

# 血透患者疼痛管理现状与护理干预策略

陈 佳

新疆医科大学第五附属医院 新疆乌鲁木齐 830000

**摘 要：**血液透析（Hemodialysis）是一种用于治疗肾功能衰竭的医疗过程，通常用于清除血液中的废物、过多的水分和电解质，从而替代正常肾脏的功能。血透患者的疼痛管理是一个多维度的过程，涉及生理、心理和社会因素的综合考虑。有效的疼痛管理不仅可以改善患者的生活质量，还能促进治疗效果和身体康复。因此，在血透治疗中应重视疼痛管理，综合运用多种方法，以满足患者的个体需求。本文结合血透患者疼痛管理现状与护理干预策略进行分析，以供参考。

**关键词：**血透；预见性护理；护理安全管理

## 一、血透患者疼痛管理的必要性

血透（血液透析）患者在接受透析治疗过程中常常会经历不同程度的疼痛和不适。这些疼痛可能来源于多个方面，包括透析过程本身、基础疾病的影响以及心理因素等。因此，疼痛管理在血透患者的护理中显得尤为重要，通过有效的疼痛管理，可以显著降低患者在透析过程中的不适感，提升其整体生活质量。疼痛的缓解有助于患者进行日常活动和参与社交活动，减少因疼痛导致的孤立感。如果患者在透析过程中感到舒适，他们更有可能坚持定期透析治疗，从而提高治疗的有效性和成功率。良好的疼痛管理可以减少因疼痛而导致的透析中断，确保患者获得必要的治疗。透析过程中，穿刺部位的疼痛可能导致患者不愿意配合透析，可能增加感染的风险。通过适当的疼痛管理，可以减少穿刺相关并发症的发生。慢性疼痛可能导致患者产生焦虑和抑郁情绪，而良好的疼痛管理可以帮助患者更好地应对透析带来的心理压力。疼痛的减轻能够使患者更好地配合医生的治疗方案，从而促进身体的康复，疼痛管理可以帮助患者改善自我照顾能力，提高其独立性。慢性疼痛与焦虑、抑郁密切相关，适当的疼痛管理可以改善患者的心理状态，帮助他们更积极地面对生活。有效的疼痛管理能增进医患之间的信任和沟通，促进更加和谐的医患关系。使用止痛药物（如非甾体抗炎药、阿片类药物等）来控制疼痛，包括心理干预、物理治疗、热敷、针灸等方法，能够在一定程度上帮助缓解疼痛。根据每位患者的具体情况制定个体化的疼痛管理方案，以达到最佳效果。

## 二、血透患者疼痛管理现状

血液透析利用透析膜的选择性渗透性来分离血液中

的有害物质。通过透析膜，有害物质（如尿素、肌酐和电解质等）从血液中向透析液中扩散，通过施加负压，促进体内多余水分的移除。透析液的组成可以根据需要调节，以达到最佳的清除效果。血液透析通常在医院或透析中心进行，过通过外周血管（如动静脉瘘、中心静脉导管等）获取血液，血液通过管道流入透析机，在那里经过透析膜进行清洗。透析机实时监测血液流速、透析液流速和患者的生命体征，经过透析的清洁血液通过管道返回到患者体内。一个透析过程通常持续3到5小时，每周进行2到3次。通过合理的管理和护理，可以减轻患者的不适，提高生活质量。对患者进行全面的教育和支持，有助于他们更好地适应透析治疗。血液透析（血透）患者的疼痛管理现状是一个重要的临床问题。尽管透析能够有效清除体内毒素，但许多患者在治疗过程中依然面临疼痛和不适。

### 1. 疼痛的性质和来源

血透患者的疼痛可能源自多个方面，包括透析过程中的血管穿刺可能引起局部疼痛，透析患者常常伴有慢性病变（如糖尿病、心血管疾病），可能导致肌肉和骨骼疼痛。一些患者可能因伴随的腹膜透析或其他并发症经历腹部不适，焦虑和抑郁也可能导致疼痛的感觉增强。

### 2. 目前的疼痛管理策略

尽管有许多疼痛管理策略，但实际应用中存在不足之处。常见的疼痛管理方法包括：药物治疗非甾体抗炎药（NSAIDs）用于控制轻到中度疼痛。阿片类药物用于控制中到重度疼痛，但使用时需谨慎，防止依赖性。非药物治疗如认知行为疗法（CBT），有助于缓解因焦虑和抑郁导致的疼痛。物理治疗包括理疗和适度运动，以改

善肌肉和骨骼的疼痛，替代疗法如针灸和按摩等，部分患者可能从中受益。

### 3. 现存挑战

当前血透患者的疼痛管理仍面临一些挑战，很多医护人员未能全面评估患者的疼痛程度和性质，导致治疗措施不足。许多患者的疼痛管理未能根据其个体情况进行调整，存在“一刀切”的问题。某些药物（如阿片类）可能引发副作用，影响患者的依从性，很多医院和透析中心对患者心理健康的关注不够，未能提供必要的心理支持。

