



护理学专业融媒体教材系列

第四章 肿瘤患者常见症状管理

第二节 疼痛

授课老师：陈婕君



目录

Content



概述



治疗



护理措施



学习目标



- 1.了解疼痛的定义、病因及分类
- 2.掌握疼痛评估的方法
- 3.熟悉疼痛的治疗方法
- 4.正确运用护理措施对疼痛患者实施护理



概述



概述



疼痛的定义

疼痛是机体伴有实际或潜在的组织损伤，主观上的不愉快体验，包括情感、认知等痛苦体验。

癌性疼痛是由于癌症、相关病变及其相关治疗所引起的疼痛体验，通常为慢性疼痛，是癌症患者常见的临床症状。

概述



疼痛的定义

难治性癌性疼痛是指**肿瘤本身或肿瘤相关因素**导致的疼痛，经过规范化药物治疗1~2周疼痛缓解不满意和/或不良反应不可耐受的癌性疼痛。



概述



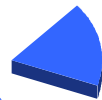
疼痛的病因



肿瘤相关：肿瘤侵犯、压迫局部组织，肿瘤转移累及到骨、肝、肺等



非肿瘤因素：其他合并症、并发症以及社会心理因素等



抗肿瘤治疗相关：手术、创伤性操作、放疗、化疗后损伤局部组织等

概述



疼痛的机制与分类

- 按病理生理学机制主要可以分为：
 - 伤害感受性疼痛
 - 神经病理性疼痛。

- 按发病持续时间分为：
 - 急性疼痛
 - 慢性疼痛：**癌性疼痛**大多数表现为慢性疼痛。



治疗



治疗



病因治疗

➤ 治疗相关一术后患者

- 术后24小时内持续使用PCA自控泵控制疼痛
- 红外线照射理疗促使切口愈合
- 根据手术部位、切口情况合理调整体位，避免牵拉手术切口
- 活动患侧上肢或咳嗽时，按压手术切口两侧，防止牵拉痛
- 行早期功能锻炼

