

疼痛管理对肿瘤患儿疼痛及心理状态的影响研究

李莉

山西白求恩医院 山西 太原 030032

【摘要】目的: 研究疼痛管理对肿瘤患儿疼痛及心理状态的影响。方法: 在 2022 年 1 月 -2022 年 12 月期间从我院收治的肿瘤患儿中随机挑选 68 例, 且分为对照组和观察组, 每组 34 例。对照组使用常规管理, 观察组使用常规管理 + 疼痛管理, 对两组患儿心理状态、疼痛程度进行观察。结果: 干预前, 两组患儿心理状态情况比较无显著差异 ($p < 0.05$); 干预后, 观察组患儿 SAS 评分为 (30.11±2.36) SDS 评分为 (32.48±2.60), 心理状态要明显好于对照组 ($p < 0.05$)。干预前, 两组患儿疼痛程度情况比较无显著差异 ($p > 0.05$); 干预后, 观察组患者疼痛程度评分为 (2.50±0.30), 对照组患者疼痛程度评分为 (4.26±0.47), 观察组患者疼痛程度要明显轻于对照组 ($p < 0.05$)。结论: 在肿瘤患儿中应用疼痛管理可以有效缓解患儿疼痛程度, 改善患儿心理状态, 具有较高临床推广和应用价值。

【关键词】疼痛管理; 肿瘤患儿; 疼痛; 心理状态

Effect of Pain Management on Pain and Psychological State of Children with Cancer

Li Li

Shanxi Bethune Hospital, Shanxi Taiyuan 030032

Abstract: Objective: To study the effect of pain management on the pain and psychological state of children with cancer. Methods: From January 2022 to December 2022, 68 children with tumor were randomly selected from our hospital and divided into control group and observation group. There were 34 cases in each group. The control group used conventional management, and the observation group used conventional management + pain management. The psychological state and pain degree of the children in the two groups were observed. Results: Before the intervention, there was no significant difference in the psychological state of the two groups of children ($p < 0.05$); after the intervention, the SAS score of the observation group was (30.11±2.36), the SDS score was (32.48±2.60), and the psychological state was significantly higher. Better than the control group ($p < 0.05$). Before the intervention, there was no significant difference in pain between the two groups ($p > 0.05$); after the intervention, the pain score of the observation group was (2.50±0.30), and that of the control group was (4.26±0.47). The degree of pain in the control group was significantly lighter than that in the control group ($p < 0.05$). Conclusion: The application of pain management in children with tumors can effectively relieve the degree of pain and improve the psychological state of children, which has high clinical promotion and application value.

Keywords: Pain management; Children with cancer; Pain; Psychological state

小儿肿瘤, 是临床中导致患儿死亡的重要因素, 其中发生率较高的肿瘤是白血病, 其会导致患儿疼痛, 进而严重影响患儿身心健康。给家庭、社会带来了较大负担。疼痛, 是晚期肿瘤较为常见的并发症, 镇痛药物虽然可以在一定程度上缓解患儿疼痛程度, 但是由于患儿对疼痛的耐受度较低, 容易出现镇痛药物依赖情况, 导致在肿瘤患儿治疗中应用受限^[1]。近几年, 疼痛管理逐渐被应用到临床中, 其属于一种新型的护理模式, 把其应用肿瘤患儿中, 可以更加有效的缓解患儿疼痛感受, 改善患儿心理状态, 促使其积极配合治疗和护理。下文在 2022 年 1 月 -2022 年 12 月期间从我院收治的肿瘤患儿中随机挑选 68 例, 对疼痛管理对肿瘤患儿疼痛及心理状态的影响进行观察, 详细如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2022 年 1 月 -2022 年 12 月期间从我院收治的肿瘤患儿中随机挑选 68 例, 且分为对照组和观察组, 每组 34 例。对照组中有男患儿 20 例、女患儿 14 例, 年龄段在 2-11 岁

之间; 观察组中有男患儿 21 例、女患儿 13 例, 年龄段在 2-10 岁之间。两组患儿一般资料对比无显著差异 ($p > 0.05$), 可以比较。纳入标准: 满足肿瘤诊断标准; 临床资料完整; 依从性较高。排除标准: 有先天性疾病; 有精神障碍或认知障碍; 中途退出研究。

