

# 人文护理干预对慢性失眠症患者心理状态及睡眠质量的影响

葛敏敏

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：根据目前改善慢性失眠症的基础治疗特点，以人文护理干预为诊疗方法，改善患者的睡眠情况，进行有效分布测试。方法：以120例慢性失眠症患者随机分为观察组（n=60）与对照组（n=60）。对照组给予常规诊疗镇定催眠药物艾司唑仑治疗，观察组改变其原诊疗方法。人文护理干预治疗。依据观察组和对照组所发生的治疗特点进行实时跟踪，通过不同的方面对诊疗结果进行有效记录。结果：观察组临床总特点的睡眠情况、治疗进度、身体反应发生率均显著优于对照组（均 $P < 0.05$ ）。结论：观察组的患者在服用人文护理干预，诊疗效果较为明显，适用于患者临床改善其自身的睡眠情况，提高患者的幸福指数。

**【关键词】**：人文护理干预；慢性失眠症；睡眠质量

## Effects of humanistic care intervention on psychological status and sleep quality in patients with chronic insomnia

Minmin Ge

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032

**Abstract:** Objective: According to the current basic treatment characteristics of improving chronic insomnia, take humanistic nursing intervention as the diagnosis and treatment method, improve patients' sleep condition, and conduct an effective distribution test. Methods: 120 patients with chronic insomnia were randomly divided into observation group (n=60) and control group (n=60). The control group was treated with eszolam, a conventional calm hypnotic drug, and the observation group changed its original diagnosis and treatment method. Humanistic care intervention and treatment. According to the treatment characteristics of the observation group and the control group, they were tracked in real time, and the diagnosis and treatment results were effectively recorded through different aspects. Results: The sleep condition, treatment schedule and physical response rate of the observation group were significantly better than the control group (all  $P < 0.05$ ). Conclusion: Patients in the observation group took humanistic nursing intervention, with obvious diagnosis and treatment effect, which is suitable for patients to improve their own sleep condition and improve their happiness index.

**Keywords:** Humanistic care intervention; Chronic insomnia; Sleep quality

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

将医院2018年1月—2019年1月收治的120例慢性失眠症患者作为本次研究对象并随机分为观察组（n=60）与对照组（n=60）。对照组：年龄30~60岁，平均年龄（49.6±7.9）岁；病程2~6个月，平均病程（4.2±0.8）个月。观察组：年龄22~69岁，平均年龄（52.1±8.1）岁；病程2~6个月，平均病程（3.3±2.1）个月。两组患者的一般资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

纳入指标：①患者经过诊断都有明显的入睡困难、烦躁失眠、精神萎靡不振等症状；②患者及家属对本次调查认可且知晓相关流程及内容；③使用临床评定的常规量表，汉密顿抑郁量表。总分 $\geq 17.5$ 分，在一周之内无使用抗生素药物、改善精神疾病药物和抗抑郁药物。

排除指标：①无沟通能力且无法准确表达阐述信息的患者；②有恶性肿瘤肌病、肝脏代谢异常紊乱等重要身体器官疾病者；③对本次调查的使用药物有不良或过敏反应的患者。

#### 1.2 方法

近几年，慢性失眠症这个疾病的发病概率越来越高，临床上对其治疗效果和患者心理情况、医生嘱咐依从性等都有直接联系。因为其病死的概率非常大，这种类型疾病的患者通常都会出现很大心理焦虑或抑郁情况，对其疾病的治疗会造成不利影响，同时也会降低其生存质量。针对慢性失眠症患者进行治疗干预过程，一方面是延长这些患者的生存时间，另外则是将其生存质量提高，同时对患者出现的不良情绪和心理情况进行有效干预，可以更好达到人文关怀服务特征。所以在临床方面，很多都会运用优质护理服务，将患者心理健康情况提高，更有利于将患者的生存质量加强，有助于提高患者的治疗效果。针对人文关怀护理模式进行探究，对提高护理服务质量有着非常重要的意义，这种模式值得大量推广，并且这种模式符合护理服务特征，这种方法就是跟患者进行沟通交流，贴切其内心所求和生理需求，有效将护理服务质量提高。在此次探究临床试验当中，护理模式的不同对这些研究目标心理状况和生存质量影响进行对比，从而可以对人文关怀护理模式的使用价值进行解析。以传统护理技术为基础进行人文关怀护理，具体

内容包含以下几个方面:

第一,不断对医疗环境进行优化。对于医疗环境而言,先要对病房的湿湿度进行有效调控,使病房环境始终保持在患者比较舒适的范围内,通过选择运用暖色等比较温馨的色调对病房进行布置,室内的空气要始终保持清新畅通,可以通过播放一些比较轻缓舒适的轻音乐,为患者营造一个比较舒适,温馨的医疗环境,由此可以帮助患者缓解焦虑、紧张情绪。

