

胃癌患者疼痛护理方案对生活质量提升的效果分析

张爱美

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的:验证改良护理方案对胃癌患者疼痛症状和生活质量的影响效果。方法:采用对照研究设计,纳入60例胃癌疼痛患者随机分为两组。对照组(n=30)接受常规护理,包括疼痛评估和药物治疗;干预组(n=30)在常规基础上增加多项措施:每日两次NRS评分监测、每周定期心理干预、每日呼吸与音乐放松训练、系统疼痛知识教育。主要观察指标为NRS疼痛评分和EORTCQLQ-C30量表评分。结果:干预组疼痛评分改善优于对照组,第1周时两组评分分别为 3.87 ± 0.85 vs 4.65 ± 0.98 ($P=0.001$),第8周时分别为 2.45 ± 0.53 vs 3.89 ± 0.76 ($P<0.001$)。生活质量方面,干预组躯体功能评分第8周达 72.8 ± 5.6 ,高于对照组的 63.5 ± 5.2 ($P<0.001$);情绪功能评分第8周为 70.5 ± 5.3 ,对照组为 59.1 ± 5.8 ($P<0.001$);疼痛症状维度第8周评分为 2.6 ± 0.5 ,低于对照组的 4.1 ± 0.8 ($P<0.001$)。结论:整合动态评估、心理支持和行为训练的综合护理模式能够有效控制胃癌患者疼痛症状,并全面提升其生活质量,具有临床推广价值。

【关键词】胃癌;疼痛护理;生活质量;疼痛评分;护理干预

Analysis of the effect of pain care plan on improving the quality of life of gastric cancer patients

Zhang Aimei

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi, China 710061)

[Abstract] Objective: To verify the effect of improved nursing plan on pain symptoms and quality of life of gastric cancer patients. Method: A controlled study design was adopted, and 60 patients with gastric cancer pain were randomly divided into two groups. The control group (n=30) received routine care, including pain assessment and medication treatment; The intervention group (n=30) added multiple measures on the basis of routine: twice daily NRS score monitoring, weekly regular psychological intervention, daily breathing and music relaxation training, and systematic pain knowledge education. The main outcome measures were NRS pain score and EORTCQLQ-C30 scale score. Result: The pain score improvement in the intervention group was better than that in the control group. In the first week, the scores of the two groups were 3.87 ± 0.85 vs 4.65 ± 0.98 ($P=0.001$), and in the eighth week, they were 2.45 ± 0.53 vs 3.89 ± 0.76 ($P<0.001$). In terms of quality of life, the intervention group's physical function score reached 72.8 ± 5.6 at week 8, which was higher than the control group's 63.5 ± 5.2 ($P<0.001$); The emotional function score in the 8th week was 70.5 ± 5.3 , while the control group was 59.1 ± 5.8 ($P<0.001$); The pain symptom score in the 8th week was 2.6 ± 0.5 , which was lower than the control group's 4.1 ± 0.8 ($P<0.001$). Conclusion: The comprehensive nursing model that integrates dynamic assessment, psychological support, and behavioral training can effectively control the pain symptoms of gastric cancer patients and comprehensively improve their quality of life, and has clinical promotion value.

[Key words] gastric cancer; Pain care; Quality of life; Pain score; Nursing intervention

进展期胃癌的常见症状之一即为疼痛,疼痛发生率及程度均随着疾病的进展而逐渐加重。临床上,疼痛的控制不足不仅会带来躯体不适感,还会引起焦虑、抑郁等情绪异常,造成医疗依从性差、结局不佳等问题。临床上较为广泛使用的药物治疗虽能有效改善患者的疼痛症状,但长期用药局限性较大。开展更为完善的疼痛护理在临床实践中有着积极的意义。当下的护理模式在疼痛护理中缺少必要的规范及实施上的连续性。常规护理多倾向于简单记录疼痛的严重程度,记录并执行缓解疼痛的药物,缺乏对患者心理、生活质量等方面的关注^[1]。近年来已有学者尝试开展心理护理、放松训练等疼痛管理,但循证证据还需要进一步完善。现胃癌患者中关于疼痛护理的规范化研究比较少,本研究拟从疼痛护理评估、干预、随访等方面设计规范护理方案,进而评估规范护理对胃癌患者生活质量的改善效果,通过对照式的研究,