1.2 方法

对照组, 使用常规管理。第一, 饮食护理。护理人员需要指引患儿多喝水, 且指引患儿家属为患儿提供易消化、高维生素、高热量食物, 鼓励患儿多食用新鲜蔬菜、水果。如果患儿肠胃不适, 可以指引其食用一些半流质食物, 如鸡蛋羹、稀饭等。第二, 用药护理。护理人员需要把用药注意事项告知给患儿及其家属, 叮嘱患儿服用后不要马上进食, 且需要定时、定量的服用药物, 进而提升治疗有效性^[2]。此外, 需要指引患儿家属对患儿服用药物后的不良反应发生情况进行观察, 及时告知医生进行对应处理^[3]。第三, 心理护理。护理人员需要和患儿、患儿家属创建和谐、良好的关系。针对存在焦虑、紧张的患儿家属, 需要及时给予其心理疏导; 针对家属提出的问题, 需要耐心细致的

进行解答^[4]。

观察组, 在对照组基础上, 使用疼痛管理。第一, 组建疼痛管理小组。小组成员包括护士长、责任护士, 所有成员均需要进行培训和考核, 保证疼痛管理落实的规范性。第二, 疼痛评估。小组成员需要对患儿的疼痛情况进行评估, 其中涉及疼痛位置、范围、引发疼痛原因等, 且结合评估结果, 制定针对性的疼痛管理措施^[5]。第三, 疼痛管理措施的落实。护理人员需要把镇痛药物种类、正确用法、用药后有可能出现的不良反应介绍给患儿家属, 且提醒其三阶梯止痛内容、药物、用药、注意事项^[6]。针对轻度疼痛患儿来讲, 利用阿司匹林类药物; 针对中度疼痛患儿来讲, 利用曲马多类阿片类药物; 针对重度疼痛患儿来讲, 利用吗啡类药物或抗惊厥类药物。与此同时, 护理人员需要把有关疼痛的健康教育手册、影像资料发送给患儿家属, 提升患儿家属对疼痛处理和药物使用的认知水平^[7]。并且, 需要指引患儿家属写下疼痛治疗日记, 保证疼痛管理规范性。此外, 护理人员可以结合患儿实际情况, 给予其个性化指导, 指引患儿进行情绪转移, 科学使用腹式呼吸、放松疗法等, 缓解患儿疼痛感受, 疏导患儿不良情绪^[8]。

1.3 观察指标

表 1 两组患儿心理状态情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	SAS(分)		SDS(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	34	50.69±5.36	30.11±2.36	52.48±6.36	32.48±2.60
对照组	34	50.48±5.74	40.26±3.64	52.50±6.40	43.50±4.52
T 值		0.208	4.481	0.316	4.528
P 值		>0.05	< 0.05	>0.05	< 0.05

2.2 疼痛程度情况比较

干预前, 两组患儿疼痛程度情况比较无显著差异

($p>0.05$); 干预后, 观察组患者疼痛程度评分为(2.50±0.30), 疼痛程度要明显轻于对照组 ($p < 0.05$), 详见表 2。

表 2 两组患儿疼痛程度情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	疼痛程度(分)	
		干预前	干预后
观察组	34	7.20±1.10	2.50±0.30
对照组	34	7.23±1.08	4.26±0.47
T 值		0.028	3.649
P 值		>0.05	< 0.05

3 结论

现阶段, 受到环境和遗传因素影响, 肿瘤患病率在不断上涨。根据相关调查显示, 肿瘤患者会有不同程度的疼痛感受, 严重降低患者生活质量。针对肿瘤患儿来讲, 由于其疼痛耐受度较低, 因此在临床治疗中需要注重给予其疼痛管理干预^[9]。疼痛管理, 主要是通过通过对相关研究或文献进行查阅, 制定科学的护理计划, 且由护理人员结合护理计划给予患者护理服务, 具有较强的计划性、目的性, 可以有效提升护理质量^[10]。疼痛管理, 属于一种新型护理模式, 突出了以人为本原则, 把其应用到肿瘤患儿中可以有效提升护理质量, 缓解患儿疼痛程度, 改善患儿心理状态, 减少医疗纠纷^[11]。在本文研究中, 观察组在常规护理基础上, 给予患儿疼痛管理。在疼痛管理中, 组建了疼痛管理小组, 护理人员对患儿疼痛程度进行评估, 对患儿及其家属的护理需求进行了解, 有针对性的开展疼痛管理;