第二,科学合理地运用沟通方法。护士在进行护理工作过程中,要始终注意自己说话的方法和语气态度,语气态度要温和,使患者能够产生被关怀关爱。跟患者进行沟通交流过程中尽可能给予过多的鼓励和支持,这样能够帮助患者树立治疗信息,面部表情方面最能体现一个人的情感表达方法,其同样会对患者心理变化产生影响。护士在进行护理工作过程中,要学会对自己的面部表情进行调整和管理。护士需要始终面带微笑,不可流露出不耐烦的表情,始终维持护患关系之间和谐,使患者能够感受到信任感和安全感,加强护患之间的友谊。在建立良好沟通的情况下,将患者的治疗依从性提高。

第三,有效开展心理方面的疏导工作。护士要主动跟患者进行沟通交流,对患者出现的不良心理情况有一个大致了解后,要开展更细致的分析,找到造成患者出现这些负面琪琪产生的原因,采取有效疏导方法。比如患者经常会出现恐慌,焦虑,失眠等不良情绪,主要原因是因为对病情方面过度担心,一时之间很难接受这种情况。对这种情况护士要始终对患者的精神状态进行留意,采用积极进行健康宣导或者主动进行关心,为患者灌输正能量,使其能够感受到温暖,由此对患者不良情绪进行疏导和转移,使这些人员能够树立健康的人生观和治疗观。

第四,采用常规的常规诊疗镇定催眠药物艾司唑仑治疗。观察组使用我院方精心自拟的人文护理干预治疗,药方的成分有助于改善睡眠的炙甘草、远志、合欢花、生黄芪、党参、茯苓、茯神、生龙骨、生牡蛎、酸枣仁、夜交藤、灵磁石、郁金等中药成分。为心烦多梦患者,适当添加了黄芩和柴胡。因抑郁焦虑患者多于口干,因此添加了玄参和天花粉,为大便干结患者加入了些许的大黄、火麻仁等药材使水煎服,观察患者治疗的两个月内的改善情况。

第五,疼痛方面护理,评价患者疼痛程度,对其疼痛行动非常轻的患者,有效避免运用一些镇痛药物,将转移疼痛的方法落实到位,针对疼痛感非常强烈的患者,可以遵循医生嘱咐给予适量的镇痛药物,有效缓解其疼痛程度。

### 1.3 观察指标

①根据两组患者的治疗效果进行评估,治愈:对患者的睡眠时间进行考量,睡眠时间应大于七个小时,并且无慢性失眠症这一情况发生。显效:提高患者的显著治疗效果,使患者的

睡眠质量逐渐得以平稳,在睡眠过程中不会造成多梦、易醒等情况,使患者的睡眠质量时间得到了极大改善。有效:使患者的睡眠质量交与治疗之前增加了两个小时。无效:患者的睡眠时间及睡眠质量并无任何变化。

②观察患者的睡眠情况进行评估,作为患者慢性失眠症的评估方式加以概括,主要根据患者睡眠的质量、入睡情况、睡眠时间和其效率,睡眠中是否产生多梦、易醒,是否靠药物进行辅助睡眠等各类功能型障碍进行对照。如在评估过程中分数高,则说明患者的睡眠质量差。

③并且观察患者在治疗后是否发生头晕目眩、嗜睡多梦、浑身乏力等不良情况的身体反应。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件数据患者情况进行分析,资料以  $x_s$  表示,采用 t 检验;计数以  $n(\%)$  表示,采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  提示差异有统计学意义。

### 1.5 影响睡眠质量的因素

#### 1.5.1 性激素波动的影响

身体特征容易受到雌激素的影响,雌激素受体影响着中枢神经、大脑皮层和海马中作为脑线神经信息输出的表达区间。雌激素受体在神经元的浓度有所不同,因此,刺激的下丘脑和海马体等边缘也有所不同,这些区域都是调节和改善睡眠状况的功能。另有研究表示,少量雌激素可对睡眠状态有所改观,因此,雌二醇波动与患者的慢性失眠症存在相必要的联系。根据患者的旗子刺激素水平与慢性失眠症,研究结果表明与基础雌激素的相关联系并不是很强。在患者整体分泌雌激素所影响的前额叶皮层的神经相互传输的系统中,所分泌出的肾上腺素乙酰胆碱和多巴胺等神经递质,也在其雌激素的作用下,相互影响着睡眠情况和患者对应的睡眠质量。

#### 1.5.2 血管舒缩症状

更年期的血管舒缩症状,其表现和感受最为明显。潮热汗出、失眠多梦、心烦意乱等临床特征,其中 80% 以上的容易出现潮热汗出这一情况。潮热汗出时雌二醇水平伴随着不断下降,这一情况对体温的调节,从而进行身体的散热反应,经过几分钟内使皮肤下的血管进行扩张使汗液排出体外。因此,在更年期时,尤其是伴随着潮热汗出的患者,其睡眠质量相对较弱,夜间觉醒次数较多。的睡眠质量与潮热汗出的情况息息相关。在更年期期间,会增加睡眠觉醒的次数,因此更年期症状与睡眠所产生的障碍,有着必要的联系。经大量的资料研究表明,的睡眠质量与更年期之间存在着密切的关联。因雌性激素而减少出现的身体复杂反应,不仅仅是因为雌性激素的下降,还包括多种身体机制影响着其睡眠功能。

