

第七章 疼痛衛教單張建議 (範例)

7.1 護理指導訊息 (護理人員篇)

在癌症疼痛治療中，醫護人員必須讓病人及家屬有正確的觀念，同時讓病人瞭解持續服藥的重要性，並介紹止痛藥物的副作用及預防方法，疼痛才會控制的更好¹。而衛教內容因人而異，最好能提供書面資料，且內容應包括以下訊息^{1,2}：

- (1) 提供癌症疼痛的正確觀念³：
 - 不是每位癌症病人均會經歷明顯的疼痛，但疼痛不該被認為是得到癌症的必然後果，因而忽略了疼痛控制的重要性，且疼痛的加劇也並不代表死亡的接近。
 - 大部份的癌症疼痛均可受到充分控制，至少也能得到部份緩解；很多癌症病人均過著積極、有意義的生活。
- (2) 疼痛評估⁴：指導疼痛評估的方式，且須持續評估，並登錄於疼痛記錄表 (詳見附錄二)。
- (3) 提供止痛藥物相關知識⁵：包括名稱、用途、使用方法、及副作用等。
- (4) 指導按時服用藥物⁵：
 - 不論疼痛是否正在發生，按時間使用止痛藥物才能預防疼痛再發生，劑量也須定期依病情進展而調整；若疼痛強度改變或出現新的疼痛，請主動告知醫師。
 - 當發生突發性疼痛時，須使用醫師開立，視需要使用 (PRN) 之止痛藥物。
- (5) 止痛藥物常見之副作用及處理⁵
 - 便秘是強效性類鴉片藥物的常見副作用，病人可依醫師指示服用緩瀉劑或是末梢性 μ 型類鴉片受體拮抗劑 (PAMORAs)，同時應注重運動及飲食以減緩此副作用。
 - 若呼吸變慢 (小於 10 次 / 分鐘)，而且伴隨有呼吸困難、嗜睡、意識狀態改變等情形，請通知醫護人員；若在家中發生，請立即返院求治。
 - 類鴉片止痛藥物是用來減輕疼痛，藥物的使用及劑量的增加與否視疼痛的程度而定，不代表癌症已進入末期。

- (6) 心理情緒支持⁶：讓家屬知道病人疼痛帶來的情緒反應是正常的，也是治療疼痛的一部份；提供病人與家屬情緒支持，說明疼痛治療計畫及預期的止痛效果，並表達會盡量協助改善其疼痛問題。
- (7) 其他疼痛控制方法⁶：包括物理治療（如治療性按摩）、放鬆技巧、正念減壓等，並鼓勵病人培養個人嗜好及正面思考法；病人亦應得知其他較具侵入性之疼痛治療方式。
- (8) 返家病人的疼痛控制注意事項⁷：返家時確認主要照顧者對疼痛、藥物使用、以及副作用能正確處理；住院期間，醫護人員應監測服藥時間及頻率，不過一旦病人返家即有可能擔心長期使用會導致副作用而不按時用藥。

7.2 衛教單張 (病人篇)

以下衛教單張 (病人篇) 介紹有關癌症疼痛的重要資訊，醫護人員若有需要可自行影印提供病人及其家屬閱讀。然而，衛教單張的提供並不能取代面對面的病人教育及口頭的護理指導。

本衛教單張內容為您介紹有關癌症疼痛的重要資訊，包括：

- 認識癌症疼痛及正確藥物使用方式；
- 疼痛是可以有效受到控制的；
- 如何測量您的疼痛及如何詳細記錄；
- 疼痛治療需要您的參與、配合，請您提供醫療人員正確資訊；
- 如有任何疑問，請隨時向醫護人員求助。

7.2.1 癌症疼痛

癌症病人可能因腫瘤壓迫、阻塞、轉移等因素引起疼痛反應。面對疾病所產生的心理情緒、社會文化、以及靈性等複雜因素，可能會加重疼痛的感覺。

7.2.2 止痛原則

止痛原則是提供持續且有效之止痛藥來增進您的生活品質，並將副作用降至最低。醫生會依據您疼痛的強度、部位、與性質，漸進性的調整適合您的止痛劑及輔助性藥物。口服劑型的止痛劑為優先選擇，並且要持續且規律的服藥，才能維持血中藥物濃度，達到良好的止痛效果。

