

2011年肿瘤护理：晚期癌的疼痛护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E8_82_BF_c21_3592.htm

晚期癌的疼痛护理：药物止痛，非药物止痛法，心理护理，加强基础护理。癌痛治疗已在国际上展开了广泛的研究，因此也产生了不少相应的措施。现将癌痛的护理体会报告如下：

1.药物止痛 在实践中，我们首先评估疼痛程度，根据评估结果遵医嘱按三级止痛原则给予镇痛药，并注意观察止痛效果和药物副作用，发现异常及时减量或停药。在患者疼痛反应强烈时，适当加用镇静药。给药时特别注意以下几个原则：

按时给药：有规律地给药可预防疼痛的发生防止加重。按“需要时”给药，不能满意地控制疼痛。

个体化：注意具体病人的实际疗效、选择合适的剂量，直至完全控制为止。{来源：考{试大}

口服给药：既可保持患者的独立性，又便于病人长期服用且能免去患者长期注射的不适。

2.非药物止痛法 让患者听音乐，静坐行节律性深呼吸，按摩和热敷疼痛部位，增加娱乐活动，分散其注意力，这些都有助于使患者产生若干积极的生理变化，增强止痛效果。局部用薄荷油、樟脑酊、冰片等涂擦以缓解局部疼痛。

3.心理护理 疼痛常因人而异，疼痛的程度常与人们对过去经验的回忆、痛因的分析、情境的理解、注意的程度、后果的预料等心理活动有关，所以疼痛有相当的随机性和可变性。癌症患者大多存在不同程度的恐惧、焦虑、悲观、失望等消极心理情绪，个别患者甚至还有轻生的念头。故采取以下有针对性的心理护理措施十分必要。

疏泄和安慰：主动热情关心病人，抽一定时间陪伴病人，倾听其诉说心中

的焦虑，并表示理解和同情，消除其孤寂感，让其体会到他并不是孤立地承担痛苦。同时给以安慰，安慰要恰到好处，既强调有希望的方面，又不能过于乐观。在暗示疾病疑难的同时，帮助病人分析疼痛的反复性，解释与疼痛有关的生物心理学问题。多与病人交谈疾病以外的话题，转移其注意力。护士在病人面前自始至终都要表现出冷静、沉稳大方、认真负责的态度，为病人提供良好的心理支持。

暗示疗法：暗示疗法是指治疗者用含蓄、间接的方式对人的心理和行为产生效应的一种方法。也就是利用治疗者的权威使患者接受治疗者的观念，从而解除心理压力和负担，使症状得以减轻。

死亡教育：患者稳定的情绪、良好的心境、精神放松都可增加患者对疼痛的耐受性。对不同年龄、性格、文化水平、社会经历、病程长短的患者采取不同的教育方式和教育内容，帮助患者正确认识生、老、病、死这一自然规律，认识到生命的真正价值在于质量，最终达到帮助其摆脱对死亡的恐惧和不安、平静面对死亡的目的。

家属的心理护理：关心、帮助和支持晚期癌症患者，使患者轻松愉快地度过最后的日子是患者家庭中每个成员的责任。家属的心理状态对患者会有不同程度的影响。通过与家属交谈、向家属介绍病情、提出指导性意见来稳定家属的心理状态。允许家属在任何时候探视患者，让他们在陪伴亲人时配合护士做好患者的心理护理，减轻患者的心理压力。

4.加强基础护理 晚期癌症患者全身衰竭，各脏器功能相继减退，大多数患者丧失自理能力。应加强各项基础护理，注意患者皮肤、口腔、泌尿生殖道、呼吸道的管理，防止各种并发症的发生。尽量为患者创造一个安静、舒适、无痛苦的环境，从而提高患者对疼痛的

耐受性。 特别推荐：[#0000ff>2011年护士考试报名时间](#)
[#0000ff>2011年执业护士考试报名条件](#) [#0000ff>2011年执业护士考试报名流程](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班超值优惠价300元/人](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) 相关推荐：[#0000ff>2011年肿瘤护理：恶性肿瘤患者的出院指导](#) 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