治疗



病因治疗

➤ 治疗相关一放、化疗患者

针对升血象治疗后、化疗后白细胞下降所致的口腔溃疡、放射性口腔炎、放射性皮炎等进行处理

➤ 肿瘤直接侵犯/转移

予手术、化疗、放疗、修复骨组织等综合治疗

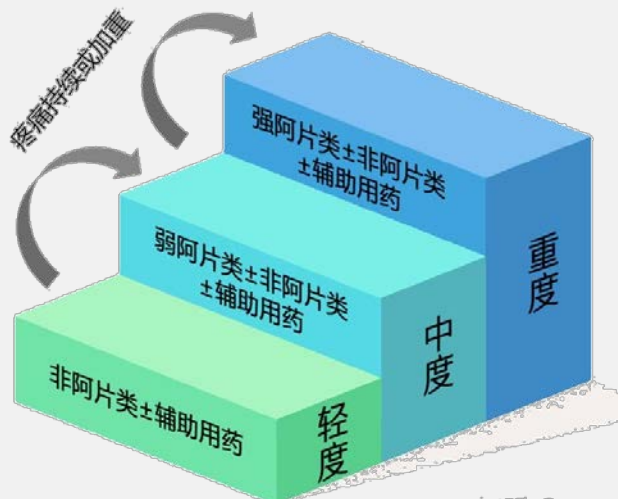
➤ 合并其他疾病：对症处理

→ 治疗



药物治疗

三阶梯止痛方案及原则



- 口服给药
- 按阶梯给药

二阶梯弱化

- 按时给药
- 个体化给药

阿片类药物剂量滴定

- 注意具体细节

治疗



非药物治疗

- 物理治疗： 按摩、 冷敷、 热疗、 体位
- 认知-行为训练
- 社会心理支持疗法： 放松疗法、 分散注意力、
控制呼吸和引导想象
- 音乐疗法

疼痛的治疗



非药物治疗

- 中医治疗
 - 中医五行音乐疗法
 - 耳穴压豆
 - 穴位按摩



护理措施



护理措施



疼痛评估与筛查

癌症疼痛评估应当遵循“**常规、量化、全面、动态**”评估的原则

疼痛评估作为一项常规工作，
主动评估，按时评估，做好记录

常规

掌握疼痛患者的各方面病情，
详细评估

全面

量化

评估要客观，使用疼痛量化标准
来评估患者的主观感受

动态

对疼痛的变化情况要持续关注，动
态评估及记录

疼痛评估是合理、有效进行止痛治疗的前提



疼痛评估

评估

中度疼痛：立即报告医生，1小时内处理并记录；

重度疼痛：立即报告医生，30分钟内处理并记录。

再评估

轻度疼痛：每天评估，与生命体征同步测量记录

中度疼痛：每6小时评估记录一次

重度疼痛：每小时评估记录一次

注意鉴别疼痛爆发性发作的原因，如需要特殊处理的病理性骨折、脑转移、合并感染以及肠梗阻等急症所致的疼痛。

常规评估：将疼痛作为第五项生命体征评估

护理措施



疼痛评估

量化评估

采用疼痛程度评估量表等量化标准来评估患者疼痛主观感受程度；根据患者的病情、神志、年龄、理解能力，选择适合的评估工具。

0-5描述性疼痛量表（VRS）

数字评分法（NRS）

Wong-Banker面部表情量表

视觉模拟法（VAS）

南总五指疼痛模具

Prince-Henry评分法

COPPT量表

长海痛尺

CRIES评分

护理措施



疼痛评估

疼痛部位、性质、强度、加重或减轻的因素、睡眠

疼痛病因和类型：躯体性、内脏性或神经病理性

全面评估

心理精神情况，家庭及社会支持情况

用药史，疼痛治疗史，重要器官功能情况

性质：刀割样痛、压榨样痛、酸痛 放电样痛、撕裂样痛、绞痛 电击样痛、束带样痛、坠痛 烧灼样痛、牵拉样痛、跳痛 针刺样痛、搏动样痛、钝痛 麻木样痛、放射样痛、胀痛 爆裂样痛、噬咬样痛、闷痛 钻顶样痛、轻触痛、抽痛

护理措施



疼痛评估

全面评估

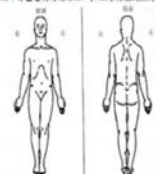
- ✓ 过去24小时内最剧烈的疼痛 ☐
- ✓ 过去24小时内最轻微的疼痛 ☐
- ✓ 过去24小时内疼痛的平均程度 ☐
- ✓ 目前的疼痛程度 ☐
- ✓ 希望接受何种药物或治疗控制疼痛
- ✓ 过去24小时疼痛缓解程度 ☐
- ✓ 对日常生活的影响 ☐
- ✓ 对情绪的影响 ☐
- ✓ 对行走能力的影响 ☐
- ✓ 对日常工作（或做家务）的影响 ☐
- ✓ 对与他人关系的影响 ☐
- ✓ 对睡眠的影响 ☐
- ✓ 对生活兴趣的影响

简明疼痛评估量表 (BPI)

患者姓名: _____ 床号: _____ 日期: _____
评估时间: _____ 评估医师: _____

1. 在过去24小时内, 您曾经历过最剧烈的疼痛吗? (如: 头痛、牙痛、腰痛、背痛、手足痛、肌肉痛、关节痛、神经痛、手术后痛、分娩痛、月经痛、更年期综合征、更年期潮热、更年期出汗、更年期失眠、更年期抑郁、更年期焦虑、更年期骨质疏松、更年期高血压、更年期糖尿病、更年期心脏病、更年期癌症、更年期其他疾病)

2. 请根据您的疼痛程度, 在下面的横线上画“X”表示。



3. 请根据您的疼痛程度, 在下面的横线上画“X”表示。

4. 请根据您的疼痛程度, 在下面的横线上画“X”表示。

5. 请根据您的疼痛程度, 在下面的横线上画“X”表示。

6. 请根据您的疼痛程度, 在下面的横线上画“X”表示。

7. 您曾经历过因疼痛而影响您生活的情况吗?

