

乳腺癌化疗患者睡眠障碍的影响因素分析及综合护理干预

陈立芳

华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部 湖北武汉 430000

摘要: 目的: 分析乳腺癌化疗患者睡眠障碍的影响因素分析及综合护理干预。方法: 选择 2023 年 6 月至 2024 年 6 月接诊的存在睡眠障碍的乳腺癌化疗患者 70 例为研究对象, 对照组患者接受常规护理, 观察组患者接受综合护理干预。结果: 对于乳腺癌化疗患者来说, 不良心理因素、生理症状、环境变化、不良生活方式是导致睡眠障碍出现的主要原因, 通过对观察组患者实施综合护理干预, 能提高患者睡眠障碍问题的改善效果。结论: 不良心理因素、生理症状、环境变化、不良生活方式是导致乳腺癌化疗患者出现睡眠障碍的常见影响因素。通过采用综合护理干预, 能较好地缓解患者的睡眠障碍问题。

关键词: 乳腺癌化疗; 睡眠障碍; 影响因素分析; 综合护理干预

前言: 睡眠障碍是乳腺癌化疗患者十分常见的一类问题, 会对患者的正常生活质量带来严重的影响, 导致乳腺癌化疗患者睡眠障碍的影响因素有很多。通过调研, 明确患者出现睡眠障碍问题的具体原因, 并针对性地提出综合护理干预的措施十分有必要。文章就针对乳腺癌化疗患者睡眠障碍的影响因素进行了分析, 并从护理的角度出发提出了综合护理干预的方案。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与研究的患者共计 70 例, 对照组和观察组包含的患者例数均为 35 例, 参与研究的所有患者均为女性。对照组中, 患者年龄 24 至 67 岁, 平均年龄 (45.3 ± 3.4) 岁。观察组中, 患者年龄 23 至 69 岁, 平均年龄 (45.9 ± 3.3) 岁。

1.2 方法

患者在进入医院之后, 需填写乳腺癌化疗患者睡眠障碍影响因素调研问卷, 并且统计调研结果, 初步判断导致患者出现睡眠障碍的主要原因。

对照组患者接受常规护理, 护理人员需仔细观察患者的病情, 管理患者日常化疗药物的使用, 并且为患者提供基础的生活护理。

观察组患者接受综合护理干预, 操作方法如下:

第一, 需要干预患者出现的不良心理问题。护理人员需对患者实施全面的心理评估, 判断患者抑郁以及焦虑等情绪状态的严重程度, 对患者实施一对一的心理辅导, 引导患者正确认识自身所患的疾病, 尽可能缓解患者的心理压力,

结合既往经验, 很多患者在化疗的时候都同时存在对临床治疗以及疾病预后的错误认知, 需帮助患者进行认知重建, 系统化地为患者介绍临床治疗以及疾病的有关知识。为患者介绍一些既往恢复效果较好的患者案例, 增强患者的治疗信心, 还要叮嘱家属日常多给予患者一些陪伴, 让患者能获得足够的情感支持, 感受到温馨的家庭氛围。在患者感到紧张时, 引导他们通过冥想以及深呼吸的方式缓解不良情绪。第二, 需要干预患者的生理症状, 很多患者在接受化疗的时候都会感到疼痛。护理人员需通过视觉模拟评分法评估患者的疼痛程度, 根据患者实际需要采用非药物以及药物相结合的方法实施镇痛护理。另外, 化疗会导致患者出现潮热盗汗、恶心呕吐等一系列的不良症状, 需要给予针对性地护理。为了保证患者的睡眠质量, 护理人员需为患者营造舒适以及安静的病房环境, 控制好病房内部的光照以及保证病房内部温度适宜, 减少外界环境对患者睡眠带来的干扰。为了更好地减少化疗过程中患者不良的生理反应, 可为患者构建均衡的营养饮食建议, 最大限度避免刺激性的食物, 控制患者夜间排尿的次数。

第三, 提升患者对外界环境的适应度。需要合理调整病房内部医疗器械的运转功率, 控制病房内部的噪音, 帮助患者构建规律的作息习惯, 严格控制患者日间时段的睡眠时间。还需严格控制探视的人数以及探视时间, 避免干扰患者休息。

第四, 干预患者的不良生活方式, 鼓励患者在身体能耐受的情况下, 适度开展低强度的锻炼, 包括散步、太极拳

等, 辅助改善患者的睡眠质量, 引导患者形成良好的睡眠习惯, 包括睡前阶段避免使用电子设备、睡前泡脚等几个方面, 通过健康教育讲座, 让患者能认识到睡眠重要性对自身康复所具有的积极影响。

1.3 临床观察指标

第一, 分析患者睡眠障碍问题的发生原因。

第二, 分析两组患者的睡眠障碍问题改善效果。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件分析数据, 计量资料采用均数 \pm 标准差表示, 组间比较采用 t 检验。计数资料采用 X² 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析患者睡眠障碍问题的发生原因

不良心理因素、生理症状、环境变化、不良生活方式是导致对于乳腺癌化疗患者睡眠障碍出现的主要原因。

表 1 分析患者睡眠障碍问题的发生原因 n (%)

