

# 关于疼痛护理管理模式对肿瘤内科患者疼痛与心理状态的影响分析

沈 燕

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院 上海 200126

**【摘要】目的：**应用肿瘤内科患者疼痛护理管理措施，探讨其对改善疼痛心理状态的影响。**方法：**入选肿瘤科的90名患者，2020年2月至2021年2月在我院接受治疗。分为45名患者干预组和45名患者常规组接受了治疗，常规组采用常规护理管理，干预组采用疼痛护理管理。分析比较了两组患者的疼痛和心理状态。**结果：**在45例干预组中，疼痛和精神障碍的发生率比常规组的45例患者有明显改善，两组之间存在明显的差异性（ $P<0.05$ ）。**结论：**肿瘤病房患者疼痛护理的治疗能有效缓解患者的疼痛，改善病人的不良情绪，帮助他们早日康复，值得全面推广和应用。

**【关键词】：**疼痛护理管理模式；肿瘤内科；患者疼痛与心理状态；影响分析

## Analysis on the influence of pain care management mode on pain and psychological status in medical oncology patients

Yan Shen

Pudong Branch of Longhua Hospital affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200126

**Abstract:**Objective: To study the effect of the management of pain. Methods: 90 patients selected in the oncology department were treated in our hospital from February 2020 to February 2021. Divided into 45 patients intervention group and 45 patients routine group were treated, routine group with usual care management and intervention group with pain care management. The analysis compared the pain and psychological status in the two groups. Therefore, in the 45 intervention group, the incidence of pain and mental disorders was significantly improved compared with the 45 patients in the conventional group, with a significant difference between the two groups ( $P<0.05$ ). Conclusion: The treatment of pain care in the cancer ward can effectively relieve their pain, improve their bad mood, and help them recover soon, which is worth comprehensive promotion and application.

**Keywords:** Pain care management mode; Medical oncology department; Patient pain and psychological state; Impact analysis

### 前言

随着人们的饮食和生活方式发生变化，肿瘤发病率逐年上升，并且向着年轻化发展。一般情况下，肿瘤患者会存在不同程度的疼痛，并且心理负面情绪较多，疼痛、患者的脉搏、血压、呼吸和心率是生命五大特征。而出现疼痛则是患者晚期最为难以接受的临床状况，不仅给他们巨大的心理压力，但也增加了不良事件的风险。过去，常规的护理只满足病人的基本临床需要，不能减轻他们的痛苦。

根据WHO一项调查研究，到2030年，全球癌症发病率将增加50%，每年新增的癌症病例将达到1500万例。疼痛是第五个生命体征，仅次于手腕脉搏、血压、呼吸和心跳。研究表明，50%的癌症患者出现疼痛症状，50%-80%的癌症患者似乎无法控制。有些人受不了疼痛，还有失眠、虚弱、厌食、焦虑和抑郁的症状。日常活动、沟通技巧及生活素质都会受到影响。与痛苦作斗争已成为一项重要的人道主义方案。过去，传统的护理服务只满足肿瘤患者的基本需求，但在改善疼痛方面却取得了不太明显的效果。本研究旨在探讨基于疼痛管理概念的护理模式的效果，对于肿瘤患者的疼痛和心理状况分析，并

为改善肿瘤病房患者的疼痛和心理状况提供建议。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本文涵盖2020年2月至2021年2月期间在我院肿瘤科接受治疗的90名患者，其中随机干预45例，常规组45例，25男、20女，30至75岁、16宗肝癌、13宗肺癌、5宗直肠癌，胃癌11例；干预组50例患者采用疼痛护理管理，其中男性24例，女性21例，年龄32-80岁，肝癌19例，肺癌11例，结直肠癌10例，胃癌5例。

#### 1.2 方法

过去，常规组采用以往的常规护理方法，口头通知病人预防措施，观察生活指标，通知了预防用药的措施等。基于上述情况，干预组现正采取以下措施，以疼痛护理管理方式安排护理。具体如下：

##### 1.2.1 成立疼痛治疗管理小组

根据实际情况成立专业的疼痛控制小组。该小组由一名科室主任领导，辅助小组组长由一名护士长担任，小组成员包括

其他专业护士。创建管理团队后，将接受培训，通过审查，将能够专注于应用程序的开发和监管。

### 1.2.2 疼痛评估

住院后，护士会仔细检查病人的病情。评估内容包括对疼痛的部位、范围、程度以及对日常生活的影响等方面的知识。根据评估结果制定适当的护理管理方法。

### 1.2.3 疼痛护理

护士分三个阶段（轻度疼痛、中度疼痛、重度疼痛）向病人及其家人介绍止痛药的种类、副作用，以及使用方法。为提高对疼痛药物的认识，积极为其治疗提供帮助。护士可以根据病人的年龄及职业，提供护理服务，播放电影和音乐，分散病人对减轻疼痛的注意力，通过增加病房里的绿植或是玩偶，让人们在医院里感到人文关怀。

