

肿瘤患者放疗后睡眠障碍的护理干预效果研究

金 莎

湖北省十堰市太和医院 湖北十堰 442000

【摘要】目的 探讨并分析肿瘤患者放疗后睡眠障碍的护理干预措施及临床效果。**方法** 选择本院在 2018 年 6 月 -2019 年 6 月之间收治的共 92 例肿瘤患者, 所有患者均接受放疗治疗, 均存在睡眠障碍。将所有患者随机分为两组。研究组患者实施综合护理干预, 参照组患者予以一般护理, 比较并评价两组患者睡眠质量改善情况和护理满意度。**结果** 研究组患者睡眠质量、睡眠障碍评分以及睡眠时间均显著优于参照组, $P<0.05$; 研究组患者满意度评分显著高于参照组, $P<0.05$ 。**结论** 对肿瘤放疗后存在睡眠障碍的患者实施综合护理干预措施, 可以有效改善其睡眠质量, 提高护理满意度, 值得在临床中应用。

【关键词】 肿瘤患者; 放疗; 睡眠障碍; 护理干预; 临床效果

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 02-088-02

肿瘤是目前临床中一种常见的恶性疾病, 主要的治疗方法为化疗、放疗等, 延长患者的生存周期。但是患者在放疗治疗过程中, 经常会存在困乏、呕吐、恶心等多种不良反应, 加上自身病情影响, 患者往往会出现睡眠障碍, 严重影响了治疗效果。马冰雪^[1] 研究中表明, 个体化的护理干预措施可以有效改善肿瘤患者放疗治疗后的睡眠障碍, 本文旨在研究和分析肿瘤患者放疗后睡眠障碍的护理干预措施, 并对其临床效果进行评价, 具体报告如下文所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院在 2018 年 6 月 -2019 年 6 月之间收治的共 92 例肿瘤患者, 所有患者均接受放疗治疗; 均存在睡眠障碍; 均无精神疾病。将所有患者随机分为两组。参照组 (46 例) 患者年龄 36-71 岁, 平均年龄 (50.9 ± 2.6) 岁; 男性患者 19 例, 女性患者 27 例; 乳腺癌 4 例, 肝癌 8 例; 肺癌 10 例, 胃癌 20 例, 其他 4 例。研究组 (46 例) 患者年龄 34-69 岁, 平均年龄 (50.8 ± 3.1) 岁; 男性患者 20 例, 女性患者 26 例; 乳腺癌 3 例, 肝癌 10 例; 肺癌 11 例, 胃癌 18 例, 其他 4 例。两组基本资料无明显差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

参照组肿瘤患者在放疗治疗期间予以一般护理, 即监测和观察患者生命体征, 发生异常时及时报告给医师; 通过播放舒缓的音乐使患者肌肉放松, 帮助其更快进入睡眠; 进行适当的体育锻炼等。

研究组肿瘤患者在一般护理措施基础上实施综合护理干预措施: (1) 饮食护理: 肿瘤患者在放疗治疗后常常会食欲不振, 护理人员应根据患者实际情况制定出合理的饮食方案, 以清淡、高蛋白、易消化的食物为宜, 减少对胃粘膜的刺激,

缓解疼痛^[2]。(2) 心理护理: 肿瘤患者由于病情影响, 往往会产生抑郁、焦虑等负性情绪, 这也是导致患者出现睡眠障碍的主要因素, 所以护理人员应结合患者实际情况进行针对性心理疏导, 减轻其心理负担, 提高其治疗依从性。(3) 健康教育: 护理人员应在患者放疗治疗之前向其详细讲解治疗中可能出现的不良反应和并发症、良好睡眠质量对保证治疗效果的重要性, 并就如何提高睡眠质量的方法进行讲述, 使其养成良好的生活习惯和作息时间。(4) 药物指导: 对于轻度睡眠障碍的患者, 护理人员可以通过改变外界因素和睡眠环境来提高其睡眠质量; 对于睡眠障碍较为严重的患者, 护理人员应予以适当催眠药物进行治疗, 并严格遵从医嘱, 告知其相关注意事项和用法用量^[3]。(5) 环境护理: 护理人员要严格控制患者病房内的温湿度, 定期对病房清洁消毒, 尽量减少外界噪音, 保持良好的通风等。

