

## 个体化疼痛护理干预在晚期肿瘤患者中的应用效果研究

卜云

淮安八十二医院 江苏淮安

**【摘要】目的** 探究针对晚期肿瘤患者实施个体化疼痛护理干预措施后所取得的实际应用成效。**方法** 本研究以我院接收的晚期肿瘤患者 80 例作为样本纳入研究范畴,运用随机数字表法将其划分为两个组别,对照组 40 例患者采用常规护理;研究组 40 例患者采用个体化疼痛护理干预。对比两组患者的护理效果。**结果** 研究组患者的疼痛评分显著低于对照组,同时研究组患者在整体生存质量以及功能领域维度方面的评分显著高于对照组;而在症状领域和单一症状因子维度上研究组患者则明显更低,差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 针对晚期肿瘤患者采用个体化疼痛护理干预能够有效缓解患者的疼痛感受,改善生存质量。

**【关键词】** 个体化疼痛护理干预;晚期肿瘤;疼痛评分;生存质量

**【收稿日期】** 2026 年 1 月 15 日

**【出刊日期】** 2026 年 2 月 13 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20260077

### Study on the effect of individualized pain care interventions in patients with advanced tumors

Yun Bu

Huai'an 82 Hospital, Huai'an, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** Explore the practical outcomes of implementing individualized pain care interventions for patients with advanced tumors. **Methods** This study included 80 patients with advanced tumors admitted to our hospital as the research sample. They were divided into two groups using a random number table method: the control group, consisting of 40 patients, received conventional nursing care, while the study group, also consisting of 40 patients, received individualized pain management interventions. The nursing outcomes between the two groups were then compared. **Results** The pain scores of patients in the study group were significantly lower than those in the control group, while the scores of the study group patients in overall quality of life and functional domain dimensions were significantly higher than those of the control group; in terms of symptom domains and single symptom factor dimensions, the scores of the study group patients were significantly lower than those of the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Individualized pain care interventions for patients with advanced tumors can effectively relieve their pain and improve their quality of life.

**【Keywords】** Individualized pain care intervention; Advanced tumor; Pain score; Quality of life

癌痛作为恶性肿瘤在发生、进展以及治疗阶段常见的伴随症状,依据相关流行病学调研结果,在晚期恶性肿瘤患者群体中,有 75%至 90%的患者会伴有程度各异的癌痛表现,而且此类疼痛往往具有控制难度大、疼痛缓解效果不佳的特点<sup>[1]</sup>。持续存在的癌痛会对患者的生理机能与活动能力产生显著的削弱作用,不仅会引发睡眠方面的障碍,还会对患者的心理与精神状况造成不良影响,进而降低患者的生活质量以及主观幸福感。与此同时,患者产生的负性情绪又会进一步加重疼痛感知,最终形成疼痛与不良心理相互作用的恶性循环<sup>[2]</sup>。因此,针对晚期肿瘤患者的临床干预与研究工

作,在延长患者生存时间的基础上,更应聚焦于如何减轻癌痛程度、改善患者生存质量这一核心方向。个体化疼痛护理干预模式能够根据患者的疼痛分级情况,为其制定并实施多样化的镇痛干预方案,有助于提升患者对疼痛的耐受水平,进而实现降低疼痛程度的干预目标<sup>[3]</sup>。基于此,本研究旨在探究针对晚期肿瘤患者实施个体化疼痛护理干预后所取得的应用成效,具体如下。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

本研究选取 2025 年 2 月至 8 月于我院接收的晚期

肿瘤患者 80 例作为样本来源。纳入标准：（1）患者需通过临床综合诊断、病理学专业检查以及影像学精准诊断被明确判定为肿瘤晚期阶段；（2）患者经临床评估预计生存期超过 3 个月；（3）患者对本研究的研究内容、潜在风险与受益完全知情，且自愿签署书面知情同意书。排除标准：（1）合并语言表达、视觉感知或听觉识别功能障碍，无法配合研究流程的患者；（2）长期规律服用镇痛药物、镇静催眠制剂、抗精神病类药物，或存在药物滥用史的患者；（3）研究期间主动退出试验，或因病情进展等原因离世的患者。依据随机数字表法分成：对照组 40 例（男性 27 例，女性 13 例，平均年龄为  $48.13 \pm 5.14$  岁），研究组 40 例（男性 24 例，女性 16 例，平均年龄为  $48.50 \pm 4.92$  岁）。两组患者的基线数据对比未呈现出统计学差异 ( $P > 0.05$ )。

## 1.2 方法

对照组患者采用常规护理，即在疼痛症状出现之际，护理人员应协助患者采取卧床休养的方式，同时运用轻柔抚触等手段减轻患者的疼痛感受。此外，护理人员可指导患者掌握腹式呼吸技巧或冥想放松技巧等方法以降低疼痛的剧烈程度。

