

循证护理在晚期肿瘤患者疼痛护理中的应用效果及有效性

于 佳

江阴市人民医院 江苏无锡

【摘要】目的 将晚期肿瘤患者作为研究对象，分析循证护理干预在疼痛护理中的应用效果，确定循证护理有效性。**方法** 将某市医院 2021 年 3 月到 2023 年 3 月期间收治的 120 例晚期肿瘤患者作为研究对象。为提高研究数据精准性，采用随机法将患者划分为对照组 60 例，与观察组 60 例。对照组接受常规疼痛护理干预，观察组患者在对照组疼痛护理基础上，同步接受循证护理。收集与比较两组患者数据信息，从患者疼痛等级、负性情绪评分、治疗依从性、护理满意度四个方面分析循证护理在疼痛护理中的具体应用效果。**结果** 实施护理干预后，观察组轻微级、中级与高级疼痛评分均低于对照组患者，差异具有显著统计学意义 ($p < 0.01$)；观察组负性情绪评分低于对照组患者，差异具有显著统计学意义 ($p < 0.01$)；观察组治疗依从性评分高于对照组，差异具有显著统计学意义 ($p < 0.01$)；观察组护理满意度高于对照组，差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 对晚期肿瘤患者实施循证疼痛护理干预后，更有利于缓解患者疼痛感，改善治疗质量。循证护理可在临床实践中广泛推行与实施。

【关键词】 循证护理；肿瘤晚期；疼痛护理

【收稿日期】2025 年 6 月 20 日

【出刊日期】2025 年 7 月 30 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250384

Application effect and effectiveness of evidence-based nursing in pain management of patients with advanced malignant tumors

Jia Yu

Jiangyin People's Hospital, Wuxi, Jiangsu

【Abstract】Objective To evaluate the application effect and effectiveness of evidence-based nursing in pain management among patients with advanced malignant tumors. **Methods** A total of 120 patients with advanced cancer admitted to a municipal hospital from March 2021 to March 2023 were selected as research subjects. To enhance data accuracy, patients were randomly assigned to a control group ($n=60$) and an observation group ($n=60$). The control group received routine pain nursing care, while the observation group received evidence-based nursing interventions in addition to routine care. Data from both groups were collected and compared in terms of pain levels, negative emotional scores, treatment compliance, and nursing satisfaction. **Results** After the intervention, pain scores (mild, moderate, and severe) in the observation group were significantly lower than those in the control group ($p < 0.01$). The observation group also exhibited significantly lower negative emotional scores ($p < 0.01$), higher treatment compliance ($p < 0.01$), and higher nursing satisfaction ($p < 0.05$) compared to the control group. **Conclusion** Evidence-based nursing interventions are effective in alleviating pain and improving care quality in patients with advanced cancer. This approach enhances emotional well-being, treatment adherence, and overall satisfaction, and is recommended for widespread clinical application.

【Keywords】 Evidence-based nursing; Advanced cancer; Pain management

肿瘤晚期患者会出现不同程度的疼痛，甚至有部分患者出现剧烈性疼痛。若疼痛症状得不到缓解，会影响患者活动、心理与生活质量，甚至会面临死亡风险^[1]。本文特将某市医院 120 例晚期肿瘤患者作为研究对象，在疼痛护理中实施循证护理与常规护理，对比分析循

证护理效果与有效性。现将研究过程报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

120 例研究对象均为某市医院救治的晚期肿瘤患者，入院治疗时间分布在 2021 年 3 月到 2023 年 3 月。

按照随机法将研究对象化分为对照组 60 例与观察组 60 例。对照组有男性 34 例,女性 16 例,年龄在 45 岁到 70 岁,平均年龄(51.22 ± 2.55)岁。肿瘤类型为 25 例呼吸系统肿瘤,28 例泌尿系统肿瘤,7 例消化系统肿瘤。观察组有男性 32 例,女性 18 例,年龄在 47 岁到 68 岁,平均年龄(59.56 ± 1.54)岁。肿瘤类型为 26 例呼吸系统肿瘤,26 例泌尿系统肿瘤,8 例消化系统肿瘤^[2]。研究经过医院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组患者接受常规疼痛护理干预,护理内容包含生命体征监测、病房管理、遵医嘱进行药物治疗等几个方面。观察组在对照组护理基础上,同步实施循证护理,护理内容如下:

(1) 组织循证疼痛护理小组,包含 1 名医生,1 名护士长(担任组长),10 名专科护士。护士长需有 5 年及以上工作经验,由专科医生指导护理工作以及动态监管护理过程。循证护理小组结合患者疼痛情况、负性心理情况、机体营养水平、环境需求等制定与贯彻循证护理方案。

