

基于动机性访谈的护理干预在恶性肿瘤伴癌性疼痛患者中应用效果观察

丁露露

安徽医科大学第一附属医院

DOI:10.12238/carnc.v3i6.15816

[摘要] 目的：对恶性肿瘤伴癌性疼痛患者中施以基于动机性访谈的护理干预方式的价值明确。方法：以2024年2月至2025年2月期间院内恶性肿瘤伴癌性疼痛患者69例作为试验观察对象，以随机数字表法分为对照组（34例，常规护理）、观察组（35例，基于动机性访谈的护理），分析比较两组结果。结果：观察组各项值更佳（ $P<0.05$ ）。结论：于恶性肿瘤伴癌性疼痛患者中施以基于动机性访谈的护理干预方式效果良好。

[关键词] 恶性肿瘤；癌性疼痛；动机性访谈；护理

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Observation of the Application Effect of Nursing Intervention based on Motivational Interviews in Patients with Malignant Tumors Accompanied by Cancer Pain

Lulu Ding

Anhui Medical University First Affiliated Hospital

Abstract: Objective: To clarify the value of nursing intervention based on motivational interviews in patients with malignant tumors accompanied by cancer pain. Method: A total of 69 patients with malignant tumors accompanied by cancer pain in the hospital from February 2024 to February 2025 were selected as the experimental observation subjects. They were randomly divided into a control group (34 cases, conventional nursing) and an observation group (35 cases, nursing based on motivational interviews) using a random number table method. The results of the two groups were analyzed and compared. The observation group showed better values in all aspects ($P<0.05$). Conclusion: The nursing intervention based on motivational interviews is effective in patients with malignant tumors accompanied by cancer pain.

Keywords: Malignant tumors; Cancer related pain; Motivational interviews; care

引言

恶性肿瘤患者会因为肿瘤压迫、炎症反应、肿瘤转移、肿瘤治疗、肿瘤引起的营养不良与感染等，引起癌性疼痛，加重生理负担，对患者睡眠、饮食、运动、心理等造成不良影响。长期的疼痛刺激会导致机体释放一系列炎性介质和细胞因子，促进肿瘤的生长和转移，从而加速病情恶化。因此，需要在给予恶性肿瘤伴癌性疼痛患者相应治疗措施的同时，还需要重视相关护理工作，提高护理效果，有效减轻其疼痛感，以提高生存质量^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2024年2月至2025年2月期间院内临床综合诊断为恶性肿瘤的69例患者作为试验观察对象，分组按照随机数字表法进行，包括对照组（34例）、观察组（35例）。对照组中13例为女、21例为男，年龄最小51岁、最大83岁，均值（ 68.01 ± 0.15 ）岁。观察组中14例为女、21例为男，

年龄最小52岁、最大84岁，均值（ 68.03 ± 0.09 ）岁。两组基础资料信息统计学结果表示无统计学含义（ $P>0.05$ ），具有可比性。选择条件：临床综合诊断为恶性肿瘤；疼痛明显（视觉模拟评分 >8 分）。剔除条件：认知与意识状态不佳，无法配合完成护理与问卷调查。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规手段开展护理工作：对各项生命体征监测，及时发现异常通知医师并采取对应处理；告知患者肿瘤疾病及治疗相关知识，提醒保持清淡营养饮食，给予运动方面指导，告知自我护理方法，鼓励开展自我管理。

1.2.2 观察组

以对照组护理内容为基础，开展基于动机性访谈的护理干预工作：

（1）建立信任关系：在初次接触时，用温暖、友好的语气与患者交流，表达出对他们的同情和尊重，通过倾听患

Clinical Application Research of Nursing Care

者的诉说,让他们感受到关心和支持。提供治疗方案及可能的风险等准确、清晰信息,通过分享成功案例、解释复杂的医学术语或展示专业技能,增强患者信任感。在访谈过程中,尊重患者决策权,并注意对患者隐私进行保护,避免强迫接受某种治疗方法或生活方式改变,要鼓励表达自己观点和想法,并根据需求和偏好提供个性化建议。通过与患者进行定期的、开放式的沟通,了解他们的感受和需求变化,并根据需要调整护理计划。

(2) 确定患者的目标和动机:通过开放式问题和倾听技巧,了解患者对改善疼痛管理和生活质量的目标和期望。开放式问题包括“描述一下您目前的疼痛感受”,了解患者疼痛的具体情况和严重程度;“您希望如何改善您的疼痛管理”,了解患者对于疼痛管理的期望和偏好。“您觉得哪些活动因为疼痛而受到限制”,了解疼痛对患者日常生活的影响;“在疼痛管理中,您曾经尝试过哪些方法”,了解患者过去的经验和尝试,便于调整护理方案;“您希望达到什么样的生活质量”,了解患者对未来的期望和目标。倾听技巧包括在患者讲话时,保持专注,避免打断,让患者感受到被尊重和理解;通过重复患者的话或总结患者的观点,来确认自己理解了患者的需求和期望;避免对患者的话进行评判或批评,保持中立的态度;通过提问和提供适当的反馈,鼓励患者继续表达自己的想法和感受;在倾听的过程中,记录下患者的重要信息和需求,以便后续制定个性化的护理计划。

