



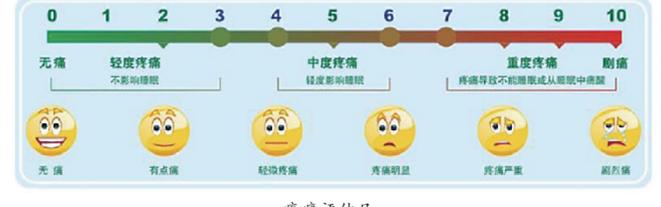
# “无痛病房”，让医患共创“无痛世界”

## ——周口市中医院“无痛病房”建设走笔

记者李硕 通讯员黎倩平 李锐 王泽春 文/图

**编者按:**疼痛,是每个人一生中体验最早、最多的主观内在感觉。但由于长期以来人们对疼痛的认识比较片面,认为疼痛只是疾病的症状,只要疾病治好了,疼痛就会消失,所以至今还有众多患者仍在忍受疼痛的折磨。慢性疼痛作为一种病症,已引起全世界的高度重视,世界疼痛大会将疼痛确认为继呼吸、脉搏、体温、血压之后的“人类第五大生命指征”。很多病理性疼痛本身就是一种严重影响患者生活质量和工作质量的疾病,缓解疼痛是患者的基本权利,也是物质文化水平和生活质量提高的必然结果。欧美发达国家,为患者消除疼痛已经成为医生公认的基本观念,许多医院都有专门的科室对疼痛进行综合管理。

为此,“无痛病房”的新理念,在医者仁心的传统文化浸润下和医疗服务更加人性化的今天就应运而生了,无痛人流、无痛人流、无痛镜检等在国内很多医院也得到普及。这里的“无痛”,并不是指没有疼痛,而是在无痛的原则下,为患者提供各项医疗和护理服务,尽可能地减少患者的痛苦,使患者舒适、安全地度过整个治疗过程。周口市中医院就是在这样的新理念引导下,积极创建“无痛病房”,为患者提供无痛护理服务,不仅提高了护理服务质量,还收到了良好的社会效益。②8



周口市中医院骨二科主任吴清君(中)和他的团队正在给病人做手术。

### “无痛病房”——社会发展和医者仁心的历史选择

唐代医学家孙思邈在《备急千金要方》第一卷《大医精诚》篇中说:“凡大医治病,必先安神定志,无欲无求,先发大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦……”以此诠释了医者仁心的真谛,成为后世行医者的医德典范。周口市政协副主席、市中医院院长程维明也在《德高术精 仁善博爱 做病人期盼的苍生大医》的文章中对为医者要有仁善博爱之心作了详细论述。而在周口市中医院如火如荼蓬勃开展的“无痛病房”建设,就是践行“医者仁心”“仁善博爱”的具体体现。

高、心动过速、失眠、焦虑、内分泌紊乱等,造成身体机能、免疫力下降。现代医学认为,应当积极控制疼痛,以免造成恶性循环,影响人的机体功能。随着现代医学的发展,医院有了各种先进的止痛药,同时,临床上的病人也需要医院出台先进的镇痛方案为他们提供更加人性化的服务。所以,“无痛病房”就在社会的迅速发展、医者仁心的发扬光大中应运而生。

### 无痛镜检——市中医院人性化服务的具体体现

患有慢性胃炎的陈先生,被医生告知,他比一般人更容易患胃癌,医生要求他每年都要做胃镜检查。他告诉记者,以前做胃镜检查太痛苦了,医生把细管插进咽喉时,感觉喘不过气,肚子里有东西往外翻,想吐又吐不出来,痛苦得很。每次做完胃镜检查,都像受了一场酷刑,嗓子会疼好几天,不想说话,也不想吃饭。自从在周口市中医院做了无痛胃镜检查后,大大出乎他的意料,和以前的反差太大,不仅一点儿都没感觉到疼痛,还让他产生了医生到底有没有给他做检查的错觉。

周口市中医院胃镜室医生黄淼介绍,在日常工作中,大量患者对普通胃镜检查心存畏惧,很多患者向他描述了自己做胃镜检查时的痛苦感受。当黑色的管子插入喉咙,顺着食道,逐渐入胃,有人“一直吐一直流泪”,还有人“一边狂哭,一边不停流口水”,还有人“以后再看到胃镜两个字,瞬间就会觉得喉咙很不舒服”,本能地感觉恶心,10分钟的检查就像一年那样漫长。实际上,消化内镜检查是目前消化道癌症检查的首选方法。很多消化道肿瘤在早期并没有明显的外在症状,一旦发现可能已是晚期,而消化内镜检查可以真实观察到体内的健康状况,进行肿瘤早期评估。国外的无痛胃镜检查已开展了数十年,从上世纪90年代起,美、英等国已普遍开展了无痛胃镜检查,许多发达国家将其作为临床常规操作。周口市中医院自2005年开展无痛胃镜检查以来,开展率达到70%。由于麻醉镇痛,胃镜检查不再让人害怕,更多患者愿意定期做胃镜检查。



周口市中医院胃镜室医生黄淼为病人做无痛胃镜检查。

者愿意定期做胃镜检查。

“我做完检查醒来后,第一句话就是‘做完了?怎么没感觉?’”“无痛检查时,就像做了一场梦,以为自己睡了很久,但其实只过了10分钟。醒过来有一点头晕的感觉,很快就恢复正常了。”很多患者这样描述他们做无痛胃镜检查的感受。

无痛镜检,不仅让患者减轻了痛苦,也让医生的检查更加细致。由于在无痛镜检的诊疗过程中,患者始终处于相对平静的状态,医生能够更详尽地观察到微小病变,进而发现早期肿瘤病变,避免漏诊。

“传统胃镜检查时患者会有一定的痛苦,这也使许多胃肠疾病患者望而生畏,导致很多胃肠疾病患者不能得到及时准确的诊断,最终酿成大病。无痛胃镜检查不仅减轻了患者的痛苦,还可以精确检测出潜在的疾病及现有疾病的严重程度,加快后期的康复进度。”黄淼如是说。

### 无痛分娩——让自然分娩拯救产妇的痛不欲“生”

分娩疼痛,是大部分女人一生中遇到的最剧烈的疼痛。在医学疼痛指数中,分娩疼痛仅次于烧伤灼伤,居第二位,这让不少产妇痛不欲“生”。作为减轻分娩疼痛的有效手段,无痛分娩在我国实施比例远低于发达国家。专家普遍认为,实施无痛分娩对降低剖宫产率、提高产后生活质量具有重要意义。以往,生孩子被称为“中国式疼

痛”,并且成为公众习以为常的固有观念。这种剧烈的疼痛让很多准妈妈望而却步,在产程中转而要求剖宫产。从而导致我国近年来剖宫产率逐年上升,目前已经达到60%,居世界第一。分娩疼痛的临床危害很多,会让准妈妈情绪紧张、产生焦虑,从而导致进食减少、宫缩乏力,使产程延长;宫缩疼痛使准妈妈过度通气、耗氧量增加,会引起胎儿低氧血症和酸中毒;准妈妈不能耐受宫缩痛,导致剖宫产率上升;分娩疼痛还会增加产后抑郁发生率。

发国家的产妇已经享受了多年的无痛分娩,而我们国家的分娩镇痛工作开展晚,分娩镇痛率低。WHO的全球策略提出“2015年人人享有生殖健康”。分娩是生殖健康的重要组成部分,如何减轻分娩过程的痛苦,倡导生殖健康,是现代医学领域的研究课题之一。

2017年,本着“让孕产妇不再因为疼痛而哀嚎,家属不再因为孕产妇疼痛而焦躁”的宗旨,周口市中医院妇产科主任黄性灵指派经验丰富的妇产科医生、助产士、护理人员,组成专科小组赴河南省妇幼保健院妇产科,系统、深入地学习分娩镇痛知识及临床应用技术。专科小组成员学成回来后,开始对全科室进行规范化培训。2018年1月,该院妇产科正式实施分娩镇痛技术。

据介绍,成熟完善的分娩镇痛技术CSEA+PCEA,是目前椎管内注药分娩镇痛的最新给药方式。这种技术的优点在于起效迅速、镇痛完善,对胎儿无不良影响。其用药量仅为硬膜外负荷药量的1/10至1/5,安全性高,副作用小。通过硬膜外导管接自控泵,由产

妇根据宫缩疼痛的程度自行给药,以良好的镇痛效果持续至产程结束。

配备高素质的医护人员是分娩镇痛体系中的关键,不仅要精通的技术,还要对产妇产有高度的责任心和爱心,市中医院妇产科的医护人员很好地做到了这些。无痛分娩在市中医院开展第一个月,就分娩镇痛30多次,取得了良好效果。2018年,该院分娩镇痛率达到33.6%。2019年至今,该院分娩镇痛率高达55.2%。无痛分娩有效降低了剖宫产率,提高了自然分娩率,获得了良好的社会口碑。



周口市中医院妇产科开展的无痛分娩受到产妇和家属的欢迎。

选择无痛分娩的第一个产妇回忆说:“记得生完孩子我笑咪咪地回到病房,同病室的产妇产说,你咋这么扛事儿呢,生了孩子还这么轻松,肚子不疼吗?她们生的时候疼得死去活来的,都说这辈子坚决就要一个孩子,再不受这罪了。其实,我当时选择无痛分娩也是抱着试试看的态度,完全没想到效果这么好。生个孩子还能让那么多人羡慕,真是没想到呢,生二胎时我还要来咱医院,还要选择无痛分娩。”还有一位二胎妈妈反馈说:“人家都说生二胎比生

胎要疼,我还没感觉多疼呢就可以选择无痛分娩了,恢复得也快,这生孩子都快变成享受了。”黄性灵介绍说:“无痛分娩技术的应用,不仅可以让产妇意识清醒、精力充沛,还能让她们主动配合、积极参与整个分娩过程。无痛分娩技术让准妈妈不再受疼痛的折磨,减少分娩时的恐惧和产后疲倦,有足够的体力完成自然分娩,而不用盲目选择剖宫产,在很大程度上促进了母婴健康,提高了产科的服务质量。”

市中医院妇产科无痛分娩技术的顺利实施,切实体现了围产期的人文关怀及与时俱进的生育文化,更是医院提高医疗技术,实现“精益技术”的具体体现,也给广大孕产妇带来了福音,让自然分娩不再痛苦,让准妈妈不再痛不欲“生”。

### 无痛治疗——精益求精成就市中医院大爱彰显

疼痛,可导致患者产生焦虑、烦躁、失眠、血压升高、免疫功能下降等一系列生理、病理和心理的变化,甚至影响手术的预期效果和术后康复,演变成慢性疼痛。随着社会的不断进步,人们的健康意识逐渐增强,对诊疗质量也提出了更高的要求。医护人员如何根据规范化的疼痛管理流程和完善的疼痛评估体系,为患者制订个性化的镇痛方案,尽量将疼痛控制在微痛甚至无痛的范围内,使患者安全、舒适地度过围手术期和术后恢复期,这一点显得尤为重要。

### 疼痛评估尺——饱含医护人员对患者的无尽关爱

记者在周口市中医院采访时,看到病房内的每位患者床头墙壁上都贴着一张疼痛评估尺。原来,这里的医生和护士要根据患者的年龄、疼痛的部位、性质、程度、发生频率、持续时间,活动时的疼痛程度等体征,利用“数字等级评定量表(NRS)”和“面部表情量表(Wong-Baker Faces Pain Rating Scale)”进行综合科学评估后,制定疼痛评估尺,用于住院病人无痛治疗术前、术后的医护指导。

美国第一个结核病疗养院的创建者特鲁多医生的墓志铭是:to cure sometimes, to relieve often, to comfort

always(有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰)。让患者在术前、术中、术后的就医过程中尽可能不受疼痛折磨,是每一名医者所追求并应该努力做到的。

