

# Research on the Effect of Sleep MAD Nursing Model on Postoperative Sleep Quality in Colorectal Cancer Patients

Yuefeng Zhou Zaiyin Zhang Xuan Zhou

Anhui Xuancheng People's Hospital, Xuancheng, Anhui, 242000, China

## Abstract

**Objective:** To analyze the effect of Sleep MAD nursing mode on sleep quality in postoperative patients with colorectal cancer. **Methods:** A convenience group study was conducted on 60 patients who underwent surgical treatment for colorectal cancer in our hospital from May 2023 to April 2024 using a single and even number sampling method. Each group consisted of 30 patients, with the control group receiving routine care and the observation group receiving routine care combined with Sleep MAD nursing mode. The clinical nursing effects of the two groups were compared and analyzed. **Results:** The PSQI scores of the observation group were lower than those of the control group on postoperative days 3, 7, and before discharge. The NRS scores at 24 and 72 hours after surgery were lower than those of the control group. The postoperative hospitalization time was shorter than that of the control group, and the nursing satisfaction was better than that of the control group. The data was verified to be statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** The Sleep MD nursing model can effectively alleviate postoperative pain, improve sleep quality, shorten hospitalization time, and enhance nursing satisfaction in patients undergoing colorectal cancer surgery.

## Keywords

Sleep mad nursing mode; colorectal cancer; postoperative sleep quality

# 基于 Sleep-MAD 护理模式对结直肠癌患者术后睡眠质量的影响研究

周月凤 张再银 周轩

安徽省宣城市人民医院, 中国·安徽 宣城 242000

## 摘要

**目的:** 分析在结直肠癌患者术后开展Sleep-MAD护理模式对睡眠质量的作用影响。**方法:** 选取我院从2023年5月至2024年4月期间接受结直肠癌手术治疗的60例患者实施单双号抽样法进行方便分组研究, 每组30例患者, 对照组采用常规护理, 观察组给予常规护理联合Sleep-MAD护理模式, 研究比较两组临床护理效果情况。**结果:** 观察组在术后3d、7d及出院前PSQI评分均低于对照组, 术后24h及72hNRS评分均相对对照组更低, 术后住院时间短于对照组, 护理满意度优于对照组, 数据经验证符合统计学差异( $P<0.05$ )。**结论:** 结直肠癌手术患者应用Sleep-MAD护理模式能有效缓解术后疼痛, 改善睡眠质量, 缩短住院时间, 可提升其护理满意度。

## 关键词

Sleep-mad护理模式; 结直肠癌; 术后睡眠质量

## 1 引言

结直肠癌是临床高发的恶性肿瘤疾病, 在消化系统发病占比约为60%~70%, 其发病率位居肿瘤疾病第三位, 严重威胁人们生命健康<sup>[1]</sup>。截至目前, 手术仍是临床治疗结直肠癌的有效手段, 但术后需要长期禁食, 加上手术创伤引起的疼痛会对患者睡眠及生活质量造成不良影响, 需要配合科学的护理措施加强患者术后管理<sup>[2]</sup>。有报道指出, Sleep-MAD护理模式是临床比较新颖的护理模式, 能结合患者实

际病情实施结构化、标准化的循证干预措施以发挥良好的镇痛及改善睡眠作用<sup>[3]</sup>。为此, 选取我院60例结直肠癌手术患者纳入研究中, 旨在探究Sleep-MAD护理模式的作用价值。

## 2 资料与方法

### 2.1 基础资料

以2023年5月至2024年4月期间我院接受结直肠癌手术治疗的60例患者作为分析对象, 分组法选为单双号抽样法, 观察组( $n=30$ )中最大/最小分别为86岁、40岁, 中位年龄( $64.65\pm 3.05$ )岁; 男性有17例、女性有13例。对照组( $n=30$ )中最大/最小分别为87岁、41岁, 中位

**【作者简介】**周月凤(1980-), 女, 中国安徽宣城人, 本科, 副主任护师, 从事胃肠肿瘤患者术后快速康复研究。

年龄(64.72±3.17)岁,男性有16例、女性有14例。以SPSS26.0软件对两组涉及的基础资料实施验证分析,P值均大于0.05,无统计学指标分析意义存在。

纳入标准:①经临床检查诊断为结直肠癌且符合手术临床指征;②意识正常,能配合治疗及护理工作开展;③无心肺功能障碍

排除标准:①合并其他恶性肿瘤疾病;②排斥或不配合护理工作开展。

## 2.2 方法

对照组实施常规护理,办理住院手续后协助其完成术前检查,告知其手术准备事项,询问其睡眠情况,在饮食、镇痛及咳嗽方面给予口头健康教育,术后对其进行生命体征监测,鼓励家属多陪伴患者,定期评估疼痛情况,遵医嘱给予镇痛、营养支持及抗炎等对症治疗措施。

观察组除常规护理外实施 Sleep-MAD 护理模式,具体措施:①睡眠护理:术后次日采用 PSQI 量表评估患者睡眠质量,加强病房卫生及通风管理,开展护理工作时严格落实“四轻”原则,尽量减少夜间护理及人员流动,为患者提供安静的睡眠环境,对于 PSQI 在 11~15 分的患者要在晚上 21:00 时将大灯关闭,开启地灯,打开隔帘,为患者佩戴耳机聆听舒缓的音乐;对于 PSQI 评分超过 16 分的患者需向医生报告,并按照医嘱剂量口服安定片辅助睡眠,服药 30min 后观察其睡眠情况。②疼痛护理:通过笑脸图及疼痛教育引导患者正确表达疼痛,术后可使用右美托咪定镇痛泵,术后每隔 4h 评估 1 次患者疼痛情况,NRS > 3 分的患者可肌肉注射 2m 双氯芬酸钠进行镇痛,术后 3d 后调整为每隔 8g 评估 1 次。③家庭支持:叮嘱患者不要在患者面前展现出悲观的情绪,应鼓励患者保持乐观的态度积极配合手术,在患者治疗期间可轮流进行陪护让患者感受到家庭的温暖,可主动分享成功治疗案例提高其治疗信心及依从性,加强心理疏导及情绪引导缓解其悲观情绪。④运动干预:患者在卧床期间可协助其每隔 2h 翻身 1 次,可适当按摩其四肢加快血液循环,为下床活动打下基础,术后 2h 鼓励并协助患者下床行走,每次 200m,每隔 4h 运动 1 次,随后可循序渐进增加行走距离,注意观察患者心率、血压及疼痛情况。

## 2.3 指标分析

采用匹兹堡睡眠指数量表(PSQI)评估患者术后 1d、3d、7d 及出院前的睡眠质量,主要从入睡时间、睡眠效率、睡眠质量、催眠药物、睡眠障碍、睡眠时间、日间功能障碍 7 项内容评估,每项评分范围为 0~3 分,0~5 分表示睡眠质量好,6~10 分表示睡眠质量还行,11~15 分表示睡眠质量一般,16~21 分表示睡眠质量差。

通过数字模拟评分法(NRS)评估患者术后疼痛程度,0~10 分区间评分越高证明疼痛越强烈。

观察并记录患者术后住院时间。

指导患者出院前通过宣城市人民医院住院患者满意度

调查表对整体护理服务做出评价,评分不低于 90% 为满意,80~89% 为一般,评分低于 80% 为不满意。

## 2.4 统计学方法

应用 SPSS20.0 统计学软件对研究中的数据进行分析处理,计数资料(n,%)采用卡方检验,计量资料( $\bar{x} \pm s$ )采用 t 检验,P < 0.05 为组间比较差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 计算对比两组睡眠质量评分

两组患者在术后 1d 睡眠质量评分对比,经验证不符合统计学差异(P > 0.05);观察组在术后 3d、7d 及出院前 PSQI 评分均低于对照组,数据经验证符合统计学差异(P < 0.05),见表 1。

表 1 两组睡眠质量评分对比

组别	例数	PSQI 评分(分)			
		术后 1d	术后 3d	术后 7d	出院前
观察组	30	16.48±2.74	12.29±2.16	7.51±1.26	4.28±0.64
对照组	30	16.62±2.81	14.38±2.49	9.85±1.73	6.13±0.92
t		0.1954	3.4728	5.9885	9.0414
P		0.8458	0.0010	0.0000	0.0000

### 3.2 计算对比两组术后疼痛情况及住院时间

观察组术后 24h 及 72h NRS 评分均相比对照组更低,术后住院时间短于对照组,数据经验证符合统计学差异(P < 0.05),见表 2。

表 2: 两组术后疼痛情况及住院时间对比

组别	例数	NRS 评分(分)		术后住院时间(d)
		术后 24h	术后 72h	
观察组	30	3.73±0.59	2.18±0.31	10.29±1.87
对照组	30	3.76±0.62	2.94±0.38	14.65±2.41
t		0.1920	8.4882	7.8287
P		0.8484	0.0000	0.0000

