

综合疗法联合高压氧治疗失眠症及临床护理体会

王莹, 孙晓玉, 王兰梅

陆军第947医院 新疆喀什

【摘要】目的 分析失眠症综合疗法与高压氧治疗的有效护理措施与价值。**方法** 对2021年9月-2022年7月本科接诊失眠症病人(n=92)进行随机分组, 试验和对照组各46名, 前者于综合疗法与高压氧治疗期间采取综合护理, 后者行常规护理。对比PSQI评分等指标。**结果** 关于PSQI评分, 干预结束时: 试验组数据(4.18±1.56)分, 和对照组数据(8.93±2.47)分相比更低(P<0.05)。关于不良反应这个指标: 试验组发生率6.52%, 和对照组数据23.91%相比更低(P<0.05)。关于满意度, 试验组数据97.83%, 和对照组数据82.61%相比更高(P<0.05)。**结论** 失眠症病人综合疗法与高压氧治疗期间用综合护理, 睡眠质量改善更加明显, 不良反应发生率更低, 满意度提升更为迅速。

【关键词】 失眠症; 护理; 综合疗法; 高压氧

Comprehensive therapy combined with hyperbaric oxygen treatment of insomnia and clinical nursing experience

Ying Wang, Xiaoyu Sun, Lanmei Wang

947th Army Hospital, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】 Objective To analyze the effective nursing measures and value of comprehensive therapy and hyperbaric oxygen therapy for insomnia. **Methods** The undergraduate patients with insomnia (n=92) admitted from September 2021 to July 2022 were randomly divided into 46 subjects in the experiment and 46 subjects in the control group. The former received comprehensive nursing during comprehensive therapy and hyperbaric oxygen therapy, while the latter received routine nursing. Compare PSQI score and other indicators. **Results** At the end of intervention, the PSQI score of the experimental group was (4.18±1.56), which was lower than that of the control group (8.93±2.47) (P < 0.05). As for the index of adverse reactions, the incidence of the experimental group was 6.52%, which was lower than that of the control group, which was 23.91% (P < 0.05). As for satisfaction, the data of the experimental group was 97.83%, which was higher than that of the control group (82.61%, P < 0.05). **Conclusion** With comprehensive nursing during comprehensive therapy and hyperbaric oxygen therapy, the sleep quality of insomnia patients can be improved more obviously, the incidence of adverse reactions is lower, and the satisfaction is improved more rapidly.

【Key words】 insomnia; Nursing; Comprehensive therapy; High pressure oxygen

临床上, 失眠症十分常见, 通常是由心神不宁与心神失养所致, 并以易疲劳、入睡困难、睡眠深度不足、醒后不能寐与睡眠时间少等为主症, 部分伴头痛、记忆力下降与头晕等症状, 可损害病人身体健康, 降低生活质量^[1]。目前, 医生可采取药物

疗法来对失眠症病人进行干预, 如: 使用催眠药和镇静药等, 但总体疗效欠佳, 且病人在停药后, 容易出现病情复发的情况^[2]。而高压氧则是一种新型的一种治疗方式, 能够促进病人失眠症状的缓解。但对于多数病人来说, 其对失眠症与高压氧的认知

度都较低,加之受疾病折磨等因素的影响,使得其心理负担加重,进而对其疗效造成了影响^[3]。本文选取92名失眠症病人(2021年9月-2022年7月),着重分析失眠症病人综合疗法与高压氧治疗的有效护理措施与价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021年9月-2022年7月本科接诊失眠症病人92名,随机分2组。试验组46人中:女性22人,男性24人,年纪范围20-68岁,均值达到(40.29±5.27)岁;病程范围0.5-10年,均值达到(4.15±0.97)年;体重范围39-79kg,均值达到(54.52±7.34)kg。对照组46人中:女性21人,男性25人,年纪范围20-69岁,均值达到(60.58±5.47)岁;病程范围0.5-11年,均值达到(4.27±1.01)年;体重范围39-80kg,均值达到(54.89±7.01)kg。纳入标准:(1)病人对研究知情;(2)病人非过敏体质;(3)病人认知与沟通能力正常。排除标准^[4]:(1)孕妇;(2)意识障碍者;(3)恶性肿瘤者;(4)严重心脏疾病者;(5)哺乳期妇女;(6)肝肾功能不全;(7)中途退出研究者。2组体重等相比, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法