1.3 评价标准

对比并分析两组患者睡眠质量改善情况和满意度。护理质量情况以 PSQI 问卷^[4] 为依据, 评价患者的睡眠障碍、睡眠质量和睡眠时间, 满分为 21 分, 分数越低表明患者的睡眠质量越高。满意度通过问卷调查方式进行评价, 分数越高表明患者满意度越高。

1.4 统计学分析

本次研究全部数据均使用 SPSS22.0 进行研究和处理, 如果比较后 $P<0.05$ 则表示两组患者数据之间差异较大, 具有统计学意义。

2 结果

表 1 数据显示, 研究组患者睡眠障碍、睡眠质量以及睡眠时间评分均显著低于参照组, 研究组患者满意度显著高于参照组, $P<0.05$ 。

表 1: 两组患者 PSQI 问卷评分和满意度比较 [$(\bar{x} \pm s)$ / 分]

组别	n	睡眠障碍	睡眠质量	睡眠时间	满意度
研究组	46	0.51 ± 0.49	1.32 ± 0.86	0.82 ± 0.83	97.31 ± 2.24
参照组	46	1.27 ± 0.62	2.51 ± 0.63	1.88 ± 0.88	90.23 ± 2.13
t		6.5226	7.5707	5.9431	15.5348
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

肿瘤的发病机制是由于基因受到细胞致癌因素的影响发生变化, 导致其调控能力和生长能力缺失, 进而产生肿瘤。对于肿瘤患者而言, 放疗治疗可以有效延长生存期限, 但是

这种治疗方法不仅会损伤机体细胞, 还会影响患者的睡眠质量和消化功能。作为机体最基本的生理需要, 睡眠质量的高低直接关系的患者的思维能力和生活质量的优劣, 良好的睡

(下转第 91 页)

< 0.05) 时, 组间比较差异具有统计学意义。

2 结果

表 1: 两组患者的护理满意度对比 (n)

组别	显效	有效	无效	满意度 (%)
观察组	18	10	2	93.3
对照组	17	8	5	83.3
P 值	< 0.05			

3 讨论

临床医学一直是医疗领域中的重中之重, 而临床医学中的临床护理又在其创新发展的过程中起到决定性的作用, 这足以说明发展临床护理的重要性与必要性。随着医疗技术以及医疗理论的革新, 护理干预 (nursing intervention) 应运而生, 护理干预是新时代发展背景下的一种新型临床护理手段, 基于现代医学护理概念, 同时兼顾人性化与规范化, 将护理诊断作为主要实施依据, 严格按照预期制定临床护理

路径开展一系列的护理活动。医护人员在具体实施临床护理干预时需要结合护理诊断特征、护理研究成果、病人康复能力以及科室实际实力, 以此来明确护理干预措施中的具体内容设置以及环节设置。

综上所述, 将围术期综合护理能够切实提高泌尿外科手术患者的临床护理效果及其护理满意度, 除此之外, 还可以有效预防其他并发症以及不良临床反应的出现。鉴于此, 围术期综合护理干预值得在泌尿外科手术患者的临床护理上大力推广。

参考文献:

- [1] 冯雪兰, 黄凤霞, 曾妍. 综合护理干预对功能性子宫出血患者止血时间及预后的影响 [J]. 吉林医学, 2019(10):2410-2411.
- [2] 史媛媛. 普外科术后患者胃肠减压不适症状的护理干预 [J]. 吉林医学, 2019(10):2412-2413.

