# 疼痛管理对肿瘤晚期安宁疗护患者生活质量的影响

尹冬雪
（北京老年医院　北京　100095）

【摘　要】目的：探究疼痛管理对肿瘤晚期安宁疗护患者生活质量的影响。方法：抽选我院收治的肿瘤晚期患者总计143例，分为两个实验小组，即实验A组和实验B组，分别使用常规护理以及疼痛管理。比较两组患者的疼痛感减轻情况以及生活品质，比较两组患者的疼痛程度以及调查患者的满意情况。结果：在实验A组中，总共有57例患者的疼痛感有所减轻，则其患者的疼痛感减轻情况为80.3%；在实验A组中，总共有70例患者的疼痛感有所减轻，则其患者的疼痛感减轻情况为97.2%。实验B组患者的疼痛感减轻情况较好一些。实验B组患者的认知功能，社会功能，身体功能以及心理功能比实验A组患者的认知功能，社会功能，身体功能以及心理功能较好一些。实验B组中轻微疼痛以下的患者人数较多一些，但是中度疼痛以上的患者人数较少一些。实验A组患者对护理人员的态度、专业度、细心度、疼痛管理、沟通评分低于实验B组。结论：使用疼痛管理对肿瘤晚期患者进行护理所取得的效果较好，减轻患者的疼痛感，提升生活品质，值得推崇。

【关键词】疼痛管理；肿瘤晚期；生活质量

# The effect of pain management on the quality of life of patients with advanced cancer undergoing hospice care

Dongxue Yin
(Beijing Elderly Hospital,Beijing,100095)

[Abstract]Objective: To explore the effect of pain management on the quality of life of hospice nursing patients with advanced cancer. Methods: 143 patients with advanced tumor in our hospital were selected and divided into two experimental groups, namely experimental group A and experimental group B, which used routine nursing and pain management respectively. Compare the pain relief and quality of life of the two groups of patients, compare the pain degree of the two groups of patients and investigate the satisfaction of patients. Results: In experimental group A, there were 57 patients with pain relief, and the pain relief rate was 80.3%; In the experimental group A, there were 70 patients with pain relief, and the pain relief was 97.2%. The pain relief of group B was better. The cognitive function, social function, physical function and psychological function of patients in experimental group B are better than those in experimental group A. In experimental group B, the number of patients with mild pain is more, but the number of patients with moderate pain is less. The attitude, professionalism, carefulness, pain management and communication scores of patients in group A were lower than those in group B. Conclusion: The use of pain management in the nursing of patients with advanced cancer has achieved good results, reducing the pain of patients and improving the quality of life, which is worthy of praise.

[Key words]Pain management; Late stage of tumor; Quality of life

根据社会调查，肿瘤已经成为了世界上死亡率较高的一种疾病。肿瘤早期患者可根据化疗或是手术治疗进行控制，但是肿瘤晚期患者已经没有了最佳的救治机会，此时也会表现出较强烈的疼痛感。常见的肿瘤晚期表现主要有：感染、高热、剧烈疼痛、恶心呕吐、呼吸困难、恶病质、恶性腔内积液等[1]。这些晚期病症带给了肿瘤患者诸多痛苦，使其生活质量严重降低。所以对于肿瘤晚期患者的后期看护非常重要。为了探究疼痛管理对肿瘤晚期安宁疗护患者生活质量的影响，特此展开研究，现报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

抽选我院近两年期间收治的肿瘤晚期患者总计143例，其中男性患者共有83例，女性患者共有60例，年龄范围24岁至71岁，均龄（58.4±3.53）岁。将所选取的患者入院顺序打乱，并进行重新分组，分为两个实验小组，即实验A组和实验B组。实验A组有71例患者，实验B组有72例患者。两组患者均为癌症晚期患者，其中包括胃癌、肺癌、肝癌和直肠癌等一系列癌症。所选取的患者均精神正常，认知正常，表达正常。同时所选取的患者参加研究均属自愿，了解此项研究的服务差异。实验A组和实验B组患者的基本信息作比较，无差别，可进行对比研究，P＞0.05。