2组都接受综合疗法与高压氧治疗:根据病人实际情况,指导其使用催眠与镇静等药物。选择YC32110/0.3-20IV型医用空气加压氧舱,由“山东烟台冰轮有限公司”提供。设置稳压时间为55min,升压时间为20min,减压时间为20min,舱内压是2ATA。95min/次,每日1次,疗程为20d。

1.3 护理

2组常规护理:检查协助、用药指导与病情观察等。试验组配合综合护理:(1)主动和病人交谈,期间,可酌情运用肢体语言,如:拍肩膀或握手。为病人播放舒缓的乐曲,指导病人做深呼吸运动,促使其身体放松。向病人介绍预后较好的失眠症案例,增强其自信。保护病人隐私,帮助病人解决心理问题。教会病人如何稳定心态,包括暗示疗法与冥想。(2)采取发放宣传册、口头教育或视频宣教等途径,为病人讲述失眠症的知识,介绍治疗流程与目的。积极解答病人提问,打消其顾虑。(3)嘱病人入舱前排空大小便,同时根据病人的实际情况,对其耳咽管进行调压处理,以免病人治疗时出现耳痛等情况。指导病人做捏鼻子鼓气与吞咽训练,以

确保其咽鼓管处于通畅状态。(4)入舱后,严密监测病人体征,观察病情变化。升压期间,询问病人有无不适感,注意观察病人表情,了解病人有无出现听力下降与耳闷等问题。严密监测病人血压,并告知病人升压时血压的变化情况,让病人能够放心。稳压期间,让病人取舒适的体位,并指导病人正确呼吸。告诉病人吸氧期间容易出现焦虑恐惧、烦躁与紧张等负性心理。减压期间,嘱病人不要憋气,以免引起肺气压伤的情况。(5)出舱后,注意观察病人病情,若有异常,立即上报。询问病人身体感受,同时做好并发症的预防工作。根据病人个体差异,同时结合失眠症治疗的原则,对其饮食结构作出调整。建议病人食用高纤维、高蛋白与高维生素的食物,禁食生冷、油腻与辛辣的食物。嘱病人不吃熏烤与煎炸的食物,睡前不喝咖啡与浓茶等饮品。(6)告诉病人药物的名称、禁忌、作用和用法,嘱病人一定要坚持用药,千万不能擅自停药,也不能随意调整用药量,以免影响疗效。

1.4 评价指标

1.4.1 用PSQI量表评分2组干预前/后睡眠质量:有日间功能、睡眠时间与入睡时间等内容,总分21。得分和睡眠质量两者间的关系:负相关。

1.4.2 统计2组不良反应(视物模糊,及嗜睡等)发生者例数。

1.4.3 2组满意度评估标准:不满意0-75分,一般76-90分,满意91-100分。对满意度的计算以(一般+满意)/ $n*100%$ 为准。

1.5 统计学分析

SPSS 23.0处理数据,t作用是:检验计量资料,其表现形式是($\bar{x}\pm s$), χ^2 作用是:检验计数资料,其表现形式是[n(%)]。 $P<0.05$,差异显著。

2 结果

2.1 睡眠质量分析

评估结果显示,至于PSQI评分:尚未干预时,试验组数据(12.89±3.15)分,对照组数据(13.01±3.42)分,2组数据之间呈现出的差异并不显著($t=0.2891$, $P>0.05$);干预结束时:试验组数据(4.18±1.56)分,对照组数据(8.93±2.47)分,对比可知,试验组的睡眠质量更好($t=4.3659$, $P<0.05$)。

2.2 不良反应分析

至于不良反应这个指标:试验组发生率6.52%,和对照组数据23.91%相比更低($P<0.05$)。如表1。

表 1 不良反应记录结果表 [n, (%)]

组别	例数	视物模糊	口干	嗜睡	发生率
试验组	46	0 (0.0)	2 (4.35)	1 (2.17)	6.52
对照组	46	3 (6.52)	5 (10.87)	3 (6.52)	23.91
χ^2					6.9385
P					0.0309

