

疼痛护理配合临终关怀在晚期胃癌患者护理中的应用

谢俊

川北医学院附属医院中医科 四川南充 637000

【摘要】目的 观察疼痛护理配合临终关怀在晚期胃癌患者护理中的应用疗效。**方法** 我院2021年2月-2021年11月收治的62例晚期胃癌患者为本次研究对象,按照是否开展疼痛护理配合临终关怀将患者分为对照组(31例:未开展疼痛护理配合临终关怀而行常规护理)与实验组(31例:开展疼痛护理配合临终关怀),比较两组患者护理干预效果。**结果** 实验组患者护理后数字模拟VAS量表得分以及卡氏评分均优于对照组,数据差异明显($P < 0.05$)。**结论** 晚期胃癌患者疼痛护理配合临终关怀干预效果显著优于常规护理。

【关键词】疼痛护理;临终关怀;晚期胃癌;常规护理**【中图分类号】**R473.73**【文献标识码】**A**【文章编号】**1005-4596(2022)04-133-02

胃癌是临床上比较常见的恶性肿瘤,具有较高的病死率,主要是因为患者在早期缺乏特异性特征,大多数患者临床确诊的时候就已经是晚期了。晚期胃癌临床治愈难度大,患者出于对死亡的恐惧,易出现焦虑、抑郁等负面情绪,此外,由于晚期胃癌患者癌细胞已扩散至身体其他部位,患者躯体承受剧烈痛感,患者躯体疼痛以及负面情绪均可在一定程度上刺激自主神经,进而影响患者睡眠质量,加剧患者情绪波动,降低患者生活质量,近些年,部分医学研究者提出,对于晚期胃癌患者开展疼痛护理联合临终关怀以提升患者预后效果^[1]。本次研究比较我院2021年2月-2021年11月62例分别行常规护理以及疼痛护理配合临终关怀晚期胃癌患者干预效果。

1 资料与方法**1.1 一般资料**

实验组31例开展疼痛护理配合临终关怀的晚期胃癌患者中男(n=16)、女(n=15),年龄区间为:52岁~80岁,平均(73.52±1.52)岁。对照组31例未开展疼痛护理配合临终关怀而行常规护理的晚期胃癌患者中男(n=17)、女(n=14),年龄区间为:55岁~80岁,平均(73.55±1.50)岁。两组患者男女比例、平均年龄等基础资料无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 病例选择标准

纳入标准:本次研究对象均结合病理组织活检确诊为晚期胃癌,此外,本次研究对象获知本次研究目的、干预措施均表示自愿参与本次研究。

排除标准:(1)排除精神疾病患者。(2)排除合并心理疾病患者。(3)排除丧失正常言语交流患者。

1.3 方法**1.3.1 对照组(行常规护理)**

护理人员遵循医嘱用药,并为患者提供安静、舒适的病房环境注。

1.3.2 实验组(疼痛护理与临终关怀)

(1)疼痛护理:①护理人员在遵循医嘱实施三级镇痛的同时应借助VAS量表评估患者躯体疼痛程度,并明确患者躯体疼痛部位,结合既往三级镇痛干预有效案例,强调患者遵循医嘱应用镇痛药物的作用,此外,预先告知患者镇痛药物长期服用可能出现的不良反应,若患者自居不适应及时通知医护人员。②晚期胃癌患者躯体疼痛部位存在一定的差异,对此,护理人员可指导患者通过局部按摩以及多次深浅交替呼吸、全身放松等方式以缓解患者躯体疼痛。(2)临终关怀:首先就是对患者进行死亡观的教育,帮助患者树立正确的死亡理念,减少对死亡的恐惧,来缓解患者的负性情绪,尽量

满足患者的合理修,并且叮嘱家属给予多一点关心,并鼓励患者正确面对疾病,来进一步的缓解对死亡的恐惧情况;其次就是在饮食方面进行适当的干预,依据患者的实际情况给予高蛋白、高纤维饮食,来均衡营养,进食应遵少食多餐,情况需要的时候可以适当的给予肠内与肠外营养支持;最后根据患者的实际情况给予护理干预,定时为患者翻身、拍背,以免长时间卧床引起压疮的发生。