### 1.2 方法

实验A组使用常规护理，同时给予常规的止痛治疗。

实验 B 组使用疼痛管理，其主要内容如下：第一，心态护理。多数癌症患者会不适应患病的状态，非常容易表现出害怕、焦急、忧郁等不佳心理状态，使得生活质量下降。而且老年患者占比较大，而老年人的心理更加脆弱和敏感，由此产生不良的情绪几率也更大。面对患者的各种不同的心理情绪，护理人员应针对性地加以开导，同时引导患者及时并勇敢的表达出自己不适感，并且教授患者如何表述自身的疼痛感，以便护理人员及时识别，及时给予患者帮助，以增加患者的安全感以及对护理人员的信任感[2]。护理人员应给予患者家人般的温暖，通过交流了解患者的爱好以及愿望，尽力帮助患者实现，让其做感兴趣的事情，转移注意力，消除对死亡的恐惧感。第二，健康教育。对患者进行健康知识宣传，使其明白晚期肿瘤的实际意义，配合医务人员进行治疗。可定期进行知识讲座，提高患者的疼痛感意识[3]。第三，生活护理。多数癌症晚期的患者免疫力低下，并且其许多器官正在慢慢衰败，所以大部分癌症晚期的患者需长时间卧床静养，甚至还会有大小便失禁的情况出现。所以在对癌症晚期患者的生活护理还需加强。由于患者长时间卧躺，极易出现压疮的情况，因此护理人员可叮嘱患者家属定时翻转患者的身体，同时每日清洗患者的身体，使患者保持干燥清洁[4]。第四，饮食护理。对于肿瘤晚期的患者来说，饮食是非常重要的一个环节。患者每一餐的餐量根据患者的情况进行规定，可实行少食多餐的方式。所吃的食物应比较容易消化，比如水流状或者半水流状的食物，新鲜蔬菜以及水果是不能缺少的，以此可增加维生素，也可适当增补营养素，并补充蛋白质、热量均含量高的食物，饮食应多方面，不可单一饮食[5]。同时患者每日应保证足够的水分，患者应口味清淡，不吃刺激性较重的食物。第五，药物管理。给予患者肿瘤药物后观察患者的疼痛程度，根据患者的情况给予患者相应的止痛药物，告知患者正确的服药药量及时间，评估患者用药后的疼痛感。如果患者出现不良情况，则立即进行相应的处理。第六，病房管理。对于患者的病房环境应时刻保持清洁并且进行消毒，将病房内的温度和湿度调控在患者感到舒服的范围。同时病房应处于安全以及安静的环境中，也可在患者的病房里播放柔和的乐曲，促进患者睡眠。

1.3 观察指标

根据实验要求，第一，比较两组患者的疼痛感减轻情况，其中包括完全减轻，即患者的疼痛感消失，睡眠好；部分减轻，即患者的疼痛感消失一部分，睡眠较好；无作用，即患者的疼痛感没有变化，睡眠不好。第二，比较两组患者的生活品质，主要从四个方面进行比较，每个方面各为一百分，得分越大则患者的生活品质越高。第三，比较两组患者的疼痛程度，其中的等级包括 0 级：无痛感；Ⅰ级：程度轻微；II 级：程度中度，干扰睡眠；Ⅲ级：程度重度；Ⅳ级：程度严重，严重影响患者生活。第四，调查患者的满意情况，其选项主要有态度、专业度、细心度、疼痛管理、沟通。患者需自行作答题目，每道题从 1 ～ 5 分打分，得分越低，则满意度越低。其中态度得分占总分的 25%，专业度得分占总分的 20%，细心度得分占总分的 15%，疼痛管理得分占总分的 20%，沟通得分占总分的 20%。

1.4 统计学方法

研究数据使用 SPSS21.2 软件处理，使用 t 值和 $X^2$ 值查验分析，$P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 比较两组患者的疼痛感减轻情况

根据实验数据可知，在实验 A 组中，总共有 57 例患者的疼痛感有所减轻，总共有 14 例患者的疼痛感没有变化，则其患者的疼痛感减轻情况为 80.3%；在实验 A 组中，总共有 70 例患者的疼痛感有所减轻，总共有 2 例患者的疼痛感没有变化，则其患者的疼痛感减轻情况为 97.2%。实验 B 组患者的疼痛感减轻情况较好一些，$P < 0.05$，实验数据如表 2-1 所示：

2.2 比较两组患者的生活品质

根据实验数据可得，实验 A 组患者的认知方面得分为（70.47±3.17），实验 B 组患者的认知方面得分为（88.43±3.94），则实验 B 组患者的认知功能较好一些。实验 A 组患者的社会方面得分为（71.89±3.43），实验 B 组患者的社会方面得分为（79.61±3.89），则实验 B 组患者的社会功能较好一些。实验 A 组患者的身体方面得分为（66.45±4.21），实验 B 组患者的身体方面得分为（81.59±4.93），则实验 B 组患者的身体功能较好一些。实验 A 组患者的心理方面得分为（61.74±1.42），实验 B 组患者的心理方面得分为

表 2-1 比较两组患者的疼痛感减轻情况（%）

| 组别 | 病例数 | 完全减轻 | 部分减轻 | 无作用 | 总情况 |
|---|---|---|---|---|---|
| A 组 | 71 | 25 | 32 | 14 | 57（80.3） |
| B 组 | 72 | 34 | 36 | 2 | 70（97.2） |
| $X^2$ | | | | | 7.184 |
| p | | | | | <0.05 |

