

高龄患者无痛胃镜检查术后实施复苏护理干预对睡眠质量的影响

姜淑艳

中国人民解放军海军第971医院消化内科

DOI:10.32629/bmtr.v8i1.18590

[摘要] 目的：探讨分析复苏护理干预对接受无痛胃镜检查的高龄患者实施的效果。方法：选取2022年12月到2024年12月期间于我院收治接受无痛胃镜检查的44例患者进行研究,根据信封随机法平均分组,参照组22例接受常规护理干预,研究组22例接受复苏护理干预。观察两组的护理效果。结果：研究组护理后的睡眠质量评分较参照组更低,术后不良反应发生率较参照组更低, $(P < 0.05)$ 。结论：复苏护理干预对接受无痛胃镜检查的高龄患者实施,能够有效改善患者的术后恢复,促使其能够更好地休息,取得理想的预后。

[关键词] 复苏护理干预; 无痛胃镜; 高龄患者; 睡眠质量; 焦虑/抑郁; 舒适度

中图分类号：R322.4+4 文献标识码：A

Effect of Recovery Nursing Intervention on Sleep Quality in Elderly Patients After Painless Gastroscopy

Shuyan Jiang

Department of Gastroenterology, PLA Navy 971 Hospital, China

[Abstract] Objective: To investigate and evaluate the impact of recovery nursing intervention on sleep quality and postoperative recovery among elderly patients undergoing painless gastroscopy. Methods: A total of 44 elderly patients who underwent painless gastroscopy at our hospital between December 2022 and December 2024 were enrolled in this study. Participants were randomly assigned to either the control group or the study group using a sealed envelope randomization method, with 22 patients in each group. The control group received standard routine nursing care, while the study group received an enhanced recovery nursing intervention. Outcomes including sleep quality, incidence of postoperative adverse events, and psychological status were assessed and compared between the two groups. Results: The study group demonstrated significantly lower sleep quality scores (indicating better sleep) and a reduced incidence of postoperative complications compared to the control group ($P < 0.05$). Additionally, improvements in anxiety and depression levels were observed in the intervention group. Conclusion: The implementation of recovery nursing intervention in elderly patients following painless gastroscopy effectively enhances postoperative sleep quality, alleviates psychological distress, promotes overall recovery, and contributes to a more favorable clinical prognosis.

[Key words] Recovery nursing intervention; Painless gastroscopy; Elderly patients; Sleep quality; Anxiety and depression; Postoperative comfort

引言

随着人口老龄化进程加快,高龄患者消化道疾病的发病率逐年上升,无痛胃镜因具有创伤小、痛苦少、检查准确率高等优势,成为诊断消化道疾病的重要手段。但高龄患者生理机能衰退,对麻醉药物代谢能力下降,术后易出现头晕、恶心、乏力等不良反应,且因术后不适、环境陌生等因素,常伴随睡眠质量下降^[1]。睡眠质量不佳不仅会影响患者机体恢复,还可能降低

免疫力,增加术后并发症风险,不利于预后。术后护理是保障无痛胃镜检查患者康复的关键环节,常规术后护理多侧重于生命体征监测和基础护理,对高龄患者术后复苏期的特殊需求及睡眠质量关注不足^[2]。复苏护理干预以患者术后生理与心理复苏为核心,通过实施针对性的护理措施,可以有效缓解患者术后不适,切实改善其睡眠环境,能够更好地满足高龄患者的个性化护理需求^[3]。因此,本文旨在探讨分析将复苏护理干预对接受无痛

胃镜检查的高龄患者实施的效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2022年12月到2024年12月期间于我院收治接受无痛胃镜检查的44例患者进行研究,根据信封随机法平均分组,参照组22例接受常规护理干预,研究组22例接受复苏护理干预。研究组的男女比例为13:9,年龄为80-93岁,均龄为(85.76±5.24)岁;参照组的男女比例为14:8,年龄为80-95岁,均龄为(86.11±5.37)岁。常规资料对比差异较小($P>0.05$)。

纳入标准:(1)年龄 ≥ 80 岁;(2)符合无痛胃镜检查适应症,首次接受无痛胃镜检查;(3)术前睡眠质量良好(PSQI总分 ≤ 7 分);(4)意识清晰,能够配合完成问卷调查;(5)患者及家属知情同意并签署知情同意书。

