

显著提高治疗效果,具有重要的临床价值。

参考文献

- [1]谢鲁冰.新生儿肺炎患儿行机械通气治疗的护理干预效果[J].实用临床医药杂志,2015,19(12):159-160
- [2]郑丽娜.青霉素、头孢菌素结合人性化护理治疗新生儿肺炎及对肠道微生态影响研究[J].中国基层医药,2016,23(16):2461-2464
- [3]马静,唐云飞,董浩娟,等.抚触护理对新生儿肺炎患者的心理运动功能及智能发育指数的影响[J].中国煤炭工业医学杂志,2016,19(1):116-119
- [4]胡海燕,吴恩.新生儿呼吸机相关性肺炎的综合护理干预[J].实用临

- 床医药杂志,2016,20(10):131-134
- [5]漆平,王轶,温贤秀.优质护理模式降低新生儿呼吸机相关性肺炎临床研究[J].四川医学,2016,37(3):355-357
- [6]宗小敏,王模奎.集束化护理干预措施预防新生儿呼吸机相关肺炎的效果[J].中国感染控制杂志,2016,15(4):266-268
- [7]韩海玲,淡云,卫文峰.精细化护理对于新生儿重症肺炎合并呼吸衰竭的影响研究[J].中国医学装备,2016,13(7):94-96
- [8]王怡.新生儿并发肺炎的相关因素分析及护理[J].贵州医药,2015,39(1):89-91

(收稿日期:2017-03-16)

护理干预对鼻咽癌患者放射治疗期间睡眠质量的影响研究

刘桂林 刘艳

(广东省深圳市光明新区人民医院耳鼻喉科 深圳 518106)

摘要:目的:探究护理干预对鼻咽癌患者放射治疗期间睡眠质量的影响。方法:以我院2014年7月~2015年7月进行放射治疗的68例鼻咽癌患者作为研究对象,对这些患者进行护理干预。采用匹兹堡睡眠质量指数量表对患者干预前后的睡眠质量进行比较。结果:所有患者均顺利完成放射治疗,康复出院。干预后患者的睡眠质量各项指标均较干预前有了明显的改善,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:鼻咽癌患者在放射治疗期间给予有效的护理干预能够在很大的程度上改善患者的睡眠质量,减少各种因素对睡眠质量的影响。

关键词:鼻咽癌;护理干预;睡眠质量

中图分类号:R473.73

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.05.102

鼻咽癌患者在放射治疗期间由于受到各种不良反应的影响而容易造成睡眠困难,睡眠质量严重下降。对进行放射治疗的鼻咽癌患者要采用有效的护理干预措施,消除患者放射治疗期间的症状困扰情况^[1]。本研究对在我院进行放射治疗的68例鼻咽癌患者的睡眠质量进行了调查分析,对患者采用有效的护理干预后取得了良好的效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 以我院2014年7月~2015年7月进行放射治疗的68例鼻咽癌患者作为研究对象,对这些患者进行护理干预。在这些患者中男性47例,女性21例;年龄35~71岁,平均年龄(52.84±1.62)岁;文化水平:小学及以下9例,初中17例,高中22例,中专及以上20例。告知患者研究的目的、意义以及流程后,患者表示自愿参加研究并积极主动配合。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:(1)患者所接受的治疗方法均为根治性的连续性放射治疗;(2)患者为初次诊断为鼻咽癌,且病理分期在I期和II期;(3)患者意识清晰,能够自主阅读或者回答问题。排除标准:(1)患者患有严重的肝肾功能损伤疾病;(2)存在着精神类疾病或者放射性脑病。

1.3 护理干预方法

1.3.1 加强对患者病情评估 在对患者进行放射治疗持续两周后,采用自行设计的问卷调查表对患

者进行调查。向患者详细讲解问卷中的相关内容,对于因文化水平较低无法自主完成的患者由护理人员口述,根据患者的意愿代为填写^[2]。通过该调查问卷了解患者的症状困扰以及这些症状对患者睡眠状况的困扰程度。并调查影响患者睡眠质量的影响因素,这些因素主要包括环境、心理状况、放射性治疗引发的相关症状、医源性因素等^[3]。对患者放射治疗不同阶段的口腔pH值进行准确的测定,以便为后期护理干预提高参考依据。

1.3.2 针对患者的实际情况为患者进行有效的护理干预 (1)加强对患者的口腔护理:叮嘱并指导患者在用餐后使用软毛刷刷牙,并选用恰当的漱口液在两餐之间漱口。每天保持适当的饮水量,叮嘱患者在白天要饮用较多的水,而在晚上时则少饮水^[4]。叮嘱患者进食时要少食多餐,食用软食。若患者口腔pH值检测结果小于6.5,则叮嘱患者要多饮水^[5]。为患者准备适量的菊花茶、金银花茶等偏碱性的液体,并鼓励患者多饮用。对于发生口腔溃疡的患者,为患者口腔喷洒西瓜霜喷剂,并指导患者进行张口运动^[6]。对于口腔糜烂的患者在餐前要选用有地塞米松10mg、利多卡因200mg、生理盐水500ml以及庆大霉素16万U配制的漱口液含漱^[7]。(2)对患者进行雾化吸入:按照医嘱内容对患者进行雾化吸入,每天进行3次。雾化吸入的时间一般控制在

8:00~11:00、14:00~16:30、20:00~21:00。对患者进行雾化吸入所选用的药物由地塞米松 5 mg、生理盐水 20 ml 以及庆大霉素 4 万 U 配置而成^[8]。

