

疼痛护理在肿瘤护理中的应用效果观察

冯艳

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究在肿瘤患者的护理中进行疼痛护理的临床效果。方法：2019年11月-2020年11月期间在我院进行肿瘤治疗的患者共161例，我们从中随机选择了76例肿瘤患者作为我们此次研究的对象。然后我们利用专业的技术和方法对这76个病人进行了分组，然后根据研究的目的对两组患者进行护理。在护理结束后对两组患者的疼痛评分（VAS）和日常生活能力评分（BI）进行统计分析。结果：结果显示，观察组患者护理干预前后的VAS评分分别为：7.69±0.87、3.27±0.73；对照组患者护理干预前后的VAS评分分别为：7.82±0.64、5.99±0.91；对照组患者护理干预前后的BI评分分别为：749.32±0.84、65.36±0.76；观察组患者护理干预前后的BI评分分别为：50.09±0.97、83.27±0.73。数据有差异， $P<0.05$ 。结论：让疼痛护理的患者接受我们制定的疼痛护理措施，在临床中的应用效果确切，其主要表现能降低患者的疼痛程度同时增强患者的日常生活能力。证明了我们的疼痛护理在临床中的应用效果是非常不错的，所以我们可以把这种护理的方法对各大医院进行推广，让他们使用。

【关键词】疼痛护理；肿瘤护理；护理效果

随着医疗检测技术的进步，临床上越来越多的人能被检测出肿瘤，肿瘤疾病也已经不是什么罕见的疾病了。肿瘤就是人的机体内长出了一个不属于自身机体的东西^[1]。这种东西的生长和许多的因素是都有关系的，比如疾病、炎症因子等等。肿瘤也分好的和坏的，其中好的肿瘤在体内生长是不对患者的身体造成影响的，但是如果患者对肿瘤心有余悸的话，可以通过手术的方法进行治疗。但是恶性肿瘤的发生会对患者身体造成损伤，进而威胁患者生命，而疼痛则是恶性肿瘤常见的临床特征，同时由于疼痛的发生，患者的心情是会受到影响的，这种影响是可以直接反应在患者的生活中的，于是患者的生活质量就下降了^[2]。我们可以看到，疼痛护理已经不是什么罕见的护理方法了，但是其区别于常规护理的是，其针对患者的疼痛症状进行了重点护理，整个护理过程都是围绕怎么缓解患者的生理上的痛苦进行的，然后通过这种方式让疼痛不再影响患者的生活，让患者的生活回归正常^[3]。但是目前关于疼痛护理在肿瘤患者中的应用还未完全明确，因此本文就相关课题进行探究，现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年11月-2020年11月期间在我院进行肿瘤治疗的患者共161例，我们从中随机选择了76例肿瘤患者作为我们此次研究的对象。然后我们利用专业的技术和方法对这76个病人进行了分组，然后根据研究的目的对两组患者进行护理。两组患者一般资料无明显差异，（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组患者进行常规护理，根据我们的实验方案，观察组患者首先要接受对照组患者一样的常规护理，然后在这个基础上再进行疼痛护理，我们在这次研究中做到的有以下的一些事情：①心理护理的内容主要是给予患者精神支柱。至于这种精神的支持怎么给予要看患者的病情以及患者的喜好。在正常的情况下，听到肿瘤还是会对患者的心情和心态产生一定的影响，而且这种影响一般都是不好的。根据护理的目的和内容，我们要对这种不好的情绪进行疏解。具体的一些方法就是用热情的态度与患者交流，利用积极地暗示让患者在不知不觉之中阳光起来。但是如果护士发现了他们不能解决的心理问题，就可以向专业的心理医生进行咨询和帮助。②健康知识宣教。健康知识宣教的主要目的就是让患者对自己的疾病进行一个比较彻底地了解，在了解的基础上，患者就不会轻易的相信一些偏方和网络的传言，从而乱用药物影响治疗的效果。同时健康知识宣教还教了患者进行自我管理，这种自我管理是对疾病恢复有利的。③指导患者进行缓解疼痛的训练。肿瘤疾病带来的疼痛不可避免，护士可指导患者进行放松训练以提升患者对疼痛的忍耐力与阈值。在教会患者训练方法后，每日监督患者进行联系，并在患者出现情绪异常时可增加患者的训练次数。④环境这个因素看似不怎么重要也非常的平常，但是在我们的护理方案中还是十分重要的。这中间的原因就在于，环境的干净程度对疾病的恢复和预防一些继发疾病或者感染性疾病的发生有一定的防范作用。所以患者生活的环境应该干净，甚至需要消毒。环境也是改善患者心情的方法之一，所以一个患者喜欢的环