组别	例数	占比
不良心理因素	70	44 (62.86)
生理症状	70	51 (72.86)
环境变化	70	39 (55.71)
不良生活方式	70	42 (60.00)

2.2 分析两组患者的睡眠障碍问题改善效果

观察组患者接受护理后的睡眠障碍问题改善有效率高 于对照组患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 分析两组患者的睡眠障碍问题改善效果

组别	例数 (n)	显效 n (%)	有效 n (%)	无效 n (%)	总有效率 n (%)
观察组	70	39 (55.71)	30 (42.86)	1 (1.43)	69 (98.57)
对照组	70	35 (50.00)	23 (32.86)	12 (17.14)	58 (82.86)
X ²		8.607	3.421	4.391	5.421
P 值		0.025	0.031	0.013	0.021

3 讨论

在女性群体中, 乳腺癌是发生概率较高的一种恶性肿瘤疾病, 现阶段要想更好地控制患者的病情, 化疗是十分重要的一种治疗手段^[1]。但是, 很多患者在接受化疗的时候都会出现睡眠障碍的问题, 不仅会导致患者的治疗依从性下降, 也会直接影响患者的正常生活。从本次问卷调研结果来展开分析心理因素、环境因素、生理因素、生活方式因素是导致

患者出现睡眠障碍问题的主要原因。心理因素方面, 乳腺癌化疗患者普遍存在抑郁以及焦虑等方面的负面心理, 患者长时间受此影响, 则会进一步增加睡眠障碍问题的发生风险, 尤其是患者受到疾病诊断、治疗过程以及预后因素的影响, 容易出现担忧心理, 部分患者在此过程中会出现应激反应^[2]。焦虑状态下, 患者交感神经兴奋度进一步增加, 心率加快, 很多患者都存在肌肉紧张、呼吸急促等方面的临床症状, 很难在短时间之内进入睡眠状态。抑郁情绪则会导致患者陷入消极思维的状态, 降低患者睡眠的驱动力, 打乱患者睡眠的节律。生理症状因素方面, 很多乳腺癌化疗患者都会出现程度不同的呕吐恶心、疼痛、潮热盗汗等方面的症状, 这些症状都会影响患者的正常睡眠^[3]。疼痛刺激会导致患者在睡眠中难以找到舒适的体位, 影响睡眠的连续性。恶心呕吐会导致患者出现胃肠道不适, 影响患者的睡眠深度。潮热盗汗则会使患者频繁夜醒, 破坏睡眠结构, 致使患者睡眠紊乱, 加重睡眠障碍的问题。环境变化方面, 患者住院期间病房内部的温度、光线、噪音等因素和日常生活中都存在较大的差异, 患者在陌生环境适应能力较弱的情况下, 往往缺少心理安全感, 增加夜间觉醒的次数, 影响睡眠质量。不良生活方式方面, 很多患者受到治疗以及疾病双重压力的影响, 作息无法保证规律, 尤其是日间时段长时间卧床, 保持睡眠状态, 影响夜间的睡眠需求, 出现难以入睡的问题。

结合上述问题, 通过对患者实施综合护理干预, 多维度地为患者构建护理方案。护理中通过改善患者的心理状态, 缓解患者的抑郁以及焦虑情绪, 综合护理干预通过心理评估、心理疏导、为患者重建认知、争取家属支持、对患者实施放松训练等措施, 缓解患者的心理压力, 改善患者的心理状态。通过护理措施缓解患者的生理症状, 化疗会导致患者出现呕吐恶心、疼痛、潮热盗汗等一系列的症状综合护理干预, 通过针对性的临床症状护理, 提升患者身心的舒适度。疼痛管理能优化患者的睡眠条件, 缓解患者生理方面的压力, 最大限度减少临床症状给患者正常睡眠带来的干扰。通过调整环境因素促进患者睡眠, 控制患者住院环境的温度、光线以及噪音, 减少患者睡眠的干扰。综合护理干预通过调整病房环境, 合理安排探视时间、建立规律作息等措施, 帮助患者营造良好的睡眠条件。尤其是通过合理安排患者的作息时间, 减少患者日渐过度睡眠, 使患者能逐渐形成规律的睡眠节律, 提升睡眠质量。通过纠正患者的不良生活方式,

提升睡眠质量。综合护理干预，通过鼓励患者适度锻炼，培养患者良好的睡眠习惯，改善患者睡眠障碍的问题，为提高患者整体的睡眠质量打好基础^[4]。

参考文献:

[1] 刘琪希, 詹陈菊, 王秀芳, 吴锦清. 乳腺癌化疗患者睡眠质量与癌因性疲乏、焦虑抑郁相关性的研究 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11 (12): 2659-2662.

[2] 李荣, 罗凤. 乳腺癌化疗患者睡眠障碍研究进展 [J]. 现代医药卫生, 2023, 39 (11): 1893-1900.

[3] 郑秀奎, 余雪纷. 观察舒适护理对乳腺癌化疗患者睡眠质量及生命质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10 (04): 784-786.

[4] 王丹, 曹计元. 回授法健康教育在乳腺癌患者围手术期护理中的价值 [J]. 生命科学仪器, 2024, 22 (06): 102-104.