比较综合护理与常规护理效果的差别,可为临床护理实践提供新的护理方向,建立更为完善的疼痛护理模式^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入2024年2月—2025年2月本院收治胃癌并发中重度疼痛患者60例,随机数字表法将患者分为干预组30例和对照组30例,干预组患者在常规护理基础上给予综合疼痛管理模式,对照组患者接受常规护理干预^[3]。纳入标准:(1)所有患者均为经组织病理确诊胃癌,并分期处于III~IV期患者;(2)年龄在18~75周岁之间;(3)患者认知水平和语言能力都正常者;(4)患者疼痛症状持续时间>14d,且NRS评分 ≥ 4 分者;(5)由患者签署相关知情同意书。排

除标准：(1)其他系统恶性肿瘤或心、肺、肝、肾等重要器官功能障碍者；(2)患者存在精神疾病或认知功能障碍者；(3)3个月内接受过系统身心干预治疗者；(4)患者生存期<3个月且不易随访者。两组患者基线资料差异无统计学意义，干预组男18例(60.0%)、女12例(40.0%)，平均年龄(58.3±6.7)岁，III期19例(63.3%)、IV期11例(36.7%)，基线NRS评分(5.4±1.1)分；对照组男16例(53.3%)、女14例(46.7%)，平均年龄(56.9±7.2)岁，III期17例(56.7%)、IV期13例(43.3%)，基线NRS评分(5.4±0.9)分，差异无统计学意义。经比较，(1±1.3)分，所有基线指标在组间比较均未发现统计学差异(P>0.05)。统一考评和采集资料，保证研究过程中研究数据的真实性和可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

接受标准化的常规疼痛管理流程，由责任护士每日进行1次疼痛评估并记录，采用数字评分量表(NRS)对患者疼痛程度进行量化，评估结果及时反馈至主治医师，医师根据评估结果调整镇痛药物种类及剂量，护理人员严格按医嘱执行给药方案，给药后30分钟复评疼痛缓解情况并做好护理记录，同时监测患者用药后的不良反应，如出现异常情况立即报告医师处理，所有操作均遵循医院疼痛管理规范执行。

1.2.2 干预组

常规护理基础上进行综合镇痛措施干预：(1)疼痛护理，实行动态评估，每天早、晚两次使用NRS法进行疼痛评估，绘制疼痛趋势图，NRS≥4分时即予以干预措施；(2)非药物镇痛：分为3个方面：①联合心理咨询师及疼痛护士对于患者开展个性化心理疏导，每周2次即每周二、五下午开展1次单人谈话30min，主要解决焦虑、抑郁等负面情绪，建立良好的应激应对方法；②每日上午在安静环境中跟随康复师进行20min腹式呼吸训练，下午在安静的环境中选择并聆听轻柔的音乐30min，并进行渐进式肌肉放松操，治疗30min/

次；③为患者发放疼痛手册，内容包括疼痛原理、药物的作用机理、非药物镇痛方法以及注意事项，护士每日检查患者疼痛知识掌握情况，1周1次；(3)镇痛药物处理：NRS≥4分，疼痛管理小组会诊后对于患者的药物方案予以调整，护理人员于患者出现疼痛时予以治疗记录药物作用疗效及不良反应情况，每3天1次评估目前使用药物治疗的有效性，综合考虑镇痛效果，兼顾用药安全性，所有干预措施均有标准化流程且有专人负责质量控制。

1.3 观察指标

本实验重点检测2组患者疼痛以及生活质量上的差异，根据数字评分法(NRS)动态观察患者疼痛变化情况，分别对疼痛改变情况进行干预前、干预1周、4周以及8周期间的疼痛NRS评分记录；以EORTCQLQ-C30量表根据躯体功能、精神功能、疼痛症状3个维度情况对生活改变情况做出评估，分别在干预前、干预4周以及8周期间观察。

1.4 统计学方法

研究数据经SPSS27.0处理。连续性变量采用均值±标准差表示，组间对比执行t检验，时序变化采用重复测量方差分析。定性资料进行卡方检验，P值小于0.05判定存在统计学差异。

