估与护理[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(43): 8630-8631.

[2] 林碧霞, 赖保珍, 吴婉萍, 叶晖蓉. 吗啡自控镇痛泵静脉泵入治疗肠癌晚期重度癌痛 1 例的护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(19): 176+188.

[3] 孟静. 家庭护理模式应用于吗啡鞘内自控镇痛泵治疗顽固性癌痛的临床护理研究[A]. 中华医学会疼痛学分会. 中华医学会疼痛学分会第十一届学术年会论文集[C]. 中华医学会疼痛学分会: 《中国疼痛医学杂志》编辑部, 2014: 1.

新疆维吾尔自治区自然科学基金项目编号: 2019D0C269