1.3.3 睡前指导患者进行放松训练 为了保证患者有一个良好的睡眠,指导患者在睡前进行放松训练至关重要。叮嘱患者在睡觉之前用热水泡脚,晚餐要少食不可过饱,不可饮用夜茶。患者在睡觉之前指导患者进行适当的渐进性肌肉放松,在放松时从双手开始。缓慢的吸气,并在此过程中将拳头逐渐握紧。几秒后缓慢的吐气,在此过程中闭上眼睛感受轻松。随后按照以上方法将身体的其他部位依次进行放松训练,比如说前臂、上臂、脸部、颈部、肩部、胸部等^[9]。在整个训练的过程中要保持与呼吸协调,在呼气与吸气的过程中使得全身各个部位得以放松。当患者在全身肌肉放松之后,引导患者想象美好的东西,以便保持良好的心理状态。

1.3.4 对患者进行有效的健康教育以及心理疏导 在对患者进行放射治疗前对患者进行针对性的健康指导,告知患者放射治疗的原理、方法、注意事项以及可能产生的不良反应。在对患者进行健康指导的过程中要向患者重点强调进行放射性治疗所能够起到的良好的效果,让患者消除紧张、恐惧、焦虑等不良心理情绪。向患者讲解放射治疗的相关知识,使

得患者对放射治疗有一个更加深入且正确的认识,鼓励患者更好的配合医护人员的治疗。对患者的心理状况进行准确的评估,对于存在严重心理问题的患者要进行特别关注。加强对患者的心理支持,对患者进行有效的沟通和交流^[10]。及时了解患者内心的疑惑和顾虑,叮嘱患者在治疗期间要保持良好的心理状态,以积极乐观的态度面对治疗。充分考虑患者的兴趣和爱好,为患者安排适当的文娱活动,鼓励患者积极的参与其中。定期组织患者集体看电视、下棋、看书等活动,以便分散患者的注意力。

1.4 评价指标 采用匹兹堡睡眠质量指数量表对患者干预前后的睡眠质量进行评定、分析和比较。该量表主要包含 7 个指标,分别为睡眠质量、入睡时间、睡眠效率、睡眠时间、睡眠障碍、安眠药物以及日间功能等,每个指标分值 0~3 分。总分为 21 分,分值越高表示患者睡眠质量越差。

1.5 统计学方法 采用 SPSS17.0 统计学软件分析统计的数据,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验,计数资料行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

所有患者均顺利完成放射治疗,康复出院。干预后患者的睡眠质量各项指标均较干预前有了明显的改善,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 干预前后睡眠质量各项指标变化情况(分, $\bar{x} \pm s$)

时间	睡眠质量	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠障碍	日间功能	安眠药物
干预前	2.15± 1.36	2.06± 1.22	1.79± 0.86	1.27± 0.72	1.58± 0.88	1.96± 0.72	1.27± 0.59
干预后	1.45± 1.02	1.52± 1.01	1.36± 0.61	0.92± 0.52	1.05± 0.62	1.16± 0.53	0.82± 0.42

3 讨论

睡眠是一个人最基本的生理需求,若睡眠质量受到干扰很可能对患者的身心健康产生较为严重的影响。尤其是对于恶性肿瘤患者而言,睡眠质量更是明显低于正常人群。加强对放射治疗期间的鼻咽癌患者的护理干预,从各个方面提高对患者睡眠干扰因素的干预力度可以有效的提高患者的睡眠质量。在本文的研究中对患者进行口腔护理、对患者睡前进行轻松训练指导、对患者进行健康教育和心理疏导等护理干预,自实施起便取得了显著的效果。干预后患者的睡眠质量得到了明显的改善。综上所述,鼻咽癌患者在放射治疗期间给予有效的护理干预能够在很大的程度上改善患者的睡眠质量,减少各种因素对睡眠质量的影响。

参考文献

[1]汪雪梅,陈艳芳,匡蕾蕾,等.护理干预对鼻咽癌患者放射治疗期间

睡眠质量的影响[J].中华护理杂志,2012,47(10):900-902

[2]唐甜甜.护理干预对鼻咽癌患者放射治疗期间睡眠质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2015,22(2):224-226

[3]廖朝晖,邓淑琴.鼻咽癌患者放射治疗前后睡眠质量变化规律的调查分析[J].齐鲁护理杂志,2015,21(11):74-75

[4]张春琦,杨丽.心理干预对鼻咽癌患者放射治疗期间创伤后成长的影响[J].广西医学,2016,38(8):1185-1187

[5]谢惠英.鼻咽癌放射治疗后张口困难影响因素与护理干预[J].中外医学研究,2013,11(13):91-92

[6]姚家红.鼻咽癌适形调强放射治疗的护理[J].实用临床医药杂志,2012,16(18):10-12

[7]陈艳,易珑,程平,等.行为护理对首次住院鼻咽癌患者放射治疗张口锻炼依从性的影响[J].护理管理杂志,2015,15(10):725-726

[8]汪雪梅,刘玉琼,杨妹,等.健康信念模式教育对鼻咽癌患者放射治疗期间生存质量的影响[J].中国健康教育,2013,29(12):1133-1134

[9]伍杏红.循证护理在鼻咽癌放疗患者中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2013,17(18):7-9

[10]程平,易珑,陈艳,等.优质护理干预对降低鼻咽癌调强放疗后口腔黏膜反应的影响[J].现代肿瘤医学,2015,23(22):3236-3239

(收稿日期: 2017-02-07)