

癌症疼痛护理策略团队在癌痛管理中应用分析

闵鸣

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究在癌痛管理工作中采用癌症疼痛护理策略团队的作用。**方法：**在2019年5月~2020年5月期间的癌痛患者中选100例分2组，对照组常规护理，研究组癌症疼痛护理策略护理，对比效果。**结果：**经护理，患者疼痛情况均得到改善，且研究组疼痛更轻微；研究组护理依从性更、生活质量更好、护理满意度更高，差异有统计价值（ $P<0.05$ ）。**结论：**癌症疼痛护理策略团队有利于帮助患者合理实现对于疼痛情况的改善。

【关键词】：癌痛；护理模式；疼痛评分；应用价值

相关调查显示，近年来，由于受到多种因素的影响，癌症在我国的发病率出现了大幅升高的趋势，从而对人民群众身体健康造成了不利因素的威胁。现阶段，医疗领域对于该病的发病机制尚处于探索阶段，并未实现完全阐明。目前，我国医疗领域主要采用手术与放化疗的模式对患者进行控制。实践表明，在早中期进行合理治疗干预有利于实现患者生命的合理保全，对于患者生存质量的提升具有良好的促进意义。然而，对于中晚期癌症患者而言，由于受到癌细胞浸润与扩散问题的影响，多数癌症中晚期患者往往伴有较为明显的疼痛问题，继而对其日常生活造成了严重的影响的威胁。研究人员指出，为了有效实现中晚期癌症患者生活质量的合理提升与有效优化，医护人员应积极做好对于患者癌痛问题的合理关注，从而有效结合患者实际情况积极做好对于护理模式的调整改良，以便进一步实现患者癌痛问题的合理抑制。针对这一问题，近年来，在医疗改革工作的推动下，医护人员针对癌症疼痛管理模式进行了深入的探究与分析，从而有效推动了护理模式的合理调整。实践表明，通过癌症疼痛护理策略团队工作的开展与落实，医护人员可以结合患者实际情况积极做好对于癌症疼痛问题的充分管控，对于患者生活质量的提升具有良好的推动价值。本文针对在癌痛管理工作中应用癌症疼痛护理策略团队模式所取得的作用进行了分析，现汇报如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在2019年5月~2020年5月期间的癌痛患者中选100例分2组，对照组男29例，女21例；年龄35~70岁；研究组男35例，女15例；年龄33~71岁；基本资料无统计价值（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规护理：有效落实医疗健康要点的

合理说明、定期进行药物的发放并对药物使用方法进行告知以及及时回答患者对于癌痛问题的相关疑问。

1.2.2 研究组 采用癌症疼痛护理策略团队模式进行护理，主要内容如下：①癌症疼痛护理团队组建：在护理工作中，为了有效实现对于患者疼痛情况的合理控制，应由医生、护士长以及责任护士等相关医护工作人员组建癌症护理团队，从而根据患者资料与疾病情况积极做好癌症护理方案的科学制定与执行，继而为患者癌痛问题的合理缓解提供强有力的保障。②医疗健康知识宣讲：在护理工作中，大量研究数据显示，由于医疗健康知识水平相对较为薄弱，部分患者在日常生活中往往难以有效实现对于自身作息、饮食以及运动习惯的合理调整，从而导致癌痛问题难以得到充分解决。针对这一问题，医护工作者应积极结合患者实际情况对相关医疗健康知识进行充分宣讲，从而帮助患者进一步实现自我护理能力的全面提升，为患者癌痛问题的合理改善提供帮助。③引导患者实现注意力的分散：针对癌痛患者而言，在护理过程中，医护人员应积极引导患者有效实现生活爱好的合理培养，从而帮助其在日常生活中合理实现注意力的分散，以便有效时腺癌痛问题的减轻；④心理护理干预：相关研究表明，由于受到癌痛问题的影响，部分癌痛患者往往伴有负性心理状态，因此，医护人员应有效做好患者心理疏导工作，实现负性心理状态的合理疏导，为患者康复信心的建立奠定坚实的基础与保障；⑤饮食护理：在日常饮食方面，医护人员应为患者制定科学的膳食计划，确保其有效实现对于营养物质的充分摄取，为患者体质的强化提供帮助，以便帮助患者实现体质的优化，继而为患者疼痛问题的减轻提供帮助。

