

心内科失眠患者中运用护理干预后的睡眠情况分析

梁小琴

兰州市第一人民医院心内一科 730050

〔摘要〕目的 探讨心内科失眠患者中运用护理干预后的睡眠情况。方法 回顾分析 2018 年 2 月至 2019 年 1 月期间接收的 100 例心内科失眠患者，随机分为观察组与对照组，每组各为 50 例，对照组运用常规护理，观察组针对失眠情况做好针对性护理干预，分析不同护理后患者睡眠质量与护理满意度情况。结果 在 PSQI 睡眠质量积分上，观察组护理后评分降低幅度显著高于对照组，两组数据有统计学意义 ($p < 0.05$)；在患者护理满意率上，观察组为 98%，明显多于对照组 82%，两组数据有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 心内科失眠患者中运用护理干预后可以有助于优化患者的睡眠质量，提升患者护理满意度。

〔关键词〕心内科；失眠；护理干预；睡眠质量

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 05-167-02

心内科患者出现失眠属于常见问题之一，部分情况属于心内科疾病的并发症。患者失眠会影响患者的机体免疫力与情绪状态，甚至容易自身负面情绪，导致护患矛盾纠纷^[1]，影响患者治疗依从性。本文回顾分析 2018 年 2 月至 2019 年 1 月期间接收的 100 例心内科失眠患者，分析运用护理干预后患者睡眠质量与护理满意度情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾分析 2018 年 2 月至 2019 年 1 月期间接收的 100 例心内科失眠患者，随机分为观察组与对照组，每组各为 50 例。对照组中男 27 例，女 23 例；年龄从 23 岁至 78 岁，平均 (62.98 ± 3.27) 岁；观察组中男 29 例，女 21 例；年龄从 25 岁至 76 岁，平均 (53.15 ± 2.09) 岁；两组在年龄、性别与疾病情况上没有明显差异，有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组针对失眠情况做好针对性护理干预，内容如下：

要提供安静舒适的睡眠环境。要通知室内温度在 23°C 至 25°C 摄氏度范围，湿度在 55% 上下^[2]。要保持安静，减少噪音，在护理操作中要轻声处理。要控制光照，在查房中通过地灯辅助，避免大灯照射。在沟通中保持低声，同时避免高跟鞋的噪音影响。要控制病房探访管理，限制时间与人员数量，避免人员打扰。

要做好患者饮食与活动情况的管理，在睡前避免患者吸烟、空腹或者饮食过饱，避免酒类、浓咖啡与浓茶的饮用。可以嘱咐其饮用一杯热牛奶，来帮助提升睡眠质量^[3]。必要时可以提供镇静药物干预，帮助患者更好的入睡。睡前避免患者过度运动，防控神经系统异常兴奋。要做好患者作息管理，避免白天睡眠过度而影响晚上睡眠质量。

要尽可能的减少患者生理上的不适感，如果有疼痛不适或者其他不适感，需要做好对应的干预，要做好镇痛管理等。通过优化生理舒适度来减少由此带来的精神压力，让其保持平和舒缓的心理状态。可以指导患者注意力转移，例如听音乐、看电视、玩手机等，避免过度紧张^[4]，通过这些娱乐的方式来放松心情，减少因为心理压力过大、紧张过度导致的失眠。也可以进行音乐疗法、放松训练等，由此促使精神状况的松弛。可以辅助适宜的身体按摩，得到身体舒适感，配合穴位按摩与睡前热水足浴，让其睡眠质量得到提升，提升入睡容易程度。如果患者夜间睡眠不良，

也不能过度放松白天睡觉的黑夜颠倒，可以适度控制白天的睡眠，有一定疲劳感可以有助于夜间睡眠质量提升，优化睡眠质量。必要情况下，可以通过沟通互动，了解患者的精神压力源，解除因为精神压力导致的失眠。可以每天提供 10min 的沟通，一方面了解患者综合状况，另一方面提供针对性的心理疏导方案。

1.3 评估观察

分析不同护理后患者睡眠质量与护理满意度情况。观察患者护理前后 PSQI 睡眠质量积分，积分越高代表睡眠障碍越严重，7 分以上代表有严重性的失眠问题。患者护理满意度采用问卷调查表进行，评分分为很满意、基本满意以及不满意，满意率为很满意率和基本满意率之和。

1.4 统计学分析

将护理所得数据通过 spss17.0 分析，计量资料使用 t 检验，计数资料使用卡方检验， $p < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度情况

见表 1，在患者护理满意率上，观察组为 98%，明显多于对照组 82%，两组数据有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1：患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	n	非常满意	基本满意	不满意	满意率
观察组	50	29 (58.00)	20 (40.00)	1 (2.00)	98%
对照组	50	17 (34.00)	24 (48.00)	9 (18.00)	82%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者 PSQI 睡眠质量积分情况

如表 2 所示，在 PSQI 睡眠质量积分上，观察组护理后评分降低幅度显著高于对照组，两组数据有统计学意义 ($p < 0.05$)；

表 2：患者 PSQI 睡眠质量积分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	入院时	护理 1 周后	护理 2 周后
观察组	8.56 ± 2.07	7.09 ± 2.16	6.53 ± 1.97
对照组	8.68 ± 2.15	8.48 ± 2.17	8.26 ± 2.06

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

3 讨论

心内科失眠患者中护理干预一定程度上满足了患者生理、心理的诉求，提升其综合舒适度，由此来减少身心压力，提升睡眠质量。具体的处理上，要考虑每个方法的适用性，可以将多种方式融合，挑选患者适合的方法，同时做好效果评估，为后续护理工作的积累提供对应的经验支持。要注重护理人员在沟通指导、心理学、社会学、法律意识以及失眠改善方式技巧的掌握，做好灵活培训指导，满足护理人员不同诉求，帮助护理人员综合素养 (下转第 171 页)

作者简介：梁小琴 (1986—)，女，汉族，本科，护师，甘肃省兰州市，主要从事心血管病护理。

3 讨论

随着社会和时代的发展,护患沟通制度已经是护理工作中一项重要内容,良好的护患关系是护理工作中的一个重点环节^[4],是医院现代化服务理念的需求。

由于急诊患者出现护患纠纷、护患冲突的可能性很大,所以在急诊护理中,如何有效地进行护患沟通,构建一个良好的护患关系,尤为重要。护患沟通是护理人员进行护理和获得有效信息的基础^[5],同时也是优质护理的需要。在进行护患沟通时,护理人员除了要有扎实的业务基础,同时也要注意沟通的技巧。

科学的、高质量的护患沟通方式,使护士不再是重复性执行医嘱,机械式测量患者生命特征,简单的向患者陈述病情,向医生报告情况。通过高效的、简单的沟通方式使患者及家属尽快了解患者的急诊情况,明确下一步的计划,缓解患者的不良情绪。减少护患矛盾,解决因为护患沟通不畅导致的延误诊治或漏诊的问题,提高了患者及其家属的满意度,减少急诊科室不良事件发生率。本研究中,观察组护理满意度为 93.2%,对照组护理满意

度为 67.2%,对照组明显低于观察组,结果具有显著性差异($P < 0.05$)。观察组不良事件发生率为 6.0%,对照组不良事件发生率为 40%,对照组明显高于观察组,结果具有显著性差异($P < 0.05$)。

综上所述,在急诊护理中应用护患沟通干预,能调高患者满意度,降低护患纠纷发生率,护理效果显著,值得推广。

[参考文献]

- [1] 史金妹.护患沟通方法在急诊护理中应用的效果评价[J].医疗装备,2013,026(010):88-89.
- [2] 郭妍.护患沟通方法在急诊护理工作中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2016,000(002):P.117-119.
- [3] 马晓艳.护患沟通方法在急诊护理中应用的效果探析[J].心理医生,2019,025(002):283-284.
- [4] 张全月.护患沟通在急诊科护理工作中的应用[J].养生保健指南,2018,000(022):222.
- [5] 卢春庆,潘红梅.护患沟通在护理工作中的应用[J].健康大视野,2013,021(007):151-152.

(上接第 166 页)

后满意度的影响研究[J].饮食保健,2019,6(41):199-200.

[2] 沈新花,秦晓芸,陈夏玲.手术室个性化护理对老年手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,024(010):28-29.

[3] 顾燕平.手术室个性化护理对老年手术患者术中应激及术

后满意度的影响[J].山西职工医学院学报,2017,027(006):67-69.

[4] 孙静.个性化护理在减少手术患者不良情绪中的应用效果[J].国际护理学杂志,2017,36(7):975-977.

[5] 江志刘.个性化护理在手术室护理中的实施效果探讨[J].家庭保健,2019,000(014):181-182.