2.3 满意度分析

调查结果显示, 试验组: 不满意 1 人、一般 12 人、满意 33 人, 本组满意度 97.83% (45/46); 对照组: 不满意 8 人、一般 15 人、满意 23 人, 本组满意度 82.61% (38/46)。对比可知, 试验组的满意度更高 ($\chi^2=7.1493$, $P<0.05$)。

3 讨论

工作与生活压力的增大, 人口老龄化进程的加剧, 导致我国失眠症的患病率有所提升^[5]。据有关调查数据显示, 我国成年人发生失眠症的概率在 43-45% 的范围之内。而失眠症则具有病机复杂与多样化等特点, 若不积极干预, 将会引起严重后果^[6]。相关资料中提及, 失眠症的发生和社会因素、病理因素及心理因素等都有着较为密切的关系^[7]。若人体处于长时间失眠的状态之中, 将会引起心理烦躁、注意力涣散与情志失调等问题, 并能对免疫及呼吸系统造成影响, 使得病人更易罹患各种疾病^[8]。目前, 通过综合疗法与高压氧治疗, 能够有效控制病人的失眠症状, 并能改善病人的预后^[9], 但为能确保疗效, 还应做好病人治疗期间的护理工作。

综合护理涵盖了“以人为本”这种新理念, 可从心理、饮食、病情、认知与用药等方面出发, 予以病人更加专业化与人性的护理, 以消除病人的负性心理, 提高病人依从性, 从而有助于确保其疗效, 促进病人康复进程, 减少不良反应发生几率^[10]。本研究, 至于 PSQI 评分: 干预结束时, 试验组数据比对照组低 ($P<0.05$); 至于不良反应: 试验组发生率比对照组低 ($P<0.05$); 至于满意度: 试验组数据比对照组高 ($P<0.05$)。

综上, 失眠症病人综合疗法与高压氧治疗期间用综合护理, 不良反应发生率更低, 睡眠质量改善更加明显, 满意度提升更为迅速, 值得推广。

参考文献

[1] 师冉, 徐丽珍, 马丽珠. 综合疗法联合高压氧治疗失眠症及临

床护理体会[J]. 云南中医中药杂志, 2017, 38 (1) : 97-99.

- [2] 李爱华. 高压氧治疗失眠症的临床效果及护理干预观察[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7 (10) : 1705-1707.
- [3] 杨婷婷. 高压氧治疗失眠症的疗效和护理要点[J]. 母婴世界, 2016 (7) : 179-179.
- [4] 肖桂凤, 陈志春. 心理弹性支持配合认知护理在精神分裂症并失眠患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2022, 29 (26) : 193-196.
- [5] 丁冬梅, 邱萍, 万圆圆, 等. 中医护理铜砭刮痧对失眠症患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9 (6) : 1043-1044.
- [6] 吴丹. 情绪针对护理结合睡眠指导在子宫肌瘤并失眠患者中的应用价值[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9 (6) : 1059-1062.
- [7] 吴丽容, 邹碧兰. 睡眠行为干预联合心理护理干预对老年失眠患者负性情绪及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9 (8) : 1449-1451.
- [8] 辛娜. 脑电仿生电刺激仪联合个性化护理在失眠症患者中的应用效果分析[J]. 黑龙江医学, 2022, 46 (14) : 1772-1774.
- [9] 郭蕊, 尹佳. 耳穴压豆联合护理干预对慢性阻塞性肺疾病失眠患者睡眠质量的作用分析[J]. 中外女性健康研究, 2022 (5) : 22-23.
- [10] 孙小丽, 王娟, 浦强. 正念心理疏导护理干预联合撤针皮内埋针对失眠患者负性情绪、睡眠质量指数的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2022, 43 (15) : 1498-1501.

收稿日期: 2022 年 11 月 10 日

出刊日期: 2022 年 12 月 10 日

引用本文: 王莹, 孙晓玉, 王兰梅. 综合疗法联合高压氧治疗失眠症及临床护理体会[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (11) : 184-186

DOI: 10.12208/j.jmm.202200720

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS