

השפעת כאב, חרדה, מסוגלות עצמית וגורמים סביבתיים על איכות השינה במחלקה לטיפול נמרץ ניתוחי לב וחזה

קונסטנטין גומלסקי וד"ר טליה שורר

מרכז אוניברסיטאי סורוקה

ממצאים

התוצאות שהתקבלו על ידי השוואה בין שתי קבוצות, כאשר נבדקי שתי הקבוצות, אשר השוונו היו מטופלים אשר דיווחו על איכות שינה גבוהה (הרבעון הגבוה בשאלון RSCQ, $n = 177$) לעומת מטופלים אשר דיווחו על איכות שינה ירודה (הרבעון הנמוך בשאלון RSCQ, $n = 169$). מטופלים אשר דיווחו על איכות שינה ירודה סבלו גם יותר מכאבים ($M = 4.56$, $SD = 1.43$) מאשר מטופלים אשר דיווחו על איכות שינה גבוהה ($M = 3.94$, $SD = 1.00$). למטופלים אשר דיווחו על איכות שינה ירודה היו גם ציונים נמוכים יותר בשאלון SRH, אשר בודק ההערכה הבריאותית העצמית של המטופל ($M = 4$), מאשר מטופלים אשר דיווחו על איכות שינה גבוהה ($M = 5.74$, $SD = 1.87$). מטופלים, אשר דיווחו על איכות שינה ירודה גם היו בעלי ציון מסוגלות עצמית (NGSE) נמוך יותר ($M = 3.96$, $SD = 1.26$) מאשר מטופלים אשר דיווחו על איכות שינה גבוהה ($M = 4.89$, $SD = 1.08$). לבסוף, מטופלים אשר דיווחו על איכות שינה ירודה גם דיווחו כי הפרעות חיצוניות, כגון: אור, טמפרטורה ורעש היו להם פחות נוחות ($M = 4.99$, $SD = 1.66$) לעומת אלו, אשר דיווחו על איכות שינה גבוהה ($M = 7.15$, $SD = .91$). ממצאים אלו נמצאו מובהקים סטטיסטית (לוח 1 וטבלה 1).

טבלה 1. השוואה בין שתי קבוצות בעלות איכות שינה שונה

	איכות שינה ירודה ($n = 169$)		איכות שינה גבוהה ($n = 177$)		
	M (SD)	t-value	M (SD)	t-value	
BPI – Brief Pain Inventory	4.56 (1.43)	17.54	3.94 (1.00)	0	p-value
STAI-State-Trait Anxiety Inventory	3.21 (0.81)	-133	3.34 (0.92)	0.184	
FII-Function Interference Index	5.60 (1.51)	17.54	3.19 (0.97)	0	
NGSES-New General Self-Efficacy Scale	3.96 (1.26)	-7.35	4.89 (1.08)	0	
Describing Environmental Factors	3.40 (0.99)	5.9	2.83 (0.79)	0	
SRH – Self-rated health	4.93 (2.14)	-3.71	5.74 (1.87)	0	
RCSQ – Richard Campell Sleep Questionnaire (part 2)	4.995 (1.67)	-14.86	7.16 (0.91)	0	
הפרעות של הצוות	3.235 (1.05)	5.99	2.62 (0.83)	0	

דיון

המחקר ניתן לראות כי מרבית הממצאים נתמכים במידע הקיים בספרות המחקרית. ממצאי המחקר הנוכחי מראים כי קיימים מספר גורמים עיקריים המשפיעים מאוד על איכות השינה במחלקות לטיפול נמרץ. גורמים אלו כוללים את ההפרעות הסביבתיות (אור, רעש וטמפרטורה), הפרעות מהצוות, רמת הכאב של המטופלים והמסוגלות העצמית שלהם. כלומר כי ההפרעות הסביבתיות המאפיינות מאוד את המחלקות לטיפול נמרץ פגעו משמעותית באיכות השינה שלהם. במקרים בהם רמות המסוגלות העצמית של המטופלים היו גבוהות, הם הצליחו להתמודד עם ההפרעות ואיכות השינה שלהם לא נפגעה באופן משמעותי. עם זאת, בקרב מטופלים אשר רמות הכאב שלהם היו גבוהות מאוד, גם איכות השינה הייתה ירודה מאוד. בנוסף, ממצאי המחקר ניתן להבין כי קיים גבול דק בין הטיפול בכאב והאופן בו הוא נעשה לבין ההשלכות שיכולות להיות גם לטיפול על תהליך ההחלמה של המטופל ולכן, חשוב מאוד למצוא את ההתאמה האישית לסוגי הטיפול, בין הטיפול התרופתי לבין הפיזיותרפיה, בין מספר הבדיקות המתבצעות על ידי האחיות בלילה, והצורך של המטופל לישון על מנת לאפשר לו להחלים כראוי.