排除标准:(1)合并严重心、肝、肾等脏器功能衰竭者;(2)存在精神疾病、认知功能障碍或沟通障碍者;(3)有睡眠呼吸暂停综合征、慢性失眠等睡眠障碍病史者;(4)对麻醉药物过敏者;(5)检查过程中出现严重并发症需紧急处理者。

1.2 方法

参照组接受常规护理干预,具体内容为:术后将患者送至恢复室,监测生命体征(血压、心率、血氧饱和度等)直至意识完全清醒;告知患者术后2小时禁食禁水,待咽喉部麻木感消失后可少量进食温凉流质食物;指导患者术后避免剧烈活动,注意休息;观察患者有无恶心、呕吐、腹痛、出血等并发症,发现异常及时报告医师处理。

研究组接受复苏护理干预,具体内容为:(1)复苏期生理护理:加强生命体征动态监测,每15分钟记录1次,直至生命体征稳定;针对术后头晕、恶心患者,协助其取舒适卧位,适当抬高床头 $15-30^\circ$,给予轻柔按摩太阳穴、腹部;若患者出现口干,可给予少量温开水湿润口腔(严格遵循禁食禁水时间要求)。(2)睡眠环境优化:保持恢复室安静,控制室内温度在 $22-24^\circ\text{C}$,湿度 $50-60\%$,光线调至柔和;为患者提供柔软的枕头、保暖的毛毯,减少仪器设备噪音干扰。(3)心理疏导与睡眠指导:主动与患者沟通,讲解无痛胃镜术后恢复过程中的常见不适及应对方法,缓解患者紧张、焦虑情绪;指导患者采用深呼吸、渐进式肌肉放松等方法促进睡眠;睡前避免与患者讨论刺激性话题,协助患者进行简单的肢体放松活动。(4)延续性护理指导:患者离院时,告知家属术后睡眠注意事项,指导家属为患者营造舒适的居家睡眠环境;术后24小时通过电话随访,了解患者睡眠情况及有无不适,及时给予指导。

1.3 观察指标

1.3.1 睡眠质量评分

护理前、后,根据匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)对两组的睡眠质量评分,评分共7个维度,每个维度为0-3分,总分为0-21分,分数越高表明睡眠质量越差。

1.3.2 焦虑/抑郁评分

护理前、后,根据焦虑/抑郁自评量表(SAS/SDS)对两组的焦

虑/抑郁情绪评分,分数越高表明焦虑/抑郁情绪越严重。

1.3.3 舒适度评分

护理前、后,根据舒适状况量表(GCQ)对两组的舒适度进行评分,评估内容包括生理舒适、心理舒适、精神舒适、社会文化和环境舒适等4个维度,每个维度共7个评分项目,采用Likert 4级评分法评分,每个维度分值为0-28分,分数越高表明舒适度越好。

1.3.4 术后不良反应发生率

护理后,观察两组的术后不良反应(恶心/呕吐、心慌、低血糖)发生情况。

1.4 统计学分析

通过SPSS22.0统计学软件分析,百分比表示计数资料,行卡方检验;对计量资料行t检验,用均数±标准差表示。 $P<0.05$ 表明对比存在差异。

2 结果

2.1 睡眠质量评分对比

研究组护理后的睡眠质量评分较参照组更低,对比有统计学意义($P<0.05$)。见表1:

表1 睡眠质量评分对比($\bar{x}\pm s$)

组别	n	护理前(分)	护理后(分)
研究组	22	16.85±2.04	7.12±0.85
参照组	22	17.05±2.15	11.24±1.34
t	/	0.316	12.177
P	/	0.753	0.000

2.2 焦虑/抑郁评分对比

研究组护理后的焦虑/抑郁评分较参照组更低,对比有统计学意义($P<0.05$)。见表2:

表2 焦虑/抑郁评分对比($\bar{x}\pm s$)

组别	n	护理前		护理后	
		焦虑评分(分)	抑郁评分(分)	焦虑评分(分)	抑郁评分(分)
研究组	22	52.25±3.52	54.07±4.11	41.34±2.86	43.67±3.25
参照组	22	52.41±3.46	54.11±4.05	45.23±3.16	48.17±3.45
t	/	0.152	0.032	4.280	4.453
P	/	0.879	0.974	0.000	0.000

2.3 舒适度评分对比

研究组护理后的舒适度评分较参照组更高,对比有统计学意义($P<0.05$)。见表3:

表3 护理前舒适度评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	生理舒适(分)	心理舒适(分)	精神舒适(分)	社会文化和环境舒适(分)
研究组	22	15.22±3.62	17.68±3.51	15.51±4.12	18.67±3.26
参照组	22	15.17±3.52	17.79±3.42	15.46±3.89	18.82±3.37
t	/	0.046	0.105	0.041	0.150
P	/	0.963	0.916	0.967	0.881

附表3 护理后舒适度评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	生理舒适(分)	心理舒适(分)	精神舒适(分)	社会文化和环境舒适(分)
研究组	22	27.25±5.16	27.04±1.52	27.76±1.32	26.97±2.06
参照组	22	23.04±4.02	23.41±1.22	22.25±1.07	24.08±1.06
t	/	3.018	8.735	15.209	5.885
P	/	0.004	0.000	0.000	0.000

2.4 术后不良反应发生率对比

研究组的术后不良反应发生率较参照组更低, 对比有统计学意义($P < 0.05$)。见表4:

表4 护理优良率对比 [n/(%)]

组别	n	恶心/呕吐	心慌	低血糖	总优良率
研究组	22	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)
参照组	22	2(9.09)	1(4.54)	1(4.54)	4(18.18)
χ^2	/	/	/	/	4.400
P	/	/	/	/	0.035

3 讨论

高龄患者由于生理机能出现退化性改变, 且往往合并有多种基础疾病, 在接受无痛胃镜检查术时, 存在较多的危险因素, 很容易导致其出现术后睡眠质量下降的问题^[4]。这种情况的出现, 主要与术后不适、环境刺激及心理焦虑相关。通过对患者实施复苏护理干预通过针对性的生理护理缓解术后头晕、恶心等不适症状, 减少躯体不适感对睡眠的干扰; 同时优化睡眠环境, 通过调控温湿度、光线、噪音等环境因素, 为患者创造舒适的睡眠条件, 降低环境刺激对睡眠的影响^[5]。同时, 心理疏导可缓解

患者对术后恢复的担忧, 睡眠指导帮助患者掌握放松技巧, 从心理层面改善睡眠认知, 有效缩短入睡时间, 延长其睡眠时间, 从而提高睡眠效率, 改善整体睡眠质量^[6]。良好的睡眠能够促进机体新陈代谢, 增强免疫力, 为组织修复提供有利条件, 加速患者术后康复进程。高龄患者术后并发症的发生与生理机能脆弱、术后护理不到位密切相关, 复苏护理干预通过加强生命体征动态监测, 能够及时发现患者术后异常情况, 为早期干预提供依据; 针对术后常见不适采取的针对性护理措施, 可有效减轻患者咽部刺激、胃肠道反应等, 降低恶心呕吐、咽部不适等并发症的发生风险^[7]。同时, 复苏护理干预注重护理细节, 如术后体位指导、口腔护理等, 能够有效避免因护理疏漏引发并发症, 进一步保障患者术后安全, 为患者术后恢复提供稳定的生理基础^[8]。

综上所述, 将复苏护理干预对接受无痛胃镜检查的高龄患者实施, 能够有效改善患者的术后恢复, 促使其能够更好地休息, 取得理想的预后。

[参考文献]

- [1] 金兰, 王青青, 李小利. 纽曼系统护理与人文关怀对无痛胃镜检查患者的应用效果及对心理状态的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2025, 32(07): 175-177.
- [2] 苏雪棠, 周少丹, 钟碧莹, 等. 基于华生关怀理论的流程化护理结合体位活动操在无痛胃镜检查患者中的应用[J]. 医疗装备, 2025, 38(08): 145-148.
- [3] 陈梅香, 石启琳. 无痛胃镜术后复苏期患者应用优质护理干预对其舒适度影响[J]. 黑龙江中医药, 2024, 53(1): 158-160.
- [4] 刘丽琴. 分析高龄患者无痛胃镜检查术后实施复苏护理对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(2): 281-283.
- [5] 孙小玲. 复苏护理对高龄无痛胃镜术患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(12): 2306-2308+2312.
- [6] 姜赛男, 王佩. 优质护理对无痛胃镜术后复苏期患者舒适度影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(05): 202-204.
- [7] 王小兰, 刘银科. 便携式脉搏血氧仪联合早期护理在无痛胃镜检查患者中的应用价值[J]. 医疗装备, 2022, 35(4): 130-131.
- [8] 朱欣欣. 复苏护理干预对高龄人群无痛胃镜检查后抑郁及睡眠的影响分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(05): 817-818.

作者简介:

姜淑艳(1983--), 女, 汉族, 山东青岛人, 本科, 主管护师, 研究方向: 消化科。