

(上接第20版)

“无痛过年”二十载之北京行

充分评估是控制癌痛的前提

▲中国医学科学院肿瘤医院 吴晓明

20年来,我积极参加这一活动,体会到“充分评估是控制癌痛的前提”。医护人员的治疗理念、止痛药物的配备都取得了长足进步。但在门诊仍能看到一些患者疼痛没有得到很好控制,究其原因部分是患者首次就诊时没有得到充分评估。

2019“NCCN成人癌痛指南”强调:患者的生存与症状控制和疼痛管理相关,症状控制和疼痛管理有助于改善多方面的生活质量,疼痛管理是肿瘤科管理的一个重要组成部分。鉴于此建议继续加强医护人员培训,建立医联体会诊制度,制定切实可行的考核计划,真正让患者“无痛过年”。

镇痛不仅仅是一个医学问题

▲解放军总医院第八医学中心肿瘤科 管静芝 邵艳

镇痛治疗不仅是一个医学问题,也是一个人文关怀和社会问题。癌痛患者因所受身体折磨和功能障碍,因而更容易出现严重的社会心理问题。患者对癌痛的认识不充分。一旦发现身患癌症,患者及家属均会力求治愈,以至忽略疼痛所带来的身心折磨。基于对成瘾和副作用的恐惧,很多患者都表现出对阿片类止痛药物的抗拒。

因此,“无痛过年”活动为广大的医护人员提供了一个更科学便利的平台,一方面普及最新的癌痛知识,规范化的癌痛治疗策略,另一方面供大家交流共享治疗经验,以期为每一位癌痛患者“无痛过年”!

临床有了更多选择

▲解放军总医院第七医学中心肿瘤科 张宏艳

自1986年WHO首次提出癌痛三阶梯治疗原则以来,现在临床有了更多可选择药物。2018版WHO癌痛指南推荐不仅增加了强阿片类药物种类,更丰富了其药物剂型。

除了常用的吗啡、羟考酮口服剂型外,芬太尼透皮贴剂已在临床实践中使用多年,是无法口服或口服药物副反应不能耐受、以及肝肾功能不全患者的主要选择。但弱阿片类药物因具有天花板效应以及不良反应的局限性,仍然仅推荐了可待因。国内经过几代人的不断努力,癌痛诊疗已取得了长足进步。

癌痛管理的手推车模型

▲北京清华长庚医院疼痛科 李志刚 路桂军

药物、微创、社会和心理这三种模式的提出都促进了癌痛管理的优化。但是,这些模式都没有考虑到癌痛与肿瘤之间互相影响,动态变化的特征,也没有考虑到不同治疗方法之间巨大的个体的差异。

2019年,意大利学者提出癌痛的多模式和个体化治疗——癌痛管理的手推车模型。这一模型的提出强调了根据癌痛的发生机制、动态变化以及个体间的差异,个体化的进行癌痛管理,以多模式的方法优化癌痛管理。相信随着临床应用经验的积累,手推车模型将进一步推进癌痛管理的发展,为广大癌痛患者带来更多的获益。



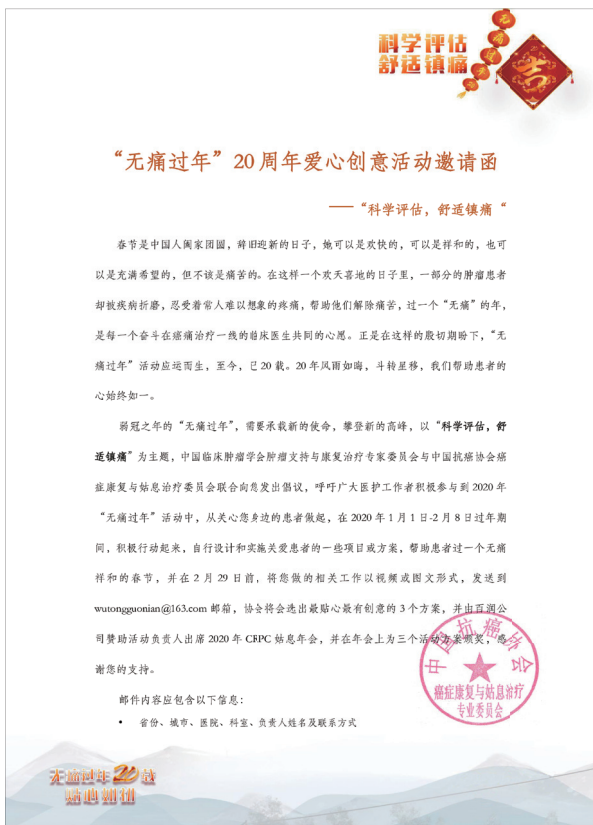
2020年需要承载新的使命,攀登新的高峰,以“科学评估,舒适镇痛”为主题,十城联动之北京站的专家各抒己见。他们谈感受、谈经验。作为临床一线工作者,他们呼吁广大医护人员积极参与到2020年“无痛过年”活动中,从关心您身边的患者,帮助患者过又一个无痛祥和的春节。

