

实施心理护理+个性化音乐干预对肠癌患者化疗后睡眠质量的影响

熊萍¹ 湛丽萍²

1.江西省南昌市第一医院肿瘤科,江西南昌 330008;2.江西省南昌市第一医院血液科,江西南昌 330008

[摘要] 目的 研究心理护理+个性化音乐干预对肠癌患者化疗后睡眠质量的影响。方法 选取本院2019年6月至2020年5月收治的86例肠癌患者,依据随机双盲法分成两组,每组各43例,对照组给予常规护理,研究组在常规护理基础上给予心理护理+个性化音乐干预,护理前后分别测定两组的HAMD(汉密顿抑郁量表)、HAMA(汉密顿焦虑量表)、睡眠障碍评分,出院时发放满意度调查表,比较两组护理结果。结果 护理前,两组的HAMD、HAMA对比差异无统计学意义($P>0.05$),护理后两组评分均明显减低,但研究组评分更低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。护理前,两组的睡眠时间、睡眠障碍、睡眠效率、睡眠质量评分对比,差异无统计学意义($P>0.05$),护理后两组评分均明显减低,但研究组评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。研究组满意度(93.02%)高于对照组(76.74%),差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 心理护理+个性化音乐干预运用在肠癌化疗后的效果极为突出,能够有效减轻患者焦虑与抑郁的情绪,使其保持积极心态,并改善睡眠质量,值得推广。

[关键词] 睡眠质量;心理护理;肠癌;个性化音乐干预

[中图分类号] R735.35;R473

[文献标识码] B

[文章编号] 1673-9701(2021)30-0176-04

The effect of psychological nursing combined with personalized music intervention on the sleep quality of patients with colorectal cancer after chemotherapy

XIONG Ping CHEN Liping

1.Department of Oncology, Nanchang First Hospital, Nanchang 330008, China; 2.Department of tematology, Nanchang First Hospital, Nanchang 330008, China

[Abstract] Objective To study the effect of psychological nursing + personalized music intervention on the sleep quality of patients with colorectal cancer after chemotherapy. **Methods** A total of 86 patients with colorectal cancer in our hospital from June 2019 to May 2020 were selected and divided into two groups according to the random double-blind method, with 43 cases in each group. The control group was given routine nursing. The study group was given psychological care+personalized music intervention based on routine care. The HAMD (Hamilton Depression Scale), HAMA (Hamilton Anxiety Scale), and sleep disorder scores of the two groups before and after nursing were determined. Satisfaction questionnaires when discharged were issued. The nursing results of the two groups were compared. **Results** Before nursing, there was no difference in HAMD and HAMA between the two groups ($P>0.05$). After nursing, the scores of the two groups were significantly reduced, but the scores of the study group were lower than those of the control group ($P<0.05$). Before nursing, there was no difference in sleep time, sleep disorder, sleep efficiency, and sleep quality scores between the two groups ($P>0.05$). After nursing, the scores of the two groups were significantly reduced, but the scores of the study group were lower than those of the control group ($P<0.05$). The study group's satisfaction degree was 93.02%, higher than that (76.74%) of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Psychological nursing+personalized music intervention is very effective in colon cancer after chemotherapy, which can effectively reduce the patient's anxiety and depression, keep the patient in a positive attitude, and improve the quality of sleep. It is worthy of promotion.

[Key words] Sleep quality; Psychological nursing; Bowel cancer; Personalized music intervention

肠癌作为胃肠外科较为多见的恶性肿瘤,可发生在各段大肠上,临床症状表现为体重改变、便血、贫血、腹痛以及肠梗阻等,对患者机体健康以及日常生活造成巨大影响,若未能尽早发现并及时提供科学治疗方

[基金项目] 江西省教育厅科学技术研究项目(180109)

案,随着疾病加重,患者可能并发穿孔、肿瘤阻塞等严重并发症,直接危及生命安全^[1-2]。目前临床治疗方案以手术为主,但部分患者的早期症状不典型,等到发现时已是中晚期,错失最佳手术时机^[3-4]。针对此类患者,临床多选择化疗方式进行干预,虽然能够有效减

