

多导睡眠监测仪监测 OSAHS 患者的临床护理分析

陈婷婷

新疆维吾尔自治区人民医院 新疆 乌鲁木齐 830000

【摘要】：目的：探究阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者接受多导睡眠监测仪监测期间实施临床护理的作用。方法：筛选本院收治并开展多导睡眠监测仪监测的82例阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者作为本次研究对象，病例选取时段2021年9月至2022年9月期间。全体患者依照随机数字表法划分两个组别，其中开展常规护理患者均归入对照组，共41例；另外开展综合性护理干预患者均归入观察组，共41例。观察对比在多导睡眠监测效果、睡眠质量以及护理满意度方面两组患者的差异。结果：从多导睡眠监测效果评价得知，观察组监测成功率相比于对照组有更大幅度的提升，差异存在统计学意义（ $P<0.05$ ）。干预后，两组患者匹兹堡睡眠质量指数量表（PSQI）各维度得分及总分均要比同组干预前有显著下降（ $P<0.05$ ）；且观察组与对照组相比较降低趋势更加明显，差异存在统计学意义（ $P<0.05$ ）。从护理满意度评价结果得知，观察组护理总满意率相比于对照组有更大幅度的提升，差异存在统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：多导睡眠监测仪监测阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者期间，开展综合性临床护理干预可有效提升监测成功率，促进患者睡眠质量改善，满意度较高。

【关键词】：阻塞性睡眠呼吸暂停综合征；多导睡眠监测仪；临床护理

Clinical Nursing Analysis of Monitoring Obstructive Sleep Apnea Syndrome with Multi-channel Sleep Monitor

Tingting Chen

Xinjiang Uygur Autonomous Region People's Hospital Xinjiang Urumqi 830000

Abstract: Objective: To explore the role of clinical nursing in patients with obstructive sleep apnea syndrome during the monitoring period with a multi-channel sleep monitor. Method: 82 patients with obstructive sleep apnea syndrome who were admitted to our hospital and monitored with a multi-channel sleep monitor were selected as the study subjects. The case selection period was from September 2021 to September 2022. All patients were divided into two groups according to the random number table method, among which 41 patients who received routine nursing care were included in the control group; In addition, 41 patients who underwent comprehensive nursing interventions were included in the observation group. Observe and compare the differences in the effectiveness of polysomnography monitoring, sleep quality, and nursing satisfaction between the two groups of patients. The results showed that the success rate of monitoring in the observation group was significantly improved compared to the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). After intervention, the scores and total scores of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) in all dimensions of the two groups of patients showed a significant decrease compared to the same group before intervention ($P<0.05$); And compared with the control group, the observation group showed a more significant decrease trend, with a statistically significant difference ($P<0.05$). From the evaluation results of nursing satisfaction, it can be seen that the total nursing satisfaction rate of the observation group has been significantly improved compared to the control group, and the difference is statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: During the monitoring of patients with obstructive sleep apnea syndrome using a multi-channel sleep monitor, comprehensive clinical nursing interventions can effectively improve the success rate of monitoring, promote the improvement of patient sleep quality, and have high satisfaction.

Keywords: Obstructive sleep apnea syndrome; Multi channel sleep monitor; Clinical nursing

阻塞性睡眠呼吸暂停综合征是临床常见的一种综合征，主要指睡眠过程中上气道重复出现的阻塞和塌陷而引发的睡眠时呼吸暂停和低通气，同时存在睡眠结构异常、打鼾、血氧饱和度降低、白天睡眠多等表现^[1]。多导睡眠监测仪能够在患者夜间睡眠过程中持续记录其脑电、呼吸等各项参数指标，对患者睡眠呼吸状态进行诊断^[2]。然而多导睡眠监测仪进行监测期间，由于多种因素的影响常常引起监测失败，从而对疾病诊治效果产生不良影响^[3]。因此在患者接受多导睡眠监测仪监测过程中，开展合理有效的护理干预，对于减少监测失误，提高治疗配合度具有重要意义^[4]。

基于此，本文主要观察阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者接受多导睡眠监测仪监测期间实施临床护理的作用，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究病例均选自本院2021年9月至2022年9月期间就医的阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者，病例数共82例。纳入标准：（1）阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者诊断符合《阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊治指

南》^[5] 有关规定；（2）接受多导睡眠监测仪监测；（3）年龄均在十八岁以上；（4）无视力听力功能异常，可配合完成临床调查；（5）本次研究目的和具体细节经患者同意，协议书签字确认。排除标准：（1）合并口鼻腔及咽喉等相关病症者；（2）患有严重心律失常、心绞痛者；（3）患有严重精神障碍、认知功能异常。全体患者依照随机数字表法划分两个组别，其中开展常规护理患者均归入对照组，共 41 例；另外开展综合性护理干预患者均归入观察组，共 41 例。对照组中男性、女性患者数量各有 24 例、17 例；最小、最大年龄分别是 34 岁、69 岁，平均（51.48±8.35）岁；患病时间 1 至 8 年，平均（4.27±1.25）年。观察组中男性、女性患者数量各有 22 例、19 例；最小、最大年龄分别是 32 岁、70 岁，平均（51.65±8.11）岁；患病时间 2 至 7 年，平均（4.09±1.41）年。各项资料经比较，可知两组间无过大差别（ $P > 0.05$ ），提示可比性成立。另外本院伦理委员会核查批准研究开展。

1.2 方法

入院后，两组患者均开展多导睡眠监测仪进行监测。其中对照组患者接受常规护理干预措施，为患者提供基础性知识教育，讲解使用多导睡眠监测仪监测期间的注意事项和具体方法，定期检查和询问患者感受，观察其临床症状变化，及时向医生报告病情，保证治疗的及时性。

在上述干预措施基础上，予以观察组患者综合性护理干预。（1）心理护理：结合患者受教育水平，向患者及家属详细讲解多导睡眠监测仪的监测目的、方法以及重要性。带领患者及家属进入睡眠监测室进行参观，进一步熟悉监测环境，提高患者配合程度。同时护理人员与患者进行深入交谈，了解患者存在的负面情绪，分析其原因，采取针对性的心理疏导，消除患者紧张、焦虑、顾虑等负面情绪。

（2）监测护理：监测过程中，护理人员协助患者保持仰卧姿势，充分清洁消毒皮肤，清理各种角质以及死皮。使用乙醇消毒后，将导电膏均匀涂抹于皮肤上，并通过胶布将仪器妥善固定在患者监测部位。结合患者实际情况，合理控制胸腹带松紧程度，在 5~6 肋骨间放置胸带，在肚脐周围放置腹带，与患者皮肤保持紧贴。同时在患者上唇使用胶布对口腔管妥善固定，防止张口呼吸过程中对气流监测产生影响，以及引起口腔管脱落。睡眠监测相关导线均固定于患者肩部，防止导线滑落。在监测过程中护理人员需始终观察血氧饱和度仪器，尽量选择患者甲床厚薄均匀、颜色红润的手指进行连接，合理调节松紧度，确保患者良好舒适感受。（3）夜间监测护理：在开展夜间监测期间，需安排 2~3 名护理人员轮流值班，详细记录患者病情变化，

动态观察血氧饱和度和、鼻气流、心电图曲线改变，及时发现脑电、眼动、肌电极松动等异常信号。一旦发现异常信号需及时按照标准处理流程进行正确处理，避免睡眠监测出现中断。

1.3 观察指标

（1）评价对比两组患者在多导睡眠监测仪监测效果方面的差异，监测成功判定标准：患者在规定监测时间内，成功采集到血氧饱和度、心率、鼾声、脑电图、口鼻气流、胸腹呼吸运动一共六项监测参数，即判定为监测成功；在规定时间内有其中一项及以上监测参数未采集完成，即判定为监测失败。

（2）评价对比两组患者在干预前后睡眠质量的变化情况，以匹兹堡睡眠质量指数量表（PSQI）作为评价工具，该问卷共涵盖七个维度，即入睡时间、睡眠效率、催眠药物、睡眠障碍、日间功能障碍、睡眠质量、睡眠时间，各维度均按照 0~3 分 4 级计分法，量表总分 21 分，得分越高即判定存在更严重的睡眠障碍。

（3）评价对比两组患者对临床护理工作满意程度的差异，出院时使用自拟护理满意度问卷表开展调查工作，问卷采取百分制，依照得分分为特别满意、基本满意、不满意三个等级，赋予分值分别为 80~100 分、60~79 分、< 60 分；特别满意率+基本满意率等于总满意率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件对数据进行统计分析，符合正态分布的计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用 t 对组间数据进行检验，用 $[n(\%)]$ 表示计数资料，采用 χ^2 对组间数据进行检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者多导睡眠监测仪监测效果的差异

从多导睡眠监测效果评价得知，对照组监测成功 30 例，监测失败 11 例；观察组监测成功 36 例，监测失败 5 例。观察组监测成功率（87.80%）相比于对照组（73.17%）有更大幅度的提升，差异存在统计学意义（ $\chi^2=6.814$ ， $P=0.009$ ）。

2.2 对比两组患者干预前后睡眠质量变化情况的差异

干预后，两组患者 PSQI 各维度得分及总分均要比同组干预前有显著下降（ $P < 0.05$ ）；且观察组与对照组相比降低趋势更加明显，差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。干预前两组患者评分对比无过大差别（ $P > 0.05$ ），评分结果详见表 1。

表 1 对比两组患者干预前后睡眠质量变化情况的差异（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

项目	对照组（n=41）		观察组（n=41）	
	干预前	干预后	干预前	干预后
入睡时间	2.28±0.34	2.01±0.30*	2.32±0.36	1.51±0.27*#
睡眠效率	2.32±0.19	2.29±0.21*	2.31±0.16	1.69±0.18*#
催眠药物	2.12±0.28	1.81±0.24*	2.15±0.24	1.33±0.18*#
睡眠障碍	2.32±0.39	2.29±0.37*	2.30±0.34	1.73±0.25*#
日间功能障碍	2.43±0.23	1.96±0.21*	2.38±0.27*	1.49±0.24*#

睡眠质量	2.34±0.22	1.93±0.15*	2.29±0.41	1.37±0.19*#
睡眠时间	2.18±0.22	1.73±0.19*	2.24±0.37	7.12±0.21*#
总分	73.25±7.53*#	80.74±8.23*	53.47±5.41	52.24±5.86*#

2.3 对比两组患者护理满意度的差异

从护理满意度评价结果得知, 对照组特别满意、基本满意、不满意人数分别有 22 例、12 例、7 例; 观察组特别满意、基本满意、不满意人数分别有 28 例、11 例、2 例。观察组护理总满意率 (95.12) 相比于对照组 (82.93) 有更大幅度的提升, 差异存在统计学意义 ($\chi^2=7.604$, $P=0.006$)。

3 讨论

阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者由于夜晚重复出现的呼吸暂停、通气不足以及低氧血症, 更容易导致机体组织器官的损伤, 严重威胁生命健康, 是导致生活质量下降的重要因素。多导睡眠监测是目前临床诊断阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的一项主要手段, 而许多患者监测期间, 由于血氧饱和度信号消失、睡眠时间过短、电极脱落等因素影响, 从而导致监测无效以及失败, 对监测效率和疾病诊断造成极大干扰^[6-7]。研究发现, 在患者多的睡眠监测期间, 给予患者相应护理干预, 可进一步提高监测成功率^[8]。

本次研究结果发现观察组患者在接受综合性护理干预后, 其监测成功率相比于对照组有更大幅度的提升。分析其原因: 在综合性护理中, 护理人员结合患者受教育水平, 详细讲解多导睡眠监测的原理、作用与重要性, 并带领患者参观熟悉监测室环境, 进一步缓解患者焦虑、紧张等不良情绪^[9]。同时护理人员积极和患者沟通交流, 了解内心感受, 给予最大程度的情感支持, 消除负面情绪的影响, 提高监测配合程度^[10]。另外在日间以及夜间监测中密切观察患者监测状态, 及时处理异常情况, 始终保证监测顺利进行, 从而提高监测成功率^[11]。本次研究结果发现, 观察组干预和睡眠质量评分及护理满意度均相较对照组有明显提高。这可能是因为给予综合性护理干预后, 为患者营造舒适的住院环境, 减少环境噪声以及排尿对患者造成的影响, 从而有助于睡眠质量改善。同时患者监测期间身心状态更为舒适, 保证多导睡眠监测成功率, 因此患者更加认可满意。

综上所述, 多导睡眠监测仪监测阻塞性睡眠呼吸暂停综合征期间开展综合性护理干预, 可有效改善睡眠质量, 提高监测成功率以及护理满意度, 值得推广。

参考文献:

- [1] 于颖, 臧雯, 周克燕. 分析多导睡眠监测仪监测阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的护理干预效果 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(10): 118-120, 128.
- [2] 王娟. 护理干预辅助多导睡眠监测仪监测小儿阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(15): 2086-2088.
- [3] 赖鹏, 韦璇. 综合护理在阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者多导睡眠监测中应用价值 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(4): 720-722.
- [4] 吴娟. 多导睡眠监测仪监测阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的护理干预效果分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(63): 69-70.
- [5] 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊治指南 (基层版) 写作. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊治指南 (基层版) [J]. 中国呼吸与危重监护杂志, 2015, 14 (4): 398-405.
- [6] 王娟. 护理干预辅助多导睡眠监测仪监测小儿阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(15): 2086-2088.
- [7] 王新红. 多导睡眠监测仪监测阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的护理干预效果 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(7): 1270-1271.
- [8] 郭巧玲, 刘晓瑞. 综合护理在多导睡眠监测仪监测阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的效果 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(12): 2208-2209.
- [9] 柳萌萌, 陶晓燕, 李姣. 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征中多导睡眠监测仪的应用护理 [J]. 中国保健营养, 2018, 28 (16): 204.
- [10] 张丽霞. 多导睡眠监测仪监测小儿阻塞性呼吸暂停综合征的护理体会 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(2): 269-270.
- [11] 王璐, 赵大庆, 任盼, 等. 细节护理对阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者多导睡眠监测成功率和血清 Hcy 水平的影响 [J]. 检验医学与临床, 2020, 17(22): 3341-3343.