8. 在过去24小时内, 您曾使用过任何药物来控制疼痛吗? 请

选择下面的一个百分比, 以表示疼痛缓解的程度。
(无影响) 0 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100% (完全影响)

9. 请选择下面的一个数字, 以表示过去24小时内疼痛对您造成的影响。

(1) 对日常生活的影响
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
(无影响) (完全影响)

(2) 对情绪的影响
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
(无影响) (完全影响)

(3) 对行走能力的影响
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
(无影响) (完全影响)

(4) 对日常工作的影响 (包括外出工作和家务劳动)
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
(无影响) (完全影响)

(5) 对与他人关系的影响
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
(无影响) (完全影响)

(6) 对睡眠的影响
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
(无影响) (完全影响)

(7) 对生活兴趣的影响
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
(无影响) (完全影响)

护理措施



疼痛评估

动态评估：是指持续性、动态地监测、评估癌痛患者的疼痛症状及变化情况，止痛治疗的效果以及不良反应等。

- 止痛治疗期间及时记录用药种类、剂量滴定、疼痛程度及病情变化
- 患者报告疼痛，或出现新的疼痛
- 镇痛治疗后：

非消化道给药后的30分钟

口服给药后的1小时

- 患者进入睡眠，不需要进行疼痛评估

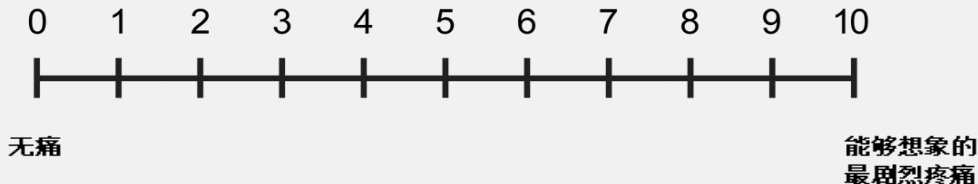
护理措施



疼痛评估

数字分级法 (NRS)：将疼痛程度用0-10个数字依次表示，0表示无疼痛，10表示能够想象的最剧烈疼痛；由患者自己选择一个最能代表自身疼痛程度的数字

➤ 将疼痛程度分为：轻度疼痛（1-3）、中度疼痛（4-6）、重度疼痛（7-10）



护理措施



疼痛评估

面部表情疼痛评分量表法（Wong-Banker）：指导患者根据疼痛时的面部表情状态从微笑、悲伤直至痛苦得哭泣，对照《面部表情疼痛评分量表》选择一张最能表达其疼痛的脸谱。

- 适用于自己表达困难的患 者，如儿童、老年人、存在语言文化差异或其他交流障碍的患者



护理措施



疼痛评估

主诉疼痛程度分级法（VRS）：主要是根据患者对疼痛的主诉，将疼痛程度分为轻度、中度、重度三类。

- 1) 轻度疼痛：有疼痛，但可忍受，生活正常、睡眠未受到干扰。
- 2) 中度疼痛：疼痛明显，不能忍受，要求服用镇痛药物，睡眠受到干扰。
- 3) 重度疼痛：疼痛剧烈，不能忍受，需用镇痛药物，睡眠受到严重干扰，可伴有植物神经功能紊乱或被动体位。

护理措施



药物不良反应的观察与护理

便秘

恶心
呕吐

嗜睡

尿潴
留

呼吸
抑制

护理措施



药物不良反应的观察与护理

便秘

- 多吃含粗纤维的食物如蔬菜、水果和适量的粗粮玉米、燕麦等
- 多喝水，每日清晨用温开水冲服蜂蜜
- 多活动，自己做腹部按摩
- 养成定时排便的习惯
- 遵医嘱使用通便药物

便秘将伴随使用止痛药的全过程



护理措施



药物不良反应的观察与护理

恶心呕吐

- 阿片类药物的一个常见副作用，发生率约30%，
- 一般发生在刚开始用药的一周内，**用药一周后症状会减轻**
- 呕吐后用淡盐水漱口，开窗通风保持空气流通
- 遵医嘱使用止呕药物
- 观察呕吐物颜色、性状、量，是否为喷射性