1.3 相关的观察指标

(1)比较两组患者治疗前后疼痛评分,采用的是视觉模拟评分(VAS),总分为0-10分,评分越低,护理效果越好。

(2)对比两组生活质量,应用健康调查量表(SF-36)评估患者护理3个月后的生活质量,每项满分为100分,分数越高,护理效果越好。

1.4 统计学分析

采用SPSS22.0统计学软件处理数据,计数资料用(n/%)表示,疼痛情况与家属满意度采用 χ^2 检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,生活质量采用t检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果**2.1 疼痛情况的分析**

护理前的两组患者VAS分数并无统计学意义($P > 0.05$);护理后,实验组VAS分数明显低于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1:VAS分数对比情况($\bar{x} \pm s$;分)

组别	例数	护理前	护理后
实验组	29	7.76±1.17	2.34±1.05
对照组	29	7.65±1.18	4.01±1.22
T值		0.3564	5.5871
P值		0.7228	0.0000

2.2 生活质量对比

实验组生活质量明显优于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2:生活质量对比($\bar{x} \pm s$;分)

组别	例数	生理机能	社会功能	情感职能	精神健康
实验组	29	63.39±7.15	54.28±4.84	60.74±6.18	65.63±7.16
对照组	29	54.19±6.72	48.20±5.30	52.19±5.33	49.28±5.54
T值		5.8355	5.1468	6.612	11.8392
P值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

胃癌于近些年伴随我国居民饮食水平的提升,近些年,正逐渐发展为常见消化系统恶性肿瘤,胃癌患者早期症状不典

(下转第137页)

员增加沟通抽血的难度。在整个阶段注意的是进行护理安全管理, 确保抽血过程顺利实施^[2]。

在实施中医护理人员严格执行现有的护理安全管理对应内容, 制定切实有效的护理方案之后, 能保证护理安全管理的有效性^[3]。在后期工作中, 通过安全制度和应急方案的落实之后, 全面降低安全隐患的发生, 保证受检者自身健康^[4]。护理小组的工作人员不断的提升综合素质, 便于相互监督, 通过安全管理后, 减少隐患^[5]。

分析和对比两组案例的护理满意度情况可知, 干预组的护理满意度几率高于常规组, 数据资料分析可知, 干预组的满意几率更高。分析和研究两组案例的不良事件发生情况, 研究组的发生几率低于常规组。干预组的依从几率高于对照组, 分别是 96.5% 和 72.4%。说明对于抽血案例实施护理安全管理方式, 可行性高, 能降低不良事件的发生几率, 具备较高的应用价值^[6]。

参考文献

[1] 黎淑君, 莫丽芳. 护理安全管理在门诊抽血室中应用的效果分析及预防交叉感染的意义 [J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(05):776-778.

[2] 阚宁. 护理安全管理应用于门诊抽血护理的价值分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(31):113+120.

[3] 刘建容. 护理安全管理在门诊检验科抽血室中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 19(84):266-267.

[4] 单波, 刘红, 宋兆宁. 门诊抽血中心护理安全管理中存在的问题和对策探究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 4(08):169+172.

[5] 刘森珍, 蔡丹薇, 袁玲, 林佩珠. 护理安全管理应用于门急诊抽血护理的价值分析 [J]. 心电图杂志 (电子版), 2022, 7(04):167-168.

[6] 周娇, 刘伟芳. 门诊抽血中心护理安全管理方案应用价值分析 [J]. 中国卫生产业, 2019, 15(22):39-42.

