

疼痛管理理念下的护理对肿瘤内科病人疼痛 与心理状态的影响

马业莲

(泰安市肿瘤防治院 山东 泰安 271000)

【摘 要】目的：分析疼痛管理理念下护理在肿瘤内科患者中应用价值。方法：选取 {2019.6–2021.6} 收治我院的 80 例肿瘤内科患者，采用计算机分组方式，分为观察组（40 例）与对照组（40 例），对照组患者采用常规干预模式，观察组患者采用疼痛管理理念下护理模式，比较观察组与对照组患者心理指标；疼痛情况；护理干预满意度；护理效果对比。结果：护理后，观察组心理指标；疼痛情况；护理干预满意度；护理效果均比对照组有优势（ $P < 0.05$ ）。结论：采用疼痛管理理念下护理模式护理肿瘤内科患者，有利于改善患者心理状态，提升护理效果。

【关键词】疼痛管理理念下护理；内科肿瘤；护理效果

Effect of nursing under the concept of pain management on pain and psychological state of medical oncology patients

Yelian Ma

(Tai'an Cancer Hospital, Tai'an, Shandong, 271000)

【Abstract】Objective: To analyze the application value of nursing in medical oncology patients under the concept of pain management. Methods: A total of 80 patients with medical oncology admitted to our hospital in {2019.6–2021.6} were selected and divided into observation group (40 cases) and control group (40 cases) by computer grouping method. Patients in the control group were treated with conventional intervention mode, while patients in the observation group were treated with nursing mode under the concept of pain management. Pain condition; Nursing intervention satisfaction; Comparison of nursing effect. Results: After nursing, the psychological indicators of the observation group; Pain condition; Nursing intervention satisfaction; The nursing effect was superior to that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The nursing mode under the concept of pain management is beneficial to improve the psychological state of patients and improve the nursing effect.

[Key words] Nursing under the concept of pain management; Medical neoplasms; Nursing effect

前言

疼痛属于生命体征，是非常不愉快反应。超过一半以上恶性肿瘤患者有疼痛症状，其中大部分患者疼痛未得到改善。部分患者疼痛症状严重，甚至出现轻生念头^[1]。控制患者疼痛感，属于人文主义理念。采用常规护理方法，仅给予患者基础护理，但是降低患者疼痛程度效果有限^[2]。疼痛管理理念出现，在我院逐渐得到应用，文章分析其在患者肿瘤疼痛护理中效果。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选取 {2019.6–2021.6} 收治我院的 80 例肿瘤内科患者，采用计算机分组方式，将患者分为观察组与对照组，每组 40 例。其中，男性患者 20 例，女性患者 20 例，年龄：39–80（岁）；对照组 40 例，男性 19 例，女性 21 例，年龄：40–87（岁），对比两组一般资料，无显著差异， $P > 0.05$ ，具有可比性。

纳入标准：（1）通过影像学等方法检查，患者属于内科肿瘤诊断标准；（2）选择患者时，要得到患者及患者家属同意方可进行研究；（3）患者临床资料全面。

排除标准：（1）心肺器官功能存在障碍患者；（2）身体有其他慢性疾病儿童患者；（3）有精神疾病患者；（4）患者依从性较低。

1.2 研究方法

对照组采用常规干预模式，方法如下：（1）日常干预，首先让患者合理饮食，患者在手术后，身体比较虚弱，可以多食用一些补血和抗癌食物，根据患者身体状况，合理补充营养，提升患者身体免疫能力；（2）以患者身体恢复情况作为依据，让患者进行合理运动，主要以有氧运动为主，通过适量运动能够提升患者身体素质；（3）让患者保持充足睡眠，树立良好作息习惯。药物干预，在医生指导下，了解药物对患者可能产生的不良反应，根据患者年龄，选择出适合

患者药物,对于年龄较高患者,避免使用利血平药物,选择对患者肝脏影响较小的药物。(4)出血干预,如果患者在出现出血现象时,合理使用止血药物,准备吸痰设备,将患者肺部血量吸出,避免由于出血量较多,造成患者肺部感染。

观察组在常规干预基础上,采用疼痛理念下管理措施,方法如下:(1)成立疼痛管理小组,组内成员包含科主任,疼痛护理人员,制定规范化疼痛措施。组内成员需要定期培训和考核,重视培养护理人员护理能力。对患者疼痛情况进行评估,了解患者疼痛部位和严重程度。通过评估患者耐受性,结合评估结果,给予患者科学疼痛护理措施。(2)疼痛干预,对患者实施疼痛干预,和患者交流,或者让患者听音乐、看电视,分散患者注意力,让患者能够忘记疼痛感,结合患者病情状况,给予患者合理心理干预。指导患者正确认识止痛药与疼痛级别安全指数,鼓励患者一旦出现疼痛后,及时告诉医护人员,在医生指导下,可以适当准备一些止痛药物。除此之外也可以采用中医方式,例如揞针扎穴位,针灸部位包含足三里穴、关元穴和三阴交穴。足三里穴处于小腿外侧,外膝眼下3寸部位,关元穴处于腹部位置,前正中线上,当脐中下3寸部位,三阴交穴处在内踝尖直上三寸部位,胫骨后缘。也可以采用中药敷包等方式,能够减少患者疼痛感。(3)向患者讲述镇痛药物种类、不良反应以及使用方法等内容。提升患者对镇痛药物认知程度,有利于患者配合医护人员。根据患者对疼痛认知情况进行分析,给予患者疼痛教育,内容包含疼痛应对方法,定义、治疗方案、疼痛缓解方法等。向患者发放健康宣传手册,提高患者认知水平,告知患者疼痛逐渐可以缓解,减少患者心理压力,提升患者治疗信心。根据患者文化程度及家庭背景,给予患者心理疏导,改善患者不良情绪,可以采用听觉分散法、视觉分散法等方式,缓解患者疼痛带来的心理压力。护理人员告知患者家属,多给予患者帮助和支持。

1.3 观察指标

1.3.1 分析两组患者焦虑抑郁心理状态,根据焦虑抑郁量表分析,分数越高,说明情绪越差,抑郁分数大于50分为抑郁,焦虑分数大于52分为焦虑;

1.3.2 分析两组患者疼痛评分,采用数字疼痛量表进行分析,分数越高,说明患者越疼痛;

1.3.3 分析两组患者满意度情况,根据我院自制满意度量表评分,分数为0-100分区间,>80分非常满意;>70分≤80分为比较满意,≤70分为不满意。

1.3.4 分析两组患者护理效果(显效:得到护理

后临床症状改善,心理情绪良好;有效:得到护理后临床症状得到缓解,心理情绪较好;无效:患者心理情绪及症状均无较大差异)。

1.4 统计资料

SPSS26.0为统计学软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示患者心理情绪以及疼痛评分,采用t检验,采用%表示患者满意度情况,采用卡方检验,以 $P < 0.05$,说明数据比较存在差异性。

2 结果

2.1 比较观察组与对照组护理前后心理情绪评分干预后,观察组不良情绪分数低于对照组($P < 0.05$)。

表1 分析两组患者心理情绪评分($\bar{x} \pm s$ 分)

组别	n	焦虑		抑郁	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	57.82 ± 3.42	51.05 ± 4.29	58.05 ± 5.30	50.53 ± 1.37
观察组	40	57.80 ± 3.20	46.23 ± 4.66	58.06 ± 5.27	43.50 ± 1.98
t	—	0.027	4.813	0.008	18.466
P	—	0.979	< 0.001	0.993	< 0.001

2.2 观察组与对照组患者疼痛评分比较

干预后观察组疼痛分数低于对照组($P < 0.05$)。

表2 观察组与对照组患者疼痛评分比较($\bar{x} \pm s$ 分)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	40	5.43 ± 0.45	4.43 ± 0.24
观察组	40	5.42 ± 0.43	2.43 ± 0.23
t	—	0.102	38.052
P	—	0.919	< 0.001

2.3 对比观察组与对照组满意度

观察组总有效率所占比例高于对照组($P < 0.05$)。

2.4 对比两组患者护理效果

对比观察组与对照组护理效果,观察组总有效率占比高于对照组($P < 0.05$)。

3 讨论

近些年来由于受到多种危险因素影响,导致我国肿瘤概率不断递增,病情逐渐发展,患者病情终末期间会体验各种痛苦,生活质量严重降低^[3]。世界卫生组织数据表明,全球超过400万以上人口遭受癌症疼痛折磨,尤其在晚期恶性肿瘤患者中,疼痛感更加严重,大部分患者难以忍受。如今护理服务质量在不断改善,因此在护理癌症患者阶段,通常给予患者无痛服务方法。大量

表 3 观察组与对照组满意度比较 [n(%)]

组别	例数	非常满意	比较满意	不满意	总满意度
对照组	40	12(30.00)	18(45.00)	10(25.00)	30 (75.00)
观察组	40	16(40.00)	23(57.50)	1(2.50)	39 (97.50)
χ^2	—	—	—	—	8.538
P	—	—	—	—	0.003