周口市中医院骨二科护士长王喜霞告诉记者,护士作为疼痛管理的第一责任人,在“无痛病房”建设中起着承上启下的作用。她们既是患者疼痛的评估者,又是患者止痛措施的具体落实者,也是其他相关专家的合作伙伴,更是患者及患者家属的健康教育者。于是,她们在患者的疼痛管理上采取了诸多有效措施。首先是统一思想,加强学习。该院邀请疼痛治疗专家集中讲授理论知识,包括疼痛的生理、疼痛评估与干预、药物作用与不良反应、人文关怀及疼痛控制理论、围手术期镇痛新观念、患者和家属的教育与咨询等相关知识。为了充分调动护士的积极性,护士长想方设法运用情景模拟演练、角色扮演、护理业务查房、病例讨论、实践指导等多种形式,提高临床实践能力。其次是收集资料,积极宣传。广泛开展从患者入院第1天至第2天、术前、术后出院前,三个阶段的疼痛知识及自身疼痛情况的问卷调查,以及患者对现有护理质量满意度调查等,大大拉近了护患距离,促进了护患沟通。医院对开展“无痛病房”积极造势,张贴宣传资料,制作宣传单,并向患者和家属灌输无痛观念,让他们转变传统的镇痛理念。同时,接受患者和家属的评价,时时处处体现人文关怀。第三,落实管床责任制,管理好自己负责的患者。在护理方面,对人员的安排、分工与职责进一步明确,并组织人员培训、教育和考核。护士长通过审核护士主动进行疼痛评估的情况、疼痛护理文书书写的质量、无痛护理措施实施情况及调查患者疼痛控制的满意度等,综合评价护士的疼痛护理能力,进行持续、动态的改进,使护士在疼痛护理工作中各尽其能。医护人员对8岁以上患者进行首次疼痛及心理评估,教会其使用疼痛评估尺,同时进行疼痛教育。按照制定的疼痛护理指引,对患者入院时、术前、术后的疼痛情况进行系统、持续、动态的评估,应用掌握的疼痛相关知识与技能拿出处理意见,与管床医师一起,为患者提供多模式、个性化的镇痛措施。

医护人员贴心的服务,建立了良好的护患关系,运用倾听等技巧与患者进行沟通,并根据患者的特点进行适当的心理疏导……这些都体现在床头的那张疼痛评估尺上。一张小小的疼痛评估尺,让患者和家属看到了市中医院医护人员的浓情和爱意,这里面是他们满满的关怀和爱心!

该院疼痛组组长何雪花说,为了在全院迅速推广“无痛病房”这一新理念,疼痛小组结合相关科室疼痛专业特点及发展趋势,快速规范各科的疼痛护理及评估方法,从而形成统一的评估流程。针对全院制定统一的疼痛评估量表和相关培训内容,确定全院统一的疼痛评估护理文书书写模式。定期组织核心成员进行疼痛知识培训,定期深入科室督导,及时发现并解决各科工作中遇到的问题,从而有效推动全院疼痛管理体系建设,促进全院各科形成规范化的疼痛护理。2018年,全院“无痛病房”普及率达85%。

中医药是我国历史悠久的文化遗产,中医药文化源远流长、博大精深,是我国传统文化的精髓。以人为本,是我们党坚持全心全意为人民服务的根本宗旨。全体中医院人以厚德、精术、传承、创新为己任,大医精诚,医乃仁术,从病人的根本需求出发,将传统中医药文化发扬光大,让“无痛病房”得到了蓬勃发展,让患者解除疼痛更好地康复,彰显了中医院人的人道主义大爱无疆。②8

刚开始时,“无痛病房”理念仅应用于膝关节置换手术的病人。经过医生对患者进行健康教育和沟通,患者的恐惧感明显降低或消失。医生采取超前镇痛,术中应用“鸡尾酒疗法”,术后多模式镇痛,个性化镇痛等方法,让患者在无痛状态下度过围手术期。因为膝关节骨关节炎的患者大部分是老年人,且大多是双侧患病,很多患者不愿意接受置换手术,尤其是第二个关节置换手术。然而,自从医院开展“无痛病房”以后,自愿接受第二个关节置换的患者明显增多。医院看到效果后,开始扩大应用范围,逐渐把这种理念运用到膝关节置换、骨折大手术中。

2018年,骨二科的人院手术患者100%都实行了“无痛治疗”,既为患者节省了大量费用,赢得了患者及家属的称赞,也为社会和医院创造了良好的社会效益和经济效益。同时,他们还把无痛治疗普遍应用于门诊患者,治疗膝关节损伤、骨性关节炎、腰椎间盘突出症、急性腰扭伤、急性颈椎病等,均取得了较好的疗效。