### 1.2.4 心理护理

根据护理人员患者的文化和个性特点，采用这种情感转移方法，作为一种视觉分散，有助于患者减轻疼痛、听觉分散和触觉分散引起的心理压力。利用腹腔呼吸进行锻炼和放松也可以缓解心理压力。护士必须从病人家庭的角度考虑问题，在日常对话中给予积极的评价和鼓励，以恢复对治疗的信心。

### 1.2.5 疼痛健康教育

在与患者沟通的过程中，护士可以根据对疼痛的理解进行疼痛医学教育，包括疼痛类型、治疗方法、性质及相关方法。提高对肿瘤的认识可以通过教育、个人培训、专家讲座和散发健康教育手册来有效地实现。护士可以教病人写止痛药日记，这有助于更好地进行疼痛护理管理。

### 1.3 观察指标及评价标准

对部分患者护理前后不良情绪进行评价和比较。采用抑郁自我评估表 SDS 对患者的抑郁状况进行评估，采用焦虑自我评估表对患者的焦虑状况进行评估。SDS53 分是分界点，高于排名，抑郁情绪更强。SAS50 是一个限值。越高，焦虑就越大。疼痛水平通过数字评估系统进行评估。10 分为严重疼痛，0 分为无疼痛。分数越高，疼痛越大。对护理服务满意度调查服务满意度的评价。问卷包括有关病房环境、专业护理方法、护理态度及审核程序的问题。总共 100 分。分越高，对护理服务的满意度越高。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理前后不良心理情绪改善情况比较

护理前，两组患者 SDS 评分、SAS 评分及 NRS 评分比较。护理后，两组患者 SDS 评分、SAS 评分及 NRS 评分均明显降低，且干预组患者降低更为明显，见表 1、表 2。

表 1 两组患者护理前后不良心理情绪改善情况比较

组别	常规组 (n=45)	干预组 (n=45)	t 值	P 值	
SAS	护理前	57.8±8.3	58.1±8.7	-0.167	0.434
	护理后	41.0±5.5	33.6±5.8	-6.210	0
	t 值	11.319	-15.718		
	P 值	0	0		
SDS	护理前	62.3±12.2	61.8±12.6	0.191	0.424
	护理后	36.6±4.4	31.1±3.4	-6.394	0
	t 值	13.397	-15.780		
	P 值	0	0		

表 2 不同组患者护理前后疼痛 NRS 评分比较

组别	护理前	护理后	t 值	P 值
常规组 (n=45)	7.3±1.0	4.1±0.5	19.200	0.000
干预组 (n=45)	7.1±1.3	2.6±0.8	-19.776	0.000
t 值	0.818	-10.666		
P 值	0.208	0.000		

### 2.2 两组患者对护理服务满意度评分比较

干预组患者对护理服务满意度评分 (95.0±3.8) 分，明显高于常规组的 (83.8±5.2) 分，差异有统计学意义 (t=11.666, P=0.000)。

## 3 讨论

近年来，在环境和遗传因素的影响下，肿瘤的发病率不断上升。随着疾病的发展，患者的生活质量随着各种疾病的发展而大大恶化。根据 WHO 的数据，每天有 300 万至 500 万人患肿瘤。根据临床研究，患有肿瘤的人不仅遭受严重的身体伤害，而且还遭受各种形式的情绪和心理障碍，影响他们康复。

目前腹部肿瘤术后进行药物康复治疗的病人数量很多，虽然可以控制健康状况，但是没有达到预期的效果。肿瘤晚期患者通常会有着十分强烈的疼痛感，并且诸多肿瘤患者的疼痛是无法得到缓解，少数患者会因为疼痛，出现无法睡眠、焦虑等情况，对患者的正常生活造成严重的影响。疼痛会对患者造成严重伤害，不仅影响他们的心理，而且还会使得患者出现诸多不良情况或者产生过激行为，同时可能导致患者生理功能异常，主要是表面呼吸和加速，心率加快或者减退等。虽然疼痛科在一定程度上会对减轻患者的疼痛，促使服务质量的提升，但仍旧有诸多患者的疼痛不能够得到控制。根据研究，大多数发现自己患有肿瘤的患者通常会经历非常强烈的心理压力，容易出现压力、焦虑、抑郁，恐惧等等，这些都来源于术后疼痛以及肿瘤疼痛。传统护理难以满足现代医学模式的需要，特别是在心理层面，其影响并不明显。因此，必须为肿瘤患者提供心理援助

