

## ·护理论坛 Nursing window·

## 介入科住院患者疼痛评估护理记录单的设计与应用

印庆红, 李晓蓉, 龚漪娜

**【摘要】 目的** 通过介入科疼痛评估护理记录单的设计以及住院患者临床实践,规范医护人员对患者疼痛的全面观察与记录,为有效开展疼痛管理提供渠道。**方法** 通过自行设计疼痛评估护理记录单,并应用于 2013 年 3 月至 2015 年 5 月期间介入科住院患者的疼痛评估的临床实践,全面准确评估记录住院患者疼痛强度及止痛效果。**结果** 疼痛评估护理记录单的设计及应用提高了住院患者疼痛评估记录的准确性和可信度,增强了医护人员整体意识,通过有效的护理措施和用药减轻患者痛苦,为有效开展疼痛管理工作奠定基础。**结论** 在介入患者护理工作中采用明确易行的疼痛评估工具和记录表单,准确评估和记录患者的疼痛情况,使患者得到及时有效的治疗与护理,真正提高介入患者的生活质量。

**【关键词】** 介入;疼痛;记录单;临床管理

中图分类号:R4 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2015)-11-1008-03

**The design and application of pain assessment and nursing record sheet for hospitalized patients in the department of interventional radiology** YIN Qing-hong, LI Xiao-rong, GONG Yi-na. *Department of Interventional Radiology, Affiliated Zhongshan Hospital, Fudan University, Shanghai 200032, China*

*Corresponding author: LI Xiao-rong, E-mail: xrli1999@sina.com*

**【Abstract】 Objective** Through designing the nursing record sheet for pain assessment of hospitalized patients and through clinical practice to formulate standard regulations for medical staff in professionally making comprehensive observation and record of the pain in order to provide effective management measures and methods. **Methods** A self-designed nursing record sheet for pain assessment was formulated, which was utilized for pain assessment of hospitalized patients, who were admitted to the department of interventional radiology during the period from March 2013 to May 2015. The pain intensity and pain relief effect in the hospitalized patients were comprehensively and accurately assessed and recorded. **Results** The design and use of nursing record sheet for pain assessment improved the accuracy and reliability of the pain assessment records of hospitalized patients, strengthened the team consciousness of medical staff, besides, through effective nursing measures and medication the patient's suffering was alleviated. All the above results laid the foundation for effectively carrying out the pain management. **Conclusion** In making nursing care for patients receiving interventional treatment, the use of simple and clear pain assessment tools and record sheet to evaluate and to record pain extent of patients can ensure the patients to get timely and effective treatment and nursing so that the quality of life of patients receiving interventional treatment can be indeed improved. (J Intervent Radiol, 2015, 24: 1008-1010)

**【Key words】** intervention; pain; record sheet; clinical management

疼痛是一种令人不愉快的主观感受和情绪上的体验,是临床上最常见的症状之一<sup>[1]</sup>。据世界卫生组织统计,30%~50%癌症患者都伴有不同程度的疼痛<sup>[2]</sup>。因此,疼痛已成为严重影响患者生活质量的

普遍性问题。

在介入诊治过程中,除了患者自身疾病原因存在疼痛外,治疗本身也会造成患者出现疼痛<sup>[3]</sup>。有效控制疼痛既可以更好地提高患者生活质量,又可以促进介入医学的发展。因此,本科室以创建“无痛”病房为目标设计住院患者疼痛评估护理记录单,通过表单多次的完善、整理和修订,经验证,表单内容效度 0.97,效度良好,为有效开展疼痛管理工作奠

定了基础。

## 1 评估护理记录单的设计

评估护理记录单的设计结合介入科特点,遵循简洁实用、便于操作、内容全面的原则。

### 1.1 疼痛控制目标

当患者睡眠不受疼痛影响,白天安静时无疼痛,站立活动时亦无疼痛,即成为疼痛控制目标。在设计表单时,刻意将疼痛控制目标放置于醒目位置给评估者以警示。

### 1.2 疼痛评估项目

**1.2.1 疼痛评估工具** 通过查阅文献,结合介入科患者的文化背景差异,在表单上采用国际上应用范围最广的数字评分量表法(NRS)与面部表情量表法(WONG-BAKER)2种相结合的评估工具<sup>[4]</sup>。NRS,具有较高的信度与效度,易于记录,适用于文化程度相对较高的患者,但其刻度较为抽象,在临床工作中向患者解释NRS的使用方法比较困难;面部表情量表法,用6种面部表情,从微笑、悲伤至痛苦得哭泣的图画来表达疼痛程度进行疼痛评估<sup>[5]</sup>,它适合任何年龄,尤其是介入科重症的意识障碍患者,易于作为评估工具。

