

的顾虑严重影响止痛药的使用,癌痛不能有效缓解是导致患者生活质量差的一个重要原因<sup>[7]</sup>。因此,应当有针对性地开展止痛知识宣传教育,鼓励患者主动向医护人员描述疼痛的程度。多数癌痛可通过药物治疗有效控制,患者应当在医师指导下进行止痛治疗,规律服药,不宜自行调整止痛药剂量和止痛方案,护士应积极主动参与整个治疗过程,对患者用药进行指导和效果评价,使患者疼痛减轻,甚至达到“无痛状态”,从而能够积极配合治疗,提高生活质量。经综合管理后,这几项分值都显著改变,说明有效的综合疼痛管理对改善患者疼痛的必要性。在我国,社会支持被理解为来自社会各方面包括家庭、亲属、朋友、同事、伙伴、党团、工会等个人或组织所给予的精神上的和物质上帮助和支援<sup>[8]</sup>。持续疼痛使患者本人和亲友难以正常生活,严重影响患者生活质量,使生存期缩短。而且疼痛使人免疫能力降低,影响治疗效果,使患者对医师信任度下降,从而影响医疗质量及患者预后。痛不欲生的感觉使患者失去生活信心,情绪低落,自杀率提高,并向亲友“环境”辐射痛苦。管理后,患者情绪有所改善,社交/家庭感受分值有显著上升,说明有效的综合疼痛管理能提高癌痛患者的生活质量。

#### 4 小结

改善国内疼痛管理水平与国际差距疼痛管理发展

的根本在于更新医师、护士和患者观念,致力于专业人员的培训,以及患者及家属的健康教育。癌痛的发生使患者在死亡前经受漫长的精神、肉体折磨。不仅发生率高,且有严重的难以忍受的爆发痛,慢性持续,如影随形,伴随整个病程的每时每刻。在规范化治疗的前提下,对癌痛患者实施有效的综合疼痛管理,使患者疼痛减轻,从而能够积极配合治疗,改善生活质量。

#### 参考文献:

- [1] 陈万青, 张思维, 曾红梅, 等. 中国 2010 年恶性肿瘤发病与死亡[J]. 中国肿瘤, 2014, 23(1): 1-10.
- [2] 杨萍, 孙丽秋, 路潜, 等. 癌痛病人生活质量状况及其相关因素研究[J]. 中国护理管理, 2012, 12(2): 25-28.
- [3] 邵春红, 刘玉文. 影响恶性肿瘤患者生活质量的因素及其干预措施[J]. 白求恩医学院学报, 2010, 8(2): 122-124.
- [4] 王千一. 美国临终关怀的现状及其对中国的启示[J]. 中华国际护理杂志, 2005, 4(1): 70-72.
- [5] 周炳兰, 郭凤. 护士与病人癌痛评估差异性比较[J]. 护理学杂志, 2004, 19(14): 13-15.
- [6] 郭月芹, 王书新, 张淑君, 等. 肿瘤患者家属的心理状况与护理干预[J]. 河北医药, 2008, 30(10): 1630-1631.
- [7] 袁爱娣, 王明霞. 不同分期肺癌化疗患者护理需求和社会支持分析[J]. 护理学报, 2009, 16(11B): 72-73.
- [8] 黄丽, 罗健, 主编. 肿瘤心理治疗[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 75-86.

## 社区糖尿病管理护士实训基地带教体验的质性研究

仇静波, 朱 玮, 钱洁艳, 褚佩君

(上海交通大学医学院附属国际和平妇幼保健院, 上海 200030)

**摘要:**目的 了解社区糖尿病管理护士在实训基地的带教体验。方法 2014 年起, 上海开展了社区糖尿病管理护士的培训, 并设立了临床实训基地。采用描述性质性研究方法, 对 6 名妊娠期糖尿病实训基地带教老师进行访谈, 运用现象学分析法对访谈资料进行归纳整理。**结果** 实训基地带教体验主要归纳为 4 个主题: 社区学员的特色、带教体验、实训的探索及社区护士的培训。**结论** 实训基地应根据社区护士特点, 着重加强产科理论知识和护患沟通培养, 带动多学科团队建设, 充分发挥社区护士在妊娠期糖尿病社区管理中的积极作用。

**关键词:** 社区护士; 糖尿病管理; 实训基地; 质性研究

中图分类号: R47

文献标识码: A

文章编号: 1009-8399(2016)04-0033-03

收稿日期: 2015-12-21

作者简介: 仇静波(1988—), 女, 护师, 硕士, 主要从事临床护理。

通信作者: 朱 玮(1980—), 女, 主管护师, 硕士, 主要从事护理管理。

我国的糖尿病患者已达 9 240 万, 成为全球糖尿病第一大国, 如何有效控制和管理糖尿病是我国重要