

综合护理对耳鸣耳聋患者睡眠质量的影响

隋雪梅

威海市立医院 山东威海 264200

摘要:目的 分析在对耳鸣耳聋患者进行护理的过程中将综合护理干预进行运用的作用。方法 结合对比护理观察的方式展开分析, 选入患者为 60 例, 为本院在 2020 年 2 月至 2021 年 10 月所接诊, 结合组内盲选的方式, 取其中的 30 例患者, 在对其护理的过程中展开常规护理, 即对照组, 剩下患者在对其护理时则将综合护理干预进行运用, 即观察组。分析护理效果。结果 结合对两组在恢复过程中的睡眠质量、生活质量以及护理满意度、心理状态对比, 观察组均存在优势, $P < 0.05$ 。结论 在对耳鸣耳聋患者进行护理的过程中将综合护理干预进行运用, 可以有效改善患者在恢复过程中的睡眠质量, 提升患者的生活质量, 帮助患者恢复。

关键词: 综合护理; 耳鸣耳聋; 睡眠质量

在耳科常见病症中耳鸣耳聋属于最为常见的病症类型, 诱发因素较为复杂, 对患者健康以及日常生活所造成的影响较大。结合实际可以发现, 耳鸣多数为患者得主观感受, 虽然不会对患者得生命造成威胁, 但会直接影响到患者的生活质量, 更会促使患者存在有较大的心理负担。且多数患者在病症的影响下会存在有睡眠障碍的情况, 对患者造成的负面影响较大^[1-2]。从护理干预的角度出发对患者的睡眠质量进行改善逐步被临床所重视。本次研究就主要对综合护理干预在该部分患者护理中的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

结合对比护理观察的方式展开分析, 选入患者为 60 例, 为本院在 2020 年 2 月至 2021 年 10 月所接诊, 结合组内盲选的方式, 取其中的 30 例患者, 在对其护理的过程中展开常规护理, 即对照组, 剩下患者在对其护理时则将综合护理干预进行运用, 即观察组。在患者组成方面, 对照组中存在有男性 17 例, 女性 13 例, 年龄分布在 62—78 岁间, 均值为 (66.23 ± 1.38) 。而观察组中存在有男性 18 例, 女性 12 例, 年龄分布在 61—77 岁间, 均值为 (64.91 ± 1.83) 。对比以上数据, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者在接受治疗的过程中对应的护理干预操作均遵照常规护理形式进行展开, 护理人员需要及时对患者的恢复情况进行评估, 告知患者在恢复过程中需要注意的问题等, 同时需结合患者的治疗方案指导患者科学进行用药等。而在对观察组患者进行护理的过程中则需要将综合护理干预进行运用, 干预措施如下: (1) 心理干预。因该部分患者恢复较为缓慢, 在病症长时间的作下, 出于对自身康复情况的担忧, 该部分患者难免会存在有一定的负面心理, 表现为焦虑、紧张等。在进行日常护理的过程中, 对应护理人员则需要积极和患者进行沟通, 及时了解患者的心理状态, 并展开针对性的心理疏导, 促使患者在恢复的过程中可以保持乐观的心理。同时, 护理人员更需要引导患者家属、朋友多和患者进行沟通, 给与患者足够的鼓励和支持, 对于帮助患者恢复同样存在有作用。(2) 病症知识讲解。结合实际可知, 多数患者对于自身的病症认知程度欠佳, 护理人员则需要结合患者的实际情况, 通过发放图片资料等方式帮助患者对于自身的病症进行认识, 帮助患者建立起康复的信心。(3) 睡前放松。对于睡眠质量较低的患者, 可以在睡前指导患者进行放松, 在睡眠可以饮用少量的热牛奶或者以热水泡脚等, 达到放松的目的。同时, 可以指导患者自主对太阳穴等部位进行有效的按摩, 同样可以达到放松的目的。为保障患者的夜间睡眠质量, 可以适当的减少患者午间睡眠的时间。且在睡眠需指导患者保持心情愉悦, 且不得过于激动, 以免影响到恢复。(4) 饮食指导。在恢复过程中科学的饮食方式对于改善患者

的睡眠质量, 促进恢复等同样存在有重要的作用。在恢复期间需要减少对辛辣、刺激等食物的摄入, 可以适当增加对新鲜蔬菜、水果的摄入, 达到补充维生素, 提升患者自身免疫力的作用。

1.3 观察指标

研究中需对两组睡眠质量、心理状态、生活质量以及护理满意度统计。其中心理状态需借助 SDS 量表评估, 而睡眠质量则借助 PSQI 量表进行评估。

1.4 统计学方法

研究中和两组有关的数据都借助 SPSS19.0 进行处理, 按照百分数对计数数据表示, 卡方检测, 计量数据则按照均值士标准差表示, t 检测, $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

在 PSQI 量表评分上, 观察组在干预前为 (12.74 ± 1.28) , 对照组则为 (12.55 ± 1.56) , 对比无差异, $t = 0.874$, $P = 0.273$ 。在干预后, 观察组为 (7.45 ± 1.08) , 对照组则为 (10.66 ± 1.37) , 对比 $t = 9.182$, $P = 0.001 < 0.05$ 。在 SDS 评分上, 观察组在干预前为 (56.89 ± 1.88) , 对照组则为 (56.96 ± 2.05) , 对比无差异, $t = 0.527$, $P = 0.728$ 。在干预后, 观察组为 (36.25 ± 1.57) , 对照组则为 (46.72 ± 1.88) , 对比 $t = 15.252$, $P = 0.001 < 0.05$ 。恢复期间生活质量, 观察组为 (78.45 ± 2.28) , 对照组则为 (68.03 ± 1.93) , 对比 $t = 10.034$, $P = 0.001 < 0.05$ 。在护理满意度上, 观察组为 93.33% (28/30), 对照组则为 73.33% (22/30), 对比 $\chi^2 = 7.873$, $P = 0.001 < 0.05$ 。

3 讨论

睡眠质量较低为耳鸣耳聋患者最为常见的症状, 在影响到患者恢复的同时, 更会降低患者在恢复过程中的生活质量。在对该部分患者进行护理的过程中, 更需要采取有效的干预措施, 对患者在睡眠质量进行改善。

综合护理干预在临床护理工作中存在有较高的实施率, 主张从患者的实际情况出发, 从多个角度展开对应的护理干预工作, 从心理干预、睡眠指导、饮食指导等方面对患者进行恢复中的睡眠质量进行改善^[3]。结合观察可见, 在综合护理干预的作用下, 确实可以对患者的睡眠质量进行提升, 有助于患者进行恢复。

总之, 在对耳鸣耳聋患者进行护理的过程中可以将综合护理干预进行运用, 帮助患者进行恢复。

参考文献

- [1] 沈秀华, 王丽培, 李思远. 综合护理干预对耳鸣耳聋患者生活质量及睡眠质量的影响 [J]. 护理实践与研究, 2018, 15(4): 3.
- [2] 张逸. 综合护理对耳鸣耳聋患者睡眠质量及心理压力的作用分析 [J]. 保健文汇, 2020, 23(12): 2.
- [3] 张乐乐. 综合护理对耳鸣耳聋患者睡眠质量及心理压力的影响效果观察 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(8): 2.