

2010年护士社区护理：癌症患者疼痛的社区护理护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_1371.htm 晚期癌症患者中约有60%~95%经历过疼痛，而疼痛严重影响患者的生存质量。为有效地控制癌

痛，提高患者生存质量。我院门诊部护士，走出医院大门，实施了一系列的社区护理工作，取得了较好的效果。一般资料

本组患者85例中男62例，女23例，40~82岁，平均63岁。

诊断为肝癌23例，肺癌12例，胃癌18例，直肠癌16例，乳腺癌6例，其他癌10例。有效止痛对策来源：www.examda.com

1.进入社区前的培训 护理部组织门诊护士学习WHO提出的三阶梯止痛法据广东省的一项调查分析，在职护士有70.77%对三级止痛原则不了解，肿瘤科护士56.25%对此也不了解。

三阶梯止痛法是WHO于1986年提出的，已成为治疗癌症患者疼痛的基本方法，第一步先给非麻醉性镇痛药，第二步给弱麻醉性镇痛药，第三步给强麻醉性镇痛药。学习正确使用

评估疼痛的方法常用的方法有0~10级线性视觉模拟评分法和Wong-Baker面部表情法，后者不受文化、语言、种族、年龄或性别的影响，容易接受和掌握。

2.社区护理措施 帮助患者正确认识止痛药的成瘾性本组90%的患者、家属担心麻醉药“成瘾”，因而不愿使用止痛药，护士有责任向患者和家属做这方面的宣教。成瘾是一种强制用药模式，是一种对药物的渴求而不是解除疼痛，其特征是无休止地追求麻醉药

，并表示出冲动和不顾后果的举止；而癌症患者用药解除疼痛不会成瘾，无论用多少或多长时间，一旦引起疼痛的原因得以解除，他们即不再要求使用麻醉止痛药。经积极宣教，

全部患者能充分表述疼痛的感受，接受止痛治疗。 正确评估疼痛疼痛是一种主观感受，评估资料应主要来源于患者的主诉。依据2种方法评估患者的疼痛，一种方法是以患者主观感受判断疼痛，另一种是应用评估工具准确评估疼痛。 正确使用止痛药严格按WHO推荐的三级止痛法的原则，从非麻醉性止痛药开始，无效时逐步升级到强麻醉性止痛药。护士切记按时给药，而不是按需给药，不要等到疼痛加重后才开始使用。特殊情况下可灵活掌握，临时增加止痛药。 设置优美舒适的环境争取家属的配合，置患者于舒适的体位，为患者创造一个良好的环境，可提高痛阈，减轻痛苦

。 <http://ks.100test.com> 实施非药物止痛技巧辅助药物止痛疼痛是一种主观感受，并受生理、心理、社会因素的影响，因此虽然药物治疗是最常用的止痛手段但非药物止痛治疗同样不可忽视。医学|教育网搜集整理我们根据疼痛的部位、性质、伴随症状、诱发因素等不同，采用热敷、冷敷、按摩、针灸、分散注意力及放松等非药物止痛方法辅助药物止痛，取得了较好效果。 效果评价 1.患者对止痛药是否成瘾的认识全部患者能正确认识止痛药的成瘾性，会主动诉说疼痛，配合药物治疗。 www.Examda.CoM 2.患者对止痛效果的感受90%的患者认为，药物治疗加非药物措施，可缓解疼痛，促进患者安静入睡，减轻负性心理情绪。 3.患者及家属对社区护理的认识社区护理使患者在自己家中得到系统治疗和护理，缓解了医院病床紧张情况，缩短了住院时间，节省了费用，减轻了家庭负担，保证了治疗护理的连续性，减轻了患者痛苦，提高了患者生活质量。 更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访

