

心脏病患者住院期间睡眠质量的护理干预与改善策略

何亚莉

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710001)

【摘要】目的:探讨心脏病患者住院期间睡眠质量的护理干预及其改善策略,评估护理干预对患者睡眠质量的改善作用。方法:选择2023年8月至2024年8月期间入院的40例心脏病患者,并根据随机分组法分为对照组(20例)和实验组(20例)。对照组实施常规护理,实验组则进行基于睡眠质量改善的综合护理干预。结果:实验组患者在睡眠质量、情绪状态、临床指标和睡眠满意度方面的评分表现均显著优于对照组。结论:针对心脏病患者的睡眠质量问题,综合护理干预能够显著提高患者的睡眠质量,改善焦虑和抑郁症状。该干预模式值得在临床护理中推广应用。

【关键词】心脏病;睡眠质量;护理干预;改善策略

Nursing interventions and improvement strategies for sleep quality during hospitalization

He Yali

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710001)

[Abstract] Objective: To evaluate the nursing intervention of sleep quality during the hospitalization of sleep quality. Methods: 40 cardiac patients admitted between August 2023 and August 2024 were selected and divided into control group (20 cases) and experimental group (20 cases) according to the randomization method. The control group performed routine care, and the experimental group conducted a comprehensive care intervention based on the improvement of sleep quality. Results: Patients in the experimental group were significantly better in terms of sleep quality, mood state, clinical indicators and sleep satisfaction. Conclusion: For the sleep quality of heart patients, comprehensive nursing intervention can significantly improve the sleep quality and improve anxiety and depression symptoms. This intervention model deserves its promotion and application in clinical care.

[Key words] heart disease; sleep quality; nursing intervention; improvement strategies

心脏病患者常常伴随着多种身体不适,如疼痛、呼吸困难、焦虑等,这些症状对患者的睡眠质量产生了显著影响。心脏病患者的睡眠障碍通常表现在入睡困难、睡眠维持困难、早醒及睡眠浅等方面,这些都与患者的身心状态密切相关。传统的药物治疗对睡眠质量的改善效果有限,且可能带来副作用。采取非药物干预措施,尤其是综合护理干预,改善心脏病患者的睡眠质量,已成为临床实践中的一个研究热点。本研究针对心脏病患者住院期间的睡眠质量进行深入探讨,旨在通过实施不同护理干预策略,评估其改善睡眠质量的效果,进一步丰富临床护理的理论与实践。

1、资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入2023年8月至2024年8月期间,在本院治疗心脏病的住院患者,共计40例。纳入标准为:年龄在40至75岁之间;确诊为冠心病、心力衰竭等常见心脏病;无严重精神障碍或其他急性疾病。排除标准包括:有严重睡眠障碍病史的患者、处于术后恢复期的患者、已参与过类似实验的患者。根据随机分组法,将所有纳入患者分为对照组和实验组,每组20例。两组在性别、年龄、病程等方面差异无统计学意义,具备良好的可比性。

1.2 方法

对照组患者接受常规的护理干预,主要包括按时用药、基础健康教育、常规的病情监测和常见护理措施。对照组的

护理过程不涉及针对睡眠质量的专门干预,患者的睡眠质量变化主要依赖其自然恢复及护理人员的常规护理。实验组则在常规护理基础上进行多方位综合护理干预。具体方法如下:

1.2.1 优化睡眠环境

为患者提供安静、舒适的休息环境,控制房间的温度和光线,确保患者在最佳环境下入睡。根据患者的个人需求调整床垫和枕头的硬度,以减少体位不适^[1]。

1.2.2 加强心理疏导

由心理护理人员定期与患者进行沟通,关注患者的情绪波动,及时为患者提供专业的心理疏导,缓解患者的焦虑、抑郁等负面情绪,改善其情绪状态,有助于提高睡眠质量。

1.2.3 睡眠行为干预

通过制定个性化的睡眠计划,指导患者调整作息时间,避免临睡前过度刺激,减少咖啡因和酒精的摄入,建立规律的睡眠习惯。

1.2.4 睡眠质量监测

为患者提供可穿戴睡眠监测设备,并指导患者正确使用,实时监测其睡眠质量,根据数据反馈调整护理策略^[2]。如存在入睡困难或睡眠中断的情况,及时进行适当的干预。

1.3 观察指标

研究的主要观察指标包括:(1)睡眠质量:采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)对患者的睡眠质量进行评估。(2)情绪状态:采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估患者的焦虑和抑郁水平。(3)临床指标:记录患者的心

