

循证护理在肿瘤患者癌性疼痛护理中的应用

刘琛

山东省泰安市中心医院 271000

【摘要】目的：研究癌症病人癌痛的循证护理方法及其疗效。方法：本研究选取本院住院癌症病人120例，将其随机分为对照（n=60）与循证组（n=60）两组，在常规护理的同时，对循证组进行循证护理，并对两组病人的疼痛情况及满意度进行对比。结果：治疗前，两组患者的疼痛积分无显著性（ $P>0.05$ ），而在治疗前后，两组患者的疼痛积分均有显著下降，其中循证治疗组的评分较对照组低（ $P<0.05$ ）；与对照组相比，循证治疗组的满意度为95.00%，对照组的满意度为83.33%。结论：在对癌症病人进行常规的护理后，在进行循证护理的同时，进行循证护理，有助于缓解癌症病人的痛苦，提高病人满意度。

【关键词】循证护理；肿瘤患者；癌性疼痛护理；满意度

由于生活压力的增加和环境污染的加剧，癌症的发病率呈上升趋势，对人类的生活和健康造成了极大的威胁。资料显示，癌症的死亡率超过20%，是导致癌症致死的主要因素，同时，癌症病人也会有不同程度的痛苦，对病人的身体和精神都造成损害。对这类病人应采取有效的护理措施，减轻病人的疼痛，提高病人的生存质量。通过对某医院癌症病人的个案研究，探讨循证护理对癌症疼痛的影响。疼痛是恶性肿瘤病人的一种常见的并发症，不仅会影响病人的身心健康，还会影响病人的生活质量，从而影响病人的病情。所以，要采取适当的护理方法，才能提高病人的疼痛控制与减轻的效果^[1]。本研究以120例癌症病人为研究对象，观察循证护理方法对癌症病人进行干预的效果。

1 资料及方法

1.1 一般资料

本研究以本院收治的癌症病人120例为研究对象，病人从2017年1月到2019年12月，所有病人都被确诊为癌症，并且时常伴随着癌症疼痛。他们的临床数据非常完整，没有出现严重的精神症状和沟通交流障碍。经过医院伦理委员会的批准，他们同意了研究的内容。病人签署了知情同意书，用随机数字表将他们分成了两组，分别建立了对照组和循证组。对照组中，男性32名（28名）、女性（28名）、（ 60.9 ± 3.2 ）岁（ 60.9 ± 3.2 ）岁，病程为5个月至4个月，平均病程（ 2.75 ± 0.54 ）年，其中肝癌23例、胃癌18例、肺癌14例、前列腺癌5例；循证组：31名男性，29名女性，年龄41~72岁，平均（ 59.9 ± 3.1 ）岁，病程6个月至4年，平均病程（ 2.81 ± 0.40 ）年，其中原发性肝癌22例、胃癌19例、肺癌13例、前列腺癌6例。经统计学处理， $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组：实施常规护理干预方式，具体措施：

①病情监护：明确疾病的严重性，测定病人的生命体征及其他有关

参数的改变；②健康教育：将病人的病情、疼痛、并发症等情况告诉病人，告诉他们减轻痛苦的方法和相应的护理方法，促进病人的配合和积极地开展工作，同时给病人分发纸质的或电子版的卫生小册子，指导病人自己的生活；③心理干预：根据病人的心理状况，采用心理疏导、安慰和鼓励的方法来减轻病人的抵抗行为，让病人能更好地配合做好各种护理工作，增强病人的依从性。

④体表的镇痛护理：采用按摩、热敷、按摩等方法刺激病人的疼痛部位，做好相应的皮肤护理；⑤分心治疗：以娱乐，运动，深呼吸，音乐等方式，使病人的精神得到放松，把注意力从痛苦上转移到别的地方。

循证组：在对照组的基础上，进行循证护理的方法。主要的护理方法是：①建立循证护理群体：从有经验的医生和护士组成的循证护理团队，由1名护士长、2名医生、4~6名护士组成。同时，还会对团队成员进行专业知识和技能的培训，让他们明白护理要点和护理方法。

②明晰循证问题：在病人的病情和护理的具体情况下，与有关的数据相结合，确定病人的护理过程中要注意的风险、病人的需要、并发症的问题等，并在此基础上，设计出相应的护理方案，并与病人的个人需求相结合，进一步改进各种干预措施。③发现循证证据：针对癌症病人照顾的多方面需求、疾病相关事项和循证问题，通过万方、知网等相关的循证信息，结合相关的文献、万方、知网等检索出护理相关的关键点和办法，为实施护理工作提供了理论基础。④实施循证护理：明确不同于基本护理的针对性干预措施，明确不同于基本护理的针对性。

1.3 观察指标

观察治疗前后两组的疼痛情况，采用国际通用的VAS进行评分^[2]，0—完全没有疼痛，1—3分—轻度疼痛；4—6分—疼痛比较显著，但可以承受；7—9分—很痛；10—剧烈的痛苦，无法忍受。