研究组患者则采用个体化疼痛护理干预措施，具体内容如下：

（1）疼痛评估。采用视觉模拟评分法（VAS）对患者的疼痛程度开展量化评估，在该评分机制下，所得分值越高，意味着患者所承受的疼痛程度愈发强烈。护理人员会以此评分结果作为重要依据，为患者制定并实施针对性的疼痛管理方案，从而有效提升患者的临床舒适度。

（2）疼痛宣教。护理人员可先向患者详细阐释肿瘤的发生发展机制以及疼痛产生的内在原理，使患者清晰认识到，疼痛是肿瘤晚期治疗进程中难以避免会出现的症状，进而让其明白疼痛发生的客观必然性，以此消除患者内心的恐惧与焦虑情绪。同时，向患者说明经过科学治疗与精心护理后能够达成的预期效果，助力患者以平和、从容的心态去接受后续的治疗与护理安排。在患者疼痛未发作的间歇期，护理人员应主动与患者展开沟通交流，以此构建互信和谐的护患关系。

（3）疼痛干预。依据精准的疼痛评估结果，实施分级镇痛管理策略。护理人员需遵循医嘱，参照世界卫生组织（WHO）提出的三阶梯止痛给药原则实施药物镇痛方案。其中第一阶梯选用非阿片类镇痛药物，第二阶梯采用弱阿片类镇痛药物，第三阶梯则应用强阿片类镇痛药物；在用药治疗期间，需持续监测患者的疼痛

程度变化，并依据监测所得数据动态调整给药剂量，确保镇痛效果的同时保障用药安全。同时，可采用冰袋冷敷或热水袋热敷疼痛部位的方式，配合对疼痛区域的适度按摩，或外敷止痛贴剂，以此缓解因肌肉过度紧张引发的酸痛症状。此外，还可通过播放舒缓音乐、引导患者进行冥想训练等方式，指导其完成全身放松操作，从而阻断疼痛刺激引发的机体应激反应。

（4）心理护理。长期遭受不同程度疼痛的困扰，患者极易产生较为强烈的心理应激反应，进而引发一系列心理问题，心理负担也随之加重，情绪状态愈发糟糕。针对这一情况，护理人员需主动加强与患者的沟通交流，围绕患者感兴趣的话题展开互动，以此转移其对疼痛的注意力，缓解焦虑情绪。同时，护理人员应指导患者掌握科学的心理压力疏导方法，帮助其消除心理负担，鼓励患者树立战胜疾病的信心，使其充分感受到来自家庭与亲属的关怀与温暖，从而以更好的心态面对疾病与治疗。

## 1.3 观察指标

运用 VAS 评分法对两组患者护理干预后的疼痛状况展开评估，该评分体系的量化范围设定为 0~10 分，分值越高，表明患者所承受的疼痛越强烈。

选取癌症患者生命质量测定量表（QLQ-C30）对两组患者干预后的生存质量展开评定。该量表共涵盖四个评价维度，具体划分为整体生存质量、功能领域、症状领域以及单一症状因子，各维度得分均采用百分制计分方式。

## 1.4 统计学分析

借助 SPSS 26.0 统计软件包对收集的数据进行全面分析。使用  $t$  和  $\bar{x} \pm s$  来表示计量资料，使用卡方和 % 来表示计数资料，当  $P$  值小于 0.05 时，判定该差异在统计学层面具有显著意义。

## 2 结果

### 2.1 两组的疼痛状况对比

研究组患者的 VAS 评分为  $(4.12 \pm 1.02)$  分，对照组患者的 VAS 评分为  $(6.36 \pm 1.52)$  分， $t=7.739$ ， $P=0.001$ ；相较于对照组，研究组患者的 VAS 评分明显更低，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组的生存质量对比

研究组与对照组的整体生存质量维度评分分别为  $(78.29 \pm 3.53)$  分和  $(65.72 \pm 3.81)$  分， $t=15.306$ ， $P=0.001$ ；研究组与对照组的整体生存质量维度评分分别为  $(75.82 \pm 3.02)$  分和  $(64.23 \pm 3.14)$  分， $t=16.825$ ， $P=0.001$ ；研究组与对照组的症状领域维度评分分别为

( $52.71 \pm 3.01$ ) 分和 ( $60.83 \pm 3.18$ ) 分,  $t=11.729$ ,  $P=0.001$ ; 研究组与对照组的单一症状因子维度评分分别为 ( $51.61 \pm 3.06$ ) 分和 ( $64.22 \pm 3.19$ ) 分,  $t=18.042$ ,  $P=0.001$ ; 相较于对照组, 研究组患者的生存质量评分明显更优, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

