

集束化护理对急诊重症监护室 ICU 综合征患者睡眠质量 和生命质量的影响

詹晓娜 杨娜娜 朱凤荣*

洛阳市第一人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17465

[摘要] 目的: 分析集束化护理对急诊重症监护室 ICU 综合征患者睡眠质量以及生命质量的影响。方法: 选择我院在 2024.3 月至 2025.3 月我院接收的 70 例患者进行研究, 平均分成对照组和实验组, 每组 35 例患者, 对照组常规管理, 实验组集束化护理, 对比两组患者的生活质量 (SF-36)、睡眠质量 (PSQI) 以及心理状态 (SAS、SDS)。结果: 两组患者通过建立不同的干预措施后, 实验组患者的睡眠质量更佳, $p < 0.05$, 对比患者的生活质量, 实验组更佳, $p < 0.05$, 评估患者心理状态, 实验组患者心理状态更佳, $p < 0.05$ 。结论: 对急诊重症监护室 ICU 综合征患者开展集束化护理, 可以稳定患者的心理状态, 提升其睡眠质量以及生命质量。

[关键词] 集束化护理; 急诊重症监护室; ICU 综合征患者; 睡眠质量; 生命质量

中图分类号: R47 文献标识码: A

The Impact of Cluster Nursing on Sleep Quality and Quality of Life in Patients with ICU Syndrome in the Emergency Intensive Care Unit

Xiaona Zhan, Nana Yang, Fengrong Zhu*

Luoyang First People's Hospital

Abstract: Objective: To analyze the impact of cluster nursing on the sleep quality and quality of life of patients with ICU syndrome in the emergency intensive care unit (ICU). Methods: Seventy patients admitted to our hospital from March 2024 to March 2025 were selected for the study and evenly divided into a control group and an experimental group, with 35 patients in each group. The control group received routine management, while the experimental group received cluster nursing. Quality of life (SF-36), sleep quality (PSQI), and psychological status (SAS, SDS) were compared between the two groups. Results: After implementing different interventions, patients in the experimental group showed better sleep quality ($p < 0.05$). In terms of quality of life, the experimental group was superior ($p < 0.05$), and in assessing psychological status, the experimental group had better mental health ($p < 0.05$). Conclusion: Implementing cluster nursing for patients with ICU syndrome in the emergency intensive care unit can stabilize psychological status and improve sleep quality and overall quality of life.

Keywords: Cluster nursing; Emergency intensive care unit; ICU syndrome patients; Sleep quality; Quality of life

引言

重症监护室作为为重症患者开展的严密监测以及有效治疗和护理的科室, 随着当前现代急救医学的应运而生, 医院对危重症患者开展抢救、治疗、监护均在急诊开展。当前我国交通事业发展壮大、建筑行业发展, 人口老龄化的加剧, 危重症患者的比例不断增加^[1]。ICU 在挽救患者生命中具有重要的指导意义, 在急诊重症监护室, 患者易出现精神障碍, 该精神障碍疾病称为 ICU 综合征, 患者表现为焦虑、幻听、错觉或者恐惧, 急诊重症监护室患者出现 ICU 综合征的几率较高, 而且也会加重病情, 延长患者住院治疗时间, 患者

生活质量下降的同时, 亦会出现睡眠障碍, 睡眠障碍会增加患者出现高血压、心脏病以及中风的风险, 常见的心律失常、高血压, 影响患者后续治疗, 故完善患者的护理管理, 减轻患者症状, 提升其生活质量以及睡眠质量十分重要。集束化护理, 以循证作为依据分析当前护理中的不足, 并给予有效的干预措施, 以促进患者恢复。本文就集束化护理对急诊重症监护室 ICU 综合征患者生命质量以及睡眠质量的影响进行讨论, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

Clinical Application Research of Nursing Care

参与本次研究患者的数量为70例，起始时间为2024年3月份，结束时间为2025年3月份，平均分成对照组和实验组，每组35名，对照组男性20，女性15，年龄45-78岁，平均年龄(62.42±2.58)岁，实验组男性21，女性14，年龄46-79岁，平均年龄(63.39±1.55)岁，对所有患者的总体情况进行汇总分析显示(P>0.05)。