周口市中医院领导高瞻远瞩,审时度势,果断决策,决定在骨二科引入“无痛病房”成效显著的基础上,在全院推广“无痛病房”这一新理念。市中医院于2017年成立了疼痛小组,负责“无痛病房”在全院的推广。

周口市中医院疼痛小组工作人员到科室讲授无痛护理知识。

### 精益求精成就市中医院大爱彰显

疼痛,可导致患者产生焦虑、烦躁、失眠、血压升高、免疫功能下降等一系列生理、病理和心理的变化,甚至影响手术的预期效果和术后康复,演变成慢性疼痛。随着社会的不断进步,人们的健康意识逐渐增强,对诊疗质量也提出了更高的要求。医护人员如何根据规范化的疼痛管理流程和完善的疼痛评估体系,为患者制订个性化的镇痛方案,尽量将疼痛控制在微痛甚至无痛的范围内,使患者安全、舒适地度过围手术期和术后恢复期,这一点显得尤为重要。

### 疼痛评估尺——饱含医护人员对患者的无尽关爱

记者在周口市中医院采访时,看到病房内的每位患者床头墙壁上都贴着一张疼痛评估尺。原来,这里的医生和护士要根据患者的年龄、疼痛的部位、性质、程度、发生频率、持续时间,活动时的疼痛程度等体征,利用“数字等级评定量表(NRS)”和“面部表情量表(Wong-Baker Faces Pain Rating Scale)”进行综合科学评估后,制定疼痛评估尺,用于住院病人无痛治疗术前、术后的医护指导。

美国第一个结核病疗养院的创建者特鲁多医生的墓志铭是:to cure sometimes, to relieve often, to comfort

always(有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰)。让患者在术前、术中、术后的就医过程中尽可能不受疼痛折磨,是每一名医者所追求并应该努力做到的。

周口市中医院骨二科护士长王喜霞告诉记者,护士作为疼痛管理的第一责任人,在“无痛病房”建设中起着承上启下的作用。她们既是患者疼痛的评估者,又是患者止痛措施的具体落实者,也是其他相关专家的合作伙伴,更是患者及患者家属的健康教育者。于是,她们在患者的疼痛管理上采取了诸多有效措施。首先是统一思想,加强学习。该院邀请疼痛治疗专家集中讲授理论知识,包括疼痛的生理、疼痛评估与干预、药物作用与不良反应、人文关怀及疼痛控制理论、围手术期镇痛新观念、患者和家属的教育与咨询等相关知识。为了充分调动护士的积极性,护士长想方设法运用情景模拟演练、角色扮演、护理业务查房、病例讨论、实践指导等多种形式,提高临床实践能力。其次是收集资料,积极宣传。广泛开展从患者入院第1天至第2天、术前、术后出院前,三个阶段的疼痛知识及自身疼痛情况的问卷调查,以及患者对现有护理质量满意度调查等,大大拉近了护患距离,促进了护患沟通。医院对开展“无痛病房”积极造势,张贴宣传资料,制作宣传单,并向患者和家属灌输无痛观念,让他们转变传统的镇痛理念。同时,接受患者和家属的评价,时时处处体现人文关怀。第三,落实管床责任制,管理好自己负责的患者。在护理方面,对人员的安排、分工与职责进一步明确,并组织人员培训、教育和考核。护士长通过审核护士主动进行疼痛评估的情况、疼痛护理文书书写的质量、无痛护理措施实施情况及调查患者疼痛控制的满意度等,综合评价护士的疼痛护理能力,进行持续、动态的改进,使护士在疼痛护理工作中各尽其能。医护人员对8岁以上患者进行首次疼痛及心理评估,教会其使用疼痛评估尺,同时进行疼痛教育。按照制定的疼痛护理指引,对患者入院时、术前、术后的疼痛情况进行系统、持续、动态的评估,应用掌握的疼痛相关知识与技能拿出处理意见,与管床医师一起,为患者提供多模式、个性化的镇痛措施。

医护人员贴心的服务,建立了良好的护患关系,运用倾听等技巧与患者进行沟通,并根据患者的特点进行适当的心理疏导……这些都体现在床头的那张疼痛评估尺上。一张小小的疼痛评估尺,让患者和家属看到了市中医院医护人员的浓情和爱意,这里面是他们满满的关怀和爱心!