2 结果

2.1 疼痛控制效果比较

干预组与对照组基线NRS评分相近(P=0.880)。随时间推移，两组评分均呈下降趋势，但干预组降幅更大。第1周时干预组评分(3.87±0.85)已低于对照组(4.65±0.98)(P=0.001)，该优势持续至研究终点，第8周时干预组评分(2.45±0.53)较对照组(3.89±0.76)降低更明显(P<0.001)。

表1 两组患者不同时间点NRS评分比较(̄x±s)

分组	例数	NRS评分			
		干预前	干预1周	干预4周	干预8周
对照组	30	5.12±1.05	4.65±0.98	4.23±0.87	3.89±0.76
干预组	30	5.08±1.12	3.87±0.85	3.12±0.64	2.45±0.53
t值	-	0.152	3.452	5.783	8.426
P值	-	0.880	0.001	<0.001	<0.001

2.2 生活质量比较

生活质量评估显示，干预组在躯体功能和情绪功能维度的提升幅度大于对照组。第4周时干预组躯体功能评分(65.4

±6.1)已高于对照组(58.2±5.9)(P<0.001)，至第8周差异进一步扩大。疼痛症状维度，干预组改善更突出，第8周评分(2.6±0.5)明显低于对照组(4.1±0.8)(P<0.001)。

表2 两组患者EORTCQLQ-C30评分比较(̄x±s)

分组	例数	躯体功能			情绪功能			疼痛症状		
		干预前	干预4周	干预8周	干预前	干预4周	干预8周	干预前	干预4周	干预8周
对照组	30	52.3±6.7	58.2±5.9	63.5±5.2	48.6±7.1	54.3±6.5	59.1±5.8	5.3±1.1	4.7±0.9	4.1±0.8
干预组	30	51.8±7.2	65.4±6.1	72.8±5.6	49.2±6.8	62.7±5.9	70.5±5.3	5.2±1.2	3.5±0.7	2.6±0.5
t值	-	0.285	4.876	6.923	0.342	5.432	8.156	0.356	6.245	9.087
P值	-	0.776	<0.001	<0.001	0.734	<0.001	<0.001	0.723	<0.001	<0.001

注: EORTCQLQ-C30 量表评分越高表示功能状态越好(躯体功能、情绪功能)或症状越轻(疼痛症状)

3 讨论

胃癌患者疼痛管理以及生存质量改善还存在许多问题,目前临床上进行一般性护理管理有时还是无法满足胃癌患者的各项需求。疼痛是胃癌患者最为常见的一种症状,不仅会引起胃癌患者机体的改变,对其心理、社会等生活各个维度还可能发生改变^[4]。此研究针对 60 例胃癌患者,通过制定一份包括患者动态评价、心理护理、行为锻炼以及药物给药调整等方面的护理管理方案,积极改善胃癌患者的疼痛以及生存质量,使得干预组治疗胃癌患者的胃癌疼痛管理以及生存质量结果与对比组结果相比,在治疗后具有更好的效果,为改善胃癌患者胃癌临床护理提供新的思路。

干预组患者的疼痛缓解情况从干预开始后就呈稳步上升趋势,干预第 1 周患者的疼痛(NRS)分差即达到 0.78 ($P=0.001$),干预第 8 周分差已达到 1.44 分 ($P<0.001$),该优势可能归于:第 1, 日间持续对疼痛的动态监测使疼痛的变化更加容易被识别并予以干预;日间护理可即时调节给予的干预方案。第 2, 心理辅导以及放松训练有可能调节患者的心理状况进而提升了患者的疼痛耐受力;药物干预的阶梯式调整使镇痛计划与患者自身的实际情况基本匹配。长期坚持干预,进一步分析,干预第 8 周患者的疼痛(NRS)评分为 2.45 ± 0.53 , 接近中度疼痛分,提示如果长期坚持综合护理干预可能会为患者获得更满意的缓解疼痛。生命质量评价结果提示综合护理干预有效,干预组患者在躯体功能上的改善尤为明显,干预第 8 周该项评分为 72.8 ± 5.6 分,较对照组提高 9.3 分 ($P<0.001$),这可推测为与疼痛缓解直接相关,当患者疼痛减轻后日常活动及体力状况得到改善是自然现象。干预组患者的焦虑抑郁情绪情绪功能评分较对照组提高且在个干预过程中一直处于良好趋势,干预第 8 周该项评分为 70.5 ± 5.3 分,较干预开始时提高 14.4 分 ($P<0.001$),因而可推测心理干预可通过缓解抑郁及焦虑等情绪间接影响到患者对疼痛的主观感觉。改变评分的维度疼痛也是最直

