

## 疾病末期照護-疼痛

### 一、定義：

「疼痛」是主觀的感覺，因此要相信病人真的感覺疼痛，80%以上的癌症末期病人都會有此症狀。應避免曲解病人的描述及表現。疼痛常常影響生活的品質，令病人及家屬困擾，但是配合醫師用藥，高達90%以上的癌症疼痛，是可被有效控制且獲得緩解。末期病人的疼痛，是非常辛苦的，但安寧團隊會盡力使病人的疼痛降至最低，並期望病人的生活品質提升，享受每一天的生活。

### 二、照護方法：

(一)清楚的表達痛，使醫療團隊能更快速的解決您的疼痛。

1. 盡可能將疼痛完整描述，包括疼痛的部位在哪裡？疼痛已發生多久了？每次痛會持續多久？疼痛常在什麼時候發生？例如：吃飯時、走路時、睡覺時等。
2. 疼痛嚴重度？一般常以0~10來區分：0分：完全不痛；5分：中度痛；10分：非常痛。疼痛的性質為何？（抽痛、麻痛、悶痛、刺痛、酸痛...）。神經性疼痛需使用特殊藥物。

(二)癌痛的處理原則：

1. **千萬不要等痛的時候才服用止痛藥**，因為口服止痛藥吃下後，腸胃道需要40~50分鐘才能完全吸收作用，相對的需要多忍痛50分鐘之久。癌症末期病人的疼痛都是持續性的，所以醫生會依疼痛的程度、性質、部位、時間而調整止痛藥劑量，所以使用的劑量是相當安全的，故請按時按量給予醫生囑咐的止痛藥。
2. 對於嗎啡需有正確的瞭解：
  - (1) 嗎啡是很好的止痛藥，一般人對嗎啡有些擔心，如：成癮、昏迷等問題，但在專業醫護人員指導下，適當的使用嗎啡，並且處理可能的副作用，它是很安全的。
  - (2) 嗎啡的使用是於『止痛』，除非有毒癮的習慣，否則絕大多數不會上癮。當止痛藥物的劑量調高，不是因為上癮，而是因為病情變化讓身體疼痛加劇，依身體需求作調整，而且嗎啡沒有最高劑量的限定。
  - (3) 嗎啡類止痛藥可解決大部分的癌痛，但一些骨頭痛或神經痛（麻、酸、刺痛）或肌肉痛等，則需要另外加上其他種類的輔助止痛藥物，效果才更顯著。
  - (4) 嗎啡類藥物**初期會有疲倦、嗜睡情況**，通常服用3-5天後此情況會逐漸改善，若有嗜睡時就讓他好好休息，疼痛緩解身體也會放鬆。
  - (5) **嗎啡會引起腸胃道蠕動變慢因而便秘**，所以醫生會同時給予促進排便藥物。有部分病人服用嗎啡會有噁心嘔吐的症狀，可於服用前半小時先服止吐藥物，此症狀也是數日後會漸漸緩解。
  - (6) 常有突然的疼痛產生或因疼痛而無法走路或移動，甚至睡覺睡到一半會痛醒，需要加強止痛藥的時機。您可以做的是：先評估痛的部位、和以前疼痛性質是否有不同，若沒有到吃藥時間，『即目前口服嗎啡劑量的一半』。若一天補充超過三次，可將這些劑量記

錄下來，聯絡醫護人員或至門診時請醫生調整止痛藥物劑量。若疼痛部位及性質是以前沒有發生過的，也請與醫護人員討論。

(7) 止痛貼片（吩坦尼貼片）和嗎啡是同類的藥物，當嗎啡調整到穩定濃度後，可以轉換為貼片劑型。

### 3. 輔助療法：

- (1) 除了藥物之外，尚其他的止痛方法，如給予放鬆的音樂或病人喜歡的音樂、調整舒適又不痛的姿勢（身體有適當的枕頭做支撐、舒適的被蓋、平時適度的運動，可減少關節和肌肉的退化）、按摩、穴道指壓、熱敷可放鬆局部肌肉，但若發炎或熱脹部位可用冰敷。
- (2) 帶領觀察呼吸、祈禱或念佛，引導病人產生正面、積極的想法。
- (3) 對於病人身心靈的不適，可能因恐懼、焦慮、孤獨、憂鬱引起對痛的忍受程度減底，給予他抒發情緒和傾訴的機會，會因彼此的諒解、接納和坦誠，有助於減低他的不安和焦慮。
- (4) 陪伴是相當重要的，維持柔和的燈光及安靜的環境，讓他有安全感並給予適當的心理支持。
- (5) 依體力許可安排適合的活動，或和家人共同做一件事，不會將注意力完全注意在疼痛上。

### 4. 嗎啡副作用之預防

便秘問題：攝取適當的水分、纖維適量運動，合併軟便劑使用。

嗜睡問題：常發生在使用止痛劑的前幾天，如果想睡覺就休息。

噁心、嘔吐問題：開止吐藥物緩解症狀。

## 四、參考文獻：

1. 王英偉 (2009)·**安寧緩和醫療臨床工作指引**·台北：安寧照顧基金會。
2. 蔡麗雲 (2012)·**疼痛問題與照護** (頁 5-4)·**安寧緩和護理學** (三版)·台北：華格那。
3. 許煌汶 (2012)·**整體性疼痛與疼痛控制** (頁 207-227)·**安寧緩和療護**·台北：華杏。

<如有任何需要及問題歡迎詢問護理人員>