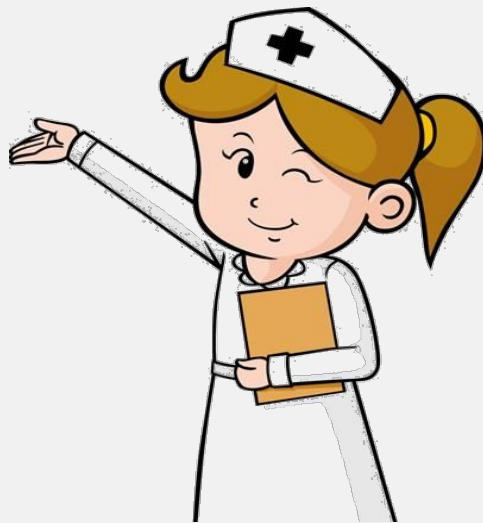
护理措施



药物不良反应的观察与护理

嗜睡

- 在用药的最初几天内可能会发生这种情况，几天以后症状会好转的
- 初次用量不宜过高，规范地进行剂量调整
- 加强观察
- 必要时更换或减少阿片类药物



护理措施



药物不良反应的观察与护理

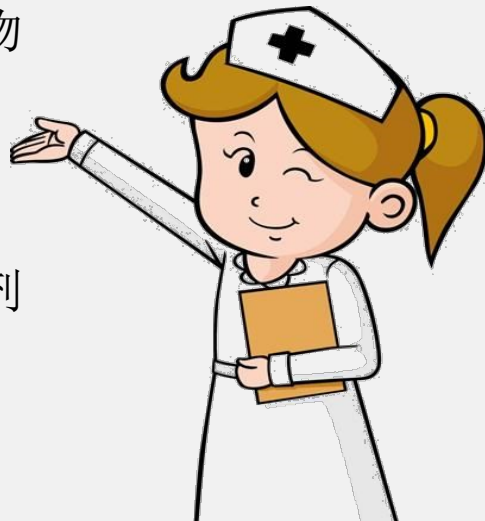
呼吸抑制

临床表现：针尖样瞳孔，呼吸次数 <8 次/分或其他呼吸衰竭临床症状

预防：保持气道通畅，从小剂量开始服用药物

治疗：

1. 停用阿片药物
2. 持续或间断给氧，必要时可使用呼吸兴奋剂
3. 一旦出现呼吸抑制可用纳洛酮解救
4. 必要时人工通气



护理措施



药物不良反应的观察与护理

尿潴留

- 听流水声、温热水冲洗会阴部、膀胱区按摩法；
- 药物；导尿



→ 护理措施

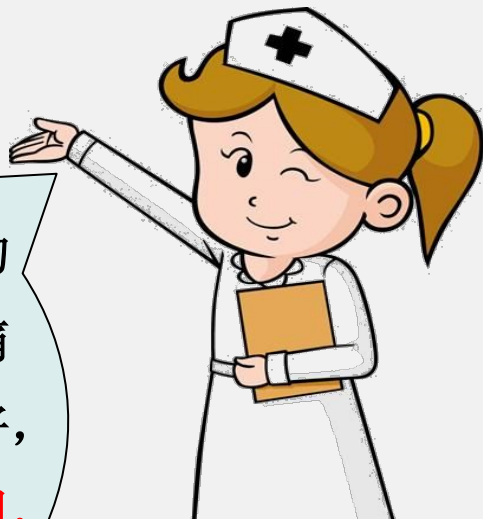


用药护理



毒药?
成瘾?