接反映患者主观体验的改变,干预组末次评分 2.6 ± 0.5 低于对照组 4.1 ± 0.8 ($P<0.001$),说明综合护理缓解了疼痛对患者生活的影响。在具体措施的变化中,放松训练和心理疏导各做 2 次每周是干预中最主要的非药物部分。放松训练通过调节自主神经功能,能够降低患者疼痛敏感性^[5];心理疏导能够给予患者合适的应对方法和积极的心理状态,减少对疼痛的恐惧等负性情绪^[6];此两项与药物镇痛相对独立,分别针对不同部分缓解疼痛。疼痛手册能够提高患者的自主管理能力,了解并配合治疗。综合干预使得患者整体管理更加完善。

本次研究显示通过疼痛联合护理方法可以有效缓解胃癌患者的痛感并提高其生活质量,与对照组比较干预组在第 8 周的患者痛感评分为 2.45 ± 0.53 分,低于对照组 (1.01 ± 0.52) 分 ($P<0.001$);生活质量各项评分结果显著高于对照组(均 $P<0.001$)。首先,按照每日两次动态评估患者的症状并进行随时观察、全面分析,增强疼痛反应变化的动态性;其次,心理干预对患者积极引导患者进行自我调整;再次,放松训练+呼吸+音乐,增加互动性,本研究提出后 3 项内容进一步规范了胃癌患者的疼痛护理。进一步改善护理方式的统一,提高患者的治疗效果。与常规方法比较,本研究为胃癌患者的疼痛进行综合化评估、干预、随访护理,最后得到自成闭环系统的流程,整体的、统一的评估过程,可为临床护理人员提供方便易操作。同时患者亦可得到详细的、全面的疼痛护理干预,方便接受心理干预措施等。通过以上说明,本研究所设计的方法可提升胃癌患者治疗效果,缩短治愈时间,并发症风险低且能提高疼痛缓解程度及生活质量。此外,本研究存在一定不足,主要包括观察对象样本少和观察时间短等,这可能是由于医院护理水平有限造成。同时本次研究未明确表明有效护理过程中各个环节所起的作用,因此今后需加大样本量并延长观察时间,分析患者所采取的有效护理成分、数量及对疗效的影响等。针对患者的生理阶段及阶段下痛感成分的不同采取个体化的实施原则。因此,本研究初步设计的方法为胃癌临床疼痛的护理提供新的内容,可进一步深入对实施内容进行调整,实现患者良好康复的临床目标。

参考文献:

- [1]李芹,王家友,周娟,等.基于护理团队策略下的疼痛干预对胃癌术后患者疼痛管理,睡眠质量及生活质量的影响[J].中国医药导报, 2023, 20(1): 166-169.
- [2]刘安琪,全琦.快速康复外科在胃癌术后患者中的应用及对生活质量的影响分析[J].临床误诊误治, 2023, 36(1): 5-5.
- [3]陈书巧,刘海萍,衣素琴.规范化疼痛护理干预对胃癌晚期患者负性情绪,癌痛及生活质量的影响[J].护理实践与研究, 2023, 20(12): 1819-1820.
- [4]宣宁娜,仲小君,吴喻.晚期胃癌疼痛护理和临终关怀对患者生活质量和心理状态的影响[J].2024(26): 160-163.
- [5]胡丽娟.晚期胃癌疼痛护理和临终关怀对患者生活质量的影响[J].每周文摘·养老周刊, 2023(8): 174-176.
- [6]王爱民.晚期胃癌疼痛护理和临终关怀对患者生活质量的影响研讨[J].中外医疗, 2024, 43(2): 171-174.