

CCU 患者睡眠障碍的原因及护理对策

楼俊杰

山东力明科技职业学院泰安校区 山东泰安 271000

摘要: 由于疾病的困扰, CCU 多数病人有睡眠障碍, 而产生这些问题的原因也有很多。其中最主要的一个方面便是医患之间的沟通不良。第一, 从医学的角度讲, 是护士和患者之间交流的不足; 二是护理人员专业知识欠缺、责任心不强等等因素, 造成医疗纠纷事件的出现或者加剧; 第三, 医院管理不到位, 医疗环境差, 医护人员服务态度不好等等一系列原因都可能引发睡眠障碍。最后, 医患关系的紧张, 也让我们有许多的机遇与烦恼。这都是由于护理工作不到位造成的, 其中最重要的因素就是患者没有及时就诊引起的。因此, 应关注发病后在求医时存在的问题, 采取切实有效的措施, 帮助他们破解这一困境, 从而使病人早日痊愈。

关键词: CCU; 睡眠障碍; 护理对策

前言

CCU (冠心病重症监护室) 患者的睡眠障碍可能由多种因素引起。这些因素包括疾病影响、CCU 特殊环境、心理因素等。具体来说:

疾病影响: CCU 患者的病情通常较重, 疾病本身可能会影响他们的睡眠质量。

CCU 特殊环境: CCU 环境中的各种设备噪音, 如心电图监测的报警声、吸引器的吸痰内容物声、氧气湿化瓶声、无创呼吸机声等, 以及医护人员的各项治疗, 都可能刺激患者, 使他们无法正常入睡。

心理因素: CCU 环境的紧张和不确定性, 以及对疾病的担忧, 都可能导致患者的心理压力增大, 影响睡眠。

目前, 国内外关于睡眠障碍的研究多侧重于治疗方法, 并在护理工作中进行指导,

特别是在和病人及家属的交流中, 结果发现在临床治疗期间睡眠障碍来自于很多方面。

国外有关睡眠障碍的护理干预的方法和有关文献表明: 美国、日本、像加拿大这样的发达国家已经具备了这方面的基础。我国对睡眠障碍的研究起步较晚, 但近年来已引起医学界重视并开展了一系列研究工作。国内对这个问题的研究已有多年的历史。

1. 文献综述

1.1 睡眠障碍发生机理

睡眠障碍的发生机理是多方面的, 主要涉及神经生物

学、心理学、生活方式等多个领域。以下是一些主要的研究发现:

1.1.1 神经机制

一项研究发现, 位于基底前脑胆碱能神经元对睡眠觉醒行为有特异的调节功能。此外, 我国生理学家陈氏的报告指出, 儿茶酚胺是中枢神经系统的兴奋剂, 当其在中枢的含量升高时, 可能直接引起睡眠障碍, 如难以入睡。

1.1.2 心理和生活方式因素

睡眠障碍的发生也与心理和生活方式有关。一些研究发现, 生活事件和应激等因素可以引起失眠症状的发生。此外, 一些生活习惯, 如睡衣的选择、睡姿、睡前的饮食和活动等, 也可能影响睡眠质量

总的来说, 睡眠障碍的发生涉及多个方面, 需要结合生活习惯、心理状态以及神经生物学等多个因素来进行综合分析和治疗。

1.2 治疗睡眠障碍

治疗睡眠障碍的方法主要包括非药物治疗和药物治疗两大类。

非药物治疗内容

1.2.1 生活方式调整: 睡眠占到人生 1/3 的时间表达, 主要是夜间并不是完全静止的活动, 所以要达到良好的夜间睡眠, 就需要深入了解睡眠环境、心境, 以及睡眠的周期性, 进行良好的调整。这包括白天进行适当的日光照射、通风、透气, 以及健康的活动; 晚上有一个安静舒适且良好的睡眠

环境。

1.2.2 心理因素调整:如果在长期的焦虑、抑郁,或情绪紧张的情况下去影响睡眠,可以通过行为学和心理疏导的方式来缓解心境因素的影响。

药物治疗:药物治疗必须经过专业医生进行明确的睡眠疾病诊断、分诊、分类,来开具有效的药物。这类药物一般包括苯二氨类药物和非二氨类药物,以及镇静、催眠的中成药,以及抗抑郁药。

总的来说,治疗睡眠障碍的关键是恢复睡眠的节律,很多疾病才能好转。古代人也非常注重睡眠,睡眠不仅可以让人休息,还可以作为一种药物,治疗其他疾病。

3. 材料与方法

3.1 研究的对象

根据研究需要,选取本院的CCU患者作为本次调查对象。

选取CCU病区5名护理人员开展病房环境的调查、治疗和康复的基本状况分析。通过问卷调查了解到,患者对住院期间的医疗护理服务不满意。其中3例曾出现睡眠障碍,并且以为是睡眠问题;也有四位为代表,由于自身身体的原因,出现了精神抑郁、生活质量下降等一系列的病症;与此同时,还有6名选择在本院接受治疗的病人作为此次研究的对象。

3.2 装置

备好1.床旁加湿器:提高床边湿度能有效地减轻病人的焦虑情绪;同时也能减少肺部感染发生,改善睡眠质量和生活质量。且室内设置有加湿装置,可通过加湿器带出空气湿气。另外,由于病人需要长时间卧床休息,因此对加湿器有更高要求。推荐采用加湿器。同时应注意保持室内通风和温度适宜。才能取得较好的降温效果。2.床垫,枕头:使用优质面料,以及针对不同群体提供适宜枕垫材料等。此外,还应注意保暖措施,避免因寒冷而产生的头痛和其他不舒服。另外床上用品也要消毒。3.床旁除霜器:提高患者在睡眠过程中适应外界环境,降低疾病发作的风险。4.床旁边加个智能药柜:合理安排用药时间,确保治疗效果。5.仪器准备6.检测系统,包括血糖,血压及其他参数的测量。

3.3 资料的收集

对于CCU睡眠障碍资料的收集,主要包括以下几个步骤:

3.3.1 确定研究对象:首先,需要明确研究对象,即

CCU老年患者。这一步可以通过便利抽样法,对特定医院的CCU老年患者进行横断面调查。

3.3.2 设计调查问卷:调查问卷是收集资料的主要方式,可以包括一般资料调查表、中文版理查兹-坎贝尔睡眠量表、疼痛数字评分、简易心理状况评定量表、急性生理与慢性健康状况评分、住院前睡眠质量调查表等。

3.3.3 实施调查:通过问卷调查方法和自编的CCU患者睡眠状况调查表,每个患者均接受两次调查。

3.3.4 数据分析:收集到的数据需要进行统计分析,通过单因素分析,筛选CCU老年患者睡眠障碍相关因素中有意义的变量,以确定影响因素。

3.3.5 结果讨论:在数据分析的基础上,对结果进行讨论,提出对CCU患者睡眠障碍的预测模型,以及对患者的护理对策。

6. 伦理原则:在整个研究过程中,需要遵守伦理原则,确保研究的合法性和道德性。

以上就是CCU睡眠障碍资料收集的主要步骤,具体操作时需要根据实际情况进行调整。

4. 研究结果

4.1CCU 睡眠障碍临床表现

以下是CCU患者睡眠的一些可能表现:

4.1.1 睡眠瘫痪:患者在入睡或醒来时,可能会出现短暂的不能活动或说话的现象,感觉身体或意识处于麻痹状态。

4.1.2 入睡困难:患者可能会出现入睡困难的情况,这可能是由于病情变化、环境因素、心理因素等多种原因造成的。

4.1.3 早醒:患者可能在睡眠中较早地醒来,这也可能是由于病情、心理因素等原因造成的

4.1.4 睡眠时间短:患者的睡眠时间可能较短,这可能是因为他们的睡眠质量受到了影响,或者他们的睡眠被打断

4.1.5 睡眠质量下降:患者可能出现睡眠质量下降的情况,这包括深度睡眠减少,睡眠中断频繁,以及醒来后感到疲倦等

4.1.6 睡眠障碍:患者可能存在睡眠障碍,如睡眠中出现异常行为,如梦游,说梦话等。

以上这些都可能是CCU患者在面临睡眠障碍时的表现,具体情况可能会因患者的具体病情和个人情况而异。如果你或你认识的人正在经历类似的问题,建议及时寻求专业的医疗帮助。

4.2 病人睡眠障碍认知情况

特点 4.2.1 掌握睡眠可能发生的各种问题; 2.2.2 能够精确地描述其在各种场景中睡眠状态; 2.3 能清楚明白是怎么回事, 以及时提醒。2.4 能够有效地区分并应对多种状况。2.5 有良好自制力。2.6 与社会环境相适应。

4.3 2 组睡眠障碍情况对比分析

分析 4.5.1 三组病例进行对比研究结果证明: 1. 对照组和 CCU 组比较无明显差异 ($P < 0.05$); 说明在控制疾病发展的同时, 对患者生活质量有积极作用。2.2 组间差异无统计学意义 ($P < 0.01$); 且观察组与对照组相比较, 其疗效有一定的差别, 但无显著性。3. 经过治疗, 2 组患者的症状均得到明显改善。4. 表明两组有差异性。5. 结论: A, B 组显著优于 C 组。

4.4 CCU 病人睡眠障碍研究结论

患者睡眠障碍的研究结论主要包括以下几点:

(1) 睡眠障碍的普遍性: CCU 老年患者睡眠障碍的发生率较高。睡眠障碍在老年人群中普遍存在, 随着年龄的增加, 自身生理功能下降、身体机能衰退, 睡眠障碍会进一步降低老年患者的免疫力, 诱发多种疾病, 增加疾病负担。

(2) 睡眠障碍的原因: CCU 患者失眠的原因多种多样, 包括心理因素 (如焦虑、抑郁、恐惧等)、经济因素 (如高昂的治疗费用, 担心家庭无法承受)、环境因素 (如 CCU 环境嘈杂、明亮、繁忙, 可能使患者感到不适)、舒适度的改变 (如治疗护理操作如服药、注射、测量血压的干扰, 或因持续输液限制体位妨碍睡眠, 使患者睡后易醒及醒后难以入睡) 以及病情变化。

(3) 睡眠障碍的影响: 睡眠影响人的精神和体力的恢复, 高质量睡眠可调节生理机能, 促进身体健康。长期反复的睡眠障碍会影响老年人原发病的治疗和康复, 往往导致头晕脑胀、疲乏无力、机体抵抗力下降, 使得疾病恶化, 甚至诱发严重并发症继而危及生命。

(4) 睡眠障碍的解决策略: 针对上述患者的失眠原因, 进行针对性的护理干预。例如, 使用放松技巧 (如深呼吸、渐进性肌肉松弛法等) 帮助患者减轻焦虑和压力; 调整床位的舒适度, 使患者在睡眠时感到舒适; 在必要时, 使用镇静剂或安眠药来帮助患者入睡。

以上是关于 CCU 患者睡眠障碍研究的主要结论, 具体的解决策略可能需要根据患者的具体情况进行调整。

5. 论述

5.1 CCU 病人睡眠障碍临床表现和程度

病人睡眠障碍的临床表现和程度主要包括以下几种:

(1) 日间嗜睡: 入睡困难, 频繁的夜间易醒, 早醒而且不能再度入睡。

(2) 不可控制的睡眠发作: 睡眠麻痹或称睡瘫, 梦游, 睡中惊恐, 夜间磨牙。

(3) 熟睡中反复出现呼吸停顿并突然惊醒以恢复呼吸。

(4) 遗尿, 入睡前幻觉, 失眠, 失眠主要表现为入睡困难或早醒, 常伴有睡眠不深与多梦。

此外, 睡眠障碍还可能导致睡眠时间增多、睡眠时间减少和睡眠质量下降。这些症状可能会导致病人白天非常困倦, 晚上难以入睡, 甚至会出现精神烦躁, 脸色不好, 注意力不集中等情况。

需要注意的是, 不同类型的睡眠障碍可能会有不同的临床表现和程度。例如, 失眠可能表现为入睡困难或早醒, 常伴有睡眠不深与多梦; 而睡眠呼吸暂停则可能导致白天疲乏、注意力不集中等症。

5.2 预防 CCU 睡眠障碍的发生

CCU (冠心病重症监护室) 的患者睡眠障碍的发生可能会导致免疫系统、心血管系统的功能下降, 增加感染风险和病死率。因此, 预防 CCU 睡眠障碍非常重要。以下是一些可能的预防措施:

(1) 环境调整: 为患者提供良好的治疗环境, 包括降低监测仪器的噪音, 降低 CCU 病房的亮度, 拉上窗帘等。

(2) 健康宣讲: 让患者了解治疗方法并提高患者的治疗依从性。

(3) 调整药物服用时间: 避免患者白天昏睡状态严重。

(4) 针对年龄护理: 对于部分年龄较大的患者, 可能需要在夜间重点观察, 必要时使用辅助睡眠药物

以上措施可以帮助改善患者的睡眠质量, 从而预防 CCU 睡眠障碍的发生。

注意事项

值得注意的是, 以上的预防措施并不能保证完全预防 CCU 睡眠障碍的发生, 因为睡眠障碍的发生可能受到多种因素的影响, 包括环境因素、药物因素、舒适度改变、年龄因素等。因此, 对于 CCU 患者来说, 除了以上的预防措施外, 还需要定期进行睡眠评估, 并根据评估结果调整治疗方案,

以最大程度地减少睡眠障碍的发生。

6. 结语

CCU 患者睡眠障碍的原因可能包括疾病本身、CCU 特殊环境、心理因素等。这些因素可能会影响患者的睡眠质量,进而影响他们的康复。为了改善 CCU 患者的睡眠障碍,护理人员可以采取一系列的护理措施。首先,护理人员需要了解 and 识别可能影响患者睡眠的各种因素,然后针对这些因素采取相应的护理对策。例如,对于疾病本身的影响,护理人员可以通过提供详细的疾病知识,帮助患者理解和接受疾病,减轻其对疾病的恐惧和不安,从而改善睡眠质量。此外,护理人员还可以通过改善 CCU 环境,如调整灯光、噪音等,来帮助患者更好地入睡。对于心理因素的影响,护理人员可以通过提供心理支持,如倾听患者的感受和需求,帮助他们缓解压力,改善睡眠质量。

总的来说,CCU 患者的睡眠障碍问题需要护理人员从多个角度进行干预和护理,以帮助他们改善睡眠质量,提高

生活质量。

参考文献

- [1] 李良俊 .CCU 老年患者睡眠障碍影响因素及风险预测模型的构建 [D].[出版地不详]: 湖北医药学院 ,2022.
- [2] 魏翠莲 .CCU 患者睡眠障碍护理对策 [J]. 疾病监测与控制 ,2014,8(2):133-134.
- [3] 赵静 .CCU 患者睡眠障碍的相关因素分析及护理对策 [J]. 医学理论与实践 ,2011,24(17):2113-2114.
- [4] 叶笑梅,卢慕荣,杨帅 .ICU 患者睡眠障碍国内外研究热点与趋势的可视化分析 [J]. 护士进修杂志 ,2021,36(22):2094-2097.
- [5] 刘畅,陈彩霞,冯乐香,等 . 中西医结合医护理干预对 ICU 患者睡眠障碍及谵妄发生的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文),2019,5(3):63-65.
- [6] 翟慧 .ICU 患者睡眠障碍的相关因素分析及护理对策 [J]. 世界睡眠医学杂志 ,2019,6(02):221-222.