

· 论著 ·

癌症放疗并发睡眠障碍患者应用赋能教育联合耳穴压豆干预的临床观察*

王敬芬^{1*} 赵丹丹²

1.安阳市肿瘤医院放射治疗科(河南 安阳 455000)

2.安阳市肿瘤医院重症监护室(河南 安阳 455000)

【摘要】目的 探讨癌症放疗并发睡眠障碍患者应用赋能教育联合耳穴压豆干预的临床疗效。**方法** 选取本院2020年1月至2023年1月期间收治的120例癌症放疗并发睡眠障碍患者为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组(n=60)和观察组(n=60),对照组给予常规护理,观察组在上述基础给予赋能教育联合耳穴压豆干预,两组均连续干预4周,比较两组患者干预前后心理状态及睡眠质量。**结果** 干预前,两组患者SAS、SDS评分比较无明显差异($P>0.05$),干预后,两组上述评分均下降,且观察组低于对照组($P<0.05$);干预前,两组患者PSQI总分比较无明显差异($P>0.05$),干预后,两组患者上述评分均降低,且观察组低于对照组($P<0.05$)。**结论** 癌症放疗并发睡眠障碍患者应用赋能教育联合耳穴压豆干预,可改善心理状态及睡眠质量。

【关键词】 癌症放疗;睡眠障碍;赋能教育;耳穴压豆

【中图分类号】 R338.63

【文献标识码】 A

【基金项目】 河南省科技攻关基金资助项目(LHGJ20211161)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.1.053

Clinical Observation of the Application of Empowerment Education Combined with Auricular Point Pressing with Beans in Patients with Cancer Radiotherapy and Sleep Disorders*

WANG Jing-fen^{1,*}, ZHAO Dan-dan².

1.Department of Radiation Therapy, Anyang Cancer Hospital, Anyang 455000, Henan Province, China

2.Intensive Care Unit of Anyang Cancer Hospital, Anyang 455000, Henan Province, China

Abstract: Objective To investigate the clinical effects of empowerment education combined with auricular point pressing with beans in patients with cancer radiotherapy and sleep disorders. **Methods** A total of 120 patients with cancer radiotherapy and sleep disorders who were admitted to the hospital from January 2020 to January 2023 were selected as the research subjects. They were divided into the control group (n=60) and the observation group (n=60) by random number table method. The control group was given routine nursing, and the observation group was given empowerment education combined with auricular point pressing with beans on the basis of routine nursing. All patients received 4 weeks of continuous intervention. Psychological states and sleep quality of the two groups were compared before and after intervention. **Results** After intervention, the SAS scores, SDS scores and PSQI scores of the two groups decreased, and the observation group had lower scores than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Empowerment education combined with auricular point pressing with beans can improve psychological states and sleep quality of patients with cancer radiotherapy and sleep disorders.

Keywords: Cancer Radiotherapy; Sleep Disorder; Empowerment Education; Auricular Point Pressing with Beans

放射性治疗对于癌症病人来说,可有效控制恶性肿瘤的生长及发展,但放疗可引发睡眠障碍,患者表现为入睡时间长、夜间觉醒次数多等,使其免疫功能下降,继而影响治疗效果及生活质量^[1-2]。睡眠为基本生理需求,可有效促进精力恢复及疾病康复。近些年有研究证实赋能教育在提高患者睡眠质量方面优势明显^[3]。文献表明,耳穴压豆可具有镇静、安神等效果,能有效改善患者睡眠质量^[4]。鉴于此,本研究主要分析癌症放疗并发睡眠障碍患者应用赋能教育联合耳穴压豆干预的临床疗效。

1 对象与方法

1.1 对象 选取本院2020年1月至2023年1月期间收治的120例癌症放疗并发睡眠障碍患者为研究对象。

纳入标准: 纳入对象均为癌症放疗患者;匹兹堡睡眠指数(PSQI)总分 >7 分^[5];患者及其家属均了解本研究,且自愿参与。**排除标准:** 长期使用镇静、安眠药物者;既往有酒精、毒品依赖史;精神异常者。按照随机数字表法将其分为对照组(n=60)和观察组(n=60),两组患者基线资料对比无显著差异($P>0.05$)。见表1。本研究经医院伦理委员会审核通过。

1.2 方法 对照组给予常规护理,对患者进行放疗知识宣教、用药指导,并为患者营造良好的睡眠环境;告知患者戒烟戒酒,勿

食茶、咖啡等易兴奋的饮料等。观察组在上述基础给予赋能教育联合耳穴压豆干预。(1)赋能教育:①确定问题:护理人员通过开放式访谈了解患者对于失眠障碍的感受,引导性提问患者对失眠障碍的认知、目前睡眠状况、曾经采取过的应对措施,以及遇到的最大问题等,以便护理人员明确患者失眠的真实状况,从而确立护理需求及目标。②情感表达:护理人员以关怀的态度鼓励患者大胆宣泄因失眠障碍导致的困扰及痛苦,并给予情感支持,用接纳及理解的心态回应患者;适当时机给予针对性健康宣教,帮助患者了解癌症放疗知识,建立正确的认知及态度,引导患者思考解决睡眠问题的办法。③目标设定:护理人员以讨论的形式引导患者提出改善睡眠的小目标,包括健康饮食、合理运动、保持积极心态、培养兴趣爱好等,并由医护人员给予专业建议,如白天睡眠时间不宜过长(1h内)、运动锻炼早晚30min等。④制定方案:设定目标后鼓励患者依据目标制定步骤,并给予专业的建议及指导,如保持乐观情绪,正确看待化疗后出现的生理及心理变化,并通过参加娱乐活动、听音乐转移注意力,进行呼吸调节放松等;选择瑜伽、慢跑、八段锦等进行运动锻炼;通过睡眠限制疗法、睡眠放松疗法等建立规律的睡眠等。护理人员给予足够的支持,与患者达成共识促进方案的顺利实施。⑤效果评价:护理人员详细记录干预过程中所产生的问题,每周进行阶段性评价,肯定患者的进步及努力,鼓励患者积极讲述自身经验,强化

【第一作者】王敬芬,女,主管护师,主要研究方向:放射治疗。E-mail: 17305441772@163.com

【通讯作者】王敬芬

自身健康行为,并确立新的目标;对于效果不理想者,引导患者查找原因,并给予指导,及时调整及纠正健康管理行为。(2)耳穴压豆:选取交感、神门、皮质下、心、脾、肾等穴位,定位标记;护士手持镊子夹耳针对准穴位刺入,留针10~30min;王不留行籽放置于5×5mm医用胶布上,制成耳穴贴,王不留行籽贴于耳穴上,并进行适当按压,5min/次,3次/d,以耳部微微发热为度。两组患者均连续干预4周。

1.3 观察指标 借助焦虑自评量表(SAS)^[6]、抑郁自评量表(SDS)^[7]评估患者心理状态,以上两个量表均有20个条目,每个条目Likert 4级评分,评分时以总分乘以1.25后取整为标准分,SAS评分>50分表示有焦虑症状,分值与焦虑程度呈正相关;SDS评分50~59分为轻度抑郁,60~69分为中度抑郁,>70分为重度抑郁。借助PSQI量表评估两组患者干预前后的睡眠质量,包括睡眠时间、日间活动、主观睡眠时间、入睡时间、安眠药使用情况、睡

眠效率以及睡眠障碍等7个维度,并以0~3分计分,总分0~21分,分值越低,表示睡眠质量越好。

1.4 统计学方法 本研究借助SPSS 19.0进行分析处理,计数资料采取[n(%)]描述,组间比较采用 χ^2 检验;符合正态分布的计量资料以($\bar{x} \pm s$)呈现,组间比较采用t检验, $P < 0.05$ 为检测水准。

2 结果

2.1 两组心理状态比较 干预前,两组患者SAS、SDS评分比较无明显差异($P > 0.05$),干预后,两组上述评分均下降,且观察组低于对照组($P < 0.05$)。见表2。

2.2 两组睡眠质量比较 干预前,两组患者PSQI总分比较无明显差异($P > 0.05$),干预后,两组患者上述评分均降低,且观察组低于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表1 两组患者基线资料对比[n(%)]

组别	例数	性别		年龄	病程	体质量指数	癌症类型			
		男	女				胃癌	肝癌	结直肠癌	食管癌
对照组	60	39	21	46.69±5.02	6.58±0.75	21.31±1.06	20	15	13	12
观察组	60	35	25	45.97±5.39	6.39±0.84	21.51±1.30	22	18	11	9
χ^2/t		0.564		0.757	1.307	0.924	0.963			
P		0.453		0.451	0.194	0.358	0.810			

表2 两组心理状态比较(分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	60	53.69±5.67	49.31±5.02 ^a	59.63±5.03	52.14±5.53 ^a
观察组	60	54.01±5.59	43.29±4.52 ^a	59.18±5.39	48.39±5.27 ^a
t		0.311	6.903	0.423	3.802
P		0.756	<0.001	0.637	<0.001

注:与干预前比较^a $P < 0.05$ 。

表3 两组睡眠质量比较(分)

组别	例数	PSQI总分	
		干预前	干预后
对照组	60	16.25±2.03	9.57±1.56
观察组	60	15.96±2.29	6.59±0.79
t		0.734	13.201
P		0.464	<0.001

3 讨论

放疗作为癌症常用治疗方法,其疗效得到广泛认可。睡眠障碍作为癌症放疗患者常见并发症,可损伤其免疫及神经功能,从而影响治疗效果及生活质量^[8]。因此改善癌症放疗患者睡眠质量有积极的临床意义。

