

肿瘤患者疼痛评估工具在临床护理中的应用研究

陈宁宁

(西安交通大学第一附属医院肿瘤内科 陕西西安 710061)

【摘要】目的：探讨肿瘤患者疼痛评估工具在临床护理中的应用效果。方法：本研究于2022年4月至2023年6月开展，共纳入68例肿瘤患者。将患者分为观察组(n=34)和对照组(n=34)。观察组患者采用标准化疼痛评估工具进行疼痛评估与管理，对照组采用常规护理方法。对两组在护理前及护理3天、7天、30天的疼痛评分，镇痛药物使用量，疼痛控制满意度进行比较，评估疼痛评估工具的临床应用效果。结果：观察组；护理3天、7天及30天后的疼痛评分均低于对照组(P<0.05)；观察组镇痛药物使用量少于对照组(P<0.05)；观察组疼痛控制满意度高于对照组(P<0.05)。结论：标准化疼痛评估工具在肿瘤患者疼痛管理中具有显著的临床应用价值，能够有效降低患者的疼痛感，减少镇痛药物的使用，提高疼痛控制满意度，值得在临床护理实践中推广应用。

【关键词】肿瘤患者；疼痛评估工具；临床护理；疼痛管理

Study of the application of pain assessment tool in cancer patients in clinical care

Chen Ningning

Department of Oncology, First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University Shanxi Xian 710061

[Abstract] Objective: To explore the application effect of the pain assessment tool in cancer patients in clinical nursing. Methods: The study was conducted from April 2022 to June 2023, and 68 tumor patients were included. Patients were divided into the observation group(n=34) and the control group(n=34). Patients in the observation group underwent pain assessment and management using a standardized pain assessment tool and usual care methods in the control group. The pain score, analgesic medication used, and satisfaction with pain control, were compared to evaluate the clinical application of the pain assessment tool. Results: In the observation group, pain scores were lower for 3, 7, and 30 days than the control group (P<0.05); analgesic medication use was less than the control group (P<0.05); and the pain control satisfaction was higher than the control group (P<0.05). Conclusion: Standardized pain assessment tools have significant clinical application value in the pain management of cancer patients, and can effectively reduce the pain feeling and town of patients The use of pain drugs, to improve the satisfaction of pain control, deserves its promotion and application in clinical nursing practice.

[Key words] cancer patients; pain assessment tool; clinical care; pain management

疼痛不仅会对肿瘤患者的身体健康造成直接影响,还会严重干扰其心理状态和整体生活质量。患者在经历剧烈疼痛时,大都会出现较严重的负面情绪,进而影响其治疗依从性^[1]。因此,有效的疼痛管理在肿瘤治疗中占据着重要地位。然而,由于个体差异和疼痛主观感受的复杂性,疼痛的评估和管理仍然面临诸多挑战。传统的疼痛管理方式主要依赖于护士的临床经验和患者的主观描述。虽然这种方法在一定程度上能够缓解患者的疼痛,但由于缺乏标准化和系统化的评估工具,往往难以准确量化患者的疼痛程度,导致疼痛管理效果不尽如人意。护士的经验和患者的描述容易受到多种因素的影响,如患者的表达能力、护士的观察能力等,这使得疼痛管理的准确性和有效性大打折扣。近年来,随着护理学的发展和疼痛管理研究的深入,标准化疼痛评估工具在临

床护理中的应用逐渐受到重视。这些工具通过科学的设计和标准化的操作流程,帮助护士准确、客观地评估患者的疼痛程度^[2]。标准化疼痛评估工具不仅包括主观的疼痛评分,还结合了多种生理和心理指标,从而为制定个性化的疼痛管理方案提供了可靠依据。本研究通过比较采用标准化疼痛评估工具和常规护理方法对肿瘤患者疼痛管理效果的差异,评估其在临床护理中的实用性和有效性。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2022年4月至2023年6月间在我院接受治疗的68例肿瘤患者。纳入标准:(1)确诊为恶性肿瘤;(2)年

龄 ≥ 18 岁；(3)能够理解并配合完成疼痛评估；(4)签署知情同意书，自愿参与本研究。排除标准：(1)存在精神疾病或认知障碍，无法准确表达疼痛感受的患者；(2)合并其他严重疾病，如心脑血管疾病、肝肾功能不全等；(3)正在参与其他临床研究的患者。按照随机数字表法，将患者分为对照组(34例)和观察组(34例)。对照组男女患者比为18/16，年龄35-72(53.57 ± 8.26)岁；疾病类型：肺癌14例，乳腺癌10例，肝癌8例，其他类型肿瘤2例。观察组男女患者比为21/13；年龄33-74(54.13 ± 7.94)岁；疾病类型：肺癌15例，乳腺癌9例，肝癌7例，其他类型肿瘤3例。两组基线资料比较， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

观察组采用标准化疼痛评估工具进行疼痛评估与管理。具体如下：(1)疼痛评估工具的选择与培训：使用包括视觉模拟评分(VAS)、数字评分量表(NRS)及简明疼痛量表(BPI)在内的标准化疼痛评估工具。所有参与本研究的护理人员在研究开始前均接受统一培训，内容包括疼痛评估工具的使用方法、评估标准和注意事项，确保评估的准确性。(2)疼痛评估的实施：护理人员在患者入院时首次进行疼痛评估，详细记录患者的疼痛程度、部位、性质及影响因素等信息。随后在护理后3天、7天及30天时再次进行疼痛评估，记录患者的疼痛评分变化情况。(3)疼痛管理方案的制定：根据疼痛评估结果，护理团队制定个性化的疼痛管理方案，包括药物治疗和非药物治疗两部分。药物治疗根据世界卫生组织(WHO)三阶梯疼痛治疗原则，选择合适的镇痛药物及剂量。非药物治疗包括心理辅导、物理治疗(如热敷、按摩)及针灸等辅助疗法。(4)随访与调整：护理人员根据患者的疼痛评估结果和反馈，随时调整疼痛管理方案，确保疼痛控制效果最佳。对于疼痛未能有效控制的患者，及

时与医生沟通，调整干预策略。对照组采用常规护理方法进行疼痛管理。具体如下：(1)疼痛评估：护理人员结合患者的主观描述以及自身经验进行初步评估。记录患者的疼痛部位、程度和性质。(2)疼痛管理方案：根据初步评估结果，护理人员制定常规的疼痛管理方案。药物干预方案仍遵循WHO三阶梯疼痛治疗原则。非药物治疗部分根据护理人员的经验进行，包括基本的心理辅导和物理治疗。(3)随访与反馈：护理人员根据患者的主观反馈进行疼痛管理方案的调整。

1.3 观察指标

(1)疼痛评分：护理前及护理后3天、7天、30天的VAS评分。(2)镇痛药物使用量：记录两组患者在护理期间使用的镇痛药物种类和总量。(3)疼痛控制满意度：采用满意度调查表在护理后30天进行评估。

1.4 统计学分析

采用SPSS23.0软件进行数据分析，比较采用t检验、 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较疼痛评分

护理后3天、7天及30天，观察组的疼痛评分均低于对照组($P < 0.05$)，见表1。

2.2 比较镇痛药物使用量

观察组镇痛药物使用量为(58.34 ± 12.73)mg，少于对照组(78.91 ± 14.56)mg的使用量($t=6.408$, $P < 0.001$)。

2.3 比较疼痛控制满意度

观察组疼痛控制满意度高于对照组($P < 0.05$)，见表2。

表1 两组疼痛评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后3天	护理后7天	护理后30天
实验组	34	6.85 ± 1.02	4.15 ± 0.87	3.24 ± 0.76	2.68 ± 0.65
对照组	34	6.79 ± 1.04	5.36 ± 0.91	4.85 ± 0.83	4.52 ± 0.74
t		0.245	5.642	8.511	11.348
P		0.807	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表2 两组疼痛控制满意度对比(n, %)

组别	例数	特别满意	满意	一般	不满意	总满意度
实验组	34	19	11	3	1	33 (97.06)
对照组	34	7	12	9	6	28 (82.35)
χ^2						3.981
P						0.046

3 讨论

疼痛作为癌症患者常见且备受关注的并发症,对于患者的身心健康造成了巨大的威胁。癌性疼痛通常表现为慢性、持续性,并且常常伴有间歇性的急性加剧,使得患者在日常生活、工作和社交活动中受到极大的限制^[3]。疼痛不仅会导致患者的生活质量严重下降,还会影响他们的睡眠、食欲和精神状态,进而影响到他们对治疗的积极性和配合度。随着医疗技术的不断进步和疼痛管理理念的更新,疼痛管理已经逐渐从传统的“按需镇痛”模式转变为“全程镇痛”模式,并被认为是癌症治疗中不可或缺的重要组成部分。通过有效的疼痛管理,可缓解患者的疼痛感受,改善其生活质量,提升他们的治疗体验,进一步增加对治疗的信任和满意度。然而,要实现有效的疼痛管理,首先需要准确评估患者的疼痛程度。传统的疼痛评估方法主要依赖于患者的主观描述和医护人员的经验判断,这些方法存在主观性强、准确性不高等问题。因此,探索更为客观、准确的疼痛评估工具和方法,对于提高疼痛管理的效果至关重要。