**1.2.2 疼痛评估内容** 主要包括患者疼痛部位、类型、分值和性质。疼痛部位予文字描述;疼痛类型和疼痛性质可根据表单下方的选项选择相应的数字代码,在后预留了几个数字代码可为表单中未涉及的选项进行补充;分值,可通过评估工具同时进行评分,以0~10分轻、中、重度评分,根据疼痛评估结果确定评估时间及次数。

**1.2.3 患者疼痛的表现** 研究表明疼痛可影响患者的生理、心理、社会和精神等诸多方面,导致整体生活质量下降<sup>[6]</sup>。表单设计时通过参考生活质量评分表(QOL),选用主要影响患者生活质量的食欲、精神、睡眠3个维度,来评估疼痛对介入治疗患者生活质量的影响<sup>[7]</sup>。评估内容用数字代码放置于表单下方,对精神影响方面,也在其后预留了数字代码,对表单中未涉及的精神影响选项起补充作用。

**1.2.4 疼痛评估的护理和治疗** 表单里的护理措施,主要记录患者疼痛时护士给予的措施。在其相对应的表栏中以“√”表示。药物治疗,指执行时的止痛医嘱,描述在表栏中,便于进一步观察。肿瘤患者的止痛要遵循一定的原则,在表单设计时考虑到此问题,特意将阿片类药物的剂量滴定和维持要点放置其中,当患者使用阿片类药物时可作评估参考,

见图1。

## 2 临床应用

### 2.1 护士培训

无痛护理的理念越来越引起国际的关注,介入科N1~N5(医院护士分级)全体护士通过接受疼痛评估的相关培训,逐步明确各自在疼痛评估和管理中所应承担的角色,在较短的时间内树立起“疼痛是可以控制、也应该控制”的理念,以“无痛”病房为目标,积极掌握介入科住院患者疼痛评估记录单的内涵、书写原则,全面应用到临床实践中。护士在参与疼痛护理过程中逐渐培养了良好的管理意识。

### 2.2 实践应用

患者入院,护士进行疼痛评估,将患者一般信息、疼痛评估、疼痛护理措施记录在表单内,以后每天由责任护士常规评估患者疼痛情况详细记录。对于出现疼痛的患者,分值<4者,予以相应的护理干预措施,并及时记录效果评价;分值≥4者,遵循国际疼痛研究协会(IASP)指南采取疼痛干预措施,遵医嘱用药并观察记录效果评价。

**2.2.1 创新性与传统结合** 我院的介入科疼痛评估护理记录单的设计在版面形式上、理念上秉承医院护理记录单,本科室通过临床实践,设计采用该疼痛评估护理记录单,能全面记录疼痛的部位、性质、疼痛对患者的影响、疼痛的干预措施以及疼痛干预后的效果,在备注栏内详细解读,使护士清晰明了其内涵,便于护士快速准确地对疼痛作出评估与护理,使患者感受到护士对其疼痛的关注。同时,为合理调整治疗方案提供可靠的依据。

**2.2.2 突出了介入专科的疼痛观察,增强了护士使用表单的依从性,提高了评估内涵** 结合科室特点,采用简单、常用的评估工具,一般患者用NRS评估表,对不能表述的患者采用面部表情量表法,同时将疼痛等级予以对应描述,强化对患者疼痛的评估;更重要的是重视疼痛对患者生活质量影响,体现出人性化的疼痛护理理念,从而形成一个单维度与多维度评估相结合的疼痛评估护理记录单。

**2.2.3 将疼痛量尺及面部表情量表绘制于表单上,方便护士准确评估** 记录单书写无需填写过多的文字,言简意赅,同时将疼痛控制目标列于表单首位,时刻提醒护士疼痛控制的理想状态,诠释护理的真正内涵。

**2.2.4 针对介入科疼痛患者疼痛评估护理记录单的使用,通过患者、医师的问卷调研获得很好的满**

**介入科住院患者疼痛评估护理记录单**

病区 \_\_\_\_\_ 床号 \_\_\_\_\_ 转床号 \_\_\_\_\_ 姓名 \_\_\_\_\_ 住院号 \_\_\_\_\_ 性别 \_\_\_\_\_ 年龄 \_\_\_\_\_ 诊断 \_\_\_\_\_ 页码 \_\_\_\_\_

**疼痛控制目标:** 睡眠不受疼痛影响, 白天安静时无疼痛, 站立活动时无疼痛。

1. NRS 数字分级法

疼痛等级

2. WONG-BAKER 面部表情量表法

无痛 影响睡眠 无法入睡 剧痛

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

← 轻度 中度 重度 →

0 2 4 6 8 10

项目	疼痛评估		患者影响		护理措施		药物治疗	其他	拒绝治疗	通知医生	签名					
	评估方法	部位	类型	分值	性质	食欲						睡眠	安慰	体位	分散	有效
日期																