(上接第 167 页)

的优化。本研究中,在 PSQI 睡眠质量积分上,观察组护理后评分降低幅度显著高于对照组,两组数据有统计学意义($p < 0.05$);在患者护理满意率上,观察组为 98%,明显多于对照组 82%;两组数据有统计学意义($p < 0.05$)。观察组运用护理干预睡眠质量整体的状况得到优化,由此来帮助效果实现。

综上所述,心内科失眠患者中运用护理干预后可以有助于优化患者的睡眠质量,提升患者护理满意度。

[参考文献]

[1] 陈靖琳.心内科老年患者失眠的原因及护理对策[J].中国保健营养,2017,27(17):289.

[2] 鲍冬儿.心内科老年患者失眠原因分析及护理对策[J].中国乡村医药,2017,24(4):85-86.

[3] 李春芳,刘淑娟,于春燕等.中医综合护理干预措施对心内科住院患者失眠症状的护理效果分析[J].内蒙古中医药,2017,36(4):163.

[4] 郭小兰.护理干预在心内科失眠患者中的应用[J].心血管外科杂志(电子版),2017,6(2):159.

(上接第 168 页)

料,另一方面也可以开展实体的指导强调,以及网络上面的视频教学指导等多种形式。具体方式依据实际经费条件与人员需求而定,尽可能的减少工作压力,提升工作应对能力。同时还需要调动有关工作人员的参与积极性,让其意识到落实好护理工作对整体医疗配合的价值,提升其参与的动力,同时要简化有关流程,避免操作繁琐导致的工作人员理解压力与执行困难。通过更为简洁的操作,尤其是可以通过多种信息技术与新技术的辅助来提升工作执行的效率与便捷性,让医护人员更快的适应这种操作模式,由此提升整体的配合度。要意识到减轻护理工作压力是保证护理人员推动有关工作进行的关键因素之一,因此要适度的在技

术支持与经费控制上面做好平衡。

总而言之,综合护理干预应用在老年 2 型糖尿病患者中可以有效的提升患者治疗依从性,对稳定血糖水平较为有利。

[参考文献]

[1] 齐晶.延续性护理干预对老年 2 型糖尿病合并高血压患者生活质量的影响[J].糖尿病天地,2020,17(1):261.

[2] 王顺容.社区护理干预在 2 型老年糖尿病患者中的应用及效果观察[J].糖尿病天地,2020,(2):282.

[3] 吕金红.强化护理干预在老年 2 型糖尿病合并脑梗死患者中的应用效果观察[J].首都食品与医药,2020,27(4):180.

(上接第 169 页)

< 0.05 ;对照组的 SAS (40.97 ± 4.62) 和 SDS (40.50 ± 4.97) 评分在护理后高于综合组,综合组改善明显, $P < 0.05$ 。原因:综合护理中,能够通过不同的方法缓解患者的疼痛,使其满意度更高;及时掌握患者的情绪变化,帮助其树立治疗信心,减轻负性情绪;饮食护理可以减轻对其食管黏膜的伤害和刺激,避免了患者受到二次伤害,提升了其舒适度;而皮肤护理不仅能够缓解其疼痛,还能减轻对皮肤的刺激,从而提升患者的生活质量^[4-5]。

综上所述,对食管癌放疗患者开展综合护理干预,能够改善生活质量与情绪,值得将综合护理予以推广。

[参考文献]

[1] 郭慧军.顺铂联合氟尿嘧啶化疗同步放疗治疗食管癌患者不

良反应的护理策略评价[J].中国实用医药,2019,14(32):173-174.

[2] 杨璐,屈明静.心理干预对食管癌放疗住院老年患者生活质量及疲乏程度影响[J].中华保健医学杂志,2019,21(5):458-460.

[3] 刘良忠,李小红,彭科瑜,等.调强放疗同步多西他赛联合奥沙利铂化疗治疗Ⅲ/Ⅳ期食管癌的临床研究[J].实用医学杂志,2019,35(24):3808-3812.

[4] 李金平.追踪护理模式联合个体化系统营养干预对食管癌放疗患者营养状况的影响[J].当代护士(下旬刊),2019,26(11):69-71.

[5] 李晓露,涂桂红,王娅妮.基于时效性激励理念的延续性护理在食管癌放疗并发放射性食管炎患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(23):14-16.