

综合护理联合高压氧治疗对睡眠障碍患者疗效的价值评估

陈映虹 朱璇妹

广东省汕头市中心医院

DOI:10.32629/carnc.v3i11.20812

[摘要] 目的：研究在睡眠障碍护理中，综合护理联合高压氧治疗的实施价值。方法：选取2023年1月至2025年6月收治的80例睡眠障碍患者，随机分为研究组（综合护理+高压氧）和对照组（常规护理+高压氧），各40例。比较两组干预后的睡眠质量（PSQI评分）、不良情绪（SAS、SDS评分）、睡眠监测指标（卧床时间、觉醒次数）及护理满意度。结果：干预后，研究组PSQI各维度评分均低于对照组（ $P<0.05$ ），SAS、SDS评分显著改善（ $P<0.05$ ），卧床时间延长、觉醒次数减少（ $P<0.05$ ），护理满意度97.50%高于对照组82.50%（ $P<0.05$ ）。结论：综合护理联合高压氧能有效改善睡眠障碍患者的睡眠质量及情绪状态，提升临床满意度，具有推广价值。

[关键词] 睡眠障碍；综合护理；高压氧；睡眠质量；不良情绪；满意度

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Evaluation of the Value of Comprehensive Nursing Combined with Hyperbaric Oxygen Therapy in Patients with Sleep Disorders

Yinghong Chen, Xuanmei Zhu

Shantou Central Hospital

Abstract: Objective: To investigate the implementation value of comprehensive nursing combined with hyperbaric oxygen therapy in the care of patients with sleep disorders. Methods: A total of 80 patients with sleep disorders admitted from January 2023 to June 2025 were selected and randomly divided into a research group (comprehensive nursing + hyperbaric oxygen) and a control group (routine nursing + hyperbaric oxygen), with 40 patients in each group. Sleep quality (PSQI score), negative emotions (SAS and SDS scores), sleep monitoring indicators (bedtime, number of awakenings), significant improvements in SAS and SDS scores ($P<0.05$), longer bedtime and fewer awakenings ($P<0.05$), and a nursing satisfaction rate of 97.50%, higher than the control group's 82.50% ($P<0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing combined with hyperbaric oxygen therapy can effectively improve sleep quality and emotional state in patients with sleep disorders, enhance clinical satisfaction, and has promotion value.

Keywords: Sleep disorders; Comprehensive nursing; Hyperbaric oxygen; Sleep quality; Negative emotions; Satisfaction

引言

睡眠障碍表现为睡眠-觉醒节律紊乱，常伴随失眠、嗜睡等症状，不仅降低生活质量，还可能诱发心脑血管疾病等并发症^[1]。非药物治疗因安全性高日益受到重视关注。高压氧治疗通过提高脑组织氧分压、抑制神经炎症及调节自主神经功能，有助于稳定睡眠结构^[2-4]。然而，单一治疗效果有限，需配合系统性护理。综合护理以患者为中心，整合健康宣教、心理干预及行为指导等多方面措施，实现个体化护理^[5]。本研究旨在分析综合护理联合高压氧对睡眠障碍患者的应用效果，为临床优化护理方案提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月至2025年6月本院收治的80例睡眠障碍患者，采用随机数字表法分为两组。对照组40例，男22例、女18例，年龄40~80岁，平均 (60.30 ± 3.22) 岁；研究组40例，男26例、女14例，年龄38~79岁，平均 (60.10 ± 3.25) 岁。两组基线资料无统计学差异（ $P>0.05$ ），具有可比性。

纳入标准：（1）符合《日间过度思睡临床诊断和治疗专家共识》标准^[6]；（2）认知功能正常；（3）签署知情同意书。

Clinical Application Research of Nursing Care

排除标准：（1）高压氧治疗禁忌症；（2）合并精神疾病或恶性肿瘤；（3）中途退出研究。

1.2 方法

1.2.1 高压氧治疗

两组均采用多人空气加压舱，面罩吸氧，稳压吸氧 60 分钟，治疗总时长 105 分钟/次，1 次/日，10 次为 1 疗程。

1.2.2 护理干预

对照组实施常规护理，包括环境管理、基础健康宣教及病情监测。

研究组：采用综合护理：

（1）入舱前个性化宣教与心理评估；

（2）治疗中指导患者做好耳咽鼓管调压动作，反复多次小口饮水，捏鼻子鼓气或捏鼻子吞口水，预防耳痛；正确戴面罩，保证有效吸氧。

（3）出舱后制定行为计划（如体位管理、放松训练）；

（4）结合饮食、运动及家庭协作优化睡眠环境。

1.3 观察指标

于干预前及干预 2 个月后进行评价。

①睡眠质量：采用匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）量表评估，包含 7 个维度，总分 0~21 分，分数越高表明睡眠质量越差。

②不良情绪：采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评估，临界值分别为 50 分和 53 分，分数与焦虑、抑郁程度成正比。

③睡眠监测指标：通过患者日记或监测设备记录“卧床时间”（从关灯准备睡眠至晨起睁眼的总时间）和“觉醒次数”（睡眠过程中清醒次数，单次持续时间>15 秒）。

④护理满意度：采用自制问卷，分为满意、基本满意和不满三个等级，总满意度=（满意例数+基本满意例数）/总例数×100%。

1.2 统计学方法

采用 SPSS 28.0 软件，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，行 t 检验；计数资料以率（%）表示，行 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 睡眠质量：干预后，研究组 PSQI 各维度评分均低于对照组（P<0.05）详见表 1。

表 1

维度	组别	护理前	护理后	t 值	P 值
睡眠 时间	研究 组	2.33±0.19	0.42±0.11	15.1322	0.0000
	对照 组	2.35±0.18	1.03±0.23		

睡眠 障碍	组 研 究 组	2.48±0.17	0.59±0.14	17.7917	0.0000
	对 照 组	2.47±0.19	1.30±0.21		

2.2 不良情绪：研究组 SAS、SDS 评分改善幅度大于对照组（P<0.05）。详见表 2。

表 2 两组不良情绪评分对比（分， $\bar{x} \pm s$ ）

指 标	组 别	护 理 前	护 理 后	t 值	P 值
SAS	研 究 组	60.37±2.35	40.54±2.18	15.6858	0.0000
	对 照 组	60.36±2.29	48.31±2.25		
SDS	研 究 组	62.66±3.07	41.33±3.13	13.4442	0.0000
	对 照 组	62.67±3.06	50.62±3.05		

2.3 睡眠监测指标：研究组卧床时间（502.15±22.42 min）长于对照组（416.25±20.35 min），觉醒次数（12.57±1.26 次）少于对照组（17.30±2.17 次）（P<0.05）。详见表 3。

表 3 两组睡眠相关监测指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	觉醒次数（次）		卧床时间（min）	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	28.57±5.23	12.57±1.26	406.23±20.23	502.15±22.42
	对照组	40	28.55±5.27	17.30±2.17	406.20±20.33
T	-	0.0170	11.9217	0.0066	17.9428
P	-	0.9865	0.0000	0.9947	0.0000

2.4 满意度：研究组总满意度 97.50%，高于对照组 82.50%（P<0.05）。详见表 4。

表 4 两组患者满意度对比（n/%）

组 别	例 数	满意	基本满意	不满意	总满意度
研究 组	40	24(60.00)	15(37.50)	1 (2.50)	39(97.50)
对照 组	40	20(50.00)	13(32.50)	7 (17.50)	33(82.50)
X ²	-	-	-	-	5.0000
P	-	-	-	-	0.0253

3 讨论

睡眠障碍发生率较高，对机体健康影响较大，降低患者

Clinical Application Research of Nursing Care

生活质量。以往临床主要是通过认知行为疗法(CBT-I)和规范的药物治疗,但长期用药效果不佳,容易出现不良反应,影响机体健康及预后^[7]。近年来,非药物疗法的实施价值更高。高压氧在临床上应用较为广泛,可以改善各脏器组织氧的供应,增强人体免疫细胞的生理功能,改善机体抵抗力。除此之外,高压氧可以帮助患者保障身心舒畅,进而达到失眠状况的改善效果。本研究显示,综合护理联合高压氧治疗可多维度改善睡眠障碍。首先,通过健康宣教与行为干预,如规律运动、环境优化等纠正不良睡眠习惯,提升睡眠效率^[5-8]。其次,心理疏导结合高压氧治疗对自主神经的调节作用,降低交感神经兴奋性,缓解焦虑抑郁^[4,7]。此外,全程化护理增强了医患协作,提升治疗依从性与满意度^[9,10]。本方案通过生理-心理-社会多层面干预,实现了睡眠质量的整体优化。

本研究显示,研究组满意度更高,睡眠相关监测指标的改善效果好,抑郁及焦虑状况显著缓解,降低睡眠质量各指标评分($P<0.05$)。其原因为:综合护理实施重视以患者为中心,可以保障护理实施的针对性,对提升护理质量有促进作用。综合护理实施期间,通过加强健康知识指导,改善患者认知,提升患者睡眠品质。营造温馨,为患者营造舒适环境,保持环境的舒适、整洁,能有效抑制刺激性,对改善睡眠有积极意义。培养良好的生活方式,进行放松训练,提升睡眠品质^[11]。综合护理重视从生理及心理多个角度进行护理,可以实现患者情绪健康的有效缓解,达到身心健康的效果。综合护理能为病人的生命安全,从高压氧治疗前、治疗中及治疗后的各个阶段进行护理,可以保障治疗的顺利实施,保障患者安全,改善患者的生存质量。综合护理通过科学、合理的方式,对患者进行正常的心理疏导,可以帮助患者树立治疗信心,满足患者合理护理需求,提高满意度^[12]。与传统的护理措施相比,综合护理涵盖了各种有效的护理手段,优势显著,可改善护理品质,提升护理质量,改善疾病预后。

综上所述,综合护理联合高压氧治疗的实施价值高,在睡眠障碍中发挥了显著优势,是一种值得推广的方法,可以帮助患者实现不良情绪的有效缓解,改善睡眠状况,且患者满意度均较高。

[参考文献]

- [1]杨晓丽,曹建.多导睡眠监测仪分析不同阶段高压氧对急性脑梗死后睡眠障碍的治疗效果[J].贵州医科大学学报,2024,49(6):925-930.
- [2]Hadanny, A., et al. Effect of Hyperbaric Oxygen Therapy on Chronic Neurocognitive Deficits of Post-Traumatic Brain Injury: A Systematic Review and Meta-Analysis[J].2015, 22(22): 2773-2782.
- [3]Wang, X., Wang, L., Sun, Y., et al. Hyperbaric oxygen therapy suppresses inflammation and improves sleep in a rat model of sleep deprivation[J].2021, 25(1): 377-385.
- [4]Sivonová, M., et al. The effect of hyperbaric oxygen therapy on the autonomic nervous system function in patients with sequelae of traumatic brain injury[J].2018, 39(2): 131-138.
- [5]郝佳洁.综合性护理对老年睡眠障碍患者的效果分析[J].医学理论与实践,2023,36(15):2675-2677.
- [6]中国睡眠研究会,张斌,范滕滕,等.日间过度思睡临床诊断和治疗专家共识[J].中华医学杂志,2023,103(15):1103-1118.
- [7]陈丽红.综合护理干预对老年糖尿病患者睡眠障碍改善作用的观察[J].中国医药指南,2022,20(34):154-156.
- [8]陈元,吴艳艳.综合睡眠护理用于脑血管病伴睡眠障碍患者的效果观察[J].中国药业,2024,33(S01):213-215.
- [9]周丹.探讨关于综合睡眠护理对脑血管病伴发睡眠障碍患者的临床疗效[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(9):1754-1756.
- [10]乔莉,韦颖辉.高压氧治疗脑出血睡眠障碍患者的效果[J].中国民康医学,2023,35(12):29-31.
- [11]郭亚利,高继英,石代乐,等.高压氧治疗对脑出血睡眠障碍患者睡眠质量、认知功能的影响[J].河北医药,2021,43(13):2018-2021.
- [12]栾慧,付应德.普拉克索联合高压氧舱对帕金森病合并睡眠障碍患者总睡眠时间及早醒次数的影响[J].当代医学,2021,27(30):96-98.

作者简介:

陈映虹(1976.04-),女,汉族,广东省汕头市,大专,主管护师,研究方向为常见病、多发病的高压氧治疗护理。