轻症状、稳定病情,但化疗后的不良反应较多,加上大部分患者对疾病了解甚少,且对预后尤为担心,进而容易出现焦虑、抑郁、紧张等负性情绪,而负性情绪的产生,不仅影响患者睡眠质量,还降低化疗效果,不利于病情稳定^[5-6]。由此临床认为,若能够提供相关护理干预,稳定其情绪,指导其积极面对疾病,可为后续康复提供有利帮助。近些年,随着护理事业的完善发展,常规护理已经无法满足临床,心理护理+个性化音乐干预被提出,其在提升睡眠质量、缓解情绪上具有重要意义^[7-8]。由此本文展开实验,选取本院 2019 年 6 月至 2020 年 5 月收治的 86 例肠癌患者,探讨心理护理+个性化音乐干预在肠癌化疗后的价值,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 6 月至 2020 年 5 月收治的 86 例肠癌患者,依据随机双盲法分成两组,每组各 43 例。研究组中男 23 例,女 20 例,年龄 53~76 岁,平均(62.49±1.25)岁,病程 4~26 个月,平均(14.35±2.58)个月,直肠癌 25 例,结肠癌 18 例;对照组中男 21 例,女 22 例,年龄 54~77 岁,平均(62.88±1.21)岁,病程 5~26 个月,平均(14.80±2.24)个月,直肠癌 23 例,结肠癌 20 例。两组基本资料相比差异无统计学意义($P>0.05$)。纳入标准^[9]:①符合疾病诊断标准,经各项检查确诊,在我院接受化疗;②评估生存周期超出 6 个月者;③患者与家属签订知情书;④资料完整,中途未退出。剔除标准:①听力或者沟通障碍者;②合并心脑血管功能严重受损、肝肾疾病、精神方面疾病者;③存在化疗禁忌证者。

1.2 方法

研究组:在常规护理基础上给予心理护理+个性化音乐干预,首先对患者心理状态进行评价,并选择专业心理医生实施一对一辅导,制定针对性护理方案:①主动与患者进行有效沟通,掌握其内心真实想法,并及时发现患者心理误区,实施正确的宣教活动,利用通俗易懂的语言方式向患者介绍肠癌与化疗的相关知识,并讲解饮食、行为以及心理可能对疾病造成的影响,使患者保持良好心态,增加战胜疾病的信心;②选择积极、鼓励性语言安慰患者,获得其信任,并针对其对疾病的错误认知进行纠正,指导患者改变思维方式,积极面对疾病;③了解患者喜好,推荐个性化音乐,例如《春江花月夜》、《二泉映月》、《南无阿弥陀佛》及各类钢琴曲等,指导其通过音乐转移注意力,转变消极心态。针对情绪较差者,首先可选择沉闷型音乐,使患者在其中找到共鸣,随后选择富有希望及激昂类型的音乐,例如《步步高》、《春天来了》及《春之歌》等,

以此消除患者负性情绪,最后可邀请患者进行歌曲的演唱中,使其直接表达或者抒发内心情绪。对照组:给予常规护理,密切关注患者的病情变化,提供日常护理及疾病相关的指导等,同时了解患者心理想法,必要时提供心理疏导以及健康教育。

1.3 观察指标

护理前后 1 个月测定两组的 HAMD(汉密顿抑郁量表)、HAMA(汉密顿焦虑量表)、睡眠障碍评分,出院时发放满意度调查表,对比两组护理结果。HAMD 评分^[10]:满分不足 8 分为正常,没有抑郁症状;8~20 分为轻微症状,可能存在抑郁;21~35 分为中度,存在明显抑郁;超出 35 分为重度抑郁。HAMA 评分^[11]:满分不足 7 分为正常,没有焦虑症状;7~14 分为轻微症状,可能存在焦虑;14~29 分为中度,存在明显焦虑;超出 29 分为严重焦虑。睡眠质量^[12]:主要对患者睡眠障碍、睡眠时间、睡眠质量、睡眠效率进行评估,满分 10 分,7~10 分为睡眠质量优秀,4~6 分为一般,0~3 分为差。满意度:评价患者对护理服务态度以及操作技能等方面的满意程度,满分 100 分,超出 70 分为满意,40~70 分为较满意,不足 40 分为不满意,满意度是满意率与较满意率之和。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 18.0 统计学软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以 $n(\%)$ 表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 HAMD、HAMA 评分比较

护理前,两组的 HAMD、HAMA 比较,差异无统计学意义($P>0.05$),护理后两组评分均明显减低,但研究组评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组 HAMD、HAMA 评分的比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	HAMD		HAMA	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	43	22.35±5.48	10.46±1.76*	21.64±4.37	7.81±1.02*
对照组	43	22.48±5.23	15.97±2.40*	21.39±4.20	11.36±1.80*
t 值		0.113	12.140	0.270	11.252
P 值		0.911	0.001	0.787	0.001