## 2 结果

### 2.1 临床效果

观察组临床总有效率明显高于对照组（93.85%vs 70.77%， $P<0.05$ ）。

### 2.2 睡眠质量评分

经诊疗，观察组评分显著低于对照组（ $P<0.05$ ，表1）。

表1

组别	观察组 (n=65)	对照组 (n=65)	t 值	P 值
睡眠质量	1.6±0.5	3.2±0.8	16.00	<0.001
入睡时间	1.7±0.6	2.9±0.6	13.68	<0.001
睡眠时间	1.6±0.5	2.9±0.6	16.36	<0.001
慢性失眠症	1.7±0.7	3.2±0.8	12.35	<0.001
助眠药物	1.8±0.5	3.3±0.8	14.00	<0.001
日间功能障碍	1.9±0.7	2.9±0.5	11.18	<0.001
PSQI 总分	11.3±3.5	20.3±3.9	14.23	<0.001

### 2.3 不良反应发生率

观察组不良反应发生率显著低于对照组（7.69%vs 23.08%， $P<0.05$ ，表2）。

表2 不良反应发生情况

组别	嗜睡	头晕	乏力	总不良反应
观察组 (n=60)	4 (5.31)	2 (2.24)	2 (2.24)	6 (8.12)
对照组 (n=60)	6 (9.24)	4 (6.16)	5 (8.01)	15 (23.09)
$\chi^2$ 值	/	/	/	5.909
P 值	/	/	/	0.015

## 3 讨论

慢性失眠症作为一种常见的临床疾病，其症状主要表现为睡眠觉醒次数过多，睡眠中存在着不理想的睡眠时间及其相对应

### 参考文献：

- [1] 方镇福.人文护理干预治疗尿毒症患者失眠症的临床体会[J].世界睡眠医学杂志,2018,5(8):904-906.
- [2] 朱静,于婷儿.穴位贴敷联合滋癸人文护理干预对围绝经期失眠患者睡眠症状与更年期综合征总体疗效指标的影响[J].山西医药杂志,2018,47(24):12-15.
- [3] 孙冬青.帕罗西汀联合奥氮平治疗抑郁症并发慢性失眠症患者的临床疗效分析[J].医药界,2020(2):9.
- [4] 邝珊.用右佐匹克隆对中老年高血压合并慢性失眠症患者进行治疗的效果研究[J].当代医药论丛,2019,17(5):135-136.

的临床异常情况。根据研究结果显示在慢性失眠症的患者之中，患此疾病的比例远远高于男性，由于慢性失眠症主要因为神经衰弱所造成许多慢性失眠症患者是工作压力太大导致的，每夜都睡不着觉未发觉失眠的严重性。有些患者睡是能睡着了，但睡眠质量完全没改善，暴躁、易怒，整个人的精神状态也大不如前。如果很容易焦虑、不安、抑郁或者是紧张，就应该快速改善睡眠，深度睡眠的睡眠会恢复正常。通俗点讲，大脑越兴奋，越难以入睡直接减速神经兴奋信号的传递，把那些焦虑抑郁的情绪给中断传输，大脑这个操控台可以平静地慢下来，就可以安稳的睡眠。慢性失眠症的治疗内容如下。

### 3.1 综合性照顾

就许多失眠障碍患者是而言，因此在医护人员进行沟通时，应本着对患者从心理上进行关怀，减轻患者的焦虑和抑郁等情绪，改善不良因素，从而使医护关系借得到良好的维持，使患者在诊疗过程中像家人被照顾一样的感觉。因此，使患者放下生活及工作中的压力和一些家庭问题导致的睡眠质量障碍，为患者建立积极的人生观、价值观及思维形态，改变患者现有认知，提升患者的睡眠质量，从而提高患者的生活幸福指数。

### 3.2 协调性照顾

医护人员应做好人员分配，利用可调动的服务资源，为患者及患者家属提供更全面的服务。以患者为中心，站在患者及家属的角度上去思考问题，站在患者的角度，为慢性失眠症的心理疏导作出一定的改善，可以借助工具，有效改善因焦虑或抑郁而造成慢性失眠症患者的疾病治疗，起到积极作用。

### 3.3 持续性照顾

改善慢性失眠症患者的治疗工作需要做到的就是患者与全科医生有一个长期的联系，对患者来说，定期的随访有助于患者病情更好的改善。

## 4 结束语

慢性失眠症作为一个常见的综合性疾病，对患者带来一定的精神压力及身体不良影响，对的身体器官及激素分泌带来了相当大的危险因素。因此，着力于提升患者的睡眠质量，有效改善慢性失眠症，提高患者的生活质量具有重要的指导思想。