研究显示,即使对患者进行有效干预,仍然有大部分恶性肿瘤患者出现疼痛感,无法控制疼痛程度。疼痛管理护理模式由此而生^[4]。疼痛管理不仅可以促使护理人员业务能力得到提升,对改善患者疼痛症状有一定效果,甚至对疾病治疗以及生活质量均有重要价值。

我院肿瘤内科以疼痛管理理念为护理依据,制定科学护理方案,给予患者综合性疼痛护理干预。结果显示,和常规护理管理方式比较,采用疼痛管理模式,患者疼痛感降低,不良情绪得到改善^[5]。在实施疼痛管理阶段,首先成立疼痛管理小组,组内人员进行业务考核和培训,在培训之后,护理人员管理水平得到提升。小组成立之后,通过评估患者疼痛情况,护理人员对患者了解程度提升,便于给予患者针对性护理。

大部分癌痛患者对疼痛存在认知不足,很多患者认为使用止痛药就会上瘾,因此在疼痛管理理念护理中,通过对患者实施疼痛健康教育,有利于提升患者对疾病认知程度^[6]。纠正患者错误行为和错误认知,促使患者依从性和认知度得到提升,能够正确面对疼痛,提升应对能力,患者自我管理能力得到强化。在护理患者阶段,融入疼痛管理理念,对改善患者疼痛控制水平有重要作用,患者疼痛感在不断降低,因此紧张、焦虑、抑郁等情绪也会得到缓解^[7]。除此之外,通过对患者实施情绪转移方法、腹式呼吸训练法等方式,患者对疾病以及疼痛负面情绪也会减轻,因此焦虑、抑郁等情绪得到改善。在本次研究中,观察组焦虑、抑郁分数低于对照组($P < 0.05$)。由上述结果可以了解,采用疼痛管理理念护理方法,是站在人文角度,拥有人文关怀理念,因此患者不良情绪得到缓解。

对于肿瘤中期和晚期患者而言,会产生疼痛感,由于疼痛会导致患者出现各种应激反应,因此通过给予患者疼痛干预,分散患者注意力,护理人员与患者沟通交流,能够让患者短时间内忘记疼痛^[8]。如果患者在疼痛严重情形下,可以在医生指导下,适当给予其止痛药物。护理人员也可以采用中医疗法,通过针灸方式让患者疼痛感降低,避免患者出现严重不适。由于患者在患病后,担心手术费用,同时还会担心疾病是否治愈,甚至会担心自身是否存在生命危险,

表 4 对比两组患者护理效果 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	16 (40.00)	23 (57.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	12 (30.00)	17 (42.50)	11 (27.50)	29 (72.50)
χ^2	—	—	—	—	9.804
P	—	—	—	—	0.002

患者需要承受多重压力。患者压力增加情况下,对疼痛耐受能力也会降低。给予患者心理护理,缓解患者心中压力。患者在患病之后,内心会产生较重的孤独感,担心自己拖累家人,同时害怕无人关心自己,同时也担心自己会永远离开人世,担心再也无法见到家人,患者会产生更多恐惧和不安,因此护理人员通过指导患者家属多关心患者,给予患者支持,患者内心孤独感会减少,同时也会积极面对疾病和疼痛。在本次研究中,对比观察组与对照组护理效果,观察组总有效率与总满意度占比高于对照组($P < 0.05$)。

综上所述:疼痛管理理念下护理肿瘤患者,有利于缓解患者疼痛感,同时患者焦虑抑郁等不良情绪得到改善,是一种理想化干预方式,在临床中值得被推广。

参考文献:

- [1] 蔡抒颖.疼痛管理在晚期肿瘤患者安宁疗护中的效果观察[J].中国医药指南,2021,19(33):13-15
- [2] 陈春喜,柯娜,廖瑞梅.规范化疼痛管理结合健康教育对直肠癌患者疼痛、自我效能及负性情绪的改善效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(10):196-198
- [3] 王蒙,刘辉.同质化疼痛管理配合积极心理暗示在食管癌化疗中的护理价值[J].青岛医药卫生,2021,53(05):385-388
- [4] 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,2021,000(19):128-129
- [5] 唐玲,皮远萍,余慧青,等.以护理为主导的癌痛管理质量改进项目的循证实践[J].重庆医学,2021,50(15):2597-2601
- [6] 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):1
- [7] 陈婷婷.肿瘤科护理人员癌症疼痛管理的知识和态度调查分析[J].人人健康,2020, No.518(09):182-182
- [8] 袁艳青,马莉,刘慧娟,等.渐进性肌肉放松训练结合疼痛管理对下肢骨折患者疼痛、心理状态和康复效果的影响[J].中国健康心理学杂志,2021(029-012)