

心理护理对癌症患者睡眠质量的影响分析

宋晓燕 宋海鹰 张远善 陈圆圆 宁方坤 赵治行 褚文君 褚越

(山东力明科技职业学院 山东 泰安 271000)

【摘要】目的 分析心理护理对癌症患者睡眠质量的影响。方法 选取我院2017年2月至2018年3月期间收治68例癌症患者作为研究对象,划分为观察组和对照组各34例,观察两组患者的护理效果。结果 经常规护理和心理护理后,观察组患者的匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表评分由(8.72±1.64)分降低至(6.49±1.12)分,自评焦虑量表(SAS)评分由(57.41±4.24)分降低至(40.38±2.82)分,94.12%的患者对护理感到满意。经常规护理后,对照组患者的PSQI评分由(8.74±1.71)分降低至(7.94±1.28)分,SAS评分由(55.74±3.85)分降低至(48.82±3.12)分,82.35%的患者对护理感到满意。结论 心理护理对于改善癌症患者睡眠质量有着积极的帮助。

【关键词】心理护理;癌症患者;睡眠质量;影响分析

引言

癌症是威胁人类健康的主要疾病之一,预计到2030年,我国癌症患者将超过2 000万人。化疗是癌症患者临床治疗的最常用方法,它有效地延缓了疾病和进步,延长了生命周期。对化疗药物的负面反应给病人带来了沉重的心理负担,为了观察对化疗患者心理状况的心理护理影响的分析,研究所提供了综合性的化疗干预措施。对接受化疗的癌症患者进行化疗,并分析护理的有效性,详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组研究对象为我院2015年10月至2017年4月期间收治的68例癌症患者,以上患者分别接受常规护理+心理护理(34例)和常规护理(34例),各自作为观察组和对照组。观察组患者男女比例为18/16,最高龄78岁,最低龄29岁,平均年龄(54.7±4.8)岁。对照组患者男女比例为20/14,最高龄77岁,最低龄28岁,平均年龄(53.9±5.2)岁。两组患者的基本资料对照相仿($P>0.05$),本研究具有可行性。

1.2 方法

对照组进行化疗期的常规诊治,癌症患者采取静脉注射及动脉灌注化疗,配合相关饮食护理。观察组实施心理护理干预。具体护理措施如下:(1)与患者多沟通:患者由于受到自身病情的影响,容易产生焦虑以及抑郁的心理,不良情绪会导致患者恶心和呕吐现象愈发严重。因此在护理的过程中,护理人员要使用轻柔的语言,对患者进行情绪上的安抚,适当放宽探索的时间,让患者家属能够多陪伴患者,让患者感觉到家庭的温暖。在进行化疗的过程中,可以让患者的家属在一旁陪同,对其进行情感上的帮助和支持。护理人员对患者普及有关化疗的知识,在进行化疗之前,让患者能够了解化疗过程的具体内容以及需要注意的事项,在化疗之后可能出现的症状。对患者建立心里预设,护理人员重点对呕吐的护理干预方法进行讲解,让患者能够了解呕吐是化疗中最常见的不良现象,但是可以通过相关的护理干预措施,药物治疗以及饮食调控等对症状进行缓解。(2)环境护理:严格控制室内湿度、温度和光线,保持良好的通风条件和新鲜空气;室内可放置一些绿色植物,或适当的装饰,为患者营造一个温暖的治疗环境,使患者感受到家人的温暖;可在癌症患者床旁设置书架。病人方便阅读;或在室内安装电视,病人可以通过电视感受到家人的温暖。播放娱乐节目以分散他们的注意力。