1.3.1 观察两组患儿心理状态

利用 SAS 焦虑自评量表、SDS 抑郁自评量表, 对患儿焦虑、抑郁情绪进行评估, 分数越高表示患儿焦虑、抑郁情绪越严重。

1.3.2 观察两组患儿疼痛程度

利用 VAS 疼痛评分量表, 对患儿疼痛程度进行评估, 分值 0-10 分, 0 代表无痛, 10 代表最痛, 分数越高表示患儿疼痛程度越严重。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行统计学分析。计量的比较采用 t 值检验, 计数的比较采用 X² 检验, $P < 0.05$ 代表存在显著差异。

2 结果

2.1 心理状态情况比较

干预前, 两组患儿心理状态情况比较无显著差异 ($p<0.05$); 干预后, 观察组患儿 SAS 评分为(30.11±2.36) SDS 评分为(32.48±2.60), 心理状态要明显好于对照组 ($p < 0.05$), 详见表 1。

且给予患儿健康教育, 把疼痛相关知识、镇痛药物使用、用药不良反应、注意事项等介绍给患儿家属, 可以有效提升其认知水平, 消除患儿及其家属内心恐惧情绪, 促使其保持积极心态面对疾病和治疗, 提升自信心, 提升配合度和依从性。此外, 护理人员根据患儿实际情况, 给予患儿药物镇痛、情绪转移、放松疗法、腹式呼吸等综合疼痛管理措施, 可以更加有效缓解患儿疼痛感受, 改善患儿心理状态。本文研究显示, 干预前, 两组患儿心理状态情况比较无显著差异 ($p<0.05$); 干预后, 观察组患儿 SAS 评分为(30.11±2.36) SDS 评分为(32.48±2.60), 心理状态要明显好于对照组 ($p < 0.05$)。干预前, 两组患儿疼痛程度情况比较无显著差异 ($p>0.05$); 干预后, 观察组患者疼痛程度评分为(2.50±0.30), 对照组患者疼痛程度评分为(4.26±0.47), 观察组患者疼痛程度要明显轻于对照组 ($p < 0.05$)。从中可以看出疼痛管理对肿瘤患儿具有较为积

极影响。

综上所述,在肿瘤患儿中应用疼痛管理可以有效缓解患儿疼痛程度,改善患儿心理状态,具有较高临床推广和应用价值。

参考文献

[1] 王春立,丁亚光,许晓敏,粟溯,吴心怡.恶性肿瘤患儿及其父母在疾病治疗过程中疼痛感知情况的调查研究[J].中华现代护理杂志,2022,28(28):3940-3945.

[2] 夏丹.疼痛护理管理对肿瘤内科患者心理状态和疼痛程度的影响研究[J].名医,2021,No.118(19):128-129.

[3] 王春立,吴心怡,丁亚光,许晓敏,粟溯.恶性肿瘤患儿疾病治疗过程中疼痛情况调查[J].中华现代护理杂志,2020,26(03):327-331.

[4] 周宇晨,杨佩仪,骆燕辉,王瑞欣,杨雨婷,贺佩玲,张永红,马晓莉,周翮.肿瘤患儿疼痛管理现状的单中心调查[J].中国小儿血液与肿瘤杂志,2019,24(06):308-311.

[5] 李翠.疼痛护理管理对改善肿瘤内科患者疼

痛程度和心理状态的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(38):164.

[6] 张莉.疼痛护理管理对改善肿瘤内科患者心理状态和疼痛程度的影响研究[J].山西医药杂志,2019,48(07):865-867.

[7] 赵卫红,华瑛.肿瘤患儿疼痛的药物控制进展[J].中国小儿血液与肿瘤杂志,2019,24(01):50-52.

[8] 陈懿,方晓亮,戈晓华,俞群,宗雯.健康管理对睾丸肿瘤患儿疼痛缓解及心理状态的影响[J].癌症进展,2019,17(03):366-368+372.

[9] 张红,董菊,张丽,郭璇,赵惠.疼痛管理对肿瘤患儿疼痛及心理状态的影响分析[J].肿瘤药学,2018,8(05):825-828.

[10] 黄红敏.疼痛护理管理模式对肿瘤内科患者疼痛与心理状态的影响分析[J].中外医学研究,2018,16(16):77-78.

作者简介:女,汉,山西,儿童肿瘤患者疼痛管理,本科现职称:主管护师