(3) 探索患者的态度和信念:询问对于疼痛管理、治疗选择以及生活方式的看法和信念,了解是否认为疼痛是不可避免的,或者是否相信通过改变生活方式可以减轻疼痛等,及时发现患者潜在的认知偏差或误解,并据此进行针对性的干预。对患者的陈述给予积极的反馈和确认,以表示对他们的观点和感受的重视,增强信心,使其更愿意参与讨论和改变。在访谈过程中,可能会遇到各种挑战和障碍,如患者的恐惧、担忧或疑虑。通过倾听、理解和提供支持,帮助患者克服这些障碍,并继续朝着目标努力。鼓励患者积极参与疼痛管理过程,利用病案讲解与榜样激励方式强调自我管理的重要性,增强其信念。

(4) 提供信息和支持:详细介绍疼痛管理的各种方法,包括药物、物理、心理等方式,并解释每种方法的作用和可能的副作用。清晰、简洁地解释医生推荐的病情控制方案,包括目的、过程、预期效果以及可能的风险和限制。强调积极的行为改变(如定期锻炼、健康饮食、减少压力)对缓解疼痛和提高生活质量的益处。鼓励患者设定短期和长期的目标,如减少止痛药的使用量、增加日常活动量等,并将这些目标与实际行为改变联系起来。通过肯定患者的努力和成就,增强其自信心和自我效能感,使其更有动力去改变行为。为

患者提供相关的支持资源,如疼痛管理手册、健康教育网站、支持小组等,以便患者在需要时能够获得帮助。鼓励患者与家人和朋友分享自己的感受和经历,以获得更多的情感支持和理解。为患者提供持续的护理指导和支持,包括定期随访、电话咨询等,确保患者在改变行为的过程中得到必要的帮助和指导。

(5) 制定并实施个人化的疼痛管理计划:使用疼痛评估工具(如视觉模拟评分、数字疼痛评分等)评估患者的疼痛程度,根据实际疼痛情况采取适当的疼痛管理方式。如,对于轻度疼痛者,可利用幻灯片播放、短视频播放、图册发放、模拟演示、模型讲解等多种方式开展疼痛健康宣教,引导患者保持正确态度对待疼痛;引导对生活方式积极调整,保持规律作息,确保休息充分。鼓励将注意力转移到看节目、阅读、听音乐等方面,避免对疼痛过于关注。对于中度疼痛者,以轻度疼痛护理管理为基础,给予患者机体相应部位按摩。帮助放松头部、背部、肢体、肩部等位置肌肉,以达到减轻疼痛的目的;合理应用热敷、冷敷等方式,以缓解肌肉痉挛与紧张状态、减少局部血液供应和炎症渗出,从而减轻局部肿胀和疼痛。对于重度疼痛者,以轻度与中度疼痛护理管理为基础,遵医嘱使用镇痛药物,并注意观察、处理不良反应;合理进行体位调整、饮食管理、心理支持等方式,以多方面干预减轻疼痛。

1.3 判断标准

(1) 疼痛影响分析:分析护理前、护理2周、护理4周后进行,工具为视觉模式法,最低分0分表示无疼痛感觉,最高分10分表示疼痛十分剧烈,分值与疼痛剧烈程度之间呈正比。

(2) 生存质量影响分析:分析护理4周后进行,工具为诺丁汉健康量表,从身体机能(0-4分)、疼痛感受(0-4分)、睡眠质量(0-4分)、情绪反应(0-4分)、社会功能(0-4分)、精力水平(0-4分)等评估项对患者生活质量状态进行了解,分值与生存质量状态良好之间呈反比。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入SPSS 23.0软件中进行比较分析,对于计数资料和计量资料的检验,分别用 χ^2 和t进行,分别用百分比(%)和(平均数±标准差)表示,若($P<0.05$)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疼痛影响分析

经表1组间数据比较,对比的对象之间结果 $P<0.05$,表现出显著差异,护理后疼痛方面表示观察组程度更轻。

表1 疼痛影响分析 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	护理前	护理2周后	护理4周后
观察组	35	8.69±1.57	4.14±0.63	2.63±0.15
对照组	34	8.71±1.60	5.64±0.85	3.74±0.24
t		0.052	8.344	23.109
P		0.958	0.001	0.001

2.2 生存质量影响分析

经表2组间数据比较,对比的对象之间结果 $P<0.05$,表现出显著差异,生存质量方面表示观察组更佳。

表2 生存质量影响分析 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	身体机能	疼痛感受	睡眠质量	情绪反应	社会功能	精力水平
观察组	35	1.13±0.05	1.12±0.08	1.08±0.10	1.16±0.04	1.08±0.11	1.03±0.17
对照组	34	2.03±0.12	2.10±0.10	2.11±0.09	2.04±0.14	2.13±0.26	2.27±0.21
t		40.875	45.017	44.928	35.723	21.958	26.996
P		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