(3)健康教育:谈论癌症变色是大多数人对癌症的真实态度。当病人知道自己患了癌症,他们的心理必然会受到很大的影响,导致恐惧、紧张,甚至在未来感到绝望。此时,医务人员应加强患者对癌症的基础知识,讲解癌症的基础知识、治疗方法和护理措施,以减轻患者的恐惧。(4)情绪护理:患者心理平静后,根据患者病情特点,指导患者每天坐、卧或站30分钟。在坐、卧、立中,引导患者想象自己喜欢的环境,快乐地做自己喜欢的事情,通过语言、行为等方式肯定患者的进步,调动患者的积极因素,使患者保持积极的想法。(5)睡眠的诱导干预。首先是对患者进行饮食的指导,在进行化疗之前的30min让患者食用温度适合的姜汁奶或者是生姜蜜糖浆,或者让患者使用葡萄、苹果、大枣以及雪梨等偏酸性的水果食物。进食的时间跟化疗的间隔时间在2h以上最佳,这样可以有效减轻患者胃部的张力,从而减轻恶心呕吐现象的发生。其次对患者进行情绪方面的调控,护

理人员帮助患者缓解不良的情绪,在临睡前护理人员安抚患者不要动脑过度,排除不必要的杂念,先稳定情绪再进行睡眠。当患者出现失眠的现象时,要让其保持比较平稳的心态。再次对患者进行睡眠的干预,主要是对患者进行肌肉放松的处理,从而能够有效的减低交感神经的兴奋程度,从而达到诱导睡眠的效果。根据患者的具体情况护理人员进行具体的指导,对于还未养成良好睡眠习惯的患者,可以相关的诱导方法来进行睡眠诱导,常用的诱导方法有以下几种:1)闭目入静法:让患者躺在床上采取舒适的体位,闭上眼睛进行深入而缓慢的呼吸,让身体的各个部位逐渐放松,达到对全身肌肉进行放松的效果,逐渐进行入朦胧的睡眠状态;2)引导意向法:让患者在床上采取舒适的体位,闭上眼睛进行深呼吸以及放松的运动,然后在脑子里进行想象,意象为想象化疗的药物在体内杀死癌细胞的经过,从而进行自我鼓励降低不良的情绪;3)自我暗示法:当出现恶心的症状时,则可以自我暗示已经服用过药物,不会发生呕吐来提高对呕吐的耐受性。

1.3 统计学方法

选择SPSS21.0软件分析处理所得数据,计数资料以率(%)表示,行X检验,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,行t检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者睡眠质量和心理状态改善情况。见表1

表1 两组患者睡眠质量和心理状态改善情况($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	PSQI总分	SAS评分(分)
观察组(n=34)	护理前	8.72±1.64	57.41±4.24
	护理后	6.49±1.12 [*]	40.38±2.82 [*]
对照组(n=34)	护理前	8.74±1.71	55.74±3.85
	护理后	7.94±1.28 [*]	48.82±3.12 [*]

2.2 两组患者对于护理的满意程度。见表2

表2 两组患者对于护理的满意程度对比[n(%)]

组别	十分满意	满意	不满意	满意率
观察组(n=34)	19(55.88)	13(38.24)	2(5.88)	32(94.12)
对照组(n=34)	14(41.18)	14(41.18)	6(17.65)	28(82.35)
χ^2	12.174			
P值	<0.05			

结束语

综上所述,对癌症化疗患者实行心理护理,能够显著改善患者的焦虑和抑郁等负面情绪,对促进患者心理状况恢复有明显效果,提高患者对护理的满意度,值得推广。

参考文献

- [1]孙雪.300例晚期癌症患者疼痛的临床护理方法观察[J].中国民康医学,2016,28(02):122-123.
- [2]刘清娥,张粉利,薛淑枝,杨怡菡.心理护理对癌症患者睡眠干预效果的研究[J].检验医学与临床,2015,12(20):3087-3088.
- [3]董俊英.心理护理对癌症患者睡眠质量的影响[J].临床医学,2014,34(09):123-124.
- [4]岳晓钟.恶性肿瘤患者睡眠护理模式临床研究[J].中国病案,2012,13(01):77-78.
- [5]姚金慧.影响癌症患者睡眠质量的相关心理因素及护理模式研究[D].泰山医学院,2010.