注:组内与护理前比较,* $P<0.05$

2.2 两组睡眠质量比较

护理前,两组的睡眠障碍、睡眠时间、睡眠质量、睡眠效率评分对比,差异无统计学意义($P>0.05$),护

表 2 两组睡眠质量比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	睡眠障碍		睡眠时间		睡眠质量		睡眠效率	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	43	7.59±2.43	2.41±0.70*	8.01±1.62	2.63±0.77*	7.28±2.30	2.39±0.70*	7.01±2.01	2.04±0.58*
对照组	43	7.66±2.50	3.25±1.03*	7.84±1.51	3.40±1.03*	7.45±2.40	3.91±1.23*	6.86±1.95	2.60±0.76*
t 值		0.132	4.423	0.503	3.926	0.335	7.043	0.351	3.841
P 值		0.896	0.001	0.616	0.001	0.738	0.001	0.726	0.001

注:组内与护理前比较,* $P<0.05$

护理后两组评分均明显减低,但研究组评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

2.3 两组满意度的比较

研究组满意度(93.02%)高于对照组(76.74%),差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组满意度的比较

组别	n	满意	较满意	不满意	满意度[n(%)]
研究组	43	22	18	3	40(93.02)
对照组	43	17	16	10	33(76.74)
χ^2 值					4.440
P 值					0.035

3 讨论

近几年,我国肠癌的患病率日渐增多,其发生机制可能与环境、生活方式及饮食结构存在较大关联,成为危害人们生存质量及身体健康的主要疾病之一。疾病早期较为隐匿,相关症状并不典型性,极易被忽视,因此大部分确诊患者均已进入中晚期,导致肠癌病死率较高,并受到医疗界的重点关注^[13-16]。相关数据中曾显示^[17],肠癌中睡眠障碍的发生率占 30%~75%,经分析发现与化疗后的并发症息息相关,不仅给患者带来身体上的痛苦,同时可能加重其心理压力与负担,进一步影响睡眠质量,不利于病情的快速稳定。

临床为快速控制病情,并提升患者的生存率,发现护理干预在肠癌化疗后具有重要意义。以往常规护理较为多见,虽然取得过一定的应用价值,但其中仅提供病情观察、日常护理以及口头教育等干预,效果较为局限,并无针对性,难以发挥良好的效果^[18-19]。随后临床发现心理护理+个性化音乐干预的效果更好,可有效弥补常规护理的缺陷,进一步提升护理质量水平。热依娜·乌甫里等^[20]选择 90 例肠癌化疗患者进入实验,分别给予常规护理方案、心理护理+个性化音乐干预,研究结果显示,试验组入睡时间、夜间觉醒得分、总睡眠质量、白日情绪得分、总睡眠时间、早醒情况均优于对照组,该研究认为,心理护理+个性化音乐干预能够提升患者转化和清除负性情绪的能力,保证患者维持积极向上的生活理念,有效提高睡眠质量及生存质量。而本研究通过对比常规护理与在常规基

础上联合心理护理、个性化音乐干预,发现两组护理前的 HAMD、HAMA、睡眠质量评分对比,差异无统计学意义($P>0.05$),而护理后,研究组 HAMD、HAMA、睡眠质量评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。本研究结果与上述研究结果相似,综合以上结果可以表明,针对实施化疗的肠癌患者,通过加强对其的心理疏导,并结合音乐干预,能够改善患者睡眠状态、舒缓其负性情绪。肠癌患者在化疗过程中,化疗药物副反应和疾病疼痛刺激下,会对患者心理造成不同程度的应激反应,从而产生焦虑、抑郁等情绪。而患者的负性心理不仅会对其睡眠造成影响,甚至会使其对后续治疗产生抵触心理,影响预后效果。为此,在对患者护理过程中,不仅需要加强对疾病的护理,还需要结合患者实际情况,对其展开心理疏导。通过加强对患者心理干预,了解患者心理状况,继而给予其鼓励、安慰、纠正对疾病的认知等,让患者能够树立对治疗的信心,减轻其焦虑、抑郁等心理。在以上基础上,结合患者喜好,采取个体化音乐干预,不仅能够起到舒缓心情的作用,还能起到助眠的效果。除此之外,本研究结果中,研究组满意度为 93.02%,高于对照组的 76.74%($P<0.05$),提示研究组不仅能够减轻焦虑以及抑郁情绪、改善睡眠质量,同时患者满意度高,对维持良好医患关系有积极意义。个体化音乐干预中主要以声音作为载体,其中包含冥想以及心理介入两大类,利用节奏以及旋律的不断改变,可引导患者情绪波动,并给予针对性的情绪指导,进而发挥出治疗的效果^[21-22]。另外联合心理护理,首先对其心理状态进行评价,并制定针对性护理方案,通过健康教育方式提升患者的认知能力,并对其认知误区进行纠正,可消除患者面对疾病的消极情绪^[23]。同时要求护理人员提供鼓励以及安慰,增加患者对护理人员的信任,从而指导其抒发内心压力,改变思维方式,积极面对疾病与治疗,进一步证实了心理护理+个性化音乐干预的价值,值得推广。