境是可以增加患者出现愉快心情的几率，从而他们对疼痛的敏感性就会降低了。

1.3 观察指标

在治疗结束后对两组患者的疼痛评分（VAS）和日常生活活力评分（BI）进行统计分析。

1.4 统计学方法

本研究采用 SPSS 19.0 完成数据处理，计量资料以 $(\bar{X} \pm S)$ 表示，采用 t 检验。在数据处理中 $P < 0.05$ 代表数据有统计学价值。

2 结果

2.1 观察组和对照组疼痛评分情况

经过 1 个月的区别护理干预后，结果显示，对照组患者护理干预前后的 VAS 评分分别为： 7.82 ± 0.64 、 5.99 ± 0.91 ；观察组患者护理干预前后的 VAS 评分分别为： 7.69 ± 0.87 、 3.27 ± 0.73 。在经过疼痛护理干预后，观察组患者的疼痛程度明显减轻，比较有差异，（ $P < 0.05$ ）。详细的结果可以在表 1 见到。

表 1 两组患者干预后 VAS 评分

组别	时间	VAS 评分
对照组 (n=38)	干预前	7.82 ± 0.64
	干预后	5.99 ± 0.91
观察组 (n=38)	干预前	7.69 ± 0.87
	干预后	3.27 ± 0.73

2.2 观察组和对照组日常生活能力评分情况

结果显示，对照组患者 BI 评分分别为： 749.32 ± 0.84 、

65.36 ± 0.76 ；观察组患者护理干预前后的 BI 评分分别为： 50.09 ± 0.97 、 83.27 ± 0.73 。两组比较有差异，（ $P < 0.05$ ）。详细的结果见表 2。

表 2 两组患者干预后 BI 评分

组别	时间	BI 评分
对照组 (n=38)	干预前	49.32 ± 0.84
	干预后	65.36 ± 0.76
观察组 (n=38)	干预前	50.09 ± 0.97
	干预后	83.27 ± 0.73

3 讨论

随着医疗检测技术的进步，临床上越来越多的人能被检测出肿瘤，肿瘤疾病也已经不是什么罕见的疾病了。肿瘤分为好的和坏的，其中坏的会出现疼痛，同时由于疼痛的发生，患者的心情是会受到影响的，这种影响是可以直接反应在患者的生活中的，于是患者的生活质量就下降了，因此给予患者良好的疼痛护理十分重要。疼痛护理是临床上针对疼痛症状而进行的护理措施，其护理内容主要以为患者提供精神支持、促进患者的治疗依从性、患者的心理负面情绪、改善患者的生活环境等措施从而达到缓解患者疼痛的目的。本文就疼痛护理在肿瘤患者中的应用效果进行探究，结果显示对肿瘤患者的护理过程中应用疼痛护理，在临床中的应用效果确切，其主要表现为能有效降低患者的疼痛程度同时增强患者的日常生活能力，证明了我们的疼痛护理在临床中的应用效果是非常不错的，所以我们可以把这种护理的方法对各大医院进行推广，让他们使用。

参考文献：

- [1] 杜晏飞.系统化疼痛护理对晚期肿瘤患者的效果观察[J].大家健康(下旬版),2017,11(12):33-35.
- [2] 王婧.疼痛护理在恶性肿瘤骨转移伴抑郁患者中的应用效果[J].饮食保健,2018,33(4):134-136.
- [3] 范慧娟.疼痛专科护理对恶性肿瘤患者生存质量的影响[J].临床医学研究与实践,2017(5):176-177.