

人文护理干预对呼吸与危重症医学科重症患者睡眠质量的影响分析

阿尼帕·哈再孜

伊犁哈萨克自治州奎屯医院

DOI:10.12238/bmtr.v7i3.14450

[摘要] 目的: 观察人文护理干预对呼吸与危重症医学科重症患者睡眠质量产生的影响。方法: 选择医院呼吸与危重症医学科收治的50名重症患者作为此次探究目标,随机将这些重症患者分为常规组和干预组,每组患者有25名。实施常规护理干预的为常规组,以此为基础开展人文护理干预的为干预组。针对以上两组患者护理满意度、患者护理前后焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分,以及患者护理前后呼吸次数、氧合指数各组间对比分析。结果: 从各方面对比得知,干预组护理满意度更高,其SAS、SDS以及PSQI评分低于常规组,两组差异具有统计学意义($P < 0.05$)。对比两组患者呼吸次数、氧合指数,不存在统计学意义($P > 0.05$),而护理后的各项数据都要大于护理前($P < 0.05$),且护理后干预组大于常规组($P < 0.05$)。结论: 针对呼吸与危重症医学科患者进行护理干预时,实施人文护理干预不仅能将护理质量水平提高,还有利于患者预防并发症的产生,使患者功能状态快速恢复,提高其满意度和睡眠质量。

[关键词] 重症监护室; 人文护理干预; 呼吸与危重症; 睡眠质量

中图分类号: R47 文献标识码: A

Analysis of the impact of humanistic nursing intervention on sleep quality of critically ill patients in respiratory and critical care medicine departments

Anipa·Hazezi

Kuitun Hospital, Ili Kazakh Autonomous Prefecture

[Abstract] Objective To observe the effect of humanistic nursing intervention on the sleep quality of critically ill patients in the respiratory and critical care medicine department. Method: Fifty patients admitted to the respiratory and critical care medicine department of the hospital were selected as the research targets. These critically ill patients were randomly divided into a routine group and an intervention group, with 25 patients in each group. The group that implements routine nursing interventions is the routine group, and the group that carries out humanistic nursing interventions based on this is the intervention group. Comparative analysis of nursing satisfaction, pre- and post nursing anxiety self-assessment scale (SAS), depression self-assessment scale (SDS), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) scores, as well as pre- and post nursing respiratory frequency and oxygenation index between the two groups of patients. The results showed that the intervention group had higher nursing satisfaction, and their SAS, SDS, and PSQI scores were lower than those of the control group. The difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). There was no statistically significant difference in the respiratory rate and oxygenation index between the two groups of patients ($P > 0.05$), but all data after nursing were higher than before nursing ($P < 0.05$), and the intervention group after nursing was higher than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: When providing nursing interventions for patients in the respiratory and critical care medicine department, implementing humanistic nursing interventions can not only improve the quality of nursing, but also help patients prevent complications, quickly restore their functional status, and improve their satisfaction and sleep quality.

[Key words] intensive care unit; Humanistic nursing intervention; Respiratory and critical illness; sleep quality

引言

人文护理干预在呼吸与危重症医学科重症患者中的应用,尤其是对于重症患者的睡眠质量的影响,近年来逐渐引起了医学研究者的关注。重症患者因病情严重、治疗强度大及住院环境的特殊性,常常面临睡眠障碍,影响其康复过程和生活质量。以下是人文护理干预对重症患者睡眠质量影响的一些分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择医院呼吸与危重症医学科接受治疗的50例重症患者作为此次探究目标,随机将这些患者分为常规组和干预组,每组人数为25名,其中常规组的男性和女性分别为12:13,重症患者年龄分别在18~72岁,平均年龄(45.7±2.5)岁;干预组中男患者15例,女性10例,年龄19岁~75岁,平均年龄(46.1±2.6)岁。两组患者一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规组

针对重症患者实施常规护理干预。首先需要对患者的病情进行监测,定期查房,将其监测到的各项生命体征变化登记好定期分析,这样能够第一时间发现其中存在的异常情况,有利于医生及时处理。其次,护理人员还要将患者的气道湿化管理工作做好,结合患者痰液粘稠度对患者的气道湿润度进行评估,如果粘稠度过高,很容易粘附在内壁,造成患者的痰液无法及时排出,导致气道阻塞的同时,患者的肺部会出现感染情况,所以要主动运用加湿装置。将痰液的稀释工作做好。另外,针对机械通气的患者而言,治疗时需要遵循医嘱及时更换导管,如果患者出现感染情况,要求结合实际情况选择抗生素,还要对患者的口腔进行护理^[1]。