在社会经济持续发展的时代背景下, 人们的膳食结构、作息规律与日常行为模式均发生显著改变, 各类不良生活及饮食方式的长期累积, 成为推动肿瘤发病率上升的重要诱因<sup>[4]</sup>。肿瘤的发生不仅严重威胁患者的生理健康与心理健康, 甚至危及生命安全。多数恶性肿瘤患者在疾病早期阶段并无典型临床症状, 加之大众群体对肿瘤相关知识的认知储备普遍不足, 极易出现对疾病重视程度欠缺甚至忽视的情况, 致使病情进展至晚期时, 往往已错失临床根治的最佳时机。晚期肿瘤患者常伴随不同程度的疼痛症状, 临床研究表明, 癌性疼痛的致病因素大致可划分为三类, 分别为肿瘤疾病本身所致、抗肿瘤治疗相关诱发以及肿瘤间接引发的疼痛<sup>[5]</sup>。其中, 肿瘤病情进展是诱发癌痛的首要因素, 约 2/3 的晚期肿瘤患者的疼痛症状均由此引发。在肿瘤组织快速增殖的过程中, 其会对周围正常组织、血管及神经产生压迫与损伤, 进而触发疼痛感知; 部分肿瘤细胞在生长过程中还会造成脏器或淋巴系统的阻塞, 同样可诱发疼痛症状; 此外, 若肿瘤组织侵犯体表并造成局部破损, 后续创口感染也会引发继发性疼痛。同时部分患者在接受放疗、化疗等抗肿瘤治疗的过程中, 也会出现治疗相关性疼痛反应<sup>[6]</sup>。

个体化疼痛护理干预着重依据患者的具体病情、身体状况及疼痛特征等综合因素, 灵活制定并实施多元化的镇痛方案。这种干预模式具备显著的针对性与高度个性化特质, 能够精准契合不同患者的实际需求, 进而有效优化镇痛成效<sup>[7]</sup>。本研究数据分析结果显示, 研究组患者的 VAS 评分显著低于对照组, 同时研究组患者生存质量评分显著优于对照组 ( $P<0.05$ )。究其原因, 个体化疼痛护理干预通过强化对患者疼痛程度的动态评估, 精准掌握其疼痛感知状态, 并以此为依据制定实施分级镇痛干预方案。该干预模式具备个体化干预的显著特征, 能够充分契合不同患者的镇痛需求。与此同时, 个体化疼痛护理干预针对患者开展疼痛健

康宣教工作, 助力其提升对镇痛治疗的认知水平, 从而促使患者主动配合各项镇痛操作, 保障镇痛干预的实施效果。此外, 心理疏导干预手段可有效帮助患者疏解身心双重压力, 缓解因负性情绪诱发或加重的疼痛感知, 进一步降低疼痛程度, 最终形成镇痛效果与身心状态相互促进的良性循环, 对改善患者预后具有积极作用<sup>[8]</sup>。

综上所述, 针对晚期肿瘤患者采用个体化疼痛护理干预能够有效缓解患者的疼痛感受, 改善生存质量。

### 参考文献

- [1] 程庆娟. 集束化疼痛护理对晚期恶性肿瘤患者自我感受负担及疼痛状况的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2022, 29(7):70-73.
- [2] 刘利春, 毛宇红. 晚期肿瘤患者全方位疼痛护理干预模式及效果分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(24):123-126.
- [3] 康林瑛, 马运侠, 马丽娟. 疼痛护理联合协同护理对晚期肿瘤患者疼痛、心理状态及生活质量的影响[J]. 中国临床研究, 2024, 37(12):1964-1968.
- [4] 刘平平. 疼痛护理配合临终关怀对晚期肠癌患者疼痛程度的影响分析[J]. 医学理论与实践, 2024, 37(10):1753-1755.
- [5] 贾亚娟. 肿瘤患者术后护理中疼痛管理策略的应用与分析[J]. 医学论坛, 2025, 7(17):93-95.
- [6] 舒虹. 集束化疼痛护理对晚期恶性肿瘤患者自我感受负担及疼痛评分的影响[J]. 医学信息, 2025, 38(06):164-167.
- [7] 王雪敬, 王翎羽, 刘海荣, 等. 标准化疼痛护理记录单在晚期肿瘤患者中的应用效果[J]. 中国病案, 2024, 25(06):109-112.
- [8] 刘利侠, 刘汉梅. 规范化癌痛护理模式对肿瘤晚期患者疼痛控制效果评价[J]. 婚育与健康, 2023, 29(19):127-129.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS