

体感诱发电位刺激仪在癌性疼痛护理评估中的应用

潘银叶, 段彬武, 贾妮娅, 郑小娇*

贵州省骨科医院疼痛科 贵州贵阳

【摘要】目的 探讨在癌性疼痛护理评估中运用体感诱发电位刺激仪的效用价值。**方法** 研究中共选取 72 例癌症患者进行试验, 在患者入院后对其入院、治疗前、治疗后、出院四个时间区间对其使用体感诱发电位刺激仪以及 VAS 法进行疼痛值评估, 并对其相关性进行比较。**结果** 经过研究后所得, 采取体感诱发电位刺激仪在各阶段所测得的 PD 数据均有一定的差异表现, 同时 PD 值与 VAS 经过对比存在正相关性 ($P < 0.001$)。**结论** 在癌症患者疼痛值评估中运用体感诱发电位刺激仪所评估的结果相对较为精确, 且与 VAS 评估有一定的正相关性。

【关键词】 体感诱发电位刺激仪; 癌性疼痛; 护理评估; 应用

Application of somatosensory evoked potential stimulator in nursing evaluation of cancer pain

Yinye Pan, Binwu Duan, Niya Jia, Xiaojiao Zheng*

Department of Pain, Guizhou Orthopedic Hospital, Guiyang, Guizhou

【Abstract】 Objective: To explore the utility value of the somatosensory evoked potential stimulator in the nursing assessment of cancer pain. **Methods:** A total of 72 cancer patients were selected for the trial in the study. After the patients were admitted to the hospital, they were evaluated for their pain values using the somatosensory evoked potential stimulator and the VAS method in the four time intervals of admission, before treatment, after treatment, and discharge. Correlation is compared. **Results:** After research, the PD data measured by the somatosensory evoked potential stimulator at each stage have a certain difference, and there is a positive correlation between the PD value and the VAS ($P < 0.001$). **Conclusion:** The results of the somatosensory evoked potential stimulator in the evaluation of the pain value of cancer patients are relatively accurate and have a certain positive correlation with the VAS evaluation.

【Keywords】 Somatosensory Evoked Potential Stimulator; Cancer Pain; Nursing Evaluation; Application

引言

癌症患者需要长时间治疗, 化疗药物以及手术均会给患者带来不同程度的疼痛感, 并在长期病痛的影响下患者较易出现焦虑紧张、抑郁等不良情绪, 给治疗及护理工作带来一定的阻碍。对此就需要及时掌握其疼痛程度, 并采取药物、转移注意力、松弛治疗法来帮助其缓解。本次研究对体感诱发电位刺激仪的疼痛评估的作用进行了分析探讨, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在院内肿瘤科收治的癌症患者中随机选取 72 例作为实验对象纳入研究中, 时间在 2019 年 3 月~2020 年 2 月区间, 其中男性患者 43 例女性患者 29 例, 年龄在 24~86 岁区间, 平均 (62.38 ± 13.04) 岁。所有患者均对该研究知情并签署同意书, 所纳入的患者均大于 18 岁, 在经过各项检查后符合研究标准, 同时存在疼痛感, 具有正常的行为意识, 可配合医护人员任何治疗操作。排除具有精神及其他系统性疾病患者, 患者的听力、表达能力均有不同障碍的患者。

作者简介: 潘银叶 (1986-) 湖南邵阳, 大专, 研究方向: 癌症疼痛。

*通讯作者: 郑小娇

1.2 方法

首先需在患者入院后给予相应的治疗,并在饮食、用药等方面给予科学合理的指导,护理人员需加强与患者的沟通交流,认真倾听患者的讲述,从所获取的信息中了解患者的心理状态,并为其制定针对性心理疏导方案,同时还需通过视频、报纸等分散患者的注意力,并给予热敷、理疗以及相应的放松训练等操作降低患者的疼痛感,并配合健康宣教来帮助患者树立正确的认识,使其能对疼痛的原因以及舒缓方式有一定的了解,提高其遵医从医性,为后期治疗及护理工作的顺利开展奠定坚实的基础^[1-7]。

填写癌痛护理评估单:因每位患者的病情、身体素质、承受能力、个人资料都有着较大的差异性,对此护理人员还应当提前了解以便于评估工作的精确性,主要内容包含,①患者的各项基本资料,包括姓名、年龄、科室、病情、入院时间以及病程时间等;②患者第一次感受到疼痛的具体时间、疼痛部位、疼痛感;③家庭人员护理管理情况;④在入院时其疼痛感情况,疼痛对自身所造成的影响,如食欲、休息、运动能力等;⑤是否有既往病史、过敏史、精神状况、止痛药物使用情况;⑥遵医从医性、对药物的不良反应;⑦疼痛量表的实际选择^[8-13]。

主观评估:根据患者的主诉以及其实际疼痛表现利用VAS(视觉模拟评分法)对其入院、治疗前、治疗后、出院四个时间区间展开相应的评估。

体感诱发电位刺激仪评估:在对患者利用VAS进行评估的同时实施该评估方法。测量步骤为:首先需要根据患者的实际情况明确所要测量的部位,并提前利用酒精进行擦拭处理,并将接入导线的电极片贴在其左右前臂尺侧,并握住感应按钮,测量患者的CPT以及PEC值,共测量三次,同时计算出平均数值,根据患者的实际反应展开疼痛程度计算。计算方式为 $PD = (PEC - CPT) / CPT \times 100\%$ 。

1.3 观察指标

护理人员需密切关注患者的临床症状表现,并做好PD值与VAS评分的记录工作,为后期的相关性对比提供精确的数据信息。VAS共分为无痛、轻度、中度、重度四个评判标准,分别对应不同的分数区间,0为无痛;1-3分为患者可感觉较为轻微的疼痛感,但在承受范围内;4-6分为中度,患者无法

正常休息,生活受到影响,已接近忍受临界点;7-10分为中度,患者的饮食、睡眠均受到严重影响,疼痛难忍需采取药物进行镇痛处理。患者可根据实际情况进行打分。

1.4 统计学处理

在此次研究实验中进行统计学处理时可采取SPSS21.0,计量资料等各项指标可用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料可用 $[n, (\%)]$ 表示,将t及 X^2 作为检验所用。数据之间具有较大差异且有着统计学意义,可利用 $(P < 0.001)$ 表示。

2 结果

2.1 通过体感诱发电位刺激仪所测得的结果来看,患者在每个时间区间PD(疼痛度)数值有较大的区别,这也是治疗效果的主要表现。再将该数值与所评估的VAS值相比,其各时间区间均具有正相关性特点 $(P < 0.001)$ 。如表格1所示。

表格1 PD结果与VAS评分的相关性比较(n=72) ($\bar{x} \pm s$)

组别	PD	VAS	r	P值
T0	792.13 ± 254.36	6.54 ± 0.57	0.451	P < 0.001
T1	813.54 ± 201.55	6.73 ± 0.82	0.533	P < 0.001
T2	367.56 ± 128.33	3.91 ± 1.24	0.754	P < 0.001
T3	272.97 ± 150.67	2.76 ± 1.53	0.688	P < 0.001

3 讨论

在我国社会经济高速发展背景下,人们的生活水平也得到了提升,与此同时,生活方式的改变也导致各种疾病发病率逐年升高,尤其是癌症,其已经成为我国发病率死亡率第一位的疾病,因该疾病有着发展速度快、无法控制、侵袭性、基因组不稳定的特点,会随着病情的发展出现全身扩散与转移,同时因癌细胞基因组不稳定,较易出现突变、缺失等异常现象,这样导致患者产生强烈的耐药性与侵袭性,会破坏所在器官组织的结构,并损伤其功能,给患者带来强力疼痛感并致患者死亡^[14-19]。多数患者在病情发展以及治疗过程中会感受到不同程度的疼痛,这也给患者的生活质量造成严重的影响,随之其情绪也发生较大的变化,若未能及时采取相应的措施,可能会引发其他疾病,在增加治疗难度的同时也会给患者生命健康造成威胁。VAS作为疼痛主观量表的评定方法,因其有着便利性特点已经被广泛运用到各科室疼痛值评判中,但由于癌