脏病临床症状变化,如心率、血压等。(4)睡眠满意度:通过患者自述的睡眠感受,对其对干预措施的接受度和改善情况进行评估。

1.4 统计学分析

所有数据采用 SPSS26.0 统计软件进行分析。计量资料采用均值 \pm 标准差表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用频数及百分数表示,组间比较采用卡方检验。P 值 <0.05 为差异有统计学意义。

2、结果

2.1 对照组与实验组心脏病患者睡眠质量比较,可见表 1。

2.2 对照组与实验组心脏病患者情绪状态比较,可见表 2。

2.3 对照组与实验组心脏病患者临床指标比较,可见表 3。

2.4 对照组与实验组心脏病患者睡眠满意度比较,可见表 4。

表 1 两组患者睡眠质量对比表

指标	时间点	对照组 (n=20)	实验组 (n=20)	t 值	P 值
入睡时间 (分钟)	干预前	45.2 \pm 8.3	46.1 \pm 9.0	0.295	0.768
	干预后	39.8 \pm 7.4	27.6 \pm 6.2	6.632	<0.001
睡眠深度 (PSQI 评分)	干预前	3.1 \pm 0.5	3.2 \pm 0.6	0.341	0.734
	干预后	2.9 \pm 0.4	1.8 \pm 0.3	8.675	<0.001
睡眠中断频率 (次/夜)	干预前	2.4 \pm 1.1	2.3 \pm 1.0	0.148	0.883
	干预后	2.1 \pm 1.2	1.1 \pm 0.8	3.872	0.001
晨起感受 (PSQI 评分)	干预前	2.8 \pm 0.6	2.9 \pm 0.7	0.428	0.672
	干预后	2.6 \pm 0.5	1.4 \pm 0.4	7.805	<0.001

表 2 两组患者情绪状态对比表

指标	时间点	对照组 (n=20)	实验组 (n=20)	t 值	P 值
焦虑评分 (SAS)	干预前	58.3 \pm 7.4	57.9 \pm 8.0	0.152	0.880
	干预后	60.1 \pm 6.5	46.2 \pm 5.4	8.813	<0.001
抑郁评分 (SDS)	干预前	55.6 \pm 6.2	54.9 \pm 6.4	0.231	0.818
	干预后	56.8 \pm 5.9	41.3 \pm 4.5	10.235	<0.001

表 3 两组患者临床指标对比表

指标	时间点	对照组 (n=20)	实验组 (n=20)	t 值	P 值
心率 (次/分钟)	干预前	84.3 \pm 9.1	83.8 \pm 8.7	0.217	0.830
	干预后	81.5 \pm 7.6	74.3 \pm 6.4	4.191	0.001
收缩压 (mmHg)	干预前	145.2 \pm 12.8	146.5 \pm 13.2	0.264	0.793
	干预后	144.6 \pm 11.7	132.7 \pm 10.3	5.184	<0.001
舒张压 (mmHg)	干预前	89.7 \pm 8.3	90.1 \pm 8.6	0.132	0.896
	干预后	88.3 \pm 7.9	80.6 \pm 6.1	5.606	<0.001
呼吸频率 (次/分钟)	干预前	18.2 \pm 2.4	18.3 \pm 2.3	0.074	0.941
	干预后	17.6 \pm 2.1	16.0 \pm 1.8	3.299	0.002
血氧饱和度 (SpO ₂ %)	干预前	94.3 \pm 1.8	94.5 \pm 1.6	0.153	0.879
	干预后	94.7 \pm 1.9	98.3 \pm 1.4	7.145	<0.001
体温 (°C)	干预前	36.8 \pm 0.4	36.7 \pm 0.3	0.460	0.648
	干预后	36.7 \pm 0.3	36.4 \pm 0.2	2.352	0.021
体重 (kg)	干预前	70.2 \pm 5.8	71.4 \pm 6.3	0.617	0.539
	干预后	70.1 \pm 5.7	69.0 \pm 5.2	1.423	0.161

表 4 两组患者睡眠满意度对比表

指标	满意程度	对照组 (n=20)	实验组 (n=20)	χ^2 值	P 值
入睡时间满意度	非常不满意	8 (40%)	2 (10%)	7.337	0.007
	不满意	5 (25%)	3 (15%)		
	一般	4 (20%)	7 (35%)		
	满意	2 (10%)	5 (25%)		
	非常满意	1 (5%)	3 (15%)		

