

疼痛护理和临终关怀对晚期胃癌患者的作用

张宗诚

巨鹿县医院（邢台市第九医院） 河北 邢台 055250

【摘要】：目的：观察将疼痛护理与临终关怀用于晚期胃癌患者内的护理作用。方法：从 2020 年 1 月-2022 年 1 月期间由于晚期胃癌入院的患者内选择 60 例实验，依据护理形式分组，即实验与对照，各组病患 30 例。对照组病患均接受一般护理，实验组病患均接受临床关怀与疼痛护理，对比数据。结果：实验组满意度显著高于对照组， $P < 0.05$ 。干预前，两组焦虑评分无差异， $P > 0.05$ 。干预后，实验组焦虑评分低于对照组， $P < 0.05$ 。两组患者在接受护理前以及护理后，实验组患者的疼痛评分与对照组患者对比其无显著差异， $P > 0.05$ 。而两组患者护理之后的疼痛评分则存在着显著的差异， $P < 0.05$ 。结论：对晚期癌症患者实施疼痛护理以及临终关怀，可提升满意度，降低不良情绪，缓解疼痛。

【关键词】：疼痛护理；临终关怀；晚期胃癌

The Role of Pain Care and Hospice Care in Patients with Advanced Gastric Cancer

Zongcheng Zhang

Julu County Hospital(Ninth Hospital of Xingtai City)Hebei Xingtai 055250

Abstract: Objective: To observe the effect of pain nursing and hospice care in patients with advanced gastric cancer. Methods: From January 2020 to January 2022, 60 patients with advanced gastric cancer were selected for the experiment. They were grouped according to the form of nursing, that is, experiment and control. There were 30 patients in each group. The patients in the control group received general care, while the patients in the experimental group received clinical care and pain care. The data were compared. Results: The satisfaction of the experimental group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). Before intervention, there was no difference in anxiety scores between the two groups ($P > 0.05$). After intervention, the anxiety score of the experimental group was lower than that of the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference between the pain scores of the patients in the experimental group and those in the control group before and after receiving nursing care, $P > 0.05$. However, there was a significant difference in pain scores between the two groups after nursing ($P < 0.05$). Conclusion: Pain nursing and hospice care for patients with advanced cancer can improve satisfaction, reduce bad emotions and relieve pain.

Keywords: Pain care; Hospice care; Advanced gastric cancer

胃癌作为消化道常见恶性癌变，该病与幽门螺杆菌、压力较大、饮食习惯不健康等因素相关^[1]。随着生活质量不断提升，大家的饮食结构也逐渐发生变化，再加上快节奏的压力，致使胃部病变的人数显著增加^[2]。胃癌多出现于 45 岁以上的人群，且该病早期症状并不显著，一旦患者确诊后，多为中晚期，且预后效果不理想，对患者的生活安全产生严重影响^[3]。根据不完全数据统计显示，胃癌患者的生存率稍低，且治疗多以化疗为主，显著加大患者的心理压力，并伴随疼痛，影响生活质量^[4]。因此，本文将观察将疼痛护理与临终关怀用于晚期胃癌患者内的护理作用，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2020 年 1 月-2022 年 1 月期间由于晚期胃癌入院的患者内选择 60 例实验，依据护理形式分组，即实验与对照，各组病患 30 例。实验组年龄在 30-80 周岁，平均为 (45.91±1.21) 周岁，男 15，女 15，平均病程 (5.43±1.32)

年。对照组年龄在 30-80 周岁，平均为 (45.92±1.23) 周岁，男 16，女 14，平均病程 (5.44±1.31) 年。对两组资料分析后， $P > 0.05$ ，具有可比性。纳入标准：（1）知晓实验积极参与。（2）符合适应征。（3）确诊为晚期胃癌。排除标准：（1）存在禁忌症。（2）信息残缺。（3）存在认知障碍。

1.2 方法

对照组病患均接受一般护理：护士需指导患者积极参与化疗，并详细讲解疾病治疗目的以及过程，记录病情变化，详细记录护理过程。护士需叮嘱患者遵医嘱服用药物，耐心回答患者的问题。

实验组病患均接受临床关怀与疼痛护理：（1）疼痛护理：对于疼痛程度较重的患者，可以遵医嘱使用镇痛药物，并对患者进行治疗性接触。辅助患者选择仰卧位，使用拇指指腹从患者的肋骨部位逐渐向腋前方按摩，保证动作轻柔、舒缓，每次按摩大约 5min，随后指导患者翻身，对患者的背部进行按摩，每次 7min，并引导患者自行翻身。同时，护士