该院疼痛组组长何雪花说,为了在全院迅速推广“无痛病房”这一新理念,疼痛小组结合相关科室疼痛专业特点及发展趋势,快速规范各科的疼痛护理及评估方法,从而形成统一的评估流程。针对全院制定统一的疼痛评估量表和相关培训内容,确定全院统一的疼痛评估护理文书书写模式。定期组织核心成员进行疼痛知识培训,定期深入科室督导,及时发现并解决各科工作中遇到的问题,从而有效推动全院疼痛管理体系建设,促进全院各科形成规范化的疼痛护理。2018年,全院“无痛病房”普及率达85%。

中医药是我国历史悠久的文化遗产,中医药文化源远流长、博大精深,是我国传统文化的精髓。以人为本,是我们党坚持全心全意为人民服务的根本宗旨。全体中医院人以厚德、精术、传承、创新为己任,大医精诚,医乃仁术,从病人的根本需求出发,将传统中医药文化发扬光大,让“无痛病房”得到了蓬勃发展,让患者解除疼痛更好地康复,彰显了中医院人的人道主义大爱无疆。②8

刚开始时,“无痛病房”理念仅应用于膝关节置换手术的病人。经过医生对患者进行健康教育和沟通,患者的恐惧感明显降低或消失。医生采取超前镇痛,术中应用“鸡尾酒疗法”,术后多模式镇痛,个性化镇痛等方法,让患者在无痛状态下度过围手术期。因为膝关节骨关节炎的患者大部分是老年人,且大多是双侧患病,很多患者不愿意接受置换手术,尤其是第二个关节置换手术。然而,自从医院开展“无痛病房”以后,自愿接受第二个关节置换的患者明显增多。医院看到效果后,开始扩大应用范围,逐渐把这种理念运用到膝关节置换、骨折大手术中。

2018年,骨二科的人院手术患者100%都实行了“无痛治疗”,既为患者节省了大量费用,赢得了患者及家属的称赞,也为社会和医院创造了良好的社会效益和经济效益。同时,他们还把无痛治疗普遍应用于门诊患者,治疗膝关节损伤、骨性关节炎、腰椎间盘突出症、急性腰扭伤、急性颈椎病等,均取得了较好的疗效。

周口市中医院领导高瞻远瞩,审时度势,果断决策,决定在骨二科引入“无痛病房”成效显著的基础上,在全院推广“无痛病房”这一新理念。市中医院于2017年成立了疼痛小组,负责“无痛病房”在全院的推广。

周口市中医院疼痛小组工作人员到科室讲授无痛护理知识。

### 精益求精成就市中医院大爱彰显

疼痛,可导致患者产生焦虑、烦躁、失眠、血压升高、免疫功能下降等一系列生理、病理和心理的变化,甚至影响手术的预期效果和术后康复,演变成慢性疼痛。随着社会的不断进步,人们的健康意识逐渐增强,对诊疗质量也提出了更高的要求。医护人员如何根据规范化的疼痛管理流程和完善的疼痛评估体系,为患者制订个性化的镇痛方案,尽量将疼痛控制在微痛甚至无痛的范围内,使患者安全、舒适地度过围手术期和术后恢复期,这一点显得尤为重要。

### 疼痛评估尺——饱含医护人员对患者的无尽关爱

记者在周口市中医院采访时,看到病房内的每位患者床头墙壁上都贴着一张疼痛评估尺。原来,这里的医生和护士要根据患者的年龄、疼痛的部位、性质、程度、发生频率、持续时间,活动时的疼痛程度等体征,利用“数字等级评定量表(NRS)”和“面部表情量表(Wong-Baker Faces Pain Rating Scale)”进行综合科学评估后,制定疼痛评估尺,用于住院病人无痛治疗术前、术后的医护指导。

美国第一个结核病疗养院的创建者特鲁多医生的墓志铭是:to cure sometimes, to relieve often, to comfort



周口市中医院疼痛小组工作人员到科室讲授无痛护理知识。