## 三、血透患者疼痛管理的护理干预策略

### 1. 疼痛评估与监测

使用标准化的疼痛评估工具（如视觉模拟量表、数字评分法等）定期评估患者的疼痛程度和性质。视觉模拟量表是通过一条10厘米长的水平线或垂直线表示疼痛强度的工具，通常标记为“无痛”到“最严重的疼痛”。让患者在一条线的两端标记出他们的疼痛程度，0表示无疼痛，10表示最严重的疼痛，将患者的标记位置转换为数字评分（如从0到10）。面部表情量表该量表通过面部表情展示不同的疼痛级别，适合语言表达能力有限的患者（如儿童或认知障碍患者）。向患者展示面部表情图，询问他们的疼痛感受与哪一张面部表情最相符。在评估患者的疼痛时，详细记录疼痛的相关信息是非常重要的，以便制定和调整管理方案。记录内容包括：记录疼痛的具体时间点，例如透析前、透析中、透析后，特定的透析周期（如第1小时、第2小时等）。清楚标明患者疼痛的位置，穿刺部位（如臂部、手腕等），全身性疼痛（如肌肉痛、关节痛），描述疼痛的类型，例如锐痛如针刺感、钝痛如隐隐作痛、刺痛如针刺感或烧灼感、绞痛如痉挛或压迫感。记录疼痛的持续时间间歇性疼痛发作和缓解交替，持续性疼痛始终存在，时间长短（如几分钟、几小时）。通过上述评估和记录，可以制定和调整患者的疼痛管理方案，对记录的数据进行分析，识别疼痛模式和触发因素。根据评估结果，选择合适的药物和非药物干预措施，个体化疼痛管理策略。定期重新评估疼痛状况，并根据患者的反馈调整治疗方案。标准化疼痛评估工具的使用不仅可以提高疼痛评估的准确性和一致性，还能帮助护理人员制定更有效的管理方案。通过详细记录疼痛的发生时间、部位、性质和持续时间，可以更好地理解患者的疼痛体验，从而实现个性化的疼痛管理，提升患者的生活质量。

### 2. 药物管理

在血液透析（血透）患者的疼痛管理中，合理选择

和使用药物是关键步骤。根据患者的疼痛类型和程度，可以选择非甾体抗炎药（NSAIDs）或阿片类药物。非甾体抗炎药（NSAIDs）适用于轻至中度疼痛，如关节痛、肌肉痛和透析相关的不适。NSAIDs具有抗炎作用，能够缓解炎症引起的疼痛，注意肾功能指标，因NSAIDs可能会加重肾损害，特别是在慢性肾病患者中，监测可能的胃肠道副作用，如胃痛、消化不良等。阿片类药物用于中至重度疼痛，如透析过程中出现的剧烈疼痛。吗啡（Morphine）适用于严重疼痛，效果强大，芬太尼（Fentanyl）用于急性或慢性疼痛，贴剂使用便捷，对于严重疼痛，阿片类药物能够迅速提供有效缓解。需要密切监测患者的生命体征（如呼吸频率、心率）及神志状态，以防止过量使用，在用药后定期评估疼痛的缓解情况，记录用药后的疼痛评分变化。使用疼痛评估工具（如VAS、NRS）在给药前后进行比较，评估药物的效果，详细记录患者在用药后的副作用表现，及时与医生沟通。可使用止吐药（如昂丹司琼（Ondansetron））来缓解症状，建议患者少食多餐，避免油腻食物。提前使用泻药（如乳果糖（Lactulose））或刺激性泻药（如比沙可啶（Bisacodyl））进行预防，增加患者的水分摄入和膳食纤维。密切监测患者的呼吸频率，如出现明显镇静或呼吸抑制，应及时与医生沟通，调整药物剂量或更换药物。向患者及其家属解释所使用药物的目的、用法及可能的副作用，教导患者在出现副作用时及时报告护理人员，以便及时处理。对于长期使用阿片类药物的患者，提供心理支持，帮助他们应对疼痛管理过程中可能产生的焦虑和抑郁情绪。合理选择非甾体抗炎药或阿片类药物，以及有效监测其效果和副作用，是血透患者疼痛管理的核心。通过个体化的用药方案、密切的监测和适时的干预，可以有效提高患者的生活质量，减轻疼痛带来的不适。

### 3. 非药物干预

在血液透析（血透）患者的疼痛管理中，除了药物治疗外，非药物疗法同样具有重要作用，通过增加局部血流，放松肌肉，缓解僵硬感，适用于肌肉疼痛和关节僵硬。使用热水袋、热毛巾或电热毯，每次热敷15-20分钟，减轻局部肿胀和炎症，适合急性疼痛或受伤后的肿胀，用冰袋或冷敷包，每次冷敷15-20分钟，间隔时间应在1小时以上。通过特定的物理手段（如超声波、电刺激等）来改善关节和肌肉的功能，减少疼痛，由专业的物理治疗师进行一对一的评估与治疗，制定个性化的治疗方案。帮助患者识别和改变负面思维模式，改善情绪，增强对疼痛的应对能力，通过专业心理咨询师进

行面对面的治疗,或者通过在线平台进行认知行为疗法。通过深呼吸、渐进性肌肉放松等技巧,帮助患者减轻紧张和焦虑,降低疼痛感知,可以通过个人练习或参加小组课程,逐步学习并掌握放松技巧。通过正念冥想,帮助患者关注当前的感受,减少对疼痛的过度反应和焦虑,可以参加专业的正念减压课程,或者通过相关的应用程序进行自我练习,通过刺激特定的腧穴,促进身体的自我修复,缓解疼痛和压力,由经过认证的针灸师进行治疗,通常需要多次治疗以达到最佳效果。缓解肌肉紧张、改善血液循环,减少疼痛,可选择专业的按摩师进行定期的身体按摩,针对特定疼痛部位进行深层放松。通过聆听或参与音乐活动,帮助患者放松,改善情绪,缓解疼痛感知,患者可以选择自己喜欢的音乐进行放松,或者参加音乐治疗小组,由专业的音乐治疗师引导。在实施这些非药物疗法时,护理人员应对患者进行全面评估,考虑其疼痛类型、程度、身体状况及心理状态。制定个体化的管理方案,结合药物治疗与非药物治疗,以实现更好的疼痛控制和生活质量提升。

#### 4. 教育与自我管理

向患者解释疼痛的原因、管理方法以及透析过程中的预期反应,有些患者在透析过程中可能会感到肌肉抽搐,这种情况可以通过适当的补液和电解质管理来缓解,透析过程中可能出现低血压,需及时反馈给护理人员。大部分不适感通常是短暂的,可以通过药物和非药物措施缓解。让患者明白在感到疼痛时,及时向护理人员反馈是非常重要的,这有助于调整治疗方案。提醒患者在透析过程中如果感觉疼痛加剧、出现新症状或对当前的疼痛管理方案不满意,立即告知护理人员。向患者说明,疼痛是可以管理的,并且存在多种可用的治疗方法。强调患者在疼痛管理中的主动参与,使其了解自己的感受和需求是疼痛管理的重要组成部分。通过有效的沟通与教育,帮助患者理解疼痛的原因、管理方法和透析过程中的预期反应,能够显著提升他们的疼痛管理认知。同时,教导患者如何识别和记录疼痛,鼓励及时反馈,将有助于提供更好的护理和改善生活质量。积极倾听患者的反馈,关注他们对疼痛管理的需求和期望,建立信任关系,提供情感支持,帮助患者缓解因疾病和治疗带来的压力和焦虑。与医生、营养师、心理医生和其他护理

人员协作,共同制定个性化的疼痛管理方案,根据患者的反馈和疼痛管理效果,定期进行方案的评估与调整。创造一个舒适、安静的透析环境,减少外界噪音和干扰,提高患者的舒适度。如提供舒适的坐椅、适宜的室温、轻音乐等,帮助患者放松,减轻疼痛感知。

#### 结束语

综上所述,血透患者的疼痛管理现状仍然需要进一步改善。针对血透患者的疼痛管理,需要结合药物和非药物的干预措施,建立系统的护理管理策略。通过定期评估、个性化管理、团队合作以及患者教育,能够有效减轻疼痛,提升患者的生活质量和治疗依从性。通过提高疼痛评估的准确性、个体化管理方案的制定、多学科合作以及对患者的心理支持和教育,可以显著提升疼痛管理的效果,进而改善患者的生活质量。为改善血透患者的疼痛管理,采用标准化的疼痛评估工具,定期评估患者的疼痛状况,以便及时调整治疗方案。根据患者的具体情况制定个体化的疼痛管理策略。整合不同专业的力量,共同制定和实施疼痛管理计划。定期为患者提供心理支持,帮助他们更好地应对慢性疼痛和透析带来的心理压力。增强患者对疼痛管理的认知,帮助他们理解疼痛的性质及其管理方法,从而提高依从性。

#### 参考文献

- [1]徐秋波.血透室护理流程管理对提高临床护理质量的影响[J].婚育与健康,2024,30(16):157-159.
- [2]翁萍萍,林海彬.低分子肝素钠在血透室尿毒症患者中的药物管理与用药监护效果评估[J].北方药学,2024,21(08):82-84.
- [3]杜辉,何阶德.互联网+优质护理管理模式在降低血透室护理不良事件发生率中的应用研究[J].婚育与健康,2024,30(08):136-138.
- [4]周海云,宦亦丽,朱美玲,等.品管圈应用于血透室护理人员手卫生管理的效果分析[J].中国社区医师,2024,40(09):167-169.
- [5]利韵,胡宝莹.目标管理法与PDCA法在血透室医用耗材成本管控中的应用——以L医院为例[J].商业2.0,2024,(08):48-50.