症患者多在病痛影响下, 心理均会出现不同程度的障碍, 疼痛敏感性也会随之提升, 这也导致评分的精确性受到影响无法量化。对此就需要采取体感诱发电位刺激仪对其展开疼痛评估, 其可将所获取的电流数值转换为疼痛值, 使得医护人员能够了解患者的疼痛程度, 在护理人员用药及护理方案的制定方面可为其提供精确的数据信息, 切实提高治疗及护理工作的相符性及针对性。本次研究中对患者采取两种疼痛值测量评估方式, 通过所得数据来看, 其具有一定的正相关性特点^[20]。

综上所述, 在癌症患者的疼痛值测定中, 体感诱发电位刺激仪可为其提供较为精确的数据信息, 使得评估结果更加的客观, 并与 VAS 呈现出正相关性, 为癌症疼痛护理方案的科学合理制定起到积极促进作用, 具有一定推广价值。

参考文献

- [1] 王海燕. 对 34 例晚期癌症伴癌性疼痛患者进行系统化疼痛护理对其疼痛程度及睡眠质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(22): 204-206.
- [2] 彭娜, 柯世莉, 李貌, 邹永菊, 蓝艳秋, 陈月琴, 何娟. 肺癌晚期患者癌性疼痛管理障碍的影响因素及护理对策[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(12): 38-40.
- [3] 查婧芸. 规范化癌痛护理对老年肺癌患者癌性疼痛、心理及生活质量的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(07): 88-90.
- [4] 汪书娇. 慢性疼痛护理评估提高癌性疼痛患者自我管理效果的价值分析[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(21): 3009-3010.
- [5] 王春玲. 强化心理护理与健康教育在癌性疼痛护理中的应用价值[J]. 数理医药学杂志, 2017, 30(05): 773-774.
- [6] 侯乐, 言克莉, 林征, 等. 体感诱发电位刺激仪在癌性疼痛护理评估中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2014(12).
- [7] [7]孙雯, 方茜. 体感诱发电位刺激仪在癌痛患者护理评估中的应用[J]. 贵州医药, 2019, 43(9): 2.
- [8] 田丽梅. 规范化癌痛护理干预对癌痛患者心理与生活质量的影响[J]. 健康之友 2020 年 11 期, 202, 201 页, 2020.
- [9] 刘新颖, 王瑞丽. 晚期癌痛病人的护理[C]// 河南省外科创伤及灾难救治护理专科知识学术会议(疼痛学组)论文集. 2011.
- [10] 樊燕鸽, 王玉静. 癌痛患者的护理[C]// 2013 年河南省外科现代护理理论与循证实践新进展学习班——外科护理分会场. 0.
- [11] 李东玲, 杜蕾. 疼痛健康教育对癌痛患者的护理干预[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2013(15): 2.
- [12] 明兴华. 对癌痛患者进行个体化疼痛护理对其疼痛程度及心理状态的影响[J]. 健康之友 2021 年 3 期, 244 页, 2021.
- [13] 任树芬. 62 例结肠癌晚期癌痛患者的护理观察[J]. 2020.
- [14] 陈克琼, 侯松燕. 癌痛患者的护理[J]. 医药前沿, 2017, 7(014): 292-293.
- [15] 刘淑媛. 对癌痛患者进行个体化疼痛护理对其疼痛程度及心理状态的影响[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(23): 3.
- [16] 冯爱萍. 晚期癌症病人的疼痛滴定与护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, v.18(03): 226+228.
- [17] 周瑞. 癌痛护理对恶性肿瘤患者疼痛程度的影响[J]. 2018.
- [18] 裴晓娟. 癌症患者的疼痛护理[J]. 大家健康: 现代医学研究, 2014.
- [19] 杨素杰. 癌痛患者评估止痛护理三步曲[J]. 中国社区医师: 医学专业, 2007(16): 124-124.
- [20] 邢益辉, 刘曼, 杨扬, 等. 疼痛全程化护理管理在晚期癌痛患者中的应用[J]. 医学信息, 2021, 34(6): 2.

收稿日期: 2021 年 9 月 13 日

出刊日期: 2021 年 10 月 17 日

引用本文: 潘银叶, 段彬武, 贾妮娅, 郑小娇, 体感诱发电位刺激仪在癌性疼痛护理评估中的应用[J]. 当代护理, 2021, 2(5): 33-35.

DOI: 10.12208/j.cn.20210107

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS