

# 保护性睡眠护理对疝气手术患者睡眠质量的影响

高雪莉 王宇婷\* 王西默 王晨晨 刘琳

牡丹江医科大学附属红旗医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i9.20040

**[摘要]** 目的: 探讨保护性睡眠护理对疝气手术患者睡眠质量的影响。方法: 选取本院 2022 年 1 月-2025 年 6 月收治 60 例疝气手术患者作为研究对象, 根据抽签模式, 随机分为对照组和观察组, 每组 30 例。对照组采用常规护理, 观察组在对照组基础上增加保护性睡眠护理。对比两组患者睡眠质量 (PSQI) 评分以及心理状态 (焦虑 SAS、抑郁 SDS) 评分情况。结果: 经过护理后, 观察组患者的睡眠质量 (PSQI) 评分改善评分情况优于对照组, 且心理状态 (焦虑 SAS、抑郁 SDS) 评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。结论: 采用保护性睡眠护理可以有效改善疝气手术患者睡眠质量和心理状况, 值得临床推广和应用。

**[关键词]** 保护性睡眠护理; 疝气; 睡眠质量; 心理状态

中图分类号: R473.6 文献标识码: A

## The Impact of Protective Sleep Nursing on Sleep Quality in Patients Undergoing Hernia Surgery

Xueli Gao, Yuting Wang\*, Ximo Wang, Chenchen Wang, Lin Liu

Hongqi Hospital Affiliated to Mudanjiang Medical University

**Abstract:** Objective: To explore the impact of protective sleep nursing on sleep quality in patients undergoing hernia surgery. Methods: A total of 60 patients who underwent hernia surgery in our hospital from January 2022 to June 2025 were selected as study subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group using a lottery method, with 30 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received additional protective sleep nursing on the basis of the control group's care. The sleep quality (PSQI) scores and psychological status (anxiety SAS, depression SDS) scores of the two groups were compared. Results: After nursing, the improvement in sleep quality (PSQI) scores in the observation group was better than that in the control group, and the psychological status (anxiety SAS, depression SDS) scores were lower than those in the control group. The differences were statistically significant ( $p < 0.05$ ). Conclusion: The use of protective sleep nursing can effectively improve sleep quality and psychological status in patients undergoing hernia surgery, which is worthy of clinical promotion and application.

**Keywords:** Protective sleep nursing; Hernia; Sleep quality; Psychological status

## 引言

疝气是一种常见的腹部疾病, 主要好发于男性群体。<sup>[1]</sup> 根据王美敏等人参考文献指出: 该疾病在临床上是指人体内的某个脏器或者组织离开正常的解剖位置, 通过先天或者后天形成的缺损进入另一个部位, 临床症状表现为行走或者站立的时候腹部出现明显包块, 随着疾病进展, 机体内的疝气块也会越来越大, 在一定程度上危害了患者的生命安全。基于此, 需要及时对患者进行治疗。而临床中采用疝气手术是主要治疗方式, 但术后患者常面临睡眠质量下降的问题。手术创伤带来的疼痛, 陌生的住院环境以及术前术后的焦虑等不良情绪, 都会干扰患者的睡眠, 影响术后恢复<sup>[2]</sup>。良好的睡眠对于患者术后恢复至关重要, 可促进伤口愈合、增强

免疫力、缓解疼痛等。因此, 护理干预模式显得尤为重要。常规护理方式对患者睡眠质量方面具有一定的局限性, 故而本次研究采用保护性睡眠护理, 该方法是一种综合性的护理模式, 旨在为患者创造良好的睡眠环境, 缓解患者的心理压力, 从而提高睡眠质量, 具体报道结果如下:

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

本次研究选取本院 2022 年 1 月-2025 年 6 月收治 60 例疝气手术患者作为研究对象, 根据抽签模式, 随机分为对照组和观察组, 每组 30 例。两组患者按照一般基线划分为: 对照组男女比例 20 例:10 例, 年龄 30-60 岁, 平均年龄 (45.64 ± 5.34 岁), 病程 1-12h, 平均病程 (6.34 + 2.74h); 观察

组男女比例 22 例：8 例，年龄 32-62 岁，平均年龄 (46.02 ± 5.99 岁)，病程 1-13h，平均病程 (6.71 +2.85h)。根据统计学分析结果所示：两组患者在性别、年龄等一般数据资料方面比较，差异无统计学意义 ( $p>0.05$ )，具有可比性。本研究不违反法律法规，符合医学伦理 (20200216)。

纳入标准：(1) 符合疝气诊断标准。(2) 患者以及家属均知晓本次研究内容，且签署知情同意书。(3) 意识清醒，能够配合研究。(4) 患者临床资料完整。

排除标准：(1) 近期 (如 3 个月内) 接受过其他手术。(2) 恶性肿瘤者。(3) 精神疾病。(4) 存在手术禁忌证，如严重凝血功能障碍、感染性休克等。(5) 患有严重的心、肝、肾、肺等重要脏器功能障碍。(6) 已患有严重的睡眠障碍疾病，如睡眠呼吸暂停综合征、周期性肢体运动障碍等。(7) 妊娠或哺乳期女性。(8) 认知障碍。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组 (常规护理)：