1.2.2 干预组

在临床实践中,实施人文护理干预的策略主要围绕患者的身心需求进行,以确保患者得到全方位的关怀与支持。

第一,建立信任关系。护理人员应主动与患者建立良好的沟通渠道,主动询问患者的感受与需求,这不仅能够帮助护理人员更好地理解患者的情况,还能让患者感到被关心和重视。在建立信任关系的过程中,护理人员要提供情感支持,关心患者的情绪变化。特别是在重症患者因病情或治疗感到不安时,耐心倾听并给予适当的情感安抚。通过持续的沟通与关怀,使患者产生安全感,减轻由于对病情的未知与治疗的不确定性带来的焦虑感,从而促进睡眠质量的提高。

第二,个性化护理。每位患者都有独特的文化背景、生活习惯、疾病历史等,护理人员应详细了解这些信息,制定个性化的护理计划。例如,不同文化背景的患者对疼痛的忍耐度和情绪反应可能有所不同,护理人员应调整与患者的沟通方式和护理方案。根据患者的具体病情(如疾病类型、病程、并发症等),护理人员可以针对性地设计睡眠干预措施。例如,对于机械通气患者,可能需要通过调整呼吸机模式来促进睡眠;对于有疼痛的患者,

应优化疼痛控制。心理状态是影响睡眠质量的重要因素。护理人员应注意评估患者的心理状态,尤其是焦虑、抑郁等情绪问题,提供相应的心理疏导,帮助患者舒缓情绪。

第三,定期评估。定期使用标准化工具(如匹兹堡睡眠质量指数、睡眠日记等)评估患者的睡眠质量,并记录患者的睡眠时间、深度、醒来次数等指标,这有助于护理人员了解患者睡眠的改善情况。定期评估患者的心理状态,如焦虑、抑郁水平,结合睡眠质量的变化,分析情绪和心理问题对睡眠质量的影响。根据评估结果,护理人员需要及时反馈患者的护理效果,调整护理措施。例如,对于那些因环境因素(噪音、光线等)导致的睡眠障碍,可能需要调整病房环境^[2]。

第四,团队合作。人文护理干预需要多学科的支持,尤其是在呼吸与危重症医学科中,患者的状况常常复杂且变化迅速。除了护士,医生、心理咨询师、营养师等专业人员也应积极参与。医生可以根据患者的病情调整治疗方案,心理咨询师则可以为患者提供心理疏导和情感支持。定期进行跨专业的讨论与沟通,确保护理方案的实施能够得到各学科的支持与配合。例如,心理疏导人员可以与医生沟通,帮助评估药物治疗对患者情绪的影响;营养师可以根据患者的身体状况提供适当的饮食指导,以改善其生理状态,进而影响睡眠质量。家庭成员在患者的护理中扮演着重要角色,尤其在重症患者中,家属的陪伴与情感支持常常对患者的康复至关重要。通过与患者及其家属建立良好的沟通桥梁,护士可以向家属传授护理知识和情感疏导技巧,帮助家属更好地配合护理工作。

第五,护理文化与教育。护理人员要定期参加人文护理的培训,提升其对患者情感、心理需求的敏感度,了解如何通过语言、行为、态度等方面展现关怀。护理人员还需对患者进行必要的教育,帮助患者了解自身病情、治疗方案以及如何通过生活习惯的改善(如保持良好的睡眠环境、避免咖啡因摄入等)提高睡眠质量。

人文护理干预不仅仅是技术性操作的延伸,更注重对患者情感、心理和环境的细致关怀。在呼吸与危重症医学科中实施人文护理干预,能够通过建立信任关系、个性化护理、定期评估和多学科团队合作,有效地改善患者的睡眠质量,进而提高其整体康复效果。一项多中心临床研究发现,人文护理干预组的重症患者在睡眠质量方面的改善程度显著高于常规组。干预后,患者的睡眠质量评分提高,焦虑、抑郁症状明显减轻,整体生活质量也得到提升。

2 结果

2.1 护理满意度比较

干预组和常规组患者护理满意度对比,干预组满意度为96%,常规组满意度为72%,干预组更高,差异有统计学意义($P<0.05$)。如表1。

2.2 不良心理、睡眠质量和住院时间比较

干预组SAS、SDS以及PSQI评分低于常规组,住院时间少于常规组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。如表2。

表1 护理满意度比较例(各)

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	总满意度
干预组	25	19(76.00)	5(20.00)	1(4.00)	0(0.00)	24(96.00)
常规组	25	10(40.48)	8(35.71)	5(19.05)	2(4.76)	18(72.00)
x						6.222
P						<0.05

