

针对性护理干预对老年内科住院患者睡眠质量的影响

范秀东

郓城县程屯镇中心卫生院 山东菏泽 274600

摘要:目的:研究加强对患者的护理工作看是否有助于提高患者的睡眠质量。方法:筛选出来 2020 年 10 月-2021 年 10 月我院进行治疗的老年内科患者 210 例进行均分进行本次的医学临床研究。设定为研究和参照的实验,对于参照的组进行常规的治疗,而针对实验的那一组则加强针对性的护理。比较两组干预前后睡眠质量[采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)、失眠严重指数(ISI)、舒适状态[采用舒适状况评分量表(GCQ)]、孤独程度[采用孤独感量表(UCLA)]。结果:干预组治疗后 PSQI、ISI、UCLA 评分均低于常规组($P < 0.01$), GCQ 评分高于常规组($P < 0.01$)。结论:针对性护理干预可改善老年内科住院患者睡眠质量,减轻其孤独感及不适感,保持心情愉悦,促进疾病康复。

关键词:针对性护理干预;老年内科;睡眠质量;孤独感;舒适度

引言

睡眠是人类恢复体力和身体状态的重要途径,它对人的心理、生理及疾病恢复有重要作用。每个年龄阶段的睡眠是有所不同的,老年人的睡眠有别于年轻人,他们生理机能的变化也会引起睡眠的质量。当睡眠能力逐渐下降,睡眠质量越来越差,且多数老年患者多病共存,存在孤独、悲观心理,睡眠质量受到多方因素的影响,其中心理状态也与睡眠的好坏有直接的关系。通过研究会发现很多的老年人都有睡眠质量不佳的困扰,不仅影响其生活质量,还是诱发其他慢性疾病的高危因素。严重睡眠紊乱已成为我国老年人面临的巨大健康问题,影响其舒适度及精神状态,甚至增加意外损伤发生率。随着我国人口老龄化加剧,老年人的睡眠问题尤为突出,改善老年患者的睡眠质量成为目前临床关注的议题。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选取的病人都是在一年以来我院医治的老年住院患者,男女的比例差别不是很大,基本持平,男女比例为 109:101。这些患者的平均年龄在 70 岁左右浮动,收治的患者疾病可以分为以下的几类:慢性阻塞性肺疾病(50 人)、脑血管疾病(56 人)、冠心病(46 人)、糖尿病(52 人)、消化性溃疡(6 人)。这些患者是进行随机的分组的,以上的数据都是符合统计学的意义的,并且该研究是取得了医院伦理委员会的审核通过进行的。

1.2 方法

两组患者一组进行针对性的干预护理,另一组保持常规的治疗,具体方案如下。

1.2.1 创造良好的住院环境

为保障老年患者的睡眠质量,在安排病床时,应尽可能地将老年患者安排在同一房间。这样有助于护士进行统一的照料,同时保证病房有一个良好的环境,注意室内的通风换气,提供整洁干净、光线合适、保证温度在身体的舒适范围内。对于不工作的医疗仪器就,进行断电处理,减少病房人员聚集,严格控制陪人。将医护治疗项目集中在白天进行,如必须夜间实施的治疗,应确保做到“四轻”,避免产生噪音,为患者提供优质服务,减少睡眠中觉醒次数。

1.2.2 维持正常睡眠周期

对于老年人来说,他们的睡眠有特定的规律:深度睡眠时长短,惊醒的次数增多,睡眠变得片段不连续,护理人员

应针对老年人的睡眠特点制定个性化作息时间表。护士应主动拉开病房窗帘,为患者提供明亮的环境,减少白天睡觉时间;夜晚时关闭病房门窗、拉上窗帘,减少外界噪音及光线,有效保障患者夜间睡眠质量。同时要督促老年患者进行定期的运动,在身体条件允许的情况下合理的进行日常的运动,有助于睡眠。

1.2.3 给予饮食指导

随着年龄的增长,人体的各部分的机能都会退化,特别是肠胃功能上老年人是不如正常人的,加上住院老人需长期卧床休息、焦虑等原因,导致老年患者发生便秘,影响睡眠质量。护理人员应主动向老年患者讲解正确饮食的重要性,合理指导饮食,尽量避免使用含有促进大脑兴奋的饮品,如:茶叶、咖啡等,还要保证食物多样化,鼓励患者进食优质蛋白质,并增加富含膳食纤维的水果蔬菜,有利于肠道的蠕动和消化吸收。

1.2.4 健康教育

老年患者信息来源少,对于一些疾病和生活习惯上的知识了解的较少,这就需要护理人员进行这方面的专门讲解,让老年人有个正确的作息意识,给予患者心理指导,保证患者有一个良好的心态,在进行心理的引导时可以引入一些治疗成果的案例加强说服力。另外,医护人员应主动告知患者所用药物的作用,以提高老年患者服药依从性,还要及时的了解患者的具体情况,根据患者的情况进行针对性的护理,分析患者不良的习惯,在此基础上帮助患者纠正不良生活习惯。

1.2.5 团队心理干预

老年患者由原来熟悉的家庭环境进入医院环境中易出现不适应状态,护理人员应及时为患者提供心理指导。每周举办 1 次经验分享会,持续时间为 1~2h,鼓励患者积极参加,病友间交流疾病及睡眠相关知识,分享助眠经验,相互鼓励,消除孤独感,增加治疗信心,对稳定老年患者情绪、提高其舒适感具有积极意义。

为 210 例住院的老年患者发放调查问卷,问卷主要调查患者的基本信息、日常睡眠习惯、入院后睡眠障碍持续时间、导致睡眠障碍的原因、疾病认知度等内容。护士引导患者填写调查问卷,保证获得的数据是真实有效的。所有患者均接受综合护理干预:首先,开展心理干预。护理人员要详细了解患者的身体状况和心理状况,在明确导致患者睡眠障碍原因

的基础上,有针对性地疏导患者的情绪,开导患者,鼓励患者以积极的心态进行治疗。其次,开展环境干预。保持病房内空气畅通,保证病房有一个良好的环境,注意室内的通风换气,提供整洁干净、光线合适、保证温度在身体的舒适范围内,尽量控制来探视的人数,尽可能为患者营造舒适的、温馨的休息环境。充分尊重每一位患者的睡眠习惯,条件允许的情况下,可尽可能满足患者的特殊睡眠需求。最后,开展睡眠干预。根据患者的病情、生活习惯等多重因素,帮助患者摆放最舒适的体位。同时,叮嘱患者晚餐要尽可能选择清淡的、容易消化的食物,白天可在身体允许的情况下做适量运动,以保障夜间睡眠质量。此外,要加强对患者的相关健康教育。让患者意识到科学的睡眠可以为机体健康提供重要保障,而睡眠时间过长或过短均会影响身体健康,患者要养成健康的睡眠习惯。

1.3 观察指标

①匹兹堡睡眠质量指数(PSQI):包括睡眠质量、入睡时

间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍 7 个维度,每个维度 0~3 分,得分越高表示患者睡眠质量越差。②失眠严重指数(ISI):包括入睡困难、早醒、睡眠模式满意程度等 7 个项目,每个项目 0~4 分,总分范围为 0~28 分。得分越高表示失眠越严重。③舒适状况评分量表(GCQ):包括生理、心理、社会、环境 4 个维度共 28 个条目,采用 Likert4 级评分法进行评分,总分 112 分,分值越高表示舒适度越佳。④孤独感量表(UCLA):采用 Likert4 级评分法进行评分,其中 9 道题目(T1、T5、T6、T9、T10、T15、T16、T19、T20)采用反向计分法计分,分数越高表示孤独感程度越严重。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计学软件进行数据分析处理。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,行 t 检验;计数资料采用百分比表示,行 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组干预前后 PSQI、ISI、UCLA、GCQ 评分比较见表 1。

组别	n	PSQI 评分		ISI 评分		GCQ 评分		UCLA 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	105	10.81±0.90	6.73±0.80	12.33±1.32	14.49±1.96	9.78±1.16	19.53±0.41	13.21±2.12	7.34±1.98
参照组	105	10.44±0.60	9.92±1.20	11.98±0.82	18.96±0.74	18.96±0.74	10.99±0.67	12.98±2.38	12.76±2.09
t 值		0.745	9.776	3.865	9.453	0.587	5.776	0.879	7.219
p 值		0.455	0.002	0.322	0.001	0.521	0.004	0.433	0.001

3 讨论

老年内科住院患者所患病种多数为慢性疾病,患者住院时间长、并发症多、对住院环境陌生、缺少家属的陪伴与照顾,易产生强烈的孤独感,失去战胜疾病的信心,严重影响睡眠质量及心理情绪。多数老年患者存在一定程度的睡眠障碍,导致患者发生严重睡眠紊乱,影响后期康复。本研究中的针对性护理干预是一种基于老年患者睡眠障碍的干预措施,以目标策略为指导,根据老年患者身体机能特征、病情特点及睡眠特点给予针对性的护理干预。通过研究会发现,进行针对性的干预护理之后,患者在睡眠质量、舒适度和孤独感的数据上都是比非干预组的效果好($P < 0.01$),通过实验证实了针对性护理干预可有效改善老年内科住院患者的睡眠质量、缓解孤独感、提升身心舒适度,使其保持良好的情绪,以便顺利配合后续护理及治疗工作,促进病情康复。究其原因有以下几点:①浅睡期和轻睡期约占整个睡眠周期的 55%,但对减少疲劳,恢复精力等作用甚微,只有进入深度睡眠才能有效缓解疲劳、增强免疫力。正常成年人的深度睡眠仅占睡眠时间的 25%,老年住院患者存在严重的睡眠紊乱,深度睡眠时间较短。针对性护理干预采用多种措施降低病房噪音,可有效减少患者睡眠中的觉醒次数、增加深度睡眠时间、促进疾病恢复、提高住院患者的满意度。②本研究给予干预组老年患者个性化的饮食指导,保证良好的饮食习惯,避免出现肠胃的不适,有效提高了患者疾病治愈率,避免便秘的恶性循环。引导患者多食用维生素丰富非食物,对于神经具有养护的作用,间接的优化睡眠质量。根据患者的不同的情况进行针对性的指导,监督其养成良好的作息习惯,鼓励能下床活动的老年患者下床活动,鼓励卧床患者床上主动或被动

活动,保持运动与休息的均衡。有研究表明,焦虑、消沉等负性情绪易引起或加重老年患者便秘。适度运动可促进血液循环,加速新陈代谢,增加患者深度睡眠时间,改善睡眠质量,从而使患者保持积极情绪。③健康教育可增加患者对睡眠卫生知识的掌握,提升患者对睡眠障碍的重视度,自觉规避睡眠障碍因素。④通过举办经验分享会,促进病友间的交流沟通,减轻患者孤独感,鼓励患者分享助眠经验,达到改善睡眠及情绪的双重作用。有研究发现,老年人在经历丧偶、慢性疾病等负性事件时,常出现性格孤僻、人际沟通减少的情况,更容易体验到强烈的孤独感。当患者有负面情绪时,是不利于保证良好的睡眠的。综上所述,针对性护理干预可改善老年患者的睡眠质量,减少孤独感、不适感等悲观情绪,促进患者病情恢复,具有理想的效果,值得临床推广。

参考文献

- [1]陈婷. 心内科老年患者睡眠障碍原因分析及针对性护理干预体会[J]. 现代医用影像学, 2019, 28(04):908-909.
- [2]王智. 老年患者睡眠障碍原因分析及针对性护理干预探讨[J]. 心理月刊, 2018(07):44.
- [3]黄雪莲, 李灵. 心内科老年患者睡眠障碍原因分析及针对性护理干预[J]. 继续医学教育, 2016, 30(06):112-113.
- [4]殷丽颖. 护理干预对老年心内科住院患者睡眠质量的影响[J]. 中国医药指南, 2010, 8(29):308-309.
- [5]何桂芳. 护理干预对老年心内科住院患者睡眠质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2008(19):18-19.
- [6]徐爱月. 护理干预对老年内科住院患者睡眠质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2007(22):3223-3224.