近年来,随着疼痛评估技术的不断发展,新型疼痛评估工具如视觉模拟评分法(VAS)、数字评分法(NRS)等逐渐得到广泛应用。这些工具通过量化的方式将患者的疼痛感受转化为具体数值,使得医护人员能够更准确地了解患者的疼痛状况,从而制定出更为个性化的镇痛方案^[4]。此外,一些基于生物标记物、神经生理学参数的评估方法也在不断研究和完善中,这些新兴技术的应用将为疼痛管理带来更为广阔的发展前景。本研究中,观察组护理后3天、7天及30天的疼痛评分均低于对照组($P < 0.05$)。这表明标准化疼痛评估工具能够更准确地反映患者的疼痛程度,帮助护理人员及时调整疼痛管理方案,从而有效缓解患者的疼痛。这主要归因于标准化疼痛评估工具(如VAS、NRS和BPI)提供了系统化、标准化的评估方法,减少了护士在评估过程中主观因素的影响。通过这些工具,护理人员能够准确量化患者的

疼痛程度,从而进行有效的疼痛管理。同时,在准确评估的基础上,护理人员可以根据具体的疼痛评分制定个性化的疼痛管理方案。这些方案不仅包括合理使用镇痛药物,还结合非药物治疗方法,如心理疏导和物理治疗,全面缓解患者的疼痛。此外,标准化评估工具允许护理人员在护理过程中定期重新评估患者的疼痛情况,及时调整疼痛管理方案^[5]。通过不断的评估和调整,能够更好地控制患者的疼痛,提升疼痛管理效果。观察组镇痛药物使用量少于对照组($P < 0.05$),究其原因有以下几点:(1)标准化疼痛评估工具能够提供准确的疼痛数据,使护理人员能够依据具体的疼痛评分选择适当的镇痛药物及剂量,避免了药物的过量使用或不足。(2)标准化评估工具帮助护理人员识别患者的疼痛特征,从而制定综合性的疼痛管理方案。这些方案不仅依赖药物,还结合非药物治疗,如热敷、按摩和心理疏导,减少了对镇痛药物的依赖。(3)通过合理使用镇痛药物,可减少药物相关副作用的发生,提升患者的依从性和生活质量。同时,这也有助于减少患者的药物负担,提高整体治疗效果。观察组疼痛控制满意度高于对照组($P < 0.05$)。这表明采用标准化疼痛评估工具能够提高患者对疼痛管理的满意度。分析原因在于标准化疼痛评估工具使患者能够更清楚地表达其疼痛情况,增强了患者在疼痛管理过程中的参与感和主动性。患者的反馈能够及时传递给护理人员,促进护理方案的调整和优化。另外,通过标准化评估工具,患者感受到护理人员对其疼痛的关注和重视,增强了对护理工作的信任感和依从性。当患者看到疼痛评分的显著改善时,他们对疼痛管理的满意度也会相应提高。

综上所述,标准化疼痛评估工具能够更准确地评估和管理疼痛,提高患者的满意度。表明标准化疼痛评估工具是提升肿瘤患者疼痛管理效果的重要手段,能够帮助护理人员制定更为合理和有效的疼痛管理方案,改善患者的整体治疗体验,值得在临床护理实践中推广应用。

参考文献:

- [1]董景文,莫永珍.老年肿瘤患者疼痛护理研究进展[J].齐鲁护理杂志,2016,22(15):52-54.
- [2]赵云肖,于从,郑子秀.疼痛管理在肿瘤患者安宁疗护中的应用研究进展[J].当代护士(下旬刊),2022,29(11):17-20.
- [3]李小银,黄天雯,覃金海,等.晚期肿瘤介入手术患者疼痛护理工作模式的建立与实施[J].当代护士(上旬刊),2019,26(06):105-107.
- [4]曹媛,施如春.癌症患者疼痛管理评估工具使用近况[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(18):162-162.
- [5]安润花,绳静雅,陶晓云,等.癌症患者疼痛管理与护理干预[J].中国药物与临床,2018,18(02):224-226.