(2) 心理护理。晚期肿瘤患者会出现抑郁、焦虑、绝望等负性情绪,影响到镇痛药物治疗效果。为此,需要为患者进行心理护理干预。护理人员要语言轻柔、温和,多与患者互动交流,了解其切实需求,鼓励患者说明疼痛情况,为制定疼痛护理方案提供数据支持;通过健康宣教,将晚期肿瘤循证护理在疼痛护理中的价值、护理方法等告知给患者,提升患者对循证疼痛护理认知水平,增强其治疗自信心;与家属做好协作与配合,家属要多关心患者,了解其行为态度以及反应的治疗效果,稳定患者情绪^[3]。

(3) 给药护理。护士需积极参与医院的培训活动或发挥主观能动性,掌握三阶梯止痛方案应用原理与麻醉止痛理论知识、药物止痛的具体实施原则。a.口服止痛药。通过口服止痛药方式,可提高患者治疗独立性,防止注射创伤等进一步增加患者疼痛感。药物治疗无需患者住院,相对经济且方便,可长期用药,减少其住

院治疗依赖性。b.阶梯用药。医护人员可结合患者疼痛情况,选择适当的止痛药物。按照疼痛程度,由弱到强逐步增加止痛药物强度。c.按时给药。按照最佳的间隔时间为患者给药,并非按需给药^[4]。即便患者不痛时,也需按照规定给药,防止出现连续性疼痛。d.按疗效给药。患者身体机能、对麻醉药物的敏感程度具有较大差异,只要给药剂量能缓解患者疼痛感,即可视为正确的剂量。e.按药物特性给药。在应用药物过程中,往往会出现不同程度的不良反应^[5]。

1.3 观察指标

(1) 疼痛程度。结合视觉模拟评分法评定患者的疼痛分值。可将疼痛等级细化为重度疼痛(6~10 分)、中度疼痛(3~5 分)、轻微疼痛(0~2 分)。在使用此项评定方法前,医护人员需将评定过程告知给患者,引导患者正确参与到评定中。(2) 按照 SAS 量表、SDS 量表评估患者焦虑与抑郁评分。总共有 20 条项目,每项 4 分,总分为 80 分。总分大于或等于 50 分,即可判定为存在焦虑或抑郁症状,得分越高意味着患者焦虑、抑郁情绪越严重。(3) 治疗依从性,从服药依从性、药物注射依从性、生活饮食配合度三个方面评估。总分 60 分,每项为 20 分。将患者依从等级划分为完全依从(大于 55 分)、部分依从(35~55 分)、不依从(小于 35 分)。(4) 护理满意度。医院结合调查需求,自制护理满意度问卷调查表,满分 100 分,细化为非常满意(86~100 分)、满意(76~85 分)、不满意(75 分及以下)三个等级。满意度=(非常满意/例+满意/例)/总例数 $\times 100.00\%$ 。

1.4 统计学方法

采用 Excel 表记录与整理护理数据信息,运用 spss20.0 统计学软件分析数据信息。计数资料用[n(%)]表示,组间接受 χ^2 检验。计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,接受 t 检验。 $p < 0.05$ 代表差异具有统计学意义, $p < 0.01$ 意味着差异具有显著统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疼痛结果

表 1 两组患者疼痛比较结果($\bar{x} \pm s$)

疼痛等级	时间	对照组 (n=60)	观察组 (n=60)	t	p
轻微疼痛	干预前	1.52 $\pm$ 0.35	1.53 $\pm$ 0.34	0.159	>0.05
	干预后	1.35 $\pm$ 0.33	0.95 $\pm$ 0.25	7.484	<0.001
中度疼痛	干预前	4.01 $\pm$ 0.55	3.94 $\pm$ 0.56	0.691	>0.05
	干预后	3.58 $\pm$ 0.54	3.01 $\pm$ 0.55	5.729	<0.001
重度疼痛	干预前	8.25 $\pm$ 0.91	8.21 $\pm$ 0.93	0.238	>0.05
	干预后	7.92 $\pm$ 0.45	6.94 $\pm$ 0.56	10.567	<0.001

由表 1 可看出,实施护理干预前,对照组与观察组患者的轻微疼痛中度疼痛与重度疼痛等级评分接近,差异无统计学意义 ($p>0.05$);实施护理干预后,观察组患者各个等级的传统评分均要低于对照组患者,差异具有显著统计学意义 ($p<0.01$),意味着循证护理更有利于减轻晚期肿瘤患者的疼痛感。

2.2 两组患者负性情绪评分结果

从表 2 可看出,实施护理干预前,两组的焦虑、抑郁负性情绪评分接近,差异无统计学意义 ($p>0.05$);实施护理干预后,两组患者的评分均低于护理前,且观察组评分明显低于对照组患者,差异具有显著统计学意义 ($p<0.01$)。为此实施循证护理可较大程度的减少

