

观察睡眠护理对呼吸内科患者睡眠及生命质量的影响

邓桐

(长春市中心医院 130000)

摘要:目的:分析呼吸内科患者接受睡眠护理后取得的临床效果。方法:纳入研究对象经随机数字表法分组,共有78例呼吸内科患者,纳入时间:2022年5月至2023年5月,应用常规护理于对照组(39例),观察组(39例)在对照组基础上接受睡眠护理,观察指标:睡眠质量、生活质量与护理满意度。结果:护理后观察组匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分相对对照组明显更低($P < 0.05$);护理后观察组生活质量自评量表(QOL)评分、护理满意度较对照组高($P < 0.05$)。结论:为呼吸内科患者实施睡眠护理,可改善患者的睡眠质量,提高生活质量与护理满意度。

关键词:睡眠护理;呼吸内科;睡眠;生命质量

睡眠是人类必不可少的一种基本生命活动,睡眠质量好是身心健康的标志之一,而睡眠障碍则会对生活质量造成严重影响,同时会降低工作效率,引起全身多系统病理改变。呼吸内科收治的患者病情多为支气管炎、支气管肺炎等,这类患者以咳嗽、呼吸困难等症状为主,部分患者甚至夜间休息时症状加重,导致睡眠质量与精神状态变差,久而久之导致身体抵抗力下降,不利于预后^[1]。睡眠护理是一种助眠护理模式,在实际中应用有助于改善患者的睡眠状态^[2]。基于此,本院在2022年5月至2023年5月期间收治的78例呼吸内科疾病患者中主要实施睡眠护理,现报道临床效果如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

78例呼吸内科患者分为两组,所有患者临床资料比较结果显示 $P > 0.05$,均于2022年5月-2023年5月期间纳入,分组方式:随机数字表法。由20例男性、19例女性患者构成对照组,该组年龄:45~78岁,均值(60.32 ± 7.59)岁;病程:1~10年,均值(5.52 ± 1.66)年;疾病类型:慢性支气管炎13例,支气管肺炎15例,支气管哮喘5例,其他6例。由22例男性、17例女性患者构成观察组,该组年龄:45~78岁,均值(60.14 ± 7.81)岁;病程:1~10年,均值(5.63 ± 1.75)年;疾病类型:慢性支气管炎10例,支气管肺炎10例,支气管哮喘7例,其他12例。

纳入标准:(1)患者病情符合《呼吸内科疾病诊断标准》[3]制定的呼吸内科疾病诊断标准;(2)患者与家属同意加入研究。

排除标准:(1)合并恶性肿瘤、传染性疾病者;(2)合并认知障碍、呼吸器官功能衰竭者;(3)合并认知障碍、沟通障碍者。

1.2 方法

应用常规护理于对照组,由护理人员为患者开展健康教育,针对疾病的有关知识进行介绍观察组在对照组基础上接受睡眠护理,方法:(1)心理护理:观察患者情绪状态,为产生负面情绪的患者实施心理疏导,通过主动沟通建立良好的护患关系,

明确患者不良情绪的产生诱因,予以针对性心理护理;针对因为不了解病情而产生负面情绪的患者,为其发放健康手册,协助患者建立治疗信心;针对担忧预后的患者,主动分享既往治疗案例,告知患者积极配合治疗的必要性。(2)症状护理:部分患者因为疼痛、气促等症状导致睡眠质量差,护理人员可为这类患者更改体位,增加枕头,或开放呼吸道促进呼吸不畅症状的缓解;若患者睡眠质量因为局部疼痛感而下降,可通过音乐疗法、注意力转移法等减轻疼痛,必要时遵医嘱应用镇痛药物。(3)习惯护理:协助患者纠正不良作息习惯,根据用药时间、治疗方案等对合理的作息时间表进行制定,协助患者调整生物钟,控制午睡时间为60min内;睡前对患者病情与体质等因素进行综合考虑,予以患者适量热牛奶促进睡眠。(4)睡眠环境护理:在住院期间,为患者提供良好且安静的睡眠环境,根据季节与天气变化更换床单被褥,每日打扫病房,确保病床干净与病房环境适宜;夜间熄灯后,使用拉帘隔开床位,为患者营造私密的空间,配备台灯于患者床头,为起夜患者提供照明;尽可能在白天安排各项诊疗活动,进出病房时保持动作力度的合理,尽可能控制病房探视人数,营造安静有助于睡眠的环境给患者。

1.3 观察指标

(1)睡眠质量:评估工具应用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分,总分为21分,超过7分表示存在睡眠障碍,得分低表明睡眠质量好。

(2)生活质量:评估工具应用生活质量自评量表(QOL)评分,包括4个维度,即社会功能、心理健康、躯体功能、日常互动,各维度总分为100分,得分高即生活质量高。

(3)护理满意度:评估工具为自制《护理满意度调查问卷》,包括高度满意、基本满意、不满意3项标准,评分依次为80-100分、60-79分、≤59分,根据达到高度满意与基本满意两项标准的患者例数计算护理满意度。