睡眠障碍的发生与多种因素有关,其中影响癌症放疗并发睡眠障碍患者的因素包括放疗痛苦、负面情绪、疾病因素、经济压力等^[9]。在本次研究中,经过干预后,两组患者SAS、SDS评分均下降,且观察组低于对照组,表明癌症放疗并发睡眠障碍患者应用赋能教育联合耳穴压豆干预,可改善心理状态。其主要原因为赋能教育以患者为中心,并用关怀的态度及开放式的提问,鼓励患者宣泄及释放情感,并给予鼓励及疏导;在此过程中,加强健康宣教,提高患者对放疗的认知,并引导患者发现自身问题,寻求解决办法,减少患者对疾病的无助感,消除负面情绪^[10-11]。另外,赋能教育可激发患者内在潜能,继而改善健康行为,帮助患者作出决策,加强自我管理;护理人员设定改善睡眠质量目标后鼓励患者依据目标制定步骤,并给予专业的建议及指导,有效促进患者睡眠质量的提高^[12]。多项研究显示,耳穴压豆可有

效改善各类疾病引起的睡眠障碍^[13-14]。《灵枢》中曰:“耳为宗脉之所聚”,耳部与脏腑关系密切,人体各个器官在耳廓上均有对应的刺激点,通过刺激耳部穴位能有效调节生理功能,疏通经脉,调和气血^[15]。本研究选取多个穴位,心主血脉、主神明,为心脏,具有宁心安神的功效;神门可镇静安神;交感、皮质下具有调节大脑皮层的兴奋及抑制的作用;肾为水脏,心肾两者水火相济,则心神安宁;脾、胃可养血安神、益气固本。以上穴位合用,可达到镇静安神之效^[16]。本研究结果显示,干预后观察组PSQI总分低于对照组,说明以上干预方法能有效改善癌症放疗并发睡眠障碍患者的睡眠质量。

综上所述,癌症放疗并发睡眠障碍患者应用赋能教育联合耳穴压豆干预,可改善心理状态及睡眠质量。

参考文献

- [1] 柴广金,李国园,吕博,等. PET/CT代谢参数与LMR在评估肺癌放疗近期疗效的临床研究[J]. 中国CT和MRI杂志, 2021, 19(8): 54-56.
- [2] 陈细妹,范育英,张俊娥. 毒性反应及负面情绪对鼻咽癌患者调强放疗后睡眠质量的影响[J]. 解放军护理杂志, 2022, 39(5): 39-42.
- [3] 范阳阳. 赋能教育护理对晚期肿瘤患者疼痛程度、睡眠质量及心理弹性的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(3): 470-473.
- [4] 陈莉,周坚,王小俊,等. 耳穴压豆与腕踝针对经皮神经镜取石术后疼痛及睡眠质量影响的比较研究[J]. 现代生物医学进展, 2021, 21(14): 2665-2669.
- [5] 戴展,陆大浩,高巨,等. 老年腹腔镜胃肠肿瘤手术患者术前长期睡眠障碍与术后谵妄的关系[J]. 国际麻醉学与复苏杂志, 2021, 42(11): 1170-1174.
- [6] 叶茂. 双向质量反馈护理模式在肝硬化合并上消化道出血患者护理中的应用[J]. 罕少疾病杂志, 2022, 29(1): 58-59, 105.
- [7] 吕宁,刘华辉,陈惠,等. 认知行为干预对膀胱癌灌注化疗患者负面情绪、癌因性疲乏及生活质量的影响[J]. 癌症进展, 2021, 19(016): 1720-1723.
- [8] 贺海霞,陈静,文希,等. 火龙罐综合灸改善宫颈癌放疗患者心脾两虚型睡眠障碍的效果[J]. 护理学杂志, 2022, 37(15): 46-48, 76.
- [9] 张炎改,余春华,李俊英. 肺癌初治患者睡眠障碍影响因素分析及与生活质量的相关性研究[J]. 四川医学, 2020, 41(3): 252-256.
- [10] 南鹤,李爽. 授权赋能教育结合下功能锻炼指导对老年类风湿关节炎患者生活质量及躯体疲劳程度的影响[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(16): 3483-3486.
- [11] 张娜,陈海勤,蒋娟芬,等. 赋能教育模式在抑郁症患者中的应用效果评价[J]. 护理管理杂志, 2021, 21(6): 451-456.
- [12] 李晚梅,雷鑫. 赋能教育理念联合人文护理对胃癌化疗患者负面情绪及生存质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2021, 18(5): 668-671.
- [13] 龚燕华. 耳穴埋豆结合乳房穴位按摩护理对剖宫产产妇乳房胀痛及泌乳效果的影响[J]. 包头医学院学报, 2021, 37(3): 119-122.
- [14] 陈莉,贾超,邓科德. 耳穴压豆联合五音疗法护理对2型糖尿病患者干预效果[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(3): 410-412.
- [15] 刘春艳. 耳穴压豆联合穴位贴敷对胃癌术后患者疼痛和胃肠功能恢复的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2023, 30(4): 48-49.
- [16] 李语轩,赵一莎,刘映辉. 正念行为训练联合耳穴压豆对卒中患者睡眠质量及负面情绪的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(3): 386-389.

(收稿日期: 2023-12-25)

(校对编辑: 韩敏求)