

癌痛患者三级止痛护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议
阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/274/2021_2022__E7_99_8C_

[E7_97_9B_E6_82_A3_E8_c67_274259.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/274/2021_2022__E7_99_8C_E7_97_9B_E6_82_A3_E8_c67_274259.htm) 世界卫生组织提出，

“2000年为多数癌症患者解除疼痛”的战略目标。它体现了控制癌症疼痛已成为实行人道主义的重要治疗措施。1984年

世界卫生组织邀请28位医学、药学及护理专家讨论制定出“

三级止痛”方案，其内容简介如下： 级止痛适用于一般疼

痛。使用非麻醉止痛剂加减辅佐剂（非类固醇类）。即：阿

司匹林200~1000毫克，每4小时1次，饭后用，需用肠溶的阿

司匹林或加抗酸药。 级止痛适用于中度持续疼痛或疼痛加

重。使用弱麻醉剂加减非麻醉止痛剂加减辅佐剂。即：可待

因30毫克加阿司匹林650毫克（约等于可待因30毫克），每4

小时1次。 级止痛适用于强烈持续疼痛。使用强麻醉剂加

非麻醉止痛剂加辅佐剂。即：吗啡0.01克加阿司匹林，直到疼

痛消减。吗啡给药途径：口服，舌下或肛门栓剂。辅佐剂是

指镇静安定药、冬眠灵、安定、类固醇类、泼尼松、地塞米

松等药，根据病情需要，选择辅佐剂。100Test 下载频道开通

，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com