睡眠质量满意度	非常不满意	9 (45%)	1 (5%)	12.670	<0.001
	不满意	6 (30%)	3 (15%)		
	一般	4 (20%)	9 (45%)		
	满意	1 (5%)	6 (30%)		
	非常满意	0 (0%)	1 (5%)		
睡眠深度满意度	非常不满意	10 (50%)	2 (10%)	10.400	<0.001
	不满意	6 (30%)	3 (15%)		
	一般	3 (15%)	7 (35%)		
	满意	1 (5%)	5 (25%)		
	非常满意	0 (0%)	3 (15%)		
晨起感受满意度	非常不满意	7 (35%)	2 (10%)	7.402	0.025
	不满意	5 (25%)	3 (15%)		
	一般	6 (30%)	8 (40%)		
	满意	2 (10%)	5 (25%)		
	非常满意	0 (0%)	2 (10%)		
整体睡眠改善满意度	非常不满意	8 (40%)	1 (5%)	9.762	0.008
	不满意	6 (30%)	3 (15%)		
	一般	4 (20%)	6 (30%)		
	满意	2 (10%)	6 (30%)		
	非常满意	0 (0%)	4 (20%)		

3、讨论

通过对比两组在睡眠质量方面的差异,结果清晰地表明,实验组的睡眠质量显著优于对照组。睡眠是人体健康不可或缺的组成部分,尤其对于心脏病患者而言,充足且高质量的睡眠能有效减轻其身体负担,促进心脏功能的恢复与稳定^[1]。通过对照组与实验组的数据分析,我们不难发现,针对性地改善睡眠质量对于缓解心脏病患者的不适症状、提高生活质量具有显著作用。

从情绪状态的变化来看,实验组在干预后情绪状态的显著改善,表明睡眠质量的提升不仅直接改善了患者的生理状态,还间接促进了其心理健康的恢复^[2]。这一发现为临床治疗提供了新的视角。临床护理人员应当认识到,心理健康和生理健康之间存在密切的联系,改善睡眠质量对于缓解患者的焦虑和抑郁情绪有着重要的作用。

在临床指标方面,实验组患者心率的降低、血压的稳定和呼吸频率的减缓,表明其心血管功能得到了有效的调节。尤其是在收缩压和舒张压方面,实验组患者的变化更为显著。考虑到睡眠质量的改善与生理指标之间的紧密联系,睡眠不仅是心理健康的支撑,更是心血管健康的基础^[3]。心脏

病患者的治疗不仅仅局限于药物和手术,良好的睡眠对其心血管系统的稳定也发挥着重要作用。血氧饱和度的提升表明通过改善睡眠质量,患者的呼吸系统得到了更好的支持,进一步降低了心脏的负担。更好的睡眠质量使得氧气能够更加有效地运输至全身,改善了患者的整体健康状况^[4]。

在患者的自我报告睡眠满意度方面,实验组的满意度显著高于对照组。入睡时间的缩短、睡眠质量的改善以及晨起感受的好转,均反映了患者对干预措施的认可。心脏病患者常常因为病情的影响而出现睡眠障碍,长时间的睡眠问题往往导致患者的情绪低落和身体虚弱。通过这次干预,实验组患者对自己睡眠状况的认同和满意度明显提升,进一步增强了治疗的信心。这一发现提示我们,患者的主观感受同样在疾病康复过程中起着重要的作用^[5]。睡眠质量的提升不仅能有效缓解患者的生理症状,也能为患者带来心理上的安慰和满足。

未来的研究应聚焦于不同类型的心脏病患者在睡眠干预中的个体化差异,探索更精准的干预方式。此外,还需要进一步研究睡眠质量与心血管疾病长期预后的关联,以促进更加综合的治疗策略。

参考文献:

- [1]李莉,王浩.心脏病患者睡眠质量评估与改善策略研究进展[J].中国护理管理,2023,23(4):482-488.
- [2]王颖,赵辉.心脏病患者心理干预对睡眠质量的影响[J].心脏病学杂志,2023,32(3):114-119.
- [3]陈芳,李佳.基于认知行为疗法的心脏病患者睡眠干预效果分析[J].中华临床护理杂志,2023,38(6):65-70.
- [4]张明,林晓燕.心脏病患者的睡眠质量与生活质量的关系探讨[J].医学与健康,2023,45(7):1523-1527.
- [5]王志强,孙静.心脏病患者睡眠质量干预与临床效果分析[J].心血管护理,2023,15(2):89-94.
- [6]刘俊,黄磊.运动干预对心脏病患者睡眠质量的改善作用[J].老年医学与保健,2023,35(9):671-675.
- [7]高霞,张晶.综合护理干预对心脏病患者睡眠质量的影响研究[J].当代护士:下旬刊,2023,30(5):13-18.