

肝癌晚期患者疼痛评估和人文关怀护理体会

卢燕¹, 吉萍萍²

(中山大学附属肿瘤医院 1. 介入科; 2. 门诊部; 广东 广州, 510060)

摘要: **目的** 总结肝癌晚期患者疼痛评估和人文关怀护理经验。**方法** 肝癌晚期患者 90 例根据护理措施不同分为对照组和观察组, 对照组 45 例患者给予常规护理措施, 观察组 45 例患者在常规护理基础上实施人文关怀护理。评估 2 组患者疼痛感觉情况及护理满意度。**结果** 观察组患者疼痛程度低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组总满意度 97.80% (44/45), 高于对照组的 91.10% (44/45), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对肝癌晚期患者给予临终前的人文关怀护理能够一定程度缓解疼痛程度。

关键词: 肝癌; 疼痛; 人文关怀; 护理干预

中图分类号: R 473.73 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2017)01-0106-03

Pain evaluation and humanistic nursing experience in patients with advanced liver cancer

LU Yan¹, JI Pingping²

(1. Department of Intervention; 2. Department of Outpatient,
The tumor hospital Affiliated to Sun Yat-Sen University, Guangzhou, Guangdong, 510060)

ABSTRACT: **Objective** To summarize the pain evaluation and humanistic nursing experience in patients with advanced liver cancer. **Methods** A total of 90 patients with advanced liver cancer were assigned to the control group ($n = 45$) and the observation group ($n = 45$), with conventional nursing care during treatment. The humanistic nursing interventions were performed in the observation group. The pain degree and satisfaction to nursing service were evaluated and compared between two groups. **Results** Patients in the observation group had a lower pain degree compared with those in the control group after intervention, with significant difference ($P < 0.05$). The nursing satisfaction rate was 97.80% (44/45) in the observation group and was 91.10% (44/45) in the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** Humanistic nursing intervention can relieve the pain degree of patients with advanced liver cancer.

KEY WORDS: liver cancer; cancer pain; humanistic nursing; nursing intervention

肝癌在中国是一种发病率较高且严重威胁患者生命安全的恶性肿瘤^[1], 多数患者发现时已处于晚期, 只能采取放疗、化疗等维持治疗^[2-3]。由于癌组织本身、转移病灶以及放化疗等治疗措施均可对患者带来难以忍受的剧烈疼痛, 给患者自身以及家属带来巨大的痛苦, 极易产生不同程度的心理问题^[4-5]。因此, 对于无特殊治疗希望的晚期肝癌患者, 选择相应的人文护理措施, 尽可能的降低其疼痛程度十分必要。本研究通过对 90 例晚期肝癌患者临床资料进行回顾性分析, 总结

针对降低晚期肝癌患者疼痛的人文关怀护理措施, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2010 年 1 月—2014 年 10 月中山大学附属肿瘤医院住院治疗的晚期肝癌患者 90 例的临床资料, 其中男 53 例, 女 37 例; 年龄 57 ~ 79 岁, 平均 (70.3 ± 2.1) 岁。对 90 例患者的疼痛程度进行评定, 其中疼痛 2 级 49 例, 3 级 41 例,

且患者均主要表现为肝区剧痛、消化道出血以及相应转移部位症状,34 例患者存在肝性脑病。根据给予的护理措施的不同分为对照组与观察组,各 45 例,2 组患者在性别、年龄等一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

治疗期间,对照组患者给予常规护理措施,观察组在常规护理基础上给予相应的生理、心理等方面的人文关怀护理,具体措施如下。

1.2.1 心理护理:肝癌晚期患者需长期接受放化疗治疗,多数患者对自己的病情有较深入的了解,因此,护理人员应当对患者及家属进行针对性心理护理^[6]。对患者开展临终关怀和教育,减少对死亡的恐惧^[7]。家属在照顾患者时心理压力较大,对即将失去亲人十分悲痛,对患者家属进行必要的人文关怀尤为重要,告知此时过多的治疗只能增加患者的痛苦,积极面对死亡,并劝说家属尽可能的多陪伴患者。

1.2.2 疼痛护理:肝癌晚期多种因素会导致患者有剧烈的疼痛感,应开展多样化疼痛护理干预,改善患者舒适度。①健康宣教:根据患者受教育程度及对疾病的认知水平进行健康宣教,告知其正在服用的止痛药物,降低患者对阿片类止痛药物的恐惧性,从容面对疼痛。②中医止痛:对于疼痛程度较轻的患者,可给予一定的中药止痛擦剂或进行针灸止痛。③转移注意力:通过改善病房的环境,营造一种适宜、温馨,患者喜欢的环境,适当播放一些舒缓、和谐的音乐,转移患者的注意力,甚至可以通过给患者讲故事、讲笑话等方法,从心理上、精神上缓解患者痛苦^[8]。④治疗性按摩:护理人员可以根据患者疾病特点给予按摩,放

松腹部肌肉,改善腰背部酸痛,以达到放松、止痛的目的。

1.2.3 生活支持:患者长期接受大剂量的放化疗治疗,加上癌症晚期患者自身机能逐渐出现衰竭征象,运动、呼吸、泌尿等系统功能衰退使得患者生活质量较为低下,此时针对患者生活方面的护理尤为重要。护理人员应当及时给患者更换衣物、被褥,对长期卧床的患者应定期体位翻转、肌肉按摩,降低下肢深静脉血栓的发生风险^[9]。另外,告知患者家属尽可能的满足患者的愿望,使患者离开的时候没有后顾之忧。

1.3 观察指标

评估患者疼痛程度,具体分级:没有疼痛为 0 级;较轻疼痛,能够忍受,且能够正常睡眠者为 1 级;疼痛较为严重,不能忍受,需要服用止痛药物,睡眠受到干扰为 2 级;剧烈疼痛,不能忍受,需要止痛药物,睡眠受到严重干扰,伴有厌食、心慌、出汗等症状为 3 级。采用自制问卷调查患者对护理服务的满意程度,<60 分为不满意,60 ~ <90 分为一般,≥90 分为满意。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 17.0 软件,计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者疼痛程度低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。满意度调查结果显示,观察组总满意度 97.80% (44/45),高于对照组的 91.10% (44/45),差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 2 组患者疼痛程度及护理满意度比较[n(%)]

| 组别 | n | 疼痛程度评估 | | | | 护理满意度 | | |
|-----|----|--------|----------|----------|----------|----------|----------|--------|
| | | 0 级 | 1 级 | 2 级 | 3 级 | 满意 | 一般 | 不满意 |
| 对照组 | 45 | 0 | 11(24.4) | 24(53.3) | 10(22.2) | 26(57.8) | 15(33.3) | 4(8.9) |
| 观察组 | 45 | 0 | 21(46.7) | 18(40.0) | 6(13.3) | 41(91.1) | 3(6.7) | 1(2.2) |

3 讨论

肝癌是一种发病率较高的癌症,多数患者发现时已处于晚期,错过了最佳的手术时间,对于出现肝外转移的晚期肝癌患者,放化疗是延长其生命质量的主要方法。由于肝癌患者晚期多存在剧烈疼痛等特殊症状,严重影响患者的生存质量。约 70% 的晚期肝癌患者存在难以忍受的疼痛,由

此出现心理疾病的患者高达 50%^[10-11]。目前,医学上强调“优死”的概念,使并无特殊治疗希望的患者能够在临终阶段得到心理上的安宁,能够有尊严的接受死亡,因此,对患者及家属进行适当的死亡教育也是必要的^[12-13]。人文关怀护理注重对患者的关心、爱护、信任和尊重,需求与患者情感上的共鸣,最大限度的降低患者的痛苦和心理压力。除了躯体疼痛方面,晚期肝癌患者往往伴

有极度悲观、抑郁的情绪,因此临床护理过程中,针对晚期肝癌患者给予相应的人文关怀护理,能够有效的改善患者的疼痛程度。本研究从心理、生活以及疼痛干预方面给予患者温馨、舒适的护理措施,以一种全新的方式进行教育、指导,结果显示,观察组患者的疼痛程度以及对护理的满意度方面均优于对照组患者($P < 0.05$)。总之,对于晚期肝癌患者给予适当的人文关怀护理,能够降低患者疼痛程度,提高护理满意度。

参考文献

- [1] Yang Y, Wu Q J, Xie L, et al. Prospective cohort studies of association between family history of liver cancer and risk of liver cancer[J]. *Int J Cancer*, 2014, 135(7): 1605 – 1614.
- [2] Yuhree K, Aslam E, Amit T, et al. Temporal trends in population-based death rates associated with chronic liver disease and liver cancer in the United States over the last 30 years[J]. *Cancer*, 2014, 120 (19): 873 – 879.
- [3] Tawadros T, Burruni R, Herrera F, et al. Prostate cancer center: a multidisciplinary approach to accurately manage patients with prostate cancer[J]. *Rev Med*. 2014, 9 (409): 2270 – 2274.
- [4] 刘维, 付菊芳, 胡雪慧, 等. 晚期肝癌病人心理状况及其影响因素的研究[J]. *护理研究*, 2016, 30 (4): 1170 – 1173.
- [5] 李少丽. 人文关怀护理在肝癌晚期患者疼痛治疗中的应用[J]. *国际护理学杂志*, 2012, 31(3): 471 – 473.
- [6] 王小平, 腾瑜, 唐莉, 等. 人文关怀结合姑息护理在晚期癌症患者中的应用研究[J]. *海南医学*, 2014, 25(1): 146 – 148.
- [7] 李清华. 人文关怀性护理对原发性肝癌介入患者术后的影响[J]. *中华全科医学*, 2013, 11 (10): 1654 – 1655.
- [8] Tone R, Jenske I, Theodora P, et al. How nurses assess breakthrough cancer pain, and the impact of this pain on patients' daily lives-Results of a European survey[J]. *Eur J Oncol Nur*. 2013, 17 (4): 402 – 407.
- [9] 张玉英. 临终关怀在肝癌晚期患者中的应用[J]. *临床合理用药杂志*, 2011, 4(7): 122 – 122.
- [10] Adam G, Sandra J, Nancy L, et al. Pain experiences among a population-based cohort of current, former, and never regular smokers with lung and colorectal cancer[J]. *Cancer*, 2014, 120 (22): 132 – 134.
- [11] 丁玥, 杨萍, 孙丽秋, 等. 北京市 30 家医院住院癌症病人疼痛及控制状况的调查[J]. *中华护理杂志*, 2011, 46(4): 282 – 285.
- [12] 徐旋, 杨风萍. 晚期肝癌患者临终心理护理干预的探讨[J]. *中国医学创新*, 2011, 8(8): 93 – 94.
- [13] 康慧清, 祁康宁, 吴贺, 等. 临终护理在晚期肝癌患者中的应用价值[J]. *中国继续医学教育*, 2015, 7(30): 249 – 250.

(本文编辑:黄磊)

读者·作者·编者

《中西医结合护理(中英文)》作者样稿核对要点提示

1. 题目有无拼写及语法错误;2. 作者有无拼写错误;3. 作者及单位有无拼写错误;4. 基金资助有无拼写错误;5. 通讯作者及单位有无拼写错误;6. 摘要部分(目的、方法、结果、结论)有无拼写及语法错误;7. 引言部分有无拼写及语法错误;8. 资料和方法部分有无拼写及语法错误;9. 结果部分有无拼写及语法错误;10. 表、图、图片位置,文字及数据是否正确;11. 表、图、图片的注解顺序标号是否与正文内的一致;12. 计量单位使用法定或非法定;13. 统计学处理有无错误;14. 讨论部分有无拼写及语法错误;15. 致谢有无拼写错误;16. 参考文献连续标号是否与正文中出现的顺序连续标号一致;17. 期刊参考文献全体作者、题目、刊名、年、卷、起页 – 止页;18. 书籍参考文献主编、书名、版次、出版地、出版社、年和起页 – 止页;19. 作者署名有无争议;20. 文章有无利益冲突;21. 提供作者签名的版权转让协议原件;22. 提供医院盖章的投稿介绍信原件;23. 提供作者信息登记表。