

# 难治性高血压伴睡眠障碍患者护理方法干预措施

赵兴娟

秦皇岛军工医院 河北秦皇岛 066000

**摘要:**目的: 分析难治性高血压伴睡眠障碍患者护理方法干预措施。方法: 选取2021年1月-2022年8月130例难治性高血压伴睡眠障碍患者, 随机分为观察组(65例)、对照组(65例)。对照组采取常规护理, 观察组采取针对性护理。结果: ①观察组总有效率高于对照组( $P < 0.05$ ); ②观察组夜间睡眠时间( $6.8 \pm 1.3$ )h, 觉醒次数( $1.5 \pm 0.4$ )次, 觉醒时间( $10.3 \pm 2.3$ )min, 对照组夜间睡眠时间( $5.2 \pm 0.7$ )h, 觉醒次数( $3.0 \pm 0.8$ )次, 觉醒时间( $25.6 \pm 4.5$ )min, 观察组夜间睡眠时间长于对照组( $P < 0.05$ ), 觉醒次数少于对照组( $P < 0.05$ ), 觉醒时间短于对照组( $P < 0.05$ ); ③观察组PQSI评分、生活质量评分变化幅度高于对照组( $P < 0.05$ ); ④观察组满意度高于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 针对性护理的实施, 有助于改善患者的睡眠状况与生活质量, 提高疗效与满意度, 可在难治性高血压伴睡眠障碍患者中推广使用。

**关键词:** 难治性高血压; 睡眠障碍; 针对性护理

## Nursing intervention measures for patients with refractory hypertension accompanied by sleep disorders

Xingjuan Zhao

Qinhuangdao military industry hospital Qinhuangdao, Hebei Province 066000

**Abstract:** Objective: To analyze the nursing intervention measures for patients with refractory hypertension and sleep disorder. Methods: 130 patients with refractory hypertension and sleep disorder from January 2021 to August 2022 were randomly divided into observation group (65 cases) and control group (65 cases). The control group received routine nursing, while the observation group received targeted nursing. Results: ① The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ); ② The nocturnal sleep time of the observation group was ( $6.8 \pm 1.3$ ) h, the number of awakening times was ( $1.5 \pm 0.4$ ), the awakening time was ( $10.3 \pm 2.3$ ) min, the nocturnal sleep time of the control group was ( $5.2 \pm 0.7$ ) h, the number of awakening times was ( $3.0 \pm 0.8$ ), and the awakening time was ( $25.6 \pm 4.5$ ) min. The nocturnal sleep time of the observation group was longer than that of the control group ( $P < 0.05$ ), the number of awakening times was less than that of the control group ( $P < 0.05$ ), and the awakening time was shorter than that of the control group ( $P < 0.05$ ); ③ The change range of PQSI score and quality of life score in the observation group was higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ); ④ The satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The implementation of targeted nursing can help improve the sleep status and quality of life of patients, improve the efficacy and satisfaction, and can be popularized in patients with refractory hypertension with sleep disorders.

**Keywords:** Refractory hypertension; Sleep disorders; Targeted care

睡眠障碍的发生会加重难治性高血压患者的心理压力, 对疾病造成不利影响, 使得血压水平持续升高, 因此需要采取有效的治疗及干预措施, 帮助患者改善睡眠状况, 从而降低高血压风险, 提高血压控制效果, 从而改善患者的预后情况<sup>[1]</sup>。针对性护理主要是根据患者的风险因素, 采取针对性的护理措施, 帮助患者改善身心状况, 促进疾病尽早康复。为了观察不同护理模式的应用价值, 文章选取2021年1月-2022年8月130例难治性高血压伴睡眠障碍患者进行对比观察, 研究如下。

### 一、资料与方法

#### 1.1 临床资料

选取2021年1月-2022年8月130例难治性高血压伴睡眠障碍患者, 随机分为观察组(65例)、对照组(65例)。观察组患者中男33例, 女有32例; 年龄为46~83

岁, 平均为( $72.6 \pm 8.9$ )岁; 高血压病程为5~20年, 平均为( $8.2 \pm 1.5$ )年; 睡眠障碍病程为3~18个月, 平均为( $10.6 \pm 2.1$ )个月。对照组患者中男35例, 女有30例; 年龄为44~85岁, 平均为( $72.3 \pm 8.4$ )岁; 高血压病程为4~19年, 平均为( $8.4 \pm 1.3$ )年; 睡眠障碍病程为4~20个月, 平均为( $10.3 \pm 2.4$ )个月。本次研究经医院伦理委员会批准。入选标准: ①符合难治性高血压的诊断标准且符合睡眠障碍的诊断标准; ②患者与家属均对本次研究知情并自愿签署同意书。排除标准: ①合并精神疾病、认知障碍的患者; ②不愿配合护理干预及随访调查的患者。

#### 1.2 方法

对照组采取常规护理, 主要包括血压监测、用药指导、饮食指导、运动指导、健康教育等措施。

观察组采取针对性护理, 具体措施为: (1) 影响因素

分析: ①生理因素: 观察组患者中以老年患者所占比重较高, 这主要是由于老年人脑皮质调节功能下降, 因此睡眠模式、节律、时间都发生一定的变化, 同时高血压可引起自主神经功能紊乱, 导致血管活性物质过量释放, 影响血压昼夜节律异常, 从而出现头晕、头痛、心悸等症状, 影响患者的睡眠质量。②心理因素: 难治性高血压患者由于治疗方案更加复杂, 且血压达标率低, 使得患者出现焦虑、恐惧等情绪, 同时该病的病程长, 长期服用药物加重了患者的经济负担, 使得患者社会压力增加, 诱发睡眠障碍。③环境因素: 睡眠环境会对于患者的睡眠造成较大的影响, 例如噪音、光线刺激等, 都可能影响患者入睡, 造成失眠的情况发生。(2) 针对性干预措施: ①加强心理护理: 首先需要强化心理护理, 安慰患者, 告知患者心理状况对于病情的影响, 让患者对于睡眠树立正确的认识, 形成良好的睡眠习惯, 例如睡前少喝水、睡前不玩手机。加强健康宣教, 塑造正确的睡眠观念, 促使患者积极配合临床干预。②合理用药: 难治性高血压患者由于用药方案复杂, 需要加强药学服务干预, 告知患者需要按时按量用药, 并且对于合并其他慢性病的患者, 需要告知医生调整用药方案。例如对于合并睡眠-呼吸暂停综合征的患者, 要叮嘱患者最好保持侧卧位, 同时联合皮质激素滴鼻, 维持气道通畅, 必要时可采用氧疗干预。③加强社会支持: 良好的社会支持可以改善患者的心理状况, 减少负面情绪, 从而改善患者的睡眠质量。护理人员需要多鼓励患者定期到户外运动, 并叮嘱家人多陪伴和关心患者, 有助于患者形成积极向上的心态。④创造良好的睡眠环境: 患者的睡眠浅, 容易觉醒, 且入睡困难, 因此需要创造良好的睡眠环境。例如调整室内温度湿度, 选择高度合适的枕头, 使用柔软透气的床上用品, 减少噪音、光线刺激。可以准备眼罩、耳塞, 从而减少夜间觉醒次数。⑤加强行为干预: 督促患者睡前少饮咖啡、浓茶, 戒烟戒酒, 保持少食多餐的原则, 清淡饮食, 增加户外运动, 午睡时间不能超过 60min; 坚持早睡早起, 养成规律的睡眠节律, 有助于改善睡眠障碍的症状。⑥音乐及放松疗法: 睡觉前听音乐有助于放松身心, 因此在睡前可以选择播放柔和的古典音乐, 从而改善患者的睡眠质量。放松疗法有助于放松身体肌肉, 从而改善患者的血压状况, 改善交感神经兴奋性, 有助于患者尽早入睡。因此可以指导患者在睡前进行深呼吸放松训练, 依照从头到足的顺序逐步放松身体肌肉, 可以改善患者的睡眠质量。

### 1.3 观察指标

比较两组疗效差异, 观察两组睡眠指标的差异, 比较两组护理前后匹兹堡睡眠质量指数 (PQSI 评分) 以及生活质量评分的差异, 最后比较两组满意度差异。本次疗效标准为: 显效: 血压控制达标, 睡眠障碍症状完全缓解。有效: 收缩压下降 10mmHg, 舒张压下降 5mmHg, 且睡眠时间、觉醒次数、觉醒时间明显改善。无效: 未达到上述标准。PQSI 评分的总分为 21 分, 分数越高代表睡眠质量越低。生活质量评分总分为 100 分, 分数越高代表生活质量越高。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件进行统计学分析,  $P < 0.05$

时为差异有统计学意义。

## 二、结果

### 2.1 两组疗效差异

观察组总有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组疗效差异

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组 (n=65)	32	29	4	93.8
对照组 (n=65)	26	27	12	81.5
$X^2$ 值				5.323
P 值				0.043

### 2.2 两组睡眠指标差异

观察组夜间睡眠时间长于对照组 ( $P < 0.05$ ), 觉醒次数少于对照组 ( $P < 0.05$ ), 觉醒时间短于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组睡眠指标差异

组别	夜间睡眠时间 (h)	觉醒次数(次)	觉醒时间 (min)
观察组 (n=65)	6.8 ± 1.3	1.5 ± 0.4	10.3 ± 2.3
对照组 (n=65)	5.2 ± 0.7	3.0 ± 0.8	25.6 ± 4.5
t 值	5.432	5.325	5.231
P 值	0.044	0.043	0.042

### 2.3 两组各评分变化

观察组 PQSI 评分、生活质量评分变化幅度高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 两组各评分变化 (分)

组别	PQSI 评分		生活质量评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=65)	15.3 ± 4.6	7.6 ± 1.5	60.6 ± 5.2	75.1 ± 8.3
对照组 (n=65)	15.2 ± 4.7	10.3 ± 2.4	60.2 ± 5.4	69.2 ± 6.8
t 值	1.115	5.215	1.205	5.326
P 值	0.102	0.042	0.111	0.043

### 2.4 两组满意度差异

观察组满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 4。

表 4 两组满意度差异

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意率 (%)
观察组 (n=65)	30	30	5	92.3
对照组 (n=65)	23	28	14	78.5
$X^2$ 值				1.215
P 值				0.112

## 三、讨论

高血压是目前临床常见慢性病, 多发生于老年人群,

且随着现代人们生活方式、饮食结构的变化，其在青中年群体中的发生率升高，目前我国高血压患者数量已经超过2亿，对公众健康安全造成了较大的影响<sup>[2]</sup>。难治性高血压是指在调整生活方式且合理使用三种及以上降压药物的基础上仍旧未能达到正常血压水平的患者，此类患者由于血压控制效果不佳，容易出现靶器官损坏，诱发各种并发症，因此难治性高血压患者多存在睡眠障碍的问题，需要加强临床护理干预。

针对性护理是一种新型护理模式，主要是针对患者问题所在原因，提出针对性的护理策略，帮助患者解决问题，从而保持身心健康，促进疾病康复。难治性高血压患者睡眠障碍发生原因复杂，与生理因素、心理因素、环境因素有密切的相关性<sup>[3]</sup>，因此需要从实际着手，加强心理干预，减轻患者的负面情绪，调整用药方案，帮助患者改善临床症状，从而更好入睡，同时要加强社会支持，促使患者树立积极向上的心态，并且要创造良好的睡眠环境，让患者能够保持良好的睡眠状况，督促患者形成良好的行为习惯，指导患者通过音乐疗法、放松疗法放松身心，有助于改善患者的睡眠质量。本次研究中观察组总有效率高于对照组（ $P < 0.05$ ），这说明了针对性护理具有较好的应用效果；观察组夜间睡眠时间（ $6.8 \pm 1.3$ ）h，觉醒次数（ $1.5 \pm 0.4$ ）次，觉醒时间（ $10.3 \pm 2.3$ ）min，对照组夜间睡眠时间（ $5.2 \pm 0.7$ ）h，觉醒次数（ $3.0 \pm 0.8$ ）次，觉醒时间（ $25.6 \pm 4.5$ ）min，观察组夜间睡眠时间长于对照组（ $P < 0.05$ ），觉醒次

数少于对照组（ $P < 0.05$ ），觉醒时间短于对照组（ $P < 0.05$ ），这说明针对性护理的应用可以改善患者的睡眠状况；观察组护理前PQSI评分、生活质量评分（ $15.3 \pm 4.6$ ）分、（ $60.6 \pm 5.2$ ）分，对照组护理前PQSI评分、生活质量评分（ $15.2 \pm 4.7$ ）分、（ $60.2 \pm 5.4$ ）分，观察组护理后PQSI评分、生活质量评分（ $7.6 \pm 1.5$ ）分、（ $75.1 \pm 8.3$ ）分，对照组护理后PQSI评分、生活质量评分（ $10.3 \pm 2.4$ ）分、（ $69.2 \pm 6.8$ ）分，观察组PQSI评分、生活质量评分变化幅度高于对照组（ $P < 0.05$ ），这说明了针对性护理可以改善患者的睡眠质量与生活质量；观察组满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ），这说明了针对性护理可以提高患者的满意度。

综上所述，针对性护理的实施，有助于改善患者的睡眠状况与生活质量，提高疗效与满意度，可在难治性高血压伴睡眠障碍患者中推广使用。

#### 参考文献：

- [1] 梁晓凤. 社区高血压伴睡眠障碍患者的护理干预方式分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020,7(12):2172-2173.
- [2] 任映丽, 孙乐. 老年高血压患者睡眠障碍的影响因素分析及护理对策[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(30):120-121.
- [3] 陈洁, 陈宝燕, 徐洁. 集束化护理对改善福利院老年高血压、糖尿病患者睡眠障碍的效果分析[J]. 医药前沿, 2020,10(10):141.