表 2-2 比较两组患者的生活品质

| 组别 | 病例数 | 认知方面 | 社会方面 | 身体方面 | 心理方面 |
|---|---|---|---|---|---|
| A 组 | 71 | 70.47±3.17 | 71.89±3.43 | 66.45±4.21 | 61.74±1.42 |
| B 组 | 72 | 88.43±3.94 | 79.61±3.89 | 81.59±4.93 | 70.47±1.85 |

表 2-3 比较两组患者的疼痛程度

| 组别 | 病例数 | 0 级 | I 级 | II 级 | Ⅲ级 | IV 级 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| A 组 | 71 | 52 | 10 | 2 | 3 | 4 |
| B 组 | 72 | 59 | 7 | 3 | 2 | 1 |

表 2-4 两组患者对护理的满意度比较

| 组别 | 病例数 | 态度 | 专业度 | 细心度 | 疼痛管理 | 沟通 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| A 组 | 71 | 15.38±4.93 | 15.42±2.67 | 10.76±2.72 | 10.46±3.62 | 14.21±1.78 |
| B 组 | 72 | 19.47±3.43 | 17.36±2.47 | 13.34±1.56 | 14.63±3.38 | 17.32±2.82 |
| t | | 8.734 | 9.756 | 10.264 | 9.714 | 13.938 |
| p | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

（70.47±1.85），则实验B组患者的心理功能较好一些。综合来看，实验 B 组患者的各项功能的得分均比实验 A 组患者的各项功能的得分较高一些，则实验 B 组患者的生活品质较好一些。P ＜ 0.05，实验数据如表 2-2 所示：

2.3 比较两组患者的疼痛程度

根据实验数据可知，在实验 A 组中，总共有 62 例患者属于轻微疼痛以下；在实验 B 组中，总共有 66 例患者属于轻微疼痛以下，则实验 B 组中轻微疼痛以下的患者人数较多一些。在实验在实验 A 组中，总共有 9 例患者属于中度疼痛以上；在实验在实验 B 组中，总共有 6 例患者属于中度疼痛以上，则实验 B 组中属于中度疼痛以上的患者人数较少一些。P ＜ 0.05，实验数据如表 2-3 所示：

2.4 两组患者对护理的满意度比较

统计得分结果可得，实验 A 组患者对护理人员的态度、专业度、细心度、疼痛管理、沟通评分低于实验B组对护理人员的态度、专业度、细心度、疼痛管理、沟通评分，P ＜ 0.05，实验数据如表 2-4 所示：

**3 结论**

肿瘤给患者带来的不光是患者身体上的疼痛，其心理上也造成了极大的负担。特别是肿瘤晚期的患者，由于对死亡的恐惧以及较大的疼痛感，使得心理压力负担过重，这对患者延长生命带来不利影响。

根据本次研究数据可得，在实验 A 组中，总共有 57 例患者的疼痛感有所减轻，总共有 14 例患者的疼痛感没有变化，则其患者的疼痛感减轻情况为 80.3%；在实验 A 组中，总共有 70 例患者的疼痛感有所减轻，总共有 2 例患者的疼痛感没有变化，则其患者的疼痛感减轻情况为 97.2%。实验 B 组患者的疼痛感减轻情况较好一些。实验 B 组患者的认知功能，社会功能，身体功能以及心理功能比实验 A 组患者的认知功能，社会功能，身体功能以及心理功能较好一些。实验 B 组中轻微疼痛以下的患者人数较多一些，但是中度疼痛以上的患者人数较少一些。实验 A 组患者对护理人员的态度、专业度、细心度、疼痛管理、沟通评分低于实验 B 组。由此可见，对肿瘤晚期患者使用疼痛管理其所取得的效果较好，减轻患者的疼痛感，较少患者的心理压力，从而提升生活品质，并且获得患者的满意，提升好感度，值得推崇。

**参考文献：**

[1] 焦慧 . 安宁疗护对肿瘤晚期患者生活质量、主观幸福度、疼痛缓解的影响 [J]. 中外医疗 ,2020,39(26):96-98.DOI:10.16662/j.cnki. 1674-0742. 2020.26.096

[2] 汤莹 . 安宁疗护联合疼痛管理对肿瘤终末期患者生活质量的影响 [J]. 黑龙江医学 ,2019,43(12):1541-1543

[3] 刘玄 , 王小洁 , 代爽 , 邓溶 . 安宁疗护对肿瘤晚期患者生活质量、主观幸福度、疼痛缓解的影响研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志 ,2019,4(40):77+84

[4] 滕海霞 . 疼痛管理对肿瘤晚期安宁疗护患者生活质量的影响分析 [J]. 系统医学 ,2019,4(17):163-165. DOI:10.19368/j.cnki.2096-1782.2019.17.163

[5] 黄丽眉 , 欧阳英 , 胡伟珍 . 疼痛管理对肿瘤晚期安宁疗护患者生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志 ,2019,25(01):92-94