给予患者常规护理，包括术后对患者进行基本的生活护理和病情观察，如定时测量体温、血压、心率等生命体征，观察伤口情况，给予饮食指导等。

### 1.2.2 观察组 (在常规护理基础上增加保护性睡眠护理)：

成立专业护理小组：为成立专业护理小组，需由经验丰富的医生牵头，联合护士长与护士共同组建。过程中，成员间相互学习交流，通过严格选拔，确保入选者具备扎实专业技能与团队协作能力。最终组建的护理小组，将为患者提供更优质、高效的护理服务

环境改造：为患者打造良好环境，需从多维度着手。首先，将室内温度精准调控在 22-24℃，湿度维持于 50%-60%，营造人体最适宜的生理环境。其次，选用高品质床品，确保床铺平整、被褥柔软，给予患者充分的舒适支撑。同时，通过隔音材料与光线调节装置，有效阻隔外界噪音与强光干扰，让病房成为安静、整洁的病房，助力患者身心放松。

心理调节：由 1 名受过专业心理护理人员会采用一对一模式，为患者详细介绍手术过程、麻醉方式及术后注意事项，通过通俗易懂的语言和可视化工具 (如图片、视频)，帮助患者消除因未知产生的恐惧。护理人员需要主动与患者沟通，耐心倾听其担忧，给予针对性的心理支持与安慰，缓解焦虑情绪。鼓励患者表达内心感受，引导其正确认识手术，树立战胜疾病的信心。同时，医护还会指导患者进行呼吸训练等放松技巧，帮助其在术前保持平静心态。

睡眠指导：根据患者的睡眠情况，合理安排护理操作时间，避免在患者睡眠时进行不必要的干扰。首先避免夜间频繁护理操作，集中安排换药、测量生命体征等操作，减少干扰。且使用耳塞、遮光窗帘等改善病房环境，降低噪音和光

线影响。其次，鼓励术后早期进行床上翻身、腿部屈伸等轻度活动，促进血液循环，但避免过度劳累。其次进行放松训练，教导患者深呼吸、冥想等放松技巧，缓解焦虑情绪，改善睡眠质量。且协助患者调整睡眠姿势，使用柔软床垫和枕头，减少身体压力点，提高睡眠质量。

疼痛管理：根据患者的疼痛程度，合理使用镇痛药物，比如药物止痛、物理止痛等，根据患者症状对症用药，以缓解疼痛对睡眠的影响。

## 1.3 观察指标

1.3.1 睡眠质量：采用匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 评估患者的睡眠质量，总分 0-21 分，得分越高睡眠质量越差。该量表由 7 个维度组成，包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物使用和日间功能障碍。通过患者对过去 1 个月睡眠情况的自评，各维度得分相加得出总分。0-5 分表示睡眠质量很好，6-10 分较好，11-15 分一般，16-21 分则提示睡眠质量差，需及时干预。

1.3.2 心理状态：采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评估患者的心理状况，SAS 标准分正常范围为 50 分以下，50-59 分为轻度焦虑；SDS 标准分正常范围为 53 分以下，53-62 分为轻度抑郁。两者均通过 20 个项目，按症状频度 4 级评分，粗分乘 1.25 取整得标准分，得分越高表示焦虑或抑郁程度越严重。

## 2 结果

### 2.1 对比两组护理前后的睡眠质量和心理状态评分

护理前：

观察组 30 例 PSQI(16.89±3.84) SAS(67.30±7.89)  
SDS (68.76±7.67)

对照组 30 例 PSQI(16.82±3.81) SAS(67.17±7.45)  
SDS (68.67±7.56)

( $t_1=0.071$   $p_1=0.944$ ) ( $t_2=0.066$   $p_2=0.948$ )

( $t_3=0.046$   $p_3=0.964$ ) 差异无统计学意义。

护理后：

观察组 30 例 PSQI(7.21±1.54) SAS(45.30±5.22)  
SDS (44.86±4.92)

对照组 30 例 PSQI(9.89±2.35) SAS(52.17±6.45)  
SDS (51.56±5.80)

( $t_1=5.225$   $p_1=0.001$ ) ( $t_2=4.535$   $p_2=0.001$ )

( $t_3=4.825$   $p_3=0.001$ ) 差异具有统计学意义。

## 3 讨论

人体的腹腔若进入疝囊后长期无法复位，极易使疝囊血流障碍。<sup>[3]</sup>根据陈海琳参考文献指出：该疾病会导致脏器血流量减少坏死，且伴随男生精索压力增加，容易导致睾丸坏死，女性输卵管粘连或堵塞等，严重影响患者身心健康。目

