

安宁疗护实践指南（全文版）

安宁疗护实践以临终患者和家属为中心，以多学科协作模式进行，主要内容包括疼痛及其他症状控制，舒适照护，心理、精神及社会支持等。

一、症状控制

（一）疼痛。

1.评估和观察

评估患者疼痛的部位、性质、程度、发生及持续的时间，疼痛的诱发因素、伴随症状，既往史及患者的心理反应；根据患者的认知能力和疼痛评估的目的，选择合适的疼痛评估工具，对患者进行动态的连续评估并记录疼痛控制情况。

2.治疗原则

（1）根据世界卫生组织癌痛三阶梯止痛治疗指南，药物止痛治疗五项基本原则如下。1）口服给药。2）按阶梯用药。3）按时用药。4）个体化给药。5）注意具体细节。

(2)阿片类药物是急性重度癌痛及需要长期治疗的中、重度癌痛治疗的首选药物。长期使用时，首选口服给药，有明确指征时可选用透皮吸收途径给药，也可临时皮下注射给药，必要时患者自控镇痛泵给药。

(3)镇痛药物使用后，要注意预防药物的不良反应，及时调整药物剂量。结合病情给予必要的其他药物和或非药物治疗，确保临床安全及镇痛效果。同时要避免突然中断阿片类药物引发戒断综合征。

3.护理要点

(1)根据疼痛的部位协助患者采取舒适的体位。

(2)给予患者安静、舒适环境。

(3)遵医嘱给予止痛药，缓解疼痛症状时应当注意观察药物疗效和不良反应。

(4)有针对性地开展多种形式的疼痛教育，鼓励患者主动讲述疼痛，教会患者疼痛自评方法，告知患者及家属疼痛的原因或诱因及减轻和避免疼痛的其他方法,包括音乐疗法、注意力分散法、自我暗示法等放松技巧。

4.注意事项

止痛治疗是安宁疗护治疗的重要部分，患者应在医务人员指导下进行止痛治疗，规律用药，不宜自行调整剂量和方案。

(二) 呼吸困难。

1. 评估和观察

(1) 评估患者病史、发生时间、起病缓急、诱因、伴随症状、活动情况、心理反应和用药情况等。

(2) 评估患者神志、面容与表情、口唇、指（趾）端皮肤颜色，呼吸的频率、节律、深浅度，体位、外周血氧饱和度、血压、心率、心律等。

2. 治疗原则

(1) 寻找诱因的同时应努力控制症状，无明显低氧血症的终末期患者给氧也会有助于减轻呼吸困难。

(2) 呼吸困难最佳的治疗措施为治疗原发疾病，保持气道通畅，保证机体氧气供应。

(3)但在不可能做到的情况下,阿片类药物是使用最为广泛的具有中枢活性的治疗此类呼吸困难的药物,应明确告知呼吸抑制、镇静的作用机制。

3.护理要点

(1)提供安静、舒适、洁净、温湿度适宜的环境。

(2)每日摄入适度的热量,根据营养支持方式做好口腔和穿刺部位护理。

(3)保持呼吸道通畅,痰液不易咳出者采用辅助排痰法,协助患者有效排痰。

(4)根据病情取坐位或半卧位,改善通气,以患者自觉舒适为原则。

(5)根据病情的严重程度及患者实际情况选择合理的氧疗。

(6)指导患者进行正确、有效的呼吸肌功能训练。

(7)指导患者有计划地进行休息和活动。

4.注意事项

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/395321113120011123>