1.3 观察指标

将患者疼痛情况、护理依从性、生活质量以及护理满意度作为观察指标。

1.4 统计学方法

用统计软件 SPSS20.0 计算, ($\bar{x} \pm s$) 计量资料, t 检验, % 计数资料, χ^2 检验, 以 $P < 0.05$, 表明差异有统计价值。

2 结果

2.1 患者疼痛情况对比

经护理, 患者疼痛情况均得到改善, 且研究组疼痛更轻微 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 患者疼痛情况

组别	n	护理前	护理后
研究组	50	6.55 ± 0.61	2.01 ± 0.24
对照组	50	6.61 ± 0.59	2.83 ± 0.34
t	-	0.500	13.932
P	-	>0.05	<0.05

2.2 患者护理依从性对比

研究组护理依从性更高 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 患者护理依从性

组别	n	依从	基本依从	不依从	总依从 (%)
研究组	50	28	20	2	96.00
对照组	50	11	29	10	80.00
χ^2	-	-	-	-	6.061
P	-	-	-	-	<0.05

2.3 患者生活质量对比

经护理, 患者生活质量均得到改善, 且研究组更好 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 患者生活质量

组别	n	护理前	护理后
研究组	50	56.94 ± 3.65	85.45 ± 4.74
对照组	50	56.74 ± 3.45	72.58 ± 4.65

参考文献:

- [1] 金淼, 杨红, 陆宇晗 等. 护理文件中癌症疼痛护理记录质量的调查分析[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(32): 4507-4510.
- [2] 黄春华, 谢美强, 陈妙婷 等. 规范化药学服务与药事管理在癌痛管理中应用研究[J]. 海峡药学, 2020, 32(11): 240-242.
- [3] 谭艳, 李金花, 李旭英 等. 规范化癌痛管理模式住院肿瘤患者疼痛现状调查[J]. 肿瘤药学, 2020, 10(05): 627-630+640.
- [4] 陈珂, 李靖, 冯雯雯. 护士主导的服药偏差管理在医院-家庭过渡期癌痛患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(30): 4225-4229.
- [5] 张立侠, 赵伍忠, 潘广芹. 循证式规范化无痛随访对提高癌痛患者心理健康及生命质量的效果[J]. 广东医学, 2020, 41(20): 2106-2109.

t	-	0.282	13.705
P	-	>0.05	<0.05

2.4 患者护理满意度对比

研究组护理满意度更高 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 患者护理满意度

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意 (%)
研究组	50	21	25	4	92.00
对照组	50	10	25	15	70.00
χ^2	-	-	-	-	7.862
P	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

医疗人员指出, 在中晚期癌症患者日常生活中, 由于受到疾病的影响, 多数患者往往伴有不同程度的癌痛问题, 从而对其生活质量造成了严重的影响与威胁。针对这一问题, 研究人员表示, 为了进一步实现儿童患者身体健康的充分保障, 医护人员应合理结合护理经验与专业知识对患者进行相应的护理干预, 从而帮助其合理实现癌痛问题的有效缓解。在这一问题上, 大量护理实践表明, 传统护理模式的护理内容相对较为单一, 从而不利于患者疼痛情况的合理缓解。对此, 癌症疼痛护理策略团队护理可以帮助患者合理实现对于自身疼痛情况的有效改良, 对于患者健康的充分保障具有良好的推动价值。与此同时, 基于这一护理模式下, 医护人员可以从各个角度入手对护理工作合理细化, 对于患者生活质量的提升与护理系统性的加强具有良好的推动价值。

本次研究表明, 通过癌痛团队护理模式的应用, 患者疼痛情况得到了合理的缓解, 与此同时, 患者护理依从性、生活质量以及护理满意度等指标均得到了显著提升。

综上, 癌症疼痛护理策略团队模式对于癌症患者护理水平的优化具有良好促进意义, 值得推广。