מסקנות

חשיבות המחקר הנוכחי טמונה בהבנת הגורמים השונים המשפיעים על איכות השינה של מאושפדים במחלקות לטיפול נמרץ. בחינה מעמיקה תסייע להבין כיצד נוכל למזער את השפעתם, במטרה לשפר את איכות השינה של המטופלים. ככלל, לאור מיעוט מחקרים בנושא, כל מחקר המשך רב מרכזי שכולל את כל טיפולי הנמרץ במרכז הרפואי בדרום ובמרכזים רפואיים נוספים באמצעות מדידות אובייקטיביות של איכות השינה לאורך כל האשפוז, יחד עם דיווח עצמי, עשוי להביא להבנת הגורמים המפריעים ולשיפור המשתנים שיביאו לאיכות שינה טובה יותר ומשמעותית עבור המטופלים שתתרום להחלמתם. מלחמת 'חרבות ברזד' והתמודדות הצוותים עם פציעות מורכבות של חיילים ואזרחים חזקה את הצורך ללמוד את הנושא, כאשר הגורמים לשהות בטיפול נמרץ השתנו והעלו את סוגיית החרדה והטראומה, הכאבים והאובדן שמדידה שינה מהמטופלים. התחום חשוב ועלה רבות במהלך הטיפול בפצועים.

רקע

שינה היא צורך פיזיולוגי בסיסי עבור האדם. שינה מספקת ובאיכות טובה מאפשרת לתפקד בצורה תקינה מבחינה קוגניטיבית, פיזיולוגית ופסיכולוגית. חשיבות השינה עולה בקרב מטופלים הנאלצים להתמודד עם טראומה או להשתקם מהליך רפואי מורכב, זאת, בדומה לתהליכים אותם עוברים המטופלים במחלקות לטיפול נמרץ, אשר עבורם נמצאה השינה תורמת לתהליך הריפוי וההחלמה. יחידות לטיפול נמרץ מאופיינות בשינוי בהרגלי חיים משמעותיים עבור המטופל. שינוי מהותי זה, לצד משתנים נוספים, עלול לגרום לפגיעה משמעותית באיכות השינה, באיכות החיים, ברגשות, בתחושת החרדה והלחץ הנפשי וכמובן במצב הבריאותי. חולים המאושפדים ביחידה לטיפול נמרץ נתונים לשיבושים בשגרת יום ולילה, רמות גבוהות של רעש, אור, הליכים פולשניים וכאבים, טיפול סיעודי, הפרעות פיזיות רבות, מתח וחרדה, הגבלות בתנועה וכאבים.

מטרות

להבין מהם הגורמים המשפיעים על איכות השינה של מטופלים במחלקת לטיפול נמרץ ניתוחי לב חזה. גורמים אלו כוללים: גורמים דמוגרפיים, כגון: מין והרגלי עישון; גורמים סביבתיים בסביבת האשפוז, כגון: רעש, אור, טמפרטורה, הפרעות מהצוות ומהסביבה; גורמים אישיים-פסיכולוגיים, כגון: חרדה מצבית, מסוגלות עצמית. בנוסף יבחנו גורמים הקשורים למצב הרפואי ולטיפול הכוללים את עוצמת הכאב, היכולת לשתף פעולה עם הפיזיותרפיסט ומצב הרוח.

שיטות

המחקר הנוכחי הינו מחקר חתך כמותי, המבוסס על דיווח עצמי של המטופלים ששהו בטיפול נמרץ ניתוחי לב חזה באמצעות מענה על שאלונים. המטופלים ענו באופן עצמאי על השאלון והמידע הנאסף אינו כולל פרטים אישיים מזהים ולא ניתן היה לקשר בין המשיב לתשובות שהתקבלו בשאלון. לאחר איסוף המידע מהשאלונים והפקת הנתונים לצורך ניתוח סטטיסטי, נשמרו השאלונים באופן מוצפן. ההוקרים הגישו את הצעת המחקר לאישור ועדת הסינדיקט המוסדית. לאחר קבלת אישור מספר SOR-0373-19 החל תהליך המחקר

במסגרת נטלו חלק 606 מטופלים, אשר היו מאושפדים בטיפול נמרץ ניתוחי לב חזה, במרכז הרפואי האוניברסיטאי סורוקה בחודשים אוקטובר 2019-דצמבר 2021.

כלי מחקר

לוח 1: שאלוני המחקר ורמת המהימנות שלהם

שם השאלון	מה הוא בודק	מספר השאלות	מקור מהספרות	תוצאה במבחן Alpha's Cronbach
DOB	מדדים דמוגרפיים	1	Bombak, 2013	
SRH – Self-rated health	מה מצב הבריאותי היום?	5	Cleeland & Ryan, 1994	.798
BPI – Brief Pain Inventory	כאב ב-24 שעות האחרונות	5	Cleeland & Ryan, 1994	.903
FII – Function Interference Index	תפקוד	5	Frisk & Nordstrom, 2003; Hoey et al., 2014	.964
RCSQ – Richard Campell Sleep Questionnaire (part 1)	איכות השינה	3	Frisk & Nordstrom, 2003; Hoey et al., 2014	.920
RCSQ – Richard Campell Sleep Questionnaire (part 2)	הפרעות חיצוניות לשינה	10	Spielberger, 1983	.800
STAI – State-Trait Anxiety Inventory	מצב נפשי עקב האשפוז	8	Chen et al., 2001a, 2001b	.971
NGSE – New General Self-Efficacy Scale	מסוגלות עצמית	10	החוקר כתב לאחר שיחות עם מטופלים וביצוע פיילוט טרם המחקר	.909
DEF – Describing Environmental Factors	גורמים סביבתיים המפריעים לשינה			

תרשים 1. השוואה בין שתי קבוצות מטופלים בעלות איכות שינה שונה