临床对于恶性肿瘤伴癌性疼痛患者主要会采取常规模式开展护理工作,虽然有利于治疗顺利开展,但是轻视了疼痛对患者生存质量改善的重要影响,不能有效提高护理水平^[2]。随着现代医疗卫生事业不断发展,动机性访谈理论(通过与患者建立合作、支持和理解的互动关系,帮助患者建立积极的健康行为改变的护理方法)被逐渐应用到临床多种疾病护理中,并在实际应用中获得了显著效果,这为恶性肿瘤伴癌性疼痛相关护理研究提供了新的研究思路与方向^[3]。

基于动机性访谈的护理干预的应用,与常规护理模式相比,强调患者的自主性和参与性,鼓励患者主动思考和表达自己的疼痛与生存需求和意愿,增强患者的自我决策能力;通过访谈过程中的积极倾听、支持和肯定,可以激发患者的积极性和自信心,使其更愿意接受治疗和疼痛护理;根据患者的具体需求和情况,制定个性化的疼痛护理计划,提高疼痛护理效果,有效减少疼痛对患者生存质量不良影响^[4]。结合文中研究结果,经组间数据比较,对比的对象之间结果 $P<0.05$,表现出显著差异,护理后疼痛方面表示观察组程度更轻,生存质量方面表示观察组更佳。分析原因可能为,通过建立信任关系,便于护患之间良好沟通,为护理工作开展提供保障。了解患者的个人目标和动机,便于制定更符合患者需求的疼痛管理计划,有助于提高疼痛管理计划科学性与合理性^[5]。通过深入了解患者的态度和信念,更好地理解患者对疼痛的感受和应对策略,便于适当调整疼痛管理方案,以更好地满足患者的需求^[6]。向患者提供关于疼痛管理的信息和支持,包括药物方式、非药物方式、疼痛评估工具等,增强患者对疼痛管理的信心和效果,激发其内在动力,使其

主动参与到疼痛管理中^[7]。同时,提供心理支持,如倾听、鼓励等,也帮助患者更好地应对疼痛带来的挑战,有助于改善心理健康^[8]。基于患者的具体情况和需求,制定并实施个性化疼痛管理计划,使不同疼痛程度患者接受针对性护理,提高疼痛护理管理针对性与有效性,有效帮助患者减轻疼痛感^[9]。患者疼痛程度降低,对日常生活的不良影响随之减轻,有助于提高生存质量^[10]。

综上所述,于恶性肿瘤伴癌性疼痛患者中施以基于动机性访谈的护理干预方式,有助于减轻患者疼痛感,对提高患者生存质量水平有着重要意义。但文中纳入例数较少,且随访时间较短,不能充分证实其应用价值,在未来研究中,需要考虑扩大样本数量与延长随访时间等因素,对应用效果加以证实。

[参考文献]

[1]曾海珍,洪张翔. 基于积极心理学的动机性访谈对门诊化疗患者自我效能及治疗依从性的影响[J]. 国际护理学杂志,2023,42(5):847-851.

[2]王丹,朱亚婕,梅玲凤. 妇科肿瘤化疗患者健康行为改变动机的质性研究[J]. 中国当代医药,2023,30(5):160-164.

[3]陈慧玲,曾明珠,陈增华. 动机性访谈对脑肿瘤患者术前睡眠质量的影响分析[J]. 世界睡眠医学杂志,2021,8(7):1196-1197.

[4]张婉君,李润花,王萌萌. 基于动机性访谈制定的心理护理在晚期癌症病人中的应用效果[J]. 全科护理,2023,21(12):1687-1690.

[5]郭雪,魏斌,李亚力,等. 跨理论模型联合动机访谈对肺癌置管 PICC 导管患者自我管理能力的影 响[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(22):47-50.

[6]钟燕,张文英. 基于动机性访谈的健康教育对晚期肿瘤患者癌性疼痛及生活质量的影响[J]. 中国当代医药,2025,32(2):167-170.

[7]韩梅梅,范苗苗,李小峰. 基于跨理论模型的动机性访谈对直肠癌结肠造口患者自我护理能力及自尊水平的影响[J]. 安徽医学,2021,42(11):1306-1309.

[8]张姗姗,刘杨,刘春燕,等. 基于跨理论模型指导的动机访谈干预模式在低位直肠癌术后造瘘患者中的应用效果[J]. 中国医学创新,2022,19(12):88-92.

[9]姚丹,仲君,汪薇,等. 基于动机访谈的信息-动机-行为技巧干预联合握力训练在乳腺癌置管患者中的应用效果调查[J]. 中国医学前沿杂志(电子版),2022,14(2):11-15.

[10]邓玲,龙运玲. 动机性访谈对脑胶质瘤术后患者应激反应及癌因性疲乏的影响[J]. 医学临床研究,2021,38(7):1118-1120.

作者简介:

丁露露(1995.02-),女,汉族,安徽合肥人,本科,护师,研究方向为临床护理。