前针对该疾病采用手术治疗,虽然可以达到预期疗效,但是因为手术对机体具有较强的侵入性,会增加患者的心理负面情绪,不利于疾病治疗。有多项研究已经证明,该疾病患者若术前出现负面情绪,会导致注意力不受控制,进而降低了术后的睡眠质量。因此,采取有效护理措施来缓解情绪,对提高睡眠质量至关重要<sup>[4]</sup>。

本次研究显示结果:观察组患者采用保护性睡眠护理后,在睡眠质量以及心理状况均优于对照组(常规护理),结果具有统计学意义,如2.1结果所述。侧重表明了保护性睡眠护理能显著提升患者睡眠质量和心理状态,优于常规护理。

其原因在于:保护性睡眠护理是一种综合性的护理模式,通过专业护理小组、环境护理、心理护理、睡眠指导和疼痛管理等措施,为患者创造专业护理需求组合和良好的睡眠环境,缓解患者的心理压力,从而提高睡眠质量<sup>[5]</sup>。针对环境方面,舒适的睡眠环境是保证患者睡眠质量的基础,通过控制病房的温度、湿度、光线和噪音等,可以减少外界因素对患者睡眠的干扰,使患者更容易进入睡眠状态,并提高睡眠的深度和稳定性<sup>[6]</sup>。针对心理因素,患者在手术前后往往会产生焦虑、恐惧等不良情绪,这些情绪会直接影响睡眠质量。保护性睡眠护理中的心理护理措施,可以帮助患者缓解心理压力,减轻焦虑和恐惧情绪,从而改善睡眠质量<sup>[7-8]</sup>。术后疼痛是影响患者睡眠质量的重要因素之一。手术创伤引发的疼痛不仅干扰入睡,还会导致睡眠中断,使患者难以进入深度睡眠。及时的睡眠指导,如调整睡眠环境、优化睡眠姿势等,有助于缓解因疼痛带来的睡眠困扰。同时,对症用药是关键,通过合理的对症药物治疗,既能有效镇痛,又能改善睡眠结构。所有综合干预,可显著减轻疼痛,帮助患者更好地进入睡眠,促进术后康复<sup>[9-11]</sup>。

本次研究局限性:本次研究为对于保护性睡眠护理对疝气手术患者睡眠质量的影响提供了有力参考依据,但是仍然存在一些局限性。首先由于本次研究仅60例患者,分组后每组30例,可能影响结果的普遍性。不同年龄段、性别或疝气类型患者可能存在差异,小样本难以全面覆盖;其次随访时间较短,可能无法反映长期效果。疝气术后恢复需时间,睡眠质量改善的持续性未充分评估。因此,针对未来工作,将会不断扩大样本量,纳入更多患者,增加不同年龄段、性别和疝气类型的代表性,提高结果的普遍性。同时,观察长期甚至数年的睡眠质量和心理状态变化,评估干预的长期效果。且联合多家医院开展研究,减少单中心偏倚,提高结果

的可信度。

综上所述:采用保护性睡眠护理对疝气手术患者睡眠质量具有积极影响作用。它通过优化睡眠环境、缓解疼痛及提供心理支持,显著提升患者睡眠质量,减轻焦虑情绪,为预后起到关键作用。实践证明,该护理模式有效促进患者康复,值得临床广泛推广。

#### [参考文献]

- [1]王美敏,邓恒.保护性睡眠护理对疝气手术患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2025,12(1):137-139.
- [2]陈美,严肖,游风云.疝气腔镜手术患者优化手术室护理路径作用分析[J].吉林医学,2023,44(8):2355-2357.
- [3]陈海琳.人文关怀护理对疝气患者术后睡眠质量的影响[J].现代诊断与治疗,2024,35(21):3308-3309+3312.
- [4]凌建春,陈国光.中西医结合治疗广泛性焦虑症患者Meta分析:基于汉密尔顿焦虑量表减分率评定疗效[J].山西医药杂志,2023,52(5):346-352.
- [5]郭锦缎,林春虾.循证护理对疝气手术术后患者睡眠质量及满意度的提升探讨[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(11):2699-2701.
- [6]郭蕾,刘俊昌.摩腹疗法治疗痰热内扰型失眠的临床疗效及对多导睡眠图和匹兹堡睡眠质量指数的影响[J].河北中医,2022,44(11):1870-1873.
- [7]谢超群,林圣英.鼓励性护理联合共情护理的心理疏导对疝气术后患者睡眠改善的研究[J].基层医学论坛,2025,29(17):134-138.
- [8]徐德英.鼓励性护理联合共情护理在普通外科疝气手术中对患者应激反应及不良情绪的影响[J].中国医药指南,2023,21(23):155-157.
- [9]梁静.保护性睡眠护理对新生儿睡眠质量及疼痛程度的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(8):1825-1827.
- [10]陈惠敏,范文丽.循证护理对老年疝气手术患者并发症、疼痛及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(8):1774-1777.
- [11]翟琼.疼痛护理对混合痔患者术后疼痛的干预效果[J].名医,2024,(19):147-149.

#### 作者简介:

高雪莉(1999.02-),女,汉族,辽宁宽甸县人,本科,护师,研究方向为外科护理。