### 3.3 计算对比两组护理满意度

观察组对护理的满意度优于对照组,数据经验证符合统计学差异(P < 0.05),见表 3。

表 3: 两组护理满意度对比

组别	例数	满意	一般	不满意	满意率
观察组	30	23	7	0	30(100.00%)
对照组	30	15	11	4	26(86.67%)
$\chi^2$					4.2857
P					0.0384

## 4 讨论

Sleep-MAD 护理模式是 2018 年由文森特等人提出的思路,经过不断优化及整改后已成为比较热门的护理措施<sup>[4]</sup>。该模式中的首字母 S 代表镇静剂和兴奋剂;L 代表灯;E 代表耳塞;E 代表环境干扰;P 代表疼痛评估;M 代表药物;

A代表活动；D代表谵妄<sup>[5]</sup>。针对结直肠癌患者可在术后通过专业的睡眠及疼痛评估量表掌握患者睡眠质量及疼痛程度，依据上述因素与患者形成良好的沟通关系，对患者开展睡眠护理、疼痛护理、家人支持及运动干预等措施，不仅能为患者提供安静、舒适的睡眠环境，还能引导其明确表达疼痛，利用镇痛泵及止痛药物缓解其术后疼痛，进一步提高患者术后舒适程度以逐渐恢复正常睡眠，对其病情康复有促进作用，可实现 Sleep-MAD 护理模式的价值<sup>[6-7]</sup>。

结果表明，观察组在术后 3d、7d 及出院前 PSQI 评分均低于对照组，术后 24h 及 72hNRS 评分均相比如对照组更低，术后住院时间短于对照组，护理满意度优于对照组，数据经验证符合统计学差异 ( $P < 0.05$ )。分析其原因如下，由于病痛折磨及手术创伤会导致患者出现失眠，Sleep-MAD 护理模式能综合评估患者睡眠质量，严格执行“四轻”原则为患者创造良好的睡眠环境，在灯光、镇静剂、耳塞、护理行为等方面进行严格的把控，让患者循序渐进适应术后的生活及睡眠状态，致使其睡眠质量稳固提升<sup>[8-9]</sup>。人体在处于良好的睡眠状态会促进身体新陈代谢，有利于术后康复，睡眠能让神经得到充分放松，对缓解躯体疼痛有所帮助，故提高睡眠质量辅助减轻术后疼痛<sup>[10]</sup>。

综合以上结论，Sleep-MAD 护理模式应用于结直肠癌手术患者应用能降低其疼痛感，提高其睡眠质量，可减少住院时间，使其对护理的满意度显著提升。

## 参考文献

[1] 赵伟伟,杨路路,石亚然,等.医护一体化快速康复外科护理在结直

肠癌手术病人中的应用[J].护理研究,2023,37(24):4531-4534.

- [2] 朱世琴,邓波,宋美璇,等.结直肠癌患者术后早期活动方案的建设与应用研究[J].中国护理管理,2021,21(7):1025-1030.
- [3] 韩白雪,李达,林家嘉,等.结直肠癌根治术后老年患者睡眠障碍的前馈控制[J].护理学杂志,2022,37(21):19-22.
- [4] 黄培,杨湘英,马建萍.基于AIDET沟通的SLEEP-MAD护理模式对ICU剖宫产术后疼痛程度及睡眠质量的影响[J].临床医学,2021,23(11):1670-1671+1674.
- [5] 邓楚欣,陈美娇,曾翠翠.SLEEP-MAD模式护理策略在肝癌TACE介入治疗患者中的应用效果[J].齐鲁护理杂志,2022,28(8):1-4.
- [6] 张宁,杨爽.实施临床护理路径表在结直肠癌手术患者中的应用效果观察[J].中国病案,2021,22(6):104-106.
- [7] 徐媛,杨巧亮.功能互补式多途径延续护理对结直肠癌患者生活质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2021,28(8):1009-1012.
- [8] Hashemi N, Bahrami M, Tabesh E, Arbon P. Nurse's Roles in Colorectal Cancer Prevention: A Narrative Review[J]. Prev, 2022,43(6):759-782.
- [9] Laird SA, Raudonis BM. Colorectal Cancer Screening Practices Among Texas Nurse Practitioners and Physician Assistants[J]. Gastroenterol Nurs, 2020,43(2):156-163.
- [10] Niranjana N, Sriram KB, Gopalan V. Obstructive Sleep Apnea and Colorectal Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis[J]. Gastrointest Cancer,2023,54(4):1151-1157.