

癌症晚期疼痛的急救处理

癌症患者在晚期阶段常会遭受剧烈的疼痛。及时的急救处理对缓解疼痛、改善生活质量至关重要。本节将介绍常见的疼痛成因、评估方法、止痛药物使用原则, 以及非药物性疼痛缓解方法。



by 侃侃



疼痛的成因及类型

生理性疼痛

由机体组织损伤或炎症反应引起的疼痛, 如手术后疼痛、创伤性疼痛等。

肿瘤性疼痛

由肿瘤生长侵犯或压迫神经、血管等引起的疼痛, 如骨转移性疼痛、内脏性疼痛等。

神经性疼痛

由于神经系统受损而引起的异常感觉和痛觉, 如周围神经病变、脊髓损伤等。

心理性疼痛

由于心理因素导致的疼痛, 如焦虑、抑郁、创伤后应激障碍等。

疼痛评估的重要性

早期识别并评估疼痛

及时准确地评估患者的疼痛情况,可以帮助医护人员及时采取措施给予缓解。

制定个体化的治疗方案

因人而异的疼痛评估结果可以指导制定针对性的止痛治疗方案。

监测疼痛治疗效果

定期评估可以了解止痛药物的疗效,从而调整用药策略。

提高患者生活质量

减轻疼痛能有效改善患者的身心健康和生活质量。

疼痛评估的方法



数值评估量表

患者利用0-10数字评估自身疼痛程度, 0代表无痛, 10代表剧烈疼痛。



表情评估量表

观察患者面部表情变化, 如皱眉、紧闭双眼等, 判断疼痛程度。



疼痛定位

让患者在人体图上标记疼痛位置及特点, 有助于确定疼痛类型。



病史询问

详细询问患者疼痛发生时间、特点、诱因等信息, 评估疼痛成因。

疼痛评估的注意事项



全面客观的评估

评估过程应以同理心倾听患者的诉说,并结合体征检查、辅助检查等全面评估疼痛成因及程度。



多学科协作

医护团队应通力合作,发挥各自专长,共同制定个体化的疼痛管理方案。



关注患者的需求

了解患者及家属的担忧和需求,尊重其意愿,制定符合患者期望的治疗计划。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/118117040106006107>