维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2006年第15卷第6期
J Regional Anst & OPerative Surg,2006,Vol.15,No.6

疼痛治疗与护理体会

黄惠琴 (新疆农七师医院 新疆奎屯 832200)

[关键词]疼痛治疗;护理;体会
[中图分类号]R441.1 [文献标识码]B [文章编号]1672-5042(2006)06-0432-01

疼痛是一种独特的!高度主观的多维复杂的经历不仅与组织损伤及病变有关,还受到其他个人因素的影响[1-2]。全面地评估疼痛,有效的处置疼痛,提高疼痛病人的生活质量,是医护人员面临的新问题。现就80例晚期癌症的疼痛患者护理体会总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组病例80例,男52例,女28例,年龄20~65岁,其中肺癌20例,肝癌18例,胃癌12例,食管癌10例,结肠癌8例,胰腺癌4例,恶性淋巴瘤3例,类风湿关节炎5例。

1.2 疼痛评估

疼痛评估指在了解病人的疼痛程度及临床处理是否有效。了解影响疼痛的因素对病人的疼痛造成影响,如年龄、个人经历、注意力、疲乏、个体差异,注意患者的性格特点、疼痛程度、缓解方法等信息的收集。疼痛评估采用视觉模拟评分法,口述评分法,疼痛问答法。癌症疼痛评估内容:包括疼痛的部位、性质、促发和缓解因素、持续时间和规律、具体的起始时间、伴随症状和体征、对日常生活的影响、对患者心理状态的影响、对先前和当前止痛治疗的反应。

2 疼痛的治疗

常用止痛药物:①非鸦片制剂,包括非类固醇抗炎药、膜稳定剂及其他辅助药物。②鸦片制剂,吗啡、杜冷丁、芬太尼等。采用三阶梯治疗方法,轻度疼痛用第一阶段药物治疗,给非鸦片制剂;如不能缓解或加重,可采取第二阶梯药物治疗,即弱鸦片制剂,如可待因;如仍不能缓解或进一步加重,则需要第三阶梯药物,即强鸦片制剂进行治疗。给药途径采用口服、肌肉注射、静脉注射(或滴入)及椎管内注射四种。

3 护理

疼痛刺激导致应激激素如儿茶酚胺、皮质类固醇、胰高血糖素、生长激素等释放增加,从而引起机体分解代谢紊乱。诱发心率失常、心肺功能不全,应激性溃疡、血栓形成等诸多并发症。疼痛病人多半焦虑、恐惧、易激惹,长期疼痛还容易使病人热产生悲观绝望甚至轻生念头,这种心理状态又降低疼痛阈,加重疼痛反应,形成恶性循环[2-4]。在评估疼痛时还应观察病人的表情、活动、睡眠、饮食等进行评估。小儿患者的疼痛可采用行为观察计量法,老年人生理机能减退,疼痛反应减弱,而对各类镇痛药物敏感性增强,药物作用高峰较高,作用时间延长,药物不良反应较明显。在评估老年病人时应引起重视。治疗疼痛的根本方法是去除病因。随着疾病逐渐好转到痊愈,疼痛必然减轻直至消失。对一时难以除去病因如恶性肿瘤、类风湿关节炎等,对症治疗是减轻病人痛苦的唯一有效的途径。常用止痛药物:非鸦片制剂、鸦片制剂等。预防性用药,对原因清楚、性质明确的疼痛,如手术后的切口疼痛,应采取预防性用药,而不是待疼痛出现甚至难以忍受时再给药。预防性给药所需剂量较疼痛剧烈时用药剂量小得多,镇痛效果好,起到事半功倍的效果。三阶梯治疗,适用于癌性疼痛。轻度疼痛用第一阶段药物治疗,给非鸦片制剂;如不能缓解或加重,可采取第二阶梯药物治疗,即弱鸦片制剂,如可待因;如仍不能缓解或进一步加重,则需要第三阶梯药物,即强鸦片制剂进行治疗。选择合适的给药途径,常用的给药途径有口服、肌肉注射、静脉注射(或滴入)及椎管内注射四种,应根据疼痛的性质及病人自身的情况选择。另据报道,也有经皮肤粘膜和皮下用药有效者。现还有外科手术止痛、经皮电神经刺激术等。

疼痛病人的护理应为病人创造安全舒适的氛围病人疼痛时常出现明显的消极心理,对外界适应能力减弱,使疼痛加重[3-4]。医护人员态度积极热情,举止大方,操作认真,增加病人安全感,减轻焦虑和恐惧,使病人感受到被理解和被关怀。安排疼痛病人住院后,护士应立即着手与病人建立密切的联系,掌握病人疼痛的全部资料,建立良好的护患关系。需要了解病人疼痛时的反应,疼痛发作时的伴随症状,疼痛对病人的影响,立即采取有效治疗及止痛措施,为病人解除痛苦,同时注意观察治疗反应,适时调整治疗护理方案。指导病人预防或减轻疼痛方法,帮助病人恢复心理平衡,以平静积极的心态对待疼痛和接受治疗,是疼痛护理的重要内容。与病人讨论疼痛问题时应耐心听取别人关于疼痛的陈述,并合理加以引导,帮助病人建立良好的人际关系。引导病人愉快、充实地生活,从病人意识中解脱出来。

[参考文献]

[1]周正丽,明登富,范 宏.行腹腔神经丛阻滞术治疗上腹部癌性疼痛[J].局解手术学杂志,2006,15(1):53-54.
[2]李 文,李忠英.留置尿管引起尿道疼痛的原因及护理[J].局解手术学杂志,2005,14(6):430.
[3]刘 玲,孟 贞.术后疼痛的护理干预[J].中国社区医师,2006,8(9):93.
[4]邓小红,张宗斌,陈 芹.晚期癌症患者疼痛的护理探讨[J].现代医药卫生,2006,22(13):2053.

[收稿日期]2005-09-12 [修回日期]2006-10-23

(编辑:郭光金)