

癌因性疲憊護理指導

◆ 護理部護理師 蘇秋萍

癌因性疲憊（cancer-related fatigue, CRF）是一種普遍、主觀的感受與經驗，顧名思義是因為癌症或癌症治療導致生理、情緒或認知等方面感受到疲憊或耗竭，並非疾病惡化的徵兆。主要有以下幾點特徵：它是一種慢性、持續的狀態，疲憊發生與活動量不成比例，即使經過休息也無法恢復而足以影響日常生活，包括：沒有精力去做本來日常生活的事，例如爬樓梯或打掃居家環境；記憶力衰退、注意力無法集中；沒有耐性、情緒容易浮動，心情沮喪甚至憂鬱；不在意自己的外表，對外界活動失去興趣，花很多時間睡眠等。

引起病人癌症相關疲憊的可能原因如下：

- （一）與疾病或生理有關：腫瘤快速生長造成新陳代謝率提高、慢性疼痛、貧血、失眠及器官功能失常等都會引起病人疲憊。
- （二）與治療有關：癌症治療如化學治療或放射性治療，造成有毒廢物的堆積，或因治療的副作用如骨髓功能抑制、電解質不平衡、食慾不佳、噁心、嘔吐、而造成蛋白質、熱量、維生素和礦物質等營養素的攝取不足，會造成病人的疲憊。

- （三）個人或環境、情境的因素：病人對未來的不確定感、對死亡、外形損毀的恐懼、內心的焦慮及恐懼、沮喪等情緒困擾造成休息和睡眠型態的干擾。

若出現癌因性疲憊時，建議：

- （一）可運用疲憊量尺（圖一）與疲憊日誌（表一），記錄每日的疲憊程度與治療情形，並於看診或住院時與醫護人員討論。良好的溝通是有效治療癌因性疲憊的第一步。



註：疲憊量尺使用方法：例如您今天覺得沒有疲憊，就在記錄表上記下「0」；若今天疲憊或累的非常厲害，就記下「10」。您也可以不用整數表達，如「5.5」。疲憊程度為病人本身疲憊經驗轉化為嚴重程度量化的表達方式，是病人自我比較的量表。



表一 疲憊日誌（取自癌因性疲憊之臨床治療指引, 2017）

日期	時間	疲憊評分	藥物	其他方法	心得
			☐ 精神刺激藥物 ☐ 類固醇 ☐ 黃耆多糖注射劑 ☐ 中草藥藥物 ☐ 其他	☐ 運動 ☐ 心理社會措施 ☐ 睡眠衛生 ☐ 營養處置 ☐ 輔助治療 ☐ 其他	

（二）能量保存法：規劃並善用個人能量分配，以降低能量耗損。

1. 設定活動優先順序：

選擇自己覺得最重要的事情，並思考哪些事對自己是最重要的？哪些事情是自己必須去做的？是否可以改變做事的方法或交由家人或朋友幫忙完成？

2. 分配工作：

將工作分配給其他人或尋求協助，習慣仰賴他人來完成工作。

3. 計畫活動方式：

思考哪些事情在短時間內容易完成，以及這些事情是否為想要做的或必須做的事情；另外，可將工作分階段進行，如用半天時間先做一部分，其餘則以能量耗損較少的方式，如用洗碗機或其他替代工具或方式完成。

4. 善用能量最高峰的時間：

思考一天之中的哪一時段最有精力，儘量在該時段安排工作以達事半功倍的效果。

5. 調整步調：

調整工作、運動及休息的比例來達到生活的平衡，並在做事期間有短暫的休息，這對個人而言是非常重要，會使人更有精力來完成事情。

6. 休息：

當你感到疲倦時可以休息，例如：

（1）你可以坐在椅子上放鬆自己；

（2）做一些你喜歡做的事情，閱讀、聽音樂、看電視或任何你喜歡的嗜好；（3）假如你想要休息，僅小睡一會兒，不超過 15 ~ 20 分鐘。

（三）運動：在治療期間與結束治療後，維持規律運動有助於改善癌因性疲憊。在設計運動計畫時，運動強度建議由低強度開始漸進式增強，且所有運動均須包含運動前有 5 分鐘的暖身運動，與運動後有五分鐘的緩和運動，運動期間仍以自己的體力耐受為主，可進行的運動如：走路、游泳、騎自行車、瑜珈等。

（四）睡眠建議：

1. 鼓勵早上固定時間起床，並減少非睡眠時段停留於床上的時間。

2. 建議睡眠中斷後不須特意確認時間，若有睡意就繼續入睡；反之，則起身另行安排，減少因看時間而焦慮，導致進一步失眠的情形。

3. 睡不著時應起床，甚至到其他房間作些讓自己枯燥想睡的事，待有睡意再上床睡覺。認為時間到就得躺床睡覺，反而產生看到床會害怕、愈躺愈不能睡的惡性循環。

4. 每天晚上固定時間就寢，減少睡前刺激事件（如：飲食刺激性食物、玩過度刺激的電腦遊戲、看刺激性電影等）。