注: 评估分值 ≥ 7 分的患者需每小时评估一次, 评估分值 4~6 分的患者需每 4 h 评估一次, 评估分值 ≤ 3 分的患者需 8 h 评估一次。评分法: 1.NRS 数字分级法 2.WONG-BAKER 面部表情量表法  
 类型: 1.持续性 2.阵发性 3.间歇性 4.进行性加重 5. 6.  
 分值: “0”为无疼痛, “10”为患者能够想象最强烈的疼痛; 使用止痛剂后评价止痛效果。  
 性质: 1.刀割样痛 2.绞痛 3.烧灼样痛 4.刺痛 5.压痛 6.胀痛 7.钝痛 8.爆发痛 9.牵拉痛 10.酸痛 11. 12.  
 食欲的影响: 1.食量正常 2.食量略少 3.食量为正常的 1/2 4.食量 < 正常 1/2 5.几乎不能进食  
 精神的影响: 1.焦虑 2.紧张 3.烦躁 4.悲观 5.恐惧 6.绝望 7. 8.  
 睡眠的影响: 1.可忍受, 能正常生活睡眠 2.适当干扰睡眠需用镇痛药 3.干扰睡眠, 需用麻醉镇痛药 4.干扰睡眠较重, 伴有其他症状 5.严重干扰睡眠, 伴有其他症状或被动体位  
 阿片类药物个体化剂量滴定和维持要点: 按时按需增加剂量, 剂量增加与疼痛强度相关。疼痛强度 1-3, 考虑增加剂量的 25%; 疼痛强度 4-6, 考虑增加剂量的 25-50%; 疼痛强度 7-10, 考虑增加剂量的 50%-100%。

图 1 护理记录单(样张)

意度 在 2013 年 3 月至 2015 年 6 月介入科护士在参与疼痛管理中, 发挥积极的主观能动性, 比如引用颜色管理方法, 用彩色回形针分别夹在疼痛护理记录单上, 以区别不同程度的疼痛患者, 不仅使护士一目了然, 而且能做到“心中有数”, 积极干预。

2.2.5 将临床常用的、可操作性的疼痛护理措施以表格式罗列出来, 具有直接指导意义 规范化的疼痛护理记录方法, 尤其是将“患者拒绝治疗”设计于记录单中, 兼顾到疼痛控制中患者思想的变化, 从心理上关注疼痛患者对治疗的害怕、抗拒心态, 提示护士需要更耐心地与患者做好沟通工作, 关注患者身心潜在问题, 为医师提供及时采取有效诊疗措施和评价治疗效果的依据, 最大可能减轻患者痛苦。

### 3 疼痛评估记录单使用的体会

介入治疗中疼痛是比较常见的护理问题<sup>[8]</sup>, 通过调研及护理体验, 介入科全体护士在开展疼痛管理的必要性指导下, 根据 IASP 指南、结合介入科室特点, 设计了介入科住院患者疼痛评估护理记录单, 通过逐步完善、修订与长时间实践应用, 逐步引导介入科医护人员树立疼痛管理的先进理念, 使治疗和护理变被动为主动, 使医护人员对疼痛患者的情况做到心中有数, 并且根据疼痛评估及时修正护

理计划, 调整止痛药用药方法及剂量, 为规范止痛治疗提供具有参考价值的可靠依据<sup>[9]</sup>。提高了患者生活质量, 为促进介入治疗效果奠定基础。

### [参考文献]

- [1] 李虹彦, 殷欣, 刘涛, 等. 术后患者疼痛控制现状及满意度影响因素分析[J]. 护士进修杂志, 2012, 27: 824-826.
- [2] 赖金满, 蚁锐娟. 癌症病人的疼痛护理[J]. 北方药学, 2014, 29: 188-189.
- [3] 龚漪娜, 李晓蓉, 丁琳, 等. 肝癌介入患者的疼痛与护理干预进展[J]. 中国临床医学, 2015, 22: 426.
- [4] 袁皖, 肖水源. 疼痛评估工具的临床应用[J]. 中国心理卫生杂志, 2013, 27: 331-334.
- [5] 钮艳芳. 疼痛评估表在骨科手术患者中的应用[J]. 实用医院临床杂志, 2012, 9: 133-134.
- [6] 杨萍, 刘玮, 孙丽秋, 等. 晚期肿瘤病人疼痛控制状况及其生活质量的研究[J]. 护理管理杂志, 2014, 14: 13-16.
- [7] Zhou B, Wang J, Yan Z, et al. Liver cancer: effects, safety, and cost-effectiveness of controlled-release oxycodone for pain control after TACE[J]. Radiology, 2012, 262: 1014-1021.
- [8] 李仲谦. 临床疼痛治疗学[M]. 天津: 科学技术出版社, 2000.
- [9] 李彩云, 朱蓉, 方敏, 等. 疼痛评估量表在癌症疼痛病人中的应用[J]. 全科护理, 2010, 8: 2554-2555.

(收稿日期: 2014-10-22)

(本文编辑: 俞瑞纲)