

睡眠呼吸暂停综合征患者临床护理分析

周婧

5002431990****3523

【摘要】目的：分析睡眠呼吸暂停综合征患者临床护理工作效果，明确具体的护理手段措施，提高治疗效果。方法：随机选择某医院2019-2020年收治的睡眠呼吸暂停综合征患者50例，分为常规护理和综合护理干预，按照具体的数据分析判断，比较两组护理效果。结果：通过实际数据显示，综合护理干预下睡眠呼吸暂停综合征患者的各项功能都得到了明显改善，患者满意度也大幅度提高。结论：面对睡眠呼吸暂停综合征患者时，应采用综合性护理，能够让患者得到更好的恢复，并发症的出现概率也会随之降低。

【关键词】睡眠呼吸暂停综合征；临床护理；护理管理；标准化管理

引言

睡眠呼吸暂停综合征是临床中一种较为常见的疾病，也是较为特殊的睡眠疾病，具体的症状表现为呼吸暂停、低通气等，此类患者不仅在睡眠中可能出现呼吸到气体交换受阻情况，还会出现头晕乏力、低氧血症、高碳酸血症、日间嗜睡等情况。总的来看，睡眠呼吸暂停综合征会对患者夜间睡眠质量产生负面影响，进而威胁患者的日间生活。因此，加强对此类患者的护理手段分析，切实改善临床治疗效果，提高护理质量，打造出良好的医患关系。

1 对象与方法

1.1 研究对象

从某医院2019-2020年收治的睡眠呼吸暂停综合征患者中盲选出50例，借助随机数字表法分成两组，分别为对照组和研究组。在开展对具体的分析前，针对患者的年龄、性别、患病时长等基础信息进行了详细的调查和数据分析，确认其他指标因素不会对最终的护理效果产生影响后，针对两组患者展开了系统的临床护理。

1.2 研究方法

对照组中的25名患者接受常规的护理干预管理，而研究组中的25名患者则接受综合性护理干预管理。相比较常规护理干预手段来看，综合性护理干预手段标准化较强，更加关注细节问题，具体包括以下几个方面：

患者入院第一天，护理人员会在医师给出的患者信息、资料基础上，为患者及患者家属详细介绍后续可能会采用的护理手段，并且让患者明确相应手段的目的作用。另外，还会对科室环境进行简单介绍，对患者的一些个人信息进行咨询，包括饮食习惯、个人情况等，从

而制定出个性化的护理方案。入院第二天，根据患者有关临床检查结果展开研究，配合医师进一步完善护理手段，并且指导患者展开术前准备，包括心理指导、饮食指导。在手术之前，全面关注患者各项生命体征，确保患者可以正常接收手术，另外，在手术前耐心告知患者手术中需要注意的问题，如：随时吐出口中分泌物，让患者少说话，以帮助患者减轻术中痛感，降低手术中出血危险性。

在手术后，护理的重要性进一步提高，尤其是手术后的4-6小时内，需要及时查看的患者术后恢复情况，为患者提供冷流质饮食，告知患者家属每4小时进行一次漱口和雾化吸入。护理人员还要结合患者情况，引导患者放松心态、调节心情，另外还要对患者的术后疼痛情况进行管理。在手术后的1-3天内，严把控患者各项生命体征，定期测量患者提问，引导患者恢复谈话，指导患者进行张口、闭口动作，以此逐渐适应术后出现的吞咽疼痛问题预防术后并发症（如：局部组织粘连等）出现。除此之外，还要指导患者采用正确的进食姿势和吞咽方式，降低其他因素影响到术后恢复情况。需要注意的是，在手术后的1-3天内，患者依然会出现疼痛情况，术中创口尚未完全恢复，依然要保持4小时一次的漱口，以促进患者恢复，同时要根据患者的心情引导，让患者保持愉悦的心情，提高术后恢复效率。术后的4-6天，是创口恢复的关键时期，护理人员要向患者强调伤口保护的重要性，让患者和家属提高自我意识和管理意识，避免出现剧烈咳嗽、咳痰等行为，影响伤口痊愈。相应的饮食指导也必不可少，此时可以从冷流质饮食转变为半流食或温软饮食。一些患者可能会出现进食紧张、害怕触碰伤口的情况，护理人员要及时的帮助患者消除

这一心理,积极进食以提高身体抵抗力,更快恢复。术后一周,巨大部分患者的伤口已经基本恢复,但还需要结合患者的实际情况,对饮食进行调整,告知相关饮食注意事项,帮助患者科学的调节饮食搭配,合理的补充营养。极个别患者可能依然存在术后疼痛等问题,此时的心理调节也必不可少,帮助患者分析疼痛原因,保持积极心态,严格按照4小时一漱口的规则进行术后恢复。

术后第八天,大部分患者已经达到出院标准,在出院前护理人员要根据医师医嘱对患者和家属进行指导,包括良好的个人睡眠习惯、睡眠姿势、饮食习惯、口腔卫生、身体锻炼等,并且指导患者及时复查。在整个临床护理过程中,需要针对患者的身体情况、各项指标,调整具体的护理细节,制定出个性化护理方案,确保相

应的护理工作得到真正的落实。

2 数据结果与分析

为了全面比对两组患者的情况,针对护理满意度、术后心态、手术前后最常呼吸暂停时间、呼吸暂停低通气指数、最低血氧饱和度等数据项目进行指标。从下列各表中的数据来看,睡眠呼吸暂停综合征患者在治疗和术后恢复过程中容易产生焦虑、抑郁等负面情绪,这些情绪非常不利于患者术后恢复,严重的情况下,会对患者的康复产生阻碍。另外,术后疼痛以及术后恢复情况都非常依赖必要的护理工作,而从实际的数据中也能看出综合性的临床护理干预落实非常重要,是帮助患者缓解临床症状,减轻睡眠呼吸暂停综合征危害的最佳手段。

表1 关键性指标对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	最长呼吸暂停时间 (s)		呼吸暂停低通气指数		最低血氧饱和度 (%)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=25)	60.32 ± 12.59	35.27 ± 8.63	44.18 ± 12.14	29.73 ± 5.64	62.39 ± 4.25	81.33 ± 4.28
观察组 (n=25)	59.29 ± 11.86	15.49 ± 7.48	43.37 ± 10.23	14.28 ± 5.07	63.18 ± 5.08	95.39 ± 5.17

表2 两组生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	物质生活	心理功能	社会功能	躯体功能
对照组 (n=25)	79.23 ± 2.31	78.37 ± 1.47	79.16 ± 1.87	78.45 ± 1.79
观察组 (n=25)	87.21 ± 2.64	88.57 ± 1.52	85.49 ± 1.67	87.78 ± 2.45

表3 心理状态改善情况

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	25	52.34 ± 5.55	43.70 ± 5.65	53.85 ± 5.75	44.85 ± 5.7
观察组	25	52.30 ± 5.60	33.50 ± 4.20	53.98 ± 5.65	34.85 ± 5.65

表4 患者不良反应情况

组别	例数	出血	感染	窒息	不良反应发生率
对照组	25	3(12%)	2 (8%)	1(4%)	6(24%)
观察组	25	1(4%)	0	0	1 (4%)

表5 患者护理满意度

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意
对照组	25	(42%)	(36%)	(22%)	(78%)
观察组	25	(74%)	(22%)	(4%)	(96%)

总结:综上所述,落实高质量的睡眠呼吸暂停综合征护理非常重要,可以有效改善临床效果,帮助病患能缓解心理状态。而且在综合化护理落实的过程中,医患关系、护患关系都可以得到一定的改善,实际数据显示,患者的治疗依从性和积极性都会得到明显提高,整体效果较优,护理的总体效果得到改善,值得大范围推广使用。

中的应用价值分析[J].基层医学论坛,2020,24(12):1661-1663.
 [2] 赖鹏,刘卉.睡眠呼吸暂停综合征患者临床护理分析[J].中外医学研究,2020,18(05):110-112.
 [3] 秦洁,韩雪莹,李树华,黑任轶,吴大海,周小榕,董纪军.临床护理路径在睡眠呼吸暂停综合征患者标准化管理中的应用[J].实用临床医药杂志,2014,18(06):23-25.

【参考文献】

[1] 潘思.临床护理路径在睡眠呼吸暂停综合征患者标准化管理