患者负性情绪评分,并尽可能规避焦虑、抑郁等负面情绪。

2.3 两组患者治疗依从性结果

实施护理干预后,两组患者服药依从性、药物输注依从性、生活饮食习惯配合度评分均较高。两组相比较,观察组患者的各项评分高于对照组,差异具有显著统计学意义 ($p<0.01$)。

2.4 两组患者护理满意度结果

由表 4 可看出,实施护理干预后,观察组有 55 人对护理工作表示满意,总满意率为 91.67%。对照组表示满意的人数是 47 人,总满意率为 78.33%,差异具有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 2 两组患者负性情绪评分比较结果 ($\bar{x}\pm s$)

组别	焦虑		抑郁	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=60)	72.61±3.62	40.02±1.31	72.65±1.64	38.62±1.34
对照组 (n=60)	72.68±3.51	46.45±1.33	72.95±1.53	39.59±1.61
t	0.108	26.680	1.036	3.587
p	0.915	<0.001	0.302	<0.001

表 3 两组患者护理后治疗依从性比较结果 ($\bar{x}\pm s$)

组别	服药依从性	药物输注依从性	生活饮食习惯配合度
观察组 (n=60)	19.56±0.35	19.12±0.51	19.45±0.51
对照组 (n=60)	18.92±0.11	18.56±0.19	17.96±0.66
t	13.512	7.970	13.837
p	<0.001	<0.001	<0.001

表 4 两组患者护理满意度比较结果[n (%)]

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组 (n=60)	35 (58.33)	12 (20.00)	13 (21.67)	47 (78.33)
观察组 (n=60)	44 (73.33)	11 (18.33)	5 (8.33)	55 (91.67)
χ^2 值				4.183
p				0.041

3 讨论

(1) 疼痛甚至剧烈疼痛是晚期肿瘤患者的常见症状之一,加之需面临较大的经济负担,进一步影响患者身心健康、生存质量^[6]。仅从疼痛视角看,若不能通过护理干预减轻患者疼痛感,极不利于增强患者治疗自信心与治疗依从性。为此,医护人员需结合患者实际情况与治疗需求,为其制定人性化、针对性、全面的护理干预措施,以减轻患者疼痛感,增强其治疗自信心,提高其治疗依从性与护理满意度^[7]。

(2) 将循证护理融入到晚期肿瘤患者疼痛护理中后,便于医护人员结合患者实际情况组织循证疼痛护

理小组,并从心理干预、给药、环境管理、饮食指导以及其他方面进行护理干预。对照组实施一般护理干预与观察组实施循证护理干预后,观察组患者的疼痛评分、负性情绪评分均要低于对照组,差异具有显著统计学意义 ($p<0.01$);观察组治疗依从性评分高于对照组,差异具有显著统计学意义 ($p<0.01$);观察组护理满意率为 91.67%,对照组为 78.33%,观察组护理满意率高于对照组,差异具有统计学意义 ($p<0.05$)。为晚期肿瘤患者的疼痛护理实施循证护理干预,可改善护理效果与提高护理有效性^[8]。循证护理值得被广泛应用到晚期肿瘤患者疼痛护理工作中。

参考文献

- [1] 佟晶晶.循证护理在晚期肿瘤患者疼痛护理中的应用效果及有效性[J].中国医药指南,2022,20(08):10-13.
- [2] 刘金华,黄冰.循证护理在晚期肿瘤患者疼痛护理中的价值[J].中国继续医学教育,2020,12(03):152-154.
- [3] 栗文菊.疼痛管理在晚期肿瘤患者护理管理中的应用效果观察[J].山西卫生健康职业学院学报,2019,29(06):86-87.
- [4] 刘丹.护理干预在晚期恶性肿瘤患者疼痛管理中的应用效果及对疼痛评分的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(10):174+176.
- [5] 朱淑英.循证护理在晚期肿瘤患者疼痛护理中的应用价值分析[J].中国农村卫生,2015,(14):4-5.
- [6] 卞小莉,帖云,夏萍.循证护理在晚期肿瘤患者疼痛护理中应用[J].哈尔滨医药,2008,(05):66-67.
- [7] 何文君,唐晓玲.循证护理在晚期肿瘤患者镇痛护理中的实施价值探讨[J].实用肿瘤杂志,2020,34(8):669-671.
- [8] 刘婧怡,王文秀.循证护理在缓解晚期癌症患者疼痛及改善生活质量中的作用[J].临床合理用药杂志,2022,15(12):119-121.

版权声明: ©2025 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