1.4 统计学方法

处理工具为SPSS 28.0统计软件。计量数据($\bar{x} \pm s$)比较行t检验,计数数据(%)比较行 χ^2 检验。比较差异有统计

学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 两组睡眠质量比较

护理前两组比较 PSQI 评分, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后观察组 PSQI 评分相对对照组明显更低 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组 PSQI 评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后	t 值	P 值
----	---	-----	-----	-----	-----

表 2 对比两组 QOL 评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	躯体功能		心理健康		日常活动		社会功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	59.45 ± 5.16	70.28 ± 3.18	53.84 ± 3.52	68.24 ± 2.16	50.24 ± 5.24	61.36 ± 3.09	53.72 ± 3.31	68.40 ± 2.07
观察组	59.48 ± 2.09	78.57 ± 2.62	53.34 ± 2.05	74.14 ± 2.60	50.06 ± 2.15	74.19 ± 2.11	53.02 ± 2.84	80.09 ± 2.58
t 值	0.762	11.529	0.026	9.324	0.026	14.922	0.900	19.275
P 值	0.322	0.001	0.813	0.001	0.813	0.001	0.065	0.001

2.2 比较两组生活质量

对照组	39	12.57 ± 3.68	8.35 ± 1.64	4.569	0.001
观察组	39	12.35 ± 3.79	6.94 ± 1.60	7.569	0.001
t 值	-	0.322	5.461		
P 值	-	0.797	0.001		

护理前两组比较 QOL 评分, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后观察组 QOL 评分相对对照组明显更高 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 比较两组护理满意度

观察组护理满意度较对照组高 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 对比两组护理满意度 (n/%)

组别	n	高度满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	39	15 (38.46)	12 (30.77)	12 (30.77)	27 (69.23)
观察组	39	20 (51.28)	16 (41.03)	3 (7.69)	36 (92.31)
X^2 值	/	/	/	/	6.686
P 值	/	/	/	/	0.010

3. 讨论

呼吸内科收治的患者病情多为支气管病变、肺间质病变与肺气肿等, 因这类疾病会引起不同程度的咳嗽、咳痰以及呼吸不畅等症状, 导致患者夜间睡眠质量受到极为严重的影响, 易引发睡眠障碍, 使患者精神状态进一步被干扰^[1]。因此, 为呼吸内科患者进行治疗时, 还需要通过科学有效的护理帮助患者调节身心状态, 减轻症状对身心造成的影响。

既往实施常规护理时, 护理人员仅为患者提供常规指导, 难以改善患者的睡眠状态。睡眠护理的应用可让护理人员严格遵循以人为本的护理理念, 通过多角度分析患者病情, 提供切合实际的指导, 尽可能满足患者治疗期间的需求。本研究结果显示, 护理后观察组 PSQI 评分相对对照组明显更低 ($P < 0.05$); 护理后观察组 QOL 评分、护理满意度较对照组高 ($P < 0.05$)。以上结果证实了在提升呼吸内科患者生活质量与睡眠质量中应用睡眠护理的作用。分析是护理人员为患者开展心理护理, 能够减轻患者的不良情绪, 使其建立战胜疾病的信念, 进而高度配合临床治疗与护理, 充分发挥出护理具备的优势^[5]。同时, 护理人员通过睡眠环境与睡眠习惯等开展护理工作, 可以营造出有助于入睡的环境, 培养患者的良好作息规律, 使睡眠质量得以保障^[6]。有关研究表明, 生理、心理与环境等均是影响患者睡

眠的因素, 呼吸内科患者发生咳嗽与呼吸困难等症时, 心理状况受到严重的影响, 进而产生不良情绪, 在一定程度上促进交感神经的兴奋性, 提升去甲肾上腺素水平, 进而引起入睡困难与浅睡眠时间长的现象^[7]。实施睡眠护理后, 患者全身心得以放松, 处于良好的环境中有助于减少不利于睡眠的因素, 并降低入睡难度, 从而提升患者的睡眠质量, 有效改善生活质量, 促进患者护理满意度的提高^[8]。

综上, 为呼吸内科患者开展睡眠护理的效果良好, 有助于改善睡眠质量, 提高生活质量与护理满意度。

参考文献:

- [1]李弘扬,张美慧,孟雪,等. 观察睡眠护理对呼吸内科患者睡眠及生命质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(02):344-346.
- [2]王红阳.呼吸内科疾病诊断标准[M].第1版.科学技术文献出版社,2009.
- [3]陈银燕,王熙. 睡眠护理对呼吸内科患者睡眠质量和生命质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2019,6(06):810-811.
- [4]杨施婷. 呼吸内科重症患者优化睡眠护理的效果观察[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(04):890-892,896.
- [5]黄佳颖,廖雨娟,刘晓霞. 呼吸内科患者应用睡眠护理的效果[J]. 世界睡眠医学杂志,2020,7(11):2006-2007.
- [6]宋丽,戴双媛,邹利军. 呼吸内科护理管理中临床护理保护的应用效果研究[J]. 中国卫生产业,2023,20(13):119-122.
- [7]刘佩佩,赵贵秀,袁新. 护理风险管理在呼吸内科病房中的价值分析[J]. 中国卫生产业,2023,20(14):70-72,84.
- [8]吴婷婷,陈芳,熊文静. 临床护理保护在呼吸内科护理管理中的作用分析[J]. 中国卫生产业,2023,20(05):51-54.