专家寄语

每逢春节,北京地区的肿瘤、疼痛、老年专业以及相关科室的同行们聚集在一起,和全国的同道一起开展“无痛过年”的活动,20年来,从未间断,现已形成品牌。既使众多患者及其家属能够过一个无痛的舒心的春节,也使我们医务人员在活动中获得专业技能的交流提高和人文精神的滋养。

我们的目的当然不只是让患者过年无痛,而是要“过年无痛,天天无痛”。2020年适逢我国首推“WHO三阶梯止痛原则”30周年,这是一个很有纪念意义的日子,我们要以此为契机,进一步普及止痛理念,提高止痛技能,让更多患者受益。

——刘端祺 吴世凯



让“无痛过年”互通有无

▲解放军总医院第六医学中心 杨平 韩继霞 刘红燕

建一个专门的“无痛过年”的微信群,以供大家学习参考。只要有疑问,大家随时在群里分享讨论,集思广益,即使找不到解决办法,也有可供参考的思路,或者积累相关经验,为后面解决问题奠定基础;分享自己医院做的好的案例,或者好的疼痛相关资料;把每年大家未解决的疑问整理成条,放在微信群公告里;组织北京的“难治性癌痛MDT会诊平台”,让规范化、科学的治疗理念和方法通过这个平台,方便地惠及需要的癌症患者,并不断提高我们医护的诊治水平,使更多的癌痛患者摆脱疼痛。

一次接触,终生护理

▲北京大学肿瘤医院中西医结合暨老年肿瘤科 王云

疼痛评估应按照常规、量化、动态、全面的要求,广大医护人员需要在充分沟通的前提下进行耐心细致的宣教,有时候疼痛护士与患者的沟通不是一次就能完成的,需要反复多次向患者传达镇痛的理念和正确认识,要让患者明确评估的重要性及意义,获得的信息才会更加全面,否则患者会因存在各种顾虑而影响到依从性。

我们的护理团队本着“一次接触,终生护理”的信念,帮助患者解除身心痛苦,陪伴患者度过最难熬的日子。春节马上就要到了,一定要把这一理念落实,真正做到让患者无痛过年。

“无痛医院”是下一个目标

▲北京大学肿瘤医院 范志毅

根据最新统计数据,癌症的发病率还在增加,癌因死亡人数还在增长,而癌痛的治疗率却没有增长。这意味着有大量的癌症病人正在经受痛苦的折磨。在癌痛门诊,我们常常为癌痛病人成功止痛而欣慰,但很多时候也为癌痛病人止痛不全甚至疼痛难忍而自责。

20年过去了,距离建立“无痛医院”的目标我们还有很长的路要走。新的一年,呼吁加大对癌痛治疗的关注并增加对癌痛治疗的投入、改进癌痛治疗的管理、引进先进的癌痛治疗理念、应用更有效的止痛药物与技术,力争在新的20年里把癌痛治疗工作搞好。

把“无痛过年”传承下去

▲北京市朝阳区恒兴肿瘤医院 代忠

作为肿瘤科医生参加北京无痛过年活动多年,感受到每次参加无痛过年活动都有最新的癌痛知识的学习以及各医院的癌痛规范化治疗经验的交流,提高癌痛治疗的水平,特别看到越来越多的年轻医务人员加入无痛过年活动的队伍,看到了癌痛治疗的美好前景和希望。

作为科室管理者,把无痛过年活动的模式结合我院的情况,连续举办5年无痛无忧过年的医联体活动,宣传癌痛基本知识,提高医护人员及患者和家属的认识和关注度,更好的减轻患者的病痛,提高癌痛患者的生活质量。

疼痛和负性情绪两手抓

▲北京大学肿瘤医院康复科 何双智

综合管理患者的疼痛和情绪,事半功倍。癌患者的疼痛和负性情绪可能互为因果。中重度疼痛可引起患者的负面情绪,如焦虑、抑郁、癌症复发恐惧等,甚至导致失眠;而伴有焦虑、抑郁、癌症复发恐惧等不良情绪的癌症患者也可发生躯体反应如疼痛。

做好癌症患者的随访工作,可为患者提供有效的社会支持。随访是为癌痛患者提供社会支持的有效手段,但随访不是单纯的问询用药效果及不良反应,还包括对患者心灵关怀。注重医务人员的职业倦怠,助力癌痛管理。