止痛药不是毒品，阿片类药物
是治疗中重度癌痛及慢性癌痛
的首选药，因为它镇痛效果好，
副作用少，只要规范正确使用，
依赖及成瘾基本不会发生



护理措施



用药护理

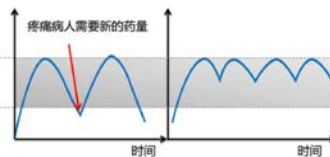
止痛药痛
的时候再
吃？

止痛药物要**按时按量使用**才能
维持稳定的血药浓度，达到最
佳止痛效果，不可随意调整用
药时间和剂量



PRN给药方案

持续预防疼痛疗法



护理措施



用药护理



每6小时一次



每12小时一次



每3天更换一贴

→ 护理措施

+ 用药护理

需要注意
的事项？

口服止痛药物不可掰开服，导致快速释放与潜在致死量的吸收；贴片不能剪开使用以免破坏药效



护理措施



用药护理

芬太尼透皮贴剂

1. 适用范围：不宜口服且阿片耐受的患者（恶心呕吐、消化道肿瘤、恶性肠梗阻、便秘）、接受放/化疗引起消化道黏膜炎的患者、轻/中度肝肾功能不全患者、老年患者。

2. 使用方法

粘贴部位：选择前胸、后背、腹部(避开脐部)或四肢内侧的干燥部位，无破损，无毛发的平整表面皮肤。

避免选择：①长期卧床患者，避免选择后背皮肤；②避免选择皮肤完整性受损区；③不能自行控制排尿的患者应尽量不要选下肢部位。



第三阶梯止痛药物

护理措施



用药护理

芬太尼透皮贴剂

➤ 粘贴步骤

- ①皮肤准备：清水洗涤，待皮肤完全干燥。不能使用肥皂、油剂或其他可能刺激皮肤的用品。
- ②粘贴：沿包装袋边缘撕开取出，避免接触粘性成分，将贴片贴平。
- ③固定：以手掌轻按贴片30秒钟，并用手指沿贴片边缘再按一次，确保贴片与皮肤充分接触。

➤ 注意事项

三日更换一贴；贴片要完整使用，不能剪成小块，以免会破坏芬太尼的药效；使用完后的贴片要交回给医务人员，不能随便丢弃。

护理措施



用药护理

硫酸吗啡栓

1.适用范围：丧失吞咽能力、限制饮食和外科手术后等不能口服的患者；呕吐患者；不愿口服，不能吞服片、丸、胶囊的患者，如老人、小孩、婴儿。

2.使用方法：

- (1) 尽可能于塞药前大便，并避免塞药后一小时内大便。
- (2) 以清水、凡士林润滑药塞的头部。
- (3) 患者侧卧，下腿伸直，上腿膝盖向前向内屈曲。
- (4) 放松肛门，用手指轻轻将药塞头部插入肛门2-3cm；慢慢将双腿伸直，侧卧数分钟。



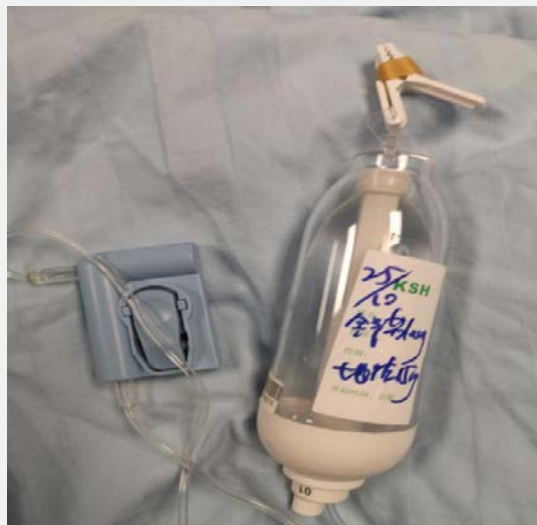
第三阶梯止痛药物

护理措施



用药护理

PCA (Patient control analgesia) 自控泵是将特制的储药泵通过管道连接在患者身体上，以特定的速度将止痛药物注入体内起到镇痛的作用，疼痛时可自己按压增加注药量。



→ 护理措施



用药护理

需要注意
的事项？

PCA泵不要打折、报警时及时告知医护人员，疼痛时可自己按压增加注药量，但不可随意调节参数。



护理措施



PCA泵常见的问题及解决方法

堵塞

检查输液管路是否通畅，针头是否堵塞，解开按键锁启动

机械故障

管道不畅、镇痛泵夹闭、针头堵塞；电量不足；机器本身故障

气泡

解开按键锁，按排气键排查管道内气体，重新连接并启动输液

镇痛不足

保证连接和管道通畅；协助患者加药；检查镇痛药物是否用完，无法处理时通知医生作相应处理



护理措施

随访

随访频率：出院1周内进行第1次随访，疼痛缓解可1~2周随访1次。

随访内容：疼痛控制总体情况，有无出现爆发痛，目前疼痛评分、疼痛部位与性质、服药情况以及不良反应等。

小结



1. 疼痛治疗遵循三阶梯止痛方案及原则
2. 癌症疼痛评估应当遵循“常规、量化、全面、动态”评估的原则
3. 止痛药物常见不良反应包括便秘、恶心呕吐、尿潴留、镇静、呼吸抑制
4. 疼痛患者出院后要定期随访

THANKS

