

综合护理干预对脑卒中患者睡眠质量的影响效果

杨金花

(泾川县人民医院神经内科 甘肃平凉 744300)

摘要：目的：研究综合护理干预对脑卒中患者睡眠质量的影响。方法：选取我院 2020 年 7 月-2023 年 7 月收治的 100 例脑卒中患者，随机数字表法均分为两组。对照组常规护理，观察组综合护理，比较两组护理结果。结果：观察组生活质量、睡眠质量、情绪状态均明显改善，护理满意度高于对照组， $P<0.05$ ，差异具有统计学意义。结论：综合护理可以在脑卒中患者中起到如下作用，帮助患者积极调整生活、睡眠、情绪状态，结果显著。

关键词：综合护理；睡眠质量；脑卒中

脑卒中是一种常见而严重的神经系统疾病，它会引发一系列的身体和认知功能障碍。除了对运动、语言和思维能力的影响外，脑卒中中还常常导致睡眠障碍。脑卒中后的睡眠障碍是指患者在脑卒中事件后出现的睡眠质量下降、睡眠时间不足、夜间醒来频繁、入睡困难等问题^[1]。患者本身受疾病的影响，心理情绪低落切机体功能受损，身心状态无法支撑其恢复至原有正常生活，若长期失眠导致睡眠质量差会进一步加重患者的心理、生理负担，对治疗效果的改善以及患者后期预后的提升均无法起到更好的作用^[2]。护理干预是除药物治疗外可以帮助改善患者失眠状态的另一措施，但是常规护理的针对性与有效性不强，无法达到预期改善结果。本次使用综合护理对脑卒中患者进行干预，探讨其结果。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院 2020 年 7 月-2023 年 7 月收治的 100 例脑卒中患者，随机数字表法均分为两组。观察组男 28 例，女 22 例，年龄 45~75/(60.68±5.22)岁；对照组男 25 例，女 25 例，年龄 47~74/(60.53±5.30)岁。两组患者一般资料比较无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组：给予患者以科室流程为基础的护理，遵医嘱进行对症支持、用药指导以及相关知识科普。

观察组：综合护理：①健康认知方面：护理人员应保证自己具有足够的耐心，通过自己的语言与实际行动帮助患者达成负面情绪的缓解。护理人员可提前调查患者的基本资料，了解患者的年龄、性格等信息，依据患者文化水平合理介绍脑卒中以及相关并发症的病因、治疗方法等，使患者消除对疾病存在的误解。而且，还要加强对患者的鼓励，使其能够积极配合治疗，也要提醒患者在饮食、生活等方面的注意事项。②心理疏导：在和患者沟通的过程中，可适当进行舒缓音乐的播放，让患者存在紧张等情绪得以缓解。特别是在和患者开展情绪问题的沟通时，应尽可能地与患者进行单独相处。而且，还应该尽量避免与患者讨论悲观话题。护理人员在语言沟通中应保证具有亲和力、自然，鼓励患者将自己内心压抑的情绪进行释放，

改善患者的情绪。还需要联系患者情况采取对其的针对性心理疏导，也可以运用希望疗法，不断强化患者治疗疾病的信心。

③环境舒适度保障：居住环境对患者的睡眠质量也存在重要影响，为患者营造温馨的住院环境，条件充足时改变居住区域布置，选取柔和的暖色调装饰；所有护理措施尽量调整至白天进行，夜晚减少不必要护理干预，动作轻柔，减少高分贝声音的产生。④综合性辅助干预：除优化患者的身心调整外，可以进行更多针对性护理操作，包括改善卧姿、呼吸训练、穴位贴敷以及按摩、耳穴埋豆、睡眠热水沐足等。⑤延续指导：脑卒中中康复期是漫长的过程，需要对患者进行持续性生活习惯的调整与指导；在患者住院后期与出院前，多次对患者进行疾病知识强调；矫正患者的睡眠习惯（协助患者养成睡前 1h 不运用电子产品，不额外大量饮食，不引用咖啡、茶及相关制品等）。

1.3 观察指标

(1) 两组患者睡眠质量改善情况；(2) 匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI)、焦虑 (SAS) 与抑郁自评量表 (SDS) 分别评估睡眠及情绪状态^[3]。(3) 生活质量量表 (SF-36) 评估生活质量；(4) 护理满意度。

1.4 统计学方法

数据使用 SPSS24.0 软件处理，计量、计数资料用 ($\bar{x} \pm s$)、% 表示，使用 t、 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为结果验证。

2 结果

2.1 两组睡眠质量改善效果比较

观察组睡眠质量改善有效率高于对照组，两组比较差异显著 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组睡眠质量改善效果比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	50	33 (66.00)	15 (30.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	27 (54.00)	13 (26.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
χ^2					5.112
P					0.035

2.2 护理前后睡眠质量与心理状态评分比较

观察组患者 PSQI 评分与 SAS 评分、SDS 评分低于对照组，差异显著 ($P<0.05$)。见表 2。

表2 比较护理前后两组睡眠质量与心理状态评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	PSQI		t	P	SAS		t	P	SDS		t	P
		护理前	护理后			护理前	护理后			护理前	护理后		
观察组	50	9.33 ± 1.31	3.97 ± 1.29	79.011	<0.001	68.33 ± 4.21	48.26 ± 5.29	80.460	<0.001	69.09 ± 6.84	51.14 ± 2.88	65.533	<0.001
		9.28 ± 1.51	5.26 ± 1.32			68.37 ± 4.51	54.61 ± 3.22			69.15 ± 6.78	54.86 ± 2.92		
t		0.678	18.942			0.176	27.793			0.169	24.582		
P		0.498	<0.001			0.861	<0.001			0.866	<0.001		

2.3 两组护理前后生活质量对比

观察组患者生活质量各维度评分较对照组高且组间对比有明显差异 (P<0.05)。见表3。

表3 两组患者生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	时间	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
生理机能	护理前	62.36 ± 5.81	62.37 ± 5.52	0.385	0.701
	护理后	85.38 ± 6.45	77.08 ± 6.62	5.825	<0.001
生理职能	护理前	61.55 ± 4.49	61.37 ± 4.47	0.961	0.339
	护理后	87.32 ± 5.18	76.69 ± 5.41	6.551	<0.001
躯体疼痛	护理前	68.93 ± 5.64	69.96 ± 5.58	0.832	0.408
	护理后	85.67 ± 5.43	74.28 ± 5.51	6.931	<0.001
活力	护理前	63.83 ± 8.35	62.45 ± 6.28	0.925	0.358
	护理后	87.86 ± 5.37	72.64 ± 5.29	8.276	<0.001
社会功能	护理前	62.36 ± 6.43	62.18 ± 6.35	0.106	0.933
	护理后	80.68 ± 6.12	76.70 ± 6.17	8.305	<0.001
情感职能	护理前	68.33 ± 6.38	69.01 ± 6.33	0.530	0.598
	护理后	87.39 ± 5.36	75.73 ± 5.22	8.636	<0.001
精神健康	护理前	62.35 ± 6.27	62.77 ± 6.71	0.237	0.818
	护理后	87.53 ± 5.35	74.33 ± 5.38	11.225	<0.001
总体健康状况	护理前	66.56 ± 5.72	66.53 ± 5.32	0.084	0.933
	护理后	87.38 ± 10.62	70.49 ± 10.25	9.802	<0.001

3 讨论

脑卒中后的睡眠障碍可以归因于多种因素,包括脑络受阻、气血失调和心神不宁等。脑卒中会导致气血运行障碍,从而影响脑部功能和精神状态,进而影响睡眠。脑卒中可能导致气血不足,使脑部无法得到充足的营养和氧气供应。这会导致脑组织功能紊乱,进而影响睡眠质量。同时,脑卒中患者的身心状态造成了很大冲击,可能导致心神不宁、焦虑和抑郁等情绪问题。这些心理因素会干扰睡眠,导致入睡困难和睡眠质量下降。脑卒中还会导致脑络受阻,血液运行不畅。这会导致血液淤滞和气血运行不畅,影响脑部正常功能,进而影响睡眠。

脑卒中后的患者常常伴随着焦虑和抑郁等心理问题,这也会影响睡眠。睡眠质量差不仅会影响患者的预后水平,还会导致患者机体调节功能出现异常,长期失眠会加重患者病情。由于患者病情以及个人体质的差异性大,药物治疗无法达到更高的目标效果,同时若一味提高剂量或叠加使用药物,更会加重患者的负担。此时需要更加全面、系统且具有针对性的护理干预来弥补临床治疗中的漏洞,帮助患者缩短康复时间,提高自身机能。相比于常规护理,综合护理更注重全面性,尽可能覆盖患者治疗整个过程,通过方方面面的渗透,潜移默化改善患

者的认知和心理,利于治疗和护理工作顺利进行,也能为患者的治疗效果形成积极影响。本次研究发现,观察组睡眠以及生活相关质量均显著改善,进一步说明了综合护理在其中的有效性,特别是综合护理能确保患者得到足够的休息,这样有利于新陈代谢,调节机体活力。

综上所述,综合护理可以改善脑卒中患者的睡眠质量,值得应用。

参考文献

[1]陈盈盈,张丽,周光耀.综合护理干预对缺血性脑卒中后睡眠障碍患者睡眠质量及护理满意度的影响[J].现代医药卫生,2018,34(15):2389-2391.
 [2]谢丽丽,罗金燕.综合性护理对重症脑卒中者生命质量及睡眠质量的影响分析[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(1):146-148.
 [3]叶燕.综合优质护理干预对脑卒中睡眠障碍患者动态血压、睡眠质量及满意度的影响[J].世界睡眠医学杂志,2018,5(12):1522-1524.
 [4]余玲萍,谢灵敏,王卫珍,等.综合护理干预对脑卒中后患者失眠伴焦虑的影响研究[J].中华全科医学,2017,15(6):1075-1078.