需要根据住院治疗患者的疼痛程度,通过对患者进行分类,对患者进行个案疼痛管理。此外,护理人员针对患者的具体情况,为患者制定有针对性的饮食干预计划,同时,告知患者饮食上主要以清淡易吸收、高维生素、高蛋白的食物为主,尽量不要吃奶制品、避免寒性高的水果,少吃海鲜类食物,从而控制尿酸盐结晶。对患者的用药进行合理的指导,告知患者药物的用法、用量及注意事项等,合理安排用药,不能擅自对药物的尽量进行加减或停药,以免影响治疗效果。(2)临终关怀:护士需对患者以及家属展开正确的生死观念教育,让其正确看待病变,改善患者的恐惧情绪。对晚期胃癌患者进行临终关怀时,需总分重视心理疏导,护士需调节患者以及家属的情绪,避免患者家属过于伤心,将不良情绪传递给患者。护士需明确患者的心理想法,尽可能满足患者的合理需求。由于临终过程中,患者恐惧死亡,故护士可以需提前告知家属,与家属协商后选择合适的方式告知患者,随后协助患者接受这一事实,并积极面对现实,坦然面对未来,做好心理准备,积极面对剩下的时光。护士需尽量为患者营造温馨的卧室,采用暖色调对病室进行装饰,并将盆栽、绿色植物摆放在病室内。同时,护士还需合理调节室内温湿度,以此改善患者的情绪。

1.3 观察指标

对比护理满意度,自拟满意度评分问卷,满分为 100 分,根据分数对患者的满意度进行分析。问卷分成非常满意、满意以及不满意,最终统计总满意度。

对比心理状态,主要包括焦虑、特质焦虑,分数最高为 100 分,评分越高则焦虑程度越重。

对比疼痛情况,采用 VAS 疼痛评价,分数越低,则疼痛程度越低。

1.4 统计和分析

统计学软件 SPSS 23.0 分析,计数型指标则以例 (n/%) 表示, χ^2 检验,计量型指标则选用均数 \pm 标准差 ($\bar{x}\pm s$) 描述、t 检验。P<0.05,则具有差异。

2 结果

2.1 护理满意度

实验组非常满意、满意、不满意人数分别为 20、9、1,满意度为 96.67%。对照组非常满意、满意、不满意人数分别为 15、7、8,满意度为 73.33%。对比 χ^2 为 6.4052, P<0.05。

2.2 焦虑评分

护理前,实验组焦虑评分为 (87.23 \pm 2.36)、特质焦虑分为 (79.65 \pm 1.76),对照组护理前焦虑评分为 (87.01 \pm 2.13)、特质焦虑分为 (79.99 \pm 1.42),两组对比 T 为 0.3790、0.8235, P>0.05。护理后,实验组焦虑评分为 (40.23 \pm 2.36)、特质

焦虑分为 (36.65 \pm 1.76),对照组护理后焦虑评分为 (46.01 \pm 2.13)、特质焦虑分为 (40.99 \pm 1.42),对比发现 T 为 9.9584、10.5116, P<0.05。

2.3 疼痛评分

对照组治疗前疼痛分数为 (7.75 \pm 1.18) 分,实验组治疗前分数为 (7.76 \pm 1.17),对比治疗前两组疼痛 t=0.0330, P>0.05。对照组治疗后疼痛分数为 (1.44 \pm 1.05) 分,实验组治疗后分数为 (2.45 \pm 1.22),对比治疗后两组疼痛 t=3.4368, P<0.05。

3 讨论

胃癌作为临床内常见的癌症,其是在胃部出现的一种恶性肿瘤,且胃部多个区域都可受到疾病的侵袭,其是临床内消化道肿瘤最多见的病变,死亡概率稍高。胃癌疾病能够发生在胃部的任何位置,约有半数以上的胃癌患者的主要发病部位在胃窦部,而胃大弯、胃小弯以及前后胃壁均能受到疾病的累及。大多数的胃癌患者属于腺癌,患者早期并不会出现显著的临床症状,部分患者会出现类似胃炎或者胃溃疡等慢性胃病的症状,像上腹部不适感、嗝气等情况,所以常被患者忽略。因此,当前我国胃癌疾病的早期诊断概率较低,而胃癌患者的预后与患者的病理分期、发病部位、组织类型、治疗措施以及生物学行为均存在一定的联系。胃癌疾病的发病概率存在显著的地域差异性,我国西北部与东部沿海区域的人群,患有胃癌的概率要比南方地区高一些。长时间使用重口味、咸盐腌制以及熏烤等食物的人群,患有胃癌的概率较常人要高一些,这主要是由于人体进食的食物中,亚硝酸盐、多环芳烃化合物以及真菌毒素等致癌物质或者前致癌物质的含量比较高。除此之外,吸烟人群出现胃癌的概率,也比不吸烟的人群的发病率高 50% 左右。晚期胃癌临床内是指肿瘤细胞对组织产生侵袭,且侵袭部位已经突破胃部原本的浆膜层或出现浆膜层之外的细胞转移情况。此时,患者不仅会出现体重逐渐减轻、上腹部出现疼痛、贫血、食欲减退,还会出现其他器官的转移病变,如肝脏、肺部等病变,且由于肿瘤消耗引起的营养状态欠佳,导致癌性腹水,胃癌患者常因营养不良和消耗状态而离世。长期肿瘤消耗又会导致多器官功能衰竭,尤其是心功能和肺脏功能的衰竭,对于晚期胃癌还能活多久,要根据胃癌的治疗手段,以及胃癌的目前状态决定。此外,晚期胃癌患者最典型的症状为疼痛,故患者出现疼痛时,其恐惧、焦虑情绪会显著放大。再加上患者接受一系列的治疗需支付昂贵的费用,极易导致患者出现更大的压力,甚至丧失信心,最终出现悲观的情绪,显著降低生活质量,影响治疗效果。因此,对患者进行临床诊治的过程中,需时刻观察患者的情绪变化,不仅需对其进行疼痛护