(上接第 87 页)

量均是处于一般水平。结果“表 2”显示, 日常生活照料、心理支持指导、疾病相关护理与生命质量呈正相关, 提示非正式护理可促进患者舒适、温暖。心理支持指导、日常生活照料、疾病相关护理与衰弱、抑郁呈负相关, 表示这三个因子对老年人的衰弱状态有影响, 可减轻老年人体力劳动量, 加速老年人病情恢复, 延缓衰弱进程, 优化生命质量。注意的是, 心理支持指导与衰弱负相关, 提示在工作中需重视满足老年人的日常生活照料、疾病相关护理等方面需求, 借助家庭支持系统作用, 正确指导老年人掌握疾病相关护理, 可提升非正式护理水平。心理支持指导, 可通过做好老年人子女、配偶的解释工作, 使其认识到陪伴、关爱老年人对其生命质量的改善具有良好的促进作用。为此, 重视老年人的心理需求,

及时予以满足, 确保提高非正式护理满足程度。

综上所述, 非正式护理可借助衰弱、抑郁的中介作用间接改善老年人的生命质量。

参考文献:

- [1] 黄晓晓, 麻志恒, 宋慧, 等. 上海市崇明地区百岁老人生命质量调查分析 [J]. 海南医学院学报, 2019, 25(18):1425-1431.
- [2] 张宇辰, 王爱敏, 张玉钰, 等. 青岛市老年人非正式护理满足情况研究 [J]. 护理管理杂志, 2019, 19(6):445-448.
- [3] 张继萍, 秘玉清, 殷延玲, 等. 老年人生命质量的影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(19):4854-4856.
- [4] 蒋元华, 付佳, 方玉华. 非正式护理对居家老年脑卒中合并功能性消化不良患者生命质量的影响: 基于衰弱和抑郁的中介作用 [J]. 世界华人消化杂志, 2020, 28(5):184-188.

(上接第 88 页)

眠质量对提高肿瘤患者的治疗效果, 改善其临床症状也具有重要意义^[6]。在本次研究中, 研究组患者在心理、饮食、用药、健康教育、治疗环境等多个方面展开护理干预措施, 参照组患者予以一般护理, 通过研究数据结果对比可以发现, 研究组患者的睡眠质量改善情况显著优于参照组, 且护理满意度更高, 进一步说明了综合护理干预措施对改善肿瘤放疗患者睡眠障碍的作用和效果。

综上所述, 对肿瘤放疗后存在睡眠障碍的患者实施综合护理干预措施, 可以有效改善其睡眠质量, 提高护理满意度, 值得在临床中应用。

参考文献:

- [1] 马冰雪, 李淑华. 个体化护理干预对肿瘤患者放疗后睡眠障碍的改善效果分析 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(10):1252-1254.
- [2] 潘丹莹. 综合护理干预对肿瘤患者放疗后睡眠障碍的应用效果观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(08):964-965.
- [3] 陈汝桂. 对接受放疗后产生睡眠障碍的肿瘤患者进行综合护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(11):239-240.
- [4] 李延秋, 夏小红, 张艳秋, 郑丽颖. 肿瘤患者放疗后心理和睡眠障碍影响因素分析及护理 [J]. 中外女性健康研究, 2017, 33(13):139-140.
- [5] 谭玉娟, 周新, 朱风雷. 肿瘤患者放疗后睡眠障碍的护理要点分析 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(09):240.

(上接第 89 页)

进行心理评估, 能够让护理人员详细掌握患者的自身情况, 结合其实际情况予以针对性的护理干预, 能够更快更准确的为其进行心理疏导。合理情绪护理使患者能够通过护理人员的针对性的心理疏导, 缓解其消极情绪, 进一步提升其抗病的自信心, 提高对生活的适应能力^[4]。人际关系护理能够使患者在治疗过程中的情感需求得到满足, 且通过予以患者相应的称谓, 使患者能够尽快适应住院环境, 进一步消除其思想上的负担, 尽快进入患者的角色。

综上所述, 心理护理干预脑梗死患者, 能够有效的改善患

者的不良情绪, 消除其思想上的负担, 增强其对生活的适应能力。

参考文献:

- [1] 任春香. 心理护理对脑梗死患者焦虑及抑郁情绪的影响研究 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(28):121-122.
- [2] 乔敬华. 心理护理对脑梗死患者负性情绪及服药依从性的效果分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(05):213.
- [3] 都雪娇. 心理护理对改善脑梗死患者不良情绪的临床意义 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(11):14-15.
- [4] 安长霞. 脑梗死患者应用心理护理对其抑郁与焦虑情绪的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(27):274-275.