而疼痛管理不仅可以帮助患者缓解疼痛,而且还可以提高患者舒适度和治疗依从性。建立一支综合能力较强需要拥有实践能力和理论知识丰富的疼痛科或者肿瘤科工作人员,进而可以根据患者的实际情况,为患者提供更加优质的疼痛护理服务,积极配合医护工作人员的治疗。此外,完善的护理评估在一定程度上可以提高护理人员的工作能力,从而为患者提供具有针对性的服务。护理体系明显改善,护理服务质量明显提高,肿瘤疼痛病人的治疗,须征得大部分有关医护人员的同意。然而,根据该项研究,尽管护士为肿瘤患者提供了积极有效的护理,许多人对疼痛没有有效的控制。此外,恶性肿瘤患者在治疗过程中容易出现一定程度的焦虑和抑郁,这不仅影响其精神状态,但也增加了不良事件的病例。考虑到这一分析,肿瘤内科在加强肿瘤患者的疼痛治疗护理中起着特别重要的作用。

卫生部建议从2010年开始就建立了一个标准化的疼痛治疗服务。其主要目的是加肿瘤患者的标准治疗,改善对患者

的护理。根据相关文献,疼痛治疗不仅进一步提高了肿瘤患者的能力,而且对降低疼痛程度、提高治疗效果、生活质量具有重要的临床作用。它有助于通过减轻疼痛和疾病的负面心理情绪,促进治疗、情绪传导和腹腔呼吸训练。本研究对肿瘤科住院的肿瘤患者进行治疗,并根据疼痛管理理念,有效地制定了相应的护理程序,为疼痛患者提供了综合护理,特别是成立止痛小组,强化止痛监管制度,对止痛队员进行技能提升和不定期考核,护士积极评估病人的疼痛程度,并根据评估结果进行心理辅导和健康教育。结果表明,护理后SDS、SAS和NRS的评分明显下降,该组的患者的评分明显下降。干预组患者满意度指标明显高于常规组。这项研究的结果与以前的研究结果保持一致。

总之,基于疼痛管理概念的肿瘤患者护理模式,不仅有助于提高肿瘤患者的疼痛程度,但也降低了负面心理状态,这种做法值得推广应用。

### 参考文献:

- [1] 第十二次全国口腔颌面--头颈肿瘤内科及脉管疾病学术会议暨第二次河南省抗癌协会口腔颌面肿瘤学会会议欢迎辞[C]//第十二次全国口腔颌面--头颈肿瘤内科及脉管疾病学术会议暨第二次河南省抗癌协会口腔颌面肿瘤学会会议论文集.[出版者不详],2018:6.
- [2] 骨折患者应用疼痛护理管理模式的分析[C]//第23届中国康协肢残康复学术年会暨换届会议论文集.[出版者不详],2017:114-115.
- [3] 邹桂茂,许仙花,林海英等.策略优化管理模式在老年脑血管病患者感染及疼痛护理中的应用[C]//2016年《中国医院药学杂志》学术年会论文集.,2016:447-448.
- [4] 对肿瘤内科护理安全隐患的研究与分析[C]//中国中药杂志 2015/专集:基层医疗机构从业人员科技论文写作培训会议论文集.,2016:55+57.
- [5] 精准医学时代肿瘤内科治疗的发展方向[C]//第九届中国肿瘤内科大会、第四届中国肿瘤医师大会、中国抗癌协会肿瘤临床化疗专业委员会 2015年学术年会论文集.,2015:535-540.
- [6] 医生担任科室CRC能够提高药物临床试验质量[C]//第九届中国肿瘤内科大会、第四届中国肿瘤医师大会、中国抗癌协会肿瘤临床化疗专业委员会 2015年学术年会论文集.,2015:894.
- [7] 刘岩,顾珊菱,杨小威等.疼痛护理管理病房工作模式的建立与应用[C]//中国转化医学和整合医学学术交流会(上海站)论文集.,2015:499-500.
- [8] 秦娜,张权,张树才等.EGFR基因状态明确的晚期非小细胞肺癌患者一线化疗的疗效分析[C]//中国肿瘤内科进展中国肿瘤医师教育(2014),2014:557.
- [9] 应杰儿,徐琦,刘碧霞等.PI3K、p-AKT和p-mTOR蛋白在胃癌中的表达及与临床病理特征的相关性[C]//中国肿瘤内科进展中国肿瘤医师教育(2014),2014:577.
- [10] 冯慧晶,杨晓玲,宋东等.过继免疫细胞联合消癌平治疗老年晚期非小细胞肺癌的临床研究[C]//中国肿瘤内科进展中国肿瘤医师教育(2014),2014:663-664.
- [11] 陶累累,侍述璟,陈龙邦等.胃癌中CCL2蛋白的表达及其与肿瘤乏氧的关系[C]//中国肿瘤内科进展中国肿瘤医师教育(2014),2014:667.
- [12] 华云旗,尹芳蕊,刘险峰等.脱氧葡萄糖在恶性肿瘤诊断及作为靶向载体的初步研究[C]//中国肿瘤内科进展中国肿瘤医师教育(2014),2014:765.