理, 还需改善患者的情绪, 缓解压力。

临床内的胃癌作为一种恶性肿瘤, 患者多以中晚期为主。此时, 患者的心理压力显著增加, 对生活产生严重影响^[5]。当前临床工作的重点为患者, 需积极开展人性化护理工作^[6]。对晚期胃癌患者实施有效的护理措施, 以此提升生活质量, 缓解疼痛程度^[7]。疼痛护理不仅可以改善患者的疼痛程度, 还能提高生活质量, 改善不良情绪^[8]。对疼痛患者适应个体化疼痛护理, 提高患者的治疗依从性, 且患者的精神状态较为良好, 患者存在战胜疾病的治疗信心。在应用疼痛护理的过程中, 需重视以人为本并充分发挥人的积极性以及主动性, 从而减少护理人员的工作压力, 不仅保证患者以及护理人员充足的睡眠, 有助于提高护理人员的工作效率。并且, 在对疼痛患者进行个性化护理, 可以为患者提供和谐、友爱的治疗氛围, 大幅度降低护患之间的矛盾, 并提高患者的护理满意度以及生活质量。同时, 癌痛作为对晚期胃癌患者产生严重影响的因素, 需给予患者适量药物缓解疼痛, 并根据人性化护理要求, 对呼唤着实施临床关怀, 让患者正确看待生死, 保持积极的态度, 提高生活质量^[9]。临终关怀并不是一种治疗形式, 其是在患者死亡前几周为患者提供一个舒适、无痛的医疗环境, 以此改善患者的痛苦, 控制

患者的病情, 延缓病情进展, 尊重患者的病情, 尊重的价值^[10]。同时, 死亡教育作为临终关怀的重要内容, 其已经在国外部分国家开始普及, 甚至国外的小学、中学以及大学均设立了死亡课程。死亡逐渐被人们所接纳, 其认为死亡是生命循环中最有意义的事情, 其更是人类存在的必然事件。而临床生活作为患者的特殊生活状态, 其是每一位癌症晚期患者需要经历的过程, 临终关怀作为一项特殊的护理措施, 其并不会由于人类不同的疾病类型、年龄、性格等产生较大的差异。对癌症晚期患者实施临终关怀是社会发展的必然需求, 其也是护理人员的需要承担的重要责任。随着社会时代的迅速发展, 人们承受的压力逐渐增大, 越来越多的癌症患者由于家庭经济因素等原因, 常会选择回到当地的基层医院接受护理, 患者的日常照顾更是基本由护理人员所承担。因此, 护理人员对癌症晚期患者进行临终关怀措施, 可以起到一定缓解患者疾病疼痛的作用, 促使患者可以顺利、安详度过人生最后的阶段, 其对患者的家属也是一种心灵慰藉, 帮助患者家属早日从疼痛中走出。

综上所述, 对晚期癌症患者实施疼痛护理以及临终关怀, 可提升满意度, 降低不良情绪, 缓解疼痛。

参考文献:

- [1] 邹贇,陈柯宇,徐丹,唐玉珊,邹红.晚期胃癌疼痛护理和临终关怀对患者生活质量和满意度的影响分析[J].中国全科医学,2021,24(S2):219-221.
- [2] 刘慧革,张莉,胡荣臻.疼痛护理联合临终关怀对晚期胃癌患者癌因性疲乏、生存质量及死亡态度的影响[J].护理实践与研究,2021,18(21):3277-3280.
- [3] 刘辉,唐娟.研究疼痛护理配合临终关怀在晚期胃癌患者护理中的价值[J].医学食疗与健康,2021,19(01):102-103.
- [4] 蒋芽,汤嘉敏.基于疼痛护理的临终关怀在晚期胃癌患者中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(22):30-32.
- [5] 宁璟,李琳.晚期胃癌疼痛护理和临终关怀对患者生活质量的影响分析[J].基层医学论坛,2020,24(30):4360-4362.
- [6] 侯旭荣.临终关怀护理模式对晚期胃癌患者生活质量和心理状况的影响[J].山东医学高等专科学校学报,2020,42(05):341-342.
- [7] 钟青,钟小娟,刘志芳.疼痛护理配合临终关怀在晚期胃癌患者护理中的应用[J].中国当代医药,2020,27(25):212-214.
- [8] 杜丽,武云利.疼痛护理联合临终关怀在晚期胃癌患者护理中的效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(21):78+80.
- [9] 马婷婷.临终关怀护理联合疼痛干预对晚期胃癌患者的干预效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(44):105-106.
- [10] 徐静.疼痛护理+临终关怀在晚期胃癌患者中的应用效果观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(05):143+151.