7.2.3 常見的止痛藥種類

- (1) 非類鴉片止痛藥物：常見為 acetaminophen，及非類固醇消炎藥物如 celecoxib、naproxen，治療輕度癌症疼痛及骨骼疼痛效果較佳。
- (2) 弱效性類鴉片止痛藥物：如 codeine、tramadol，可緩解輕度到中度癌症疼痛。
- (3) 強效性類鴉片止痛藥物：治療中度至重度癌症疼痛，首選藥物為 morphine，或視病人需求轉換相等 morphine 劑量之 fentanyl 止痛貼片，另外也有經黏膜吸收的 fentanyl 藥物。
- (4) 輔助性藥物：包括抗憂鬱劑、抗癲癇劑等，本身雖不能止痛，但可以增加上列藥物的療效。

7.2.4 止痛藥常見副作用與處理

- (1) 腸胃道出血：部分非類鴉片止痛藥物容易有腸胃道出血情形，可配合胃藥使用。
- (2) 便秘：可多增加活動，補充水分、多攝取高纖維之蔬果，很可能仍需要藥物治療如緩瀉劑或未梢性 μ 型類鴉片受體拮抗劑 (PAMORAs) 的介入。
- (3) 噁心與嘔吐：通常發生於服用類鴉片止痛藥物初期，但症狀不會持續太久，可配合止吐劑服用。
- (4) 嗜睡、呼吸變慢：先暫停使用下一個劑量，並觀察症狀變化；若持續太久，請盡快返診。

- (5) 心理依賴性：依醫囑正確使用藥物，並留意和記錄用藥與疼痛情形，有助防止藥物成癮。
- (6) 過敏反應：少數人可能會發生皮膚搔癢與紅疹，可使用抗組織胺類藥物改善症狀。

7.2.5 居家生活注意事項

- (1) 請按時服藥，勿自行停藥或增加劑量。
- (2) 建議每日用簡單的工具測量疼痛，並詳細記錄自己的疼痛性質、部位、頻率、用藥情況等，在回診時與醫師溝通，調整最合適您的治療方式。
- (3) 使用止痛藥物期間若有出現嚴重噁心嘔吐、嗜睡、呼吸抑制（小於 10 次 / 分鐘）、或超過 3 天以上未排便等情況，症狀如果持續未改善就請立即就醫。
- (4) 可合併其他非藥物處置方式，如放鬆技巧、音樂治療、看電視、冥想、聊天等分散注意力的方式來緩解疼痛。
- (5) 止痛藥物 fentanyl 經皮貼片使用記錄：請依各醫院使用說明填寫記錄表，並於回診時攜帶所使用過之貼片及記錄表就診。

最後，請記住，您的疼痛是可以受到控制的！

參考文獻

1. Adam R, Bond C, Murchie P. Educational interventions for cancer pain. A systematic review of systematic reviews with nested narrative review of randomized controlled trials. *Patient Educ Couns* 2015; 98:269-82.
2. Lovell MR, Luckett T, Boyle FM, et al. Patient education, coaching, and self-management for cancer pain. *J Clin Oncol* 2014; 32:1712-20.
3. Shen WC, Chen JS, Shao YY, et al. Impact of Undertreatment of Cancer Pain With Analgesic Drugs on Patient Outcomes: A Nationwide Survey of Outpatient Cancer Patient Care in Taiwan. *J Pain Symptom Manage* 2017; 54:55-65.
4. Brant JM, Eaton LH, Irwin MM. Cancer-Related Pain: Assessment and Management With Putting Evidence Into Practice Interventions. *Clin J Oncol Nurs* 2017; 21(3 Suppl):4-7.
5. Hu WY, Chen WY, Lo SF, et al. Clinical Practice Guideline on Pain Control in Adult Cancer Patients. *J Oncol Nurs* 2011; 11:87-127.
6. Syrjala KL, Jensen MP, Mendoza ME, et al. Psychological and behavioral approaches to cancer pain management. *J Clin Oncol* 2014; 32:1703-11.
7. Smyth JA, Dempster M, Warwick I, et al. A Systematic Review of the Patient- and Carer-Related Factors Affecting the Experience of Pain for Advanced Cancer Patients Cared for at Home. *J Pain Symptom Manage* 2018; 55:496-507.