综上所述,心理护理+个性化音乐干预的效果突出,能够增强肠癌化疗后患者的睡眠质量,并稳定其情绪,控制负性情绪产生,以积极心态面对生活,为预后提供保障。

[参考文献]

- [1] 典江艳. 综合护理干预在结肠癌患者围手术期的应用效果分析[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(16): 2211-2212.
- [2] 何雪梅, 余秀萍, 王庆. 术后疼痛护理结合音乐干预对直肠癌根治术患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 中国医学创新, 2019, 16(17): 85-88.
- [3] 王甜, 王水玲. 手术室全期护理对直肠癌手术患者围术期心理和生活质量的影响[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(4): 520-522.
- [4] 于瑞秀, 叶大勇, 赵素芳. 心理护理联合中药治疗对大肠癌患者生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(4): 91-93.
- [5] 董雪, 张彦新, 云红, 等. 支持性心理干预对结肠癌术后辅助化疗患者心理状态的影响[J]. 中国医刊, 2020, 55(6): 690-693.
- [6] 刘鑫, 覃彦珠, 周帅, 等. 焦点解决短期护理干预对肠造口患者心理困扰及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(12): 1338-1342.
- [7] 王红, 马克骥, 赵丽丽. 优质护理干预对结肠癌新辅助化疗患者心理状态及生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26(3): 358-361.
- [8] 孙晓乐, 徐海霞. 五行宫调音乐配合穴位按摩护理对直肠癌 Miles 术后疲劳综合征患者精神心理状态和生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(4): 430-435.
- [9] 翟卫, 刘男. 中医音乐疗法在胃肠癌患者临终关怀病房的应用效果[J]. 世界华人消化杂志, 2017, 25(4): 388-391.
- [10] 黑维琛, 刘玥, 姜翠杰, 等. 个体化护理对三维适形放疗联合阿瓦斯汀治疗结肠癌患者的疗效观察[J]. 重庆医学, 2020, 49(8): 1237-1242.
- [11] 薛琴芬, 王艳玲, 薛玲玲. 五行音乐疗法对结肠癌手术患者负性情绪、睡眠质量及生存质量的影响研究[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(12): 1763-1765.
- [12] 耿俊颖. 芳香疗法结合音乐干预在结直肠癌术后化疗患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2017, 3(4): 19-21.
- [13] 钱黎明. 心理护理干预在结直肠癌造口术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(8): 63-65.
- [14] 黄惠珠. 心理护理联合康复锻炼对肠癌腹腔镜手术围术期患者生活质量及胃肠功能恢复的影响[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(5): 679-681.
- [15] 刘慧泽, 周在龙, 李国年, 等. 内镜术后追加纳米碳淋巴示踪技术辅助下腹腔镜结肠癌根治术治疗乙状结肠癌 1 例[J]. 中国现代医生, 2021, 59(2): 152-155.
- [16] 董殿超, 饶春晖. 人参养荣汤对大肠癌患者术后快速康复的影响[J]. 中国现代医生, 2021, 59(7): 147-151.
- [17] 谢玉娜, 王晓燕. 分级心理护理对结肠癌患者希望水平及生活质量的影响[J]. 中国慢性病预防与控制, 2017, 25(9): 683-686.
- [18] 钱海婷. 应用积极心理学的延续护理对直肠癌永久性造口患者术后适应水平的影响[J]. 现代医学, 2019, 47(3): 338-341.
- [19] 赖优莹, 邓皖利, 马新文, 等. 宫调音乐对结肠癌术后化疗患者生存质量及细胞免疫的影响[J]. 上海中医药大学学报, 2018, 32(2): 18-22.
- [20] 热依娜·乌甫里, 岳嵘, 柳江. 心理护理联合个性化音乐干预对肠癌患者化疗后睡眠质量的影响[J]. 海军医学杂志, 2020, 41(3): 349-351.
- [21] 林素红, 郎杉, 岳爱华. 团体心理干预联合叙事护理在结肠癌患者心理调适中的应用价值[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(27): 3808-3812.
- [22] 李娜, 祝学梅, 孟芹, 等. 音乐放松疗法结合变温毯对结肠癌患者术中低体温、应激反应、寒战的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(3): 120-122.
- [23] 汤锡锋, 陈垂海, 纪新尊. 音乐疗法对直肠癌患者围手术期应激反应的影响[J]. 医学临床研究, 2017, 34(3): 575-576, 581.

(收稿日期: 2021-07-12)