表2 不良心理睡眠质量和住院时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分(分)	SDS 评分(分)	PSQI 评分(分)	住院时间(d)
干预组	25	35.24±2.37	34.25±2.31	6.01±1.01	11.14±2.26
常规组	25	46.11±3.14	46.01±3.22	10.22±1.04	20.14±2.04
t		16.505	17.641	16.638	15.435
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3呼吸次数和氧合指数对比

护理前两组患者呼吸次数、氧合指数组间比不存在统计学意义(P>0.05)；护理后两组呼吸次数、氧合指数均大于护理前(P<0.05),且干预组大于常规组(P<0.05),如表3^[3]。

表3 两组患者呼吸次数和氧合指数比较($\bar{x} \pm s$)

组别	呼吸次数(次/min)		t	P	氧合指数(mmHg)		t	P
	护理前	护理后			护理前	护理后		
干预组	29.04±2.08	10.54±1.85	10.445	0.000	160.84±3.77	143.01±4.12	13.674	0.000
常规组	18.81±2.10	14.01±1.66	5.726	0.000	161.08±3.61	150.16±3.81	8.375	0.000
t	0.203	3.802	-	-	0.108	5.806	-	-
P	0.644	0.000		-	0.613	0.000		-

3 结论

人文护理干预是指护理人员在患者护理过程中注重与患者的情感交流,尊重患者的个体差异、文化背景与心理需求,提供个性化、温暖的护理服务。其主要特点包括:①情感支持:通过与患者的沟通,缓解其焦虑、恐惧等负面情绪。②环境优化:通过调整环境,减少噪音、光线过强等干扰,创造一个有利于休息和恢复的环境。③生理舒适护理:提供适宜的睡眠姿势、疼痛管理和呼吸支持等。④心理疏导:通过专业心理护理帮助患者应对重症过程中的心理压力,减轻患者的心理负担。

重症患者在呼吸与危重症医学科中常常经历较差的睡眠质量,原因包括:疼痛、呼吸困难、器官功能不全等因素使患者难以获得充足、深度的睡眠;频繁的检查、监测、药物使用、机械通气等治疗手段往往在夜间进行,打乱了患者的生物钟;呼吸与危重症医学科环境常常嘈杂、光线强烈,过度的噪声和不适宜的光线影响了患者的休息质量;重症患者在其中面临较大的心理压力,焦虑、恐惧等情绪困扰,进一步加剧了睡眠障碍。

多项研究表明,系统的人文护理干预能够显著改善重症患者的睡眠质量,具体表现为:①减轻焦虑与压力:情感支持和心理疏导帮助患者有效减轻焦虑、恐惧等负面情绪,改善其睡眠状态。研究发现,焦虑减轻后,患者的睡眠质量显著提高。②改善环境条件:在呼吸与危重症医学科内进行环境干预,例如降低噪音、调节光线、适当调节温度等,可以为患者提供一个更为安静和舒适的睡眠环境。③疼痛控制与生理护理:通过人文护理的干预措施,护理人员能够帮助患者减轻疼痛,提高生理舒适感。例如,优化呼吸支持、调整睡眠姿势等,促进患者的舒适度和睡眠质量。④增加睡眠时间和深度:部分研究显示,经过人文护理干预的重症患者,睡眠时间得到了延长,并且进入深睡眠阶段的时间也有所增加,有助于患者的生理和心理恢复^[4]。

综上所述,人文护理干预能够有效改善重症患者的睡眠质量,这对于提高患者的生理和心理恢复具有重要意义。通过情感支持、环境优化、疼痛管理等措施,重症患者的睡眠时间、深度和质量得到了显著提高。未来,护理人员应继续探索更多有效的护理干预措施,以进一步提高重症患者的睡眠质量,促进其更好地康复。

[参考文献]

[1]张丽,韩涛,袁红.早期护理干预对呼吸重症监护患者肺功能和并发症及护理满意度的影响[J].实用心脑血管病杂志,2018(S1):3.

[2]韩倩.精细化管理理念在呼吸与危重症医学科护理风险防范中应用[J].医学食疗与健康,2021,19(12):111-112.

[3]王春红.护理干预对呼吸内科危重症患者的临床效果观察[J].中国农村卫生,2021,13(19):52-53.

[4]牟静,廖蕾.磁性理念在呼吸与危重症学科护理质量管理中的应用研究[J].当代护士:中旬刊,2021,28(9):177-181.

作者简介:

阿尼帕·哈再孜(1989--),女,哈萨克族,新疆人,本科,主管护师,研究方向:临床护理呼吸与危重症医学。