(上接第 133 页)

型, 当患者出现典型不适症状, 入院就诊时疾病多已发展至晚期, 患者已失去最佳手术治疗时机, 晚期胃癌患者死亡率高。我国对癌症相关知识普及程度较低, 绝大多数晚期胃癌患者由于饱受疾病的折磨, 担忧自身预后效果易出现失眠、焦虑, 进一步降低患者生活质量^[2]。晚期胃癌患者常规护理中护理人员遵照医嘱实施三级镇痛方案, 疼痛护理中护理人员在开展三级镇痛的同时结合患者 VAS 量表评估结果, 评估患者疼痛耐受能力, 同时向患者科普三级镇痛期间可能引起的不良反应, 从而提升疼痛护理质量^[3]。临终关怀属于近些年新兴护理干预模式, 该护理模式基于人文关怀理念, 要求护理人员在落实常规护理的同时, 关注患者尊重感、满足感以及幸福感的需求, 护理人员协同患者家属尊重患者, 安抚患者情绪并给予患者陪伴^[4]。

本次研究显示实验组患者护理后躯体疼痛感显著降低, 生活质量显著提升, 综上所述, 晚期胃癌患者疼痛护理配合临终关怀有较高的临床推广价值。

参考文献

[1] 宁璟, 李琳. 晚期胃癌疼痛护理和临终关怀对患者生活质量的影响分析 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(30):4360-4362.

[2] 曾永红, 施隆琴. 疼痛护理配合临终关怀在晚期胃癌患者护理中的应用 [J]. 饮食保健, 2020, 7(19):5-6.

[3] 邓溶, 田彩群. 疼痛护理配合临终关怀在晚期胃癌患者护理中的应用价值体会 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20(10):335-336.

[4] 杜丽, 武云利. 疼痛护理联合临终关怀在晚期胃癌患者护理中的效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(21):78+80.

(上接第 134 页)

参考文献

[1] 杨少萌. 在冠心病临床护理中应用认知行为干预价值分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 7(1): 155.

[2] 廖丽丽. 认知行为干预在住院冠心病患者护理中的应用体会 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 37(4): 544-545.

[3] 朱莉. 认知行为干预在住院冠心病患者护理中的应用价值 [J]. 中国继续医学教育, 2021, 10(27): 165-166.

(上接第 135 页)

干预, 从患者身心舒适度方面提升了患者术后康复质量, 避免受到环境和情绪的刺激, 加重疼痛症状。而采取针对性的疼痛护理及排尿护理干预, 可保证患者疼痛症状得到缓解, 避免其机体疼痛症状对疾病转归的影响^[4]。从饮食方面开展护理干预, 则可通过患者机体免疫力的提升, 不断提高机体愈合效果, 促进患者早日出院。

本次研究结果显示, 观察组术后 12h、24h 及 72h 的 VAS 评分均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者对护理的满意度为 97.1%, 对照组为 82.4%, 观察组明显高于对照组, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)。这一研究结果证实了通过优质护理干预后, 利用对患者身心舒适度及疼痛程度缓解、免疫力提升等护理干预措施, 可有效缓解疼痛症状, 提升患者预后。

综上, 对肛瘘实施手术治疗患者采取优质护理干预, 能够从患者生理、心理及舒适度等方面提升对术后疼痛的干预效果, 保证患者术后尽早恢复。

参考文献

[1] 陈丽, 李庆, 邹敏. 优质护理服务在老年复杂性肛瘘手术患者中的应用及对术后疼痛, 尿潴留, 焦虑抑郁和生活质量的影响 [J]. 当代护士 (专科版), 2022, 25(3):43-46.

[2] 井瑶丽, 刘晓莎, 崔晓军. 优质护理联合微波照射对低位肛瘘患者术后创面愈合的效果观察 [J]. 中国肛肠病杂志, 2021, 38(10):59-61.

[3] 孙婷婷. 围手术期优质护理管理对肛瘘合并糖尿病患者疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(30):343-344.

[4] 安利. 综合护理干预对肛瘘术后疼痛及康复效果的影响 [J]. 中国肛肠病杂志, 2021, 40(3):67-68.