纳入标准：年龄在18岁及以上；入住ICU时间预计在4天以上；患者听力、言语沟通正常；

排除标准：精神异常的患者；依从性差的患者；乙醇或者药物依赖；住院期间使用抗精神类药物的患者；

1.2 方法

对照组为常规护理干预，明确患者疾病的具体情况，开展常规的教育、给予有效的心理疏导，观察患者的病情，建立饮食、用药、睡眠管理以及并发症预防等。

实验组为集束化护理，具体包括：1、舒适的环境管理，定时开窗通风，保证室内空气清新，减少外界干扰，调整设备音量，减少噪音对患者造成的刺激，若仪器出现报警声时，应沉着应对，所有护理操作在白天进行，夜间患者睡眠期间佩戴眼罩，调暗室内光线，为患者提供高质量的睡眠环境^[2]。开展护理或者救治时拉好遮挡帘，避免其他患者目标患者死亡时加重其心理负担。2、心理护理，积极的与患者沟通，安抚患者的情绪，积极的鼓励患者，为患者分享治疗成功的案例，帮助患者建立战胜疾病的信心，对于病情稳定的患者可以为患者提供书籍或者报刊，可以缓解患者的孤独，在室内播放轻音乐，舒缓患者的情绪，病情稳定的患者可以让患者家属探望，缓解患者的焦虑^[3-4]。3、认知护理，对疾病的了解程度与患者的情绪和行为相关，若患者认知错误，易导致患者因为判断偏差导致情绪或者情感方面发生改变，故完善患者的健康宣教，让患者了解疾病的相关知识，告知患者手术治疗的必要性，减轻患者的精神负担以及痛苦，在条件允许的情况下，减轻患者的精神负担以及痛苦，在病情允许

的情况下，减少用药，减轻患者医疗负担^[5]。4、睡眠指导，调整好患者病房内的温度以及湿度，尽可能地调低ICU的灯光，夜间睡眠可以佩戴耳机，必要时提供助眠药物。为患者提供适度的机体按摩，提升患者舒适度，有利于患者顺利地进入到睡眠。5、健康教育，通过多方面为患者提供健康教育，记录患者的需求，满足患者的个人想法，给予足够的精神支持。提升患者治疗依从性。6、体位指导，为患者提供舒适的体位干预，按摩患者受压部位，避免因为机体的不适加重患者的烦躁情绪，在病情稳定的情况下进行自主活动，特殊患者需要提供约束带，并做好解释工作，提高患者治疗效果^[6]。7、饮食指导，对于留置胃管的患者应结合患者的个体差异，给予合理的饮食干预，结合患者的耐受度，控制好营养液的滴入速度，待患者恢复经口进食后，从流质食物逐渐过渡。8、体位指导，对于无意识的患者护理人员协助患者在床上开展被动活动，帮助患者活动上下肢和关节，避免出现静脉血栓，指导患者有效呼吸，改善患者心肺功能^[7]。

1.3 观察指标：

1.3.1 对比两组患者的生活质量，依据SF-36生活质量量表对患者的生活质量进行评估，量表共计8个条目，满分为100分，评分越高，生活质量越佳。

1.3.2 对比患者的睡眠质量，结合匹兹堡睡眠质量量表对患者的睡眠质量进行评估，评分越高，睡眠质量越差。

1.3.3 依据SAS、SDS抑郁焦虑量表对患者的心理状态进行评估，评分越高，患者的心理状态越差。

1.4 统计学分析

对文章的数据依据SPSS 21.0数据包处理，若有计数时(n%)表示，行X²检验，若有计量数据时($\bar{x} \pm s$)进行表示，t用于检验，P<0.05。

2 结果

2.1 干预后，实验组患者的生活质量更佳，p<0.05。

表1 分析两组患者的生活质量(x±s, 分)

项目	对照组		实验组		t	p
	干预前	干预后	干预前	干预后		
生理功能	65.21±3.26	75.32±9.25	65.36±3.21	84.59±10.28	0.381/5.214	>0.05/<0.05
生理职能	63.54±3.28	76.41±8.21	63.78±3.08	80.59±7.96	0.349/4.212	>0.05/<0.05
身体疼痛	47.92±2.68	73.36±9.28	47.04±2.51	79.59±6.59	0.307/6.295	>0.05/<0.05
总体健康	48.98±3.57	68.15±8.47	48.26±3.27	76.79±7.81	0.462/5.178	>0.05/<0.05
活力	48.98±4.78	75.78±10.28	48.58±4.89	82.26±5.71	0.643/2.959	>0.05/<0.05
社会功能	47.62±3.51	76.67±7.15	47.75±3.54	85.48±6.94	0.326/3.781	>0.05/<0.05
情感职能	43.39±7.84	78.68±11.25	43.42±7.78	76.41±2.64	0.642/5.147	>0.05/<0.05
精神健康	47.51±2.54	72.78±10.45	47.48±2.57	80.98±5.19	0.773/5.946	>0.05/<0.05

2.2 护理后，实验组患者的生活质量更佳，p<0.05。

表2 比较两组患者睡眠质量评分(x±s)

组别	时间	睡眠障碍	日间功能	催眠药物	入睡时间	睡眠效率	睡眠时间	评分
实验组(n=35)	护理前	2.72±0.21	2.91±0.17	2.95±0.24	2.22±0.37	2.97±0.35	12.53±1.31	16.21±5.34

Clinical Application Research of Nursing Care

对照组 (n=35)	护理后	1.35±0.14	1.28±0.06	1.18±0.09	1.26±0.22	1.31±0.21	6.82±0.78	8.23±5.31
	护理前	2.69±0.21	2.97±0.16	2.93±0.17	2.27±0.33	2.83±0.34	12.56±1.39	16.48±5.02
	护理后	1.42±0.12	1.37±0.12	1.66±0.22	1.57±0.23	1.66±0.25	8.95±0.78	13.17±4.73

2.3 护理后, 实验组患者的心理状态更佳, p<0.05。

表3 比较两组患者护理后 SAS、SDS 评分 (x±s, 分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=35)	56.02±4.57	42.31±3.58	51.27±4.25	38.62±3.51
实验组 (n=35)	56.04±4.62	34.51±4.25	51.34±4.71	35.21±3.27
t	0.005	4.387	0.024	3.392
p	0.994	<0.05	0.972	<0.05

3 讨论

急诊重症监护室作为医院内相对较为特殊的科室, 收治的患者病情危重, 具有较高的死亡风险。而且救治环境处于隔绝的状态, 患者不仅会受到身体创伤, 精神压力也较大, 患者病情危重, 为了更好地保障患者的安全, 需要为患者提供鼻饲、气管切开等, 而且需要使用多种管道, 各类入侵性操作会加重患者的心理应激, 诸多问题会增加患者的焦虑和抑郁, 严重的患者表现为谵妄 或者行为障碍等, 导致患者出现 ICU 综合征, 降低患者治疗效果的同时, 增加各类并发症的风险, 甚至会引发死亡^[8]。故完善急诊重症监护室患者护理管理, 通过合理治疗, 辅助高质量的服务, 提升患者的生活质量。

本文通过为患者提供不同的护理措施后, 开展集束化护理的实验组患者的生活质量优于对照组, p<0.05, 对比患者的睡眠质量, 实验组优于对照组, p<0.05, 分析患者的心理状态, 实验组优于对照组, p<0.05。分析原因: 集束化护理模式是通过开展高质量的护理服务, 依据集束的方式进行规范的护理工作执行, 以实现预防某些疾病的产生, 提升患者治疗效果。该种护理有效地提升了患者的认知水平, 告知患者不同治疗方式的优点、必要性, 帮助患者正确地看待疾病, 完善疾病相关诊疗, 给予患者有效的心理疏导, 帮助患者建立积极的向上心态, 减轻患者的心理刺激, 降低患者身心应激, 合理的运动管理, 降低患者出现并发症的风险^[9]。

综上所述, 对于急诊重症监护室 ICU 综合征患者提供集束化护理, 可以提升患者生活质量, 提高患者睡眠质量, 稳定患者的心理状态, 值得提倡。

[参考文献]

[1]于晓丹,王岁艳.集束化护理 ICU 综合征患者的临床效果及对 VAS 评分、PSQI 评分的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(12):114-117.
 [2]黄焱焱,袁葵.集束化镇痛护理对重症监护室患者谵妄

发生率、睡眠质量及疼痛的影响[J].中外医药研究,2024,3(7):99-101.

[3]单宁宁.急诊重症监护室 ICU 综合征患者应用集束化护理对谵妄发生的干预作用研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2024(11):185-188.

[4]黄焱焱,袁葵.集束化镇痛护理对重症监护室患者谵妄发生率、睡眠质量及疼痛的影响[J].中外医药研究,2024,3(7):99-101.

[5]林艳,陈霞,陈巧芬.集束化管理模式结合结构式心理疏导对急诊留观高血压患者病情早期识别、血压水平及睡眠质量的影响分析[J].心血管病防治知识(学术版),2021,11(16):45-47.

[6]李京,王玉恋,白岚.急诊重症监护室 ICU 综合征患者中集束化护理模式的应用[J].医学食疗与健康,2021,19(4):116-117.

[7]余丽萍.集束化护理对 ICU 重症患者焦虑状态、睡眠质量及生命质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(6):1309-1312.

[8]林艳,黄丽玲.集束化护理在急诊重症监护室 ICU 综合征患者中的干预分析[J].黑龙江中医药,2023,52(3):237-239.

[9]Zhaojia X ,Juan C ,Rongjun X .A randomised controlled study: efficacy of ICU nursing risk management combined with the cluster nursing model and its effect on quality of life and inflammatory factor levels of patients with acute respiratory distress syndrome and ventilator-associated pneumonia.[J].Annals of palliative medicine,2021,10(7):7587-7595.

作者简介:

詹晓娜(1986.11-),女,汉族,河南洛阳人,本科,主管护师,研究方向为集束化管理对 ICU 患者睡眠质量的影响。