对病人的满意度进行了统计，并将科室自己制定的满意度评估表发

给了病人。在病人的主观意愿基础上，将满意度的等级划分为满意、较满意和不满意三个等级，总的满意率是（满意的例数+较满意的例数）/总数的100%。

1.4 统计学方法

计量资料以 SPSS21.0 进行统计，计量资料均以均值 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）来表示，使用 t 检验，计数资料以数（n）和率（%）来表示，使用 X² 检验，P<0.05 显示有显著的差别。

2 结果

2.1 两组患者护理前后疼痛程度比较

观察组与对照组比较，观察组与对照组比较，VAS 评分无显著性差异（P>0.05），观察组与对照组比较有显著性差异（P<0.05）。

表 1 两组患者 VAS 评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	护理前	护理后
循证组	60	5.79 ± 0.54	2.21 ± 0.32*
对照组	60	5.80 ± 0.51	4.02 ± 0.58

注：与对照组相比，*P<0.05。

2.2 护理满意率比较

两组患者满意度分别为 95.00%和 83.33%，两组比较有统计学意义（P<0.05）。见表 2。

表 2 两组患者护理满意率对比（n,%）

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意率
循证组	60	31 (51.67)	26 (43.33)	3 (5.00)	57 (95.00)*
对照组	60	27 (45.00)	23 (38.33)	10 (16.67)	50 (83.33)

注：与对照组相比，*P<0.05

3 讨论

肿瘤是社会多发疾病，其危险性极高，很容易使患者失去生命。目前临床上尚无有效的治疗手段，仅能采取相应的手段来延长病人的生命，这些病人精神上承受着巨大的精神压力，再加上高昂的医疗成本，极易使病人产生绝望，甚至有轻生想法。在临床上，癌症病人的护理要以癌性疼痛为切入点，以减少病人的疼痛，提高病人的精神和生活质量，使病人对生活有信心。传统的护理方法有许多缺点，如没有针对性、不能为病人提供高质量的服务等。循证护理注重科学的依据，通过查阅文献，发现护理过程中的问题，并针对病人的实际状况制订相应的护理计划，既具有科学性和针对性，又能提高护理的质量^[4]。这种模式比一般的护理方式，增加了很多的护理内容，能把每一个细节都做得很好，同时也要对病人的感情给予充分的尊重，对病人进行心理辅导，以此来减少病人的消极情绪，这也是一种人性化的护理观念，使病人感觉到了医院的人

文关怀，有助于建立一个和谐的护患关系，防止发生护患纠纷。

在癌症病人中，随着癌细胞的增多，他们体内的组织细胞会受到严重的伤害，而引起他们的痛苦，从而让他们产生了对治疗的抵触、害怕等消极的情绪，这不但会降低他们对治疗的合作热情，还会让他们的治疗结果变得更差，从而影响到他们的生活质量。结论：癌症病人疼痛的发生与发展应引起足够的重视，并采取针对性的治疗措施^[5]。

相关研究显示，在癌痛病人的心理指导、健康教育和病情观察等基本护理过程中，成立循证护理团队，寻求循证证据，规范各种护理措施，同时给予病人更多的鼓励、支持、理解和多陪，可以提高对疼痛的缓解作用，减少对病人治疗过程中疼痛的影响。

这次针对癌性疼痛的癌症病人的护理研究发现，在护理之前，两组病人的疼痛程度没有显著的差别（P>0.05），而且在护理后，循证组的护理满意度却比对照组要高，两组比较，循证组的情况要好一些（P<0.05）。可以看出，循证组的护理方法与对照组比较，在癌症病人的护理方面，采用循证组的护理方法是比较理想的，可以提高病人的护理质量。总之，对于有癌性疼痛的病人，在护理干预的过程中，通过常规的护理方法可以达到一定的疗效。同时，根据这一点，组建一个循证护理团队，找到相应的证据，并对其实施系统、标准化的心理干预，有助于提高病人的疼痛控制水平和病人满意度。

参考文献：

[1]陈淑娣.循证式癌痛护理在癌性疼痛患者中的应用效果分析[J].中华现代护理杂志,2019,25(32):4208-4211.

[2]薛圣萍.循证护理用于肿瘤患者对其癌性疼痛护理的效果评估[J].中外女性健康研究,2018,(23):119-120.

[3]王建清,周宇鹏,宋明华.循证护理对胸部肿瘤患者术后白蛋白含量、不良情绪、疼痛及并发症的影响[J].中华现代护理杂志,2018,24(32):3930-3933.

[4]刘亚萍.循证护理在癌性疼痛病人中的应用[J].糖尿病天地·教育(下旬),2018,015(004):99.

[5]刘艳,范湘鸿,王艳.癌性伤口护理方法及效果的 Meta 分析[J].中华护理杂志,2020,055(001):55-61.

[6]贺倩.循证护理在肿瘤疼痛护理中的应用及对疼痛缓解率和护理质量的影响观察[J].山西医药杂志,2018,47(9):1093-1096.

[7]乔雪亮,鲍莉莉.循证护理在预防肿瘤患者化疗药物外渗中的应用[J].实用临床医药杂志,2016,20(16):89-91.

[8]周凌珊.循证护理在恶性肿瘤放疗患者中的应用[J].护理实践与研究,2016,13(13):71-72.