

老年住院患者睡眠障碍影响因素分析及护理干预初探

卢春霞

山东省济南市济阳区仁风镇中心卫生院 山东济南

【摘要】目的 分析老年住院患者睡眠障碍影响因素及相关护理干预措施。**方法** 参与本次研究的患者数量为80例,起始时间为2022年1月份,截止时间为2022年12月份,分成两组,甲组与乙组,甲组常规护理,乙组患者提供护理程序五个步骤对患者的睡眠情况进行干预,分析干预前后患者的睡眠质量。**结果** 干预后,乙组患者的睡眠质量更佳, $P < 0.05$ 。**结论** 对于老年住院患者在住院治疗期间出现睡眠障碍时,对其相关因素进行分析,并给予相应的干预措施,可以提高患者的睡眠质量,值得推广。

【关键词】 老年住院患者; 睡眠障碍; 影响因素; 护理干预;

【收稿日期】 2023年11月15日 **【出刊日期】** 2023年12月15日 DOI:10.12208/j.jmmm.2023000692

Analysis of influencing factors of sleep disturbance and nursing intervention

Chunxia Lu

Central Health Center of Renfeng Town, Jiyang District, Jinan City, Shandong, Jinan

【Abstract】 Objective To analyze the factors of sleep disturbance and related nursing intervention. **Methods** The number of patients participating in this study was 80, starting from January 2022, and the deadline was December 2022. They were divided into two groups, groups A and group B, group A routine nursing, and group B provided nursing procedures to intervene the patients' sleep, and the sleep quality of patients was analyzed before and after the intervention. **Results** After the intervention, group B had better sleep quality, $P < 0.05$. **Conclusion** When the elderly hospitalized patients have sleep disorder during hospitalization, the related factors are analyzed and the corresponding intervention measures can improve the sleep quality of patients, which is worth popularizing.

【Keywords】 elderly inpatients; sleep disorders; influencing factors; nursing intervention;

有效的睡眠可以促进身体各项机能的恢复,睡眠质量越高,人的精力越充沛,也越有利于身体的康复,住院的老年患者受病情导致的睡眠障碍,影响疾病的恢复,该种情况会降低患者对疼痛的耐受度,记忆力呈现下降趋势,因此,为患者提供有效的护理,提高患者的睡眠质量,使机体得到良好的休息,满足身体恢复的需求,提高患者配合度十分重要^[1],本文主要讨论老年住院患者睡眠障碍影响因素,并制定相应的干预措施,详见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为80例,时间为2022年1月份至2022年12月份,年龄范围60-85岁之间,均数(72.32±2.25)岁,女性49例,男性31例;细划患者的基本资料进行统计学研究数分析, $P > 0.05$ 。

纳入条件:所有患者的年龄在60岁以上;患者的

住院时间在10天或者以上;患者每晚均在医院居住;未外出;可以对问卷的问题清晰的回答;

排除标准:患者在ICU重症监护室入住;住院期间死亡或者病情加重的患者;临床资料不全;精神异常;

1.2 方法

甲组提供常规护理,护理人员结合患者的具体情况给予相应的用药和饮食指导;乙组患者分析影响因素,制定相应的干预措施,具体包括:1、评估,对患者的主观、客观资料进行收集,结合我院自制的住院患者睡眠障碍影响因素问卷,问卷内容涉及到环境、疾病或者药物以及心理、其他因素,分析不同因素对患者睡眠的影响程度,评分越高说明影响越严重^[2]。2、诊断,结合患者的调查结果,为患者提供睡眠障碍的护理诊断,包括睡眠状态紊乱、睡眠剥夺、有睡眠并增强。评估患者的睡眠情绪。3、计划,依据患者评估

的资料以及护理诊断,为患者制定护理目标以及计划,对于诊断患者睡眠形态紊乱时,明确患者的健康状况、生活环境,分析睡眠障碍影响因素的各维度评分,分析睡眠在此时间体力得到恢复的情况,通过提高促进患者睡眠质量,提高患者舒适度的睡眠环境管理^[3-4]、措施,依据相关因素,制定计划,并实施,对于睡前出现不良症状的患者,应给予原发疾病的有效治疗和干预,缓解患者的疼痛、胸闷或者呼吸困难的情况,做好镇咳、止痛药物的管理,缓解患者的不适症状,指导患者选择合适的体位,咳嗽严重的患者可以垫高枕头^[5]。积极的情绪支持,建立良好的护患关系,为患者普及疾病相关知识,提高患者对疾病的认知,明确良好的睡眠对机体的影响,缓解患者的孤独和陌生感,减轻患者的紧张和焦虑。积极的鼓励患者,提高患者战胜疾病的信心。做好环境管理,每天定时将病房的灯光关闭,医护人员查房时,不直接照射患者的头部,劝阻患者在睡眠前少聊天,谈话,不播放音频或者视频,控制说话的分贝,对病房内的温度和湿度有效的管理,提高患者的舒适度。指导患者全身心的放松,播放患者喜欢的音乐,患者入睡前,为患者进行按摩,提高患者的舒适度,缓解患者的不良情绪,引导患者想像放松,提高入睡速度。调整睡前活动,避免刺激性的影像和阅读材料,并减少摄入咖啡因的食物和饮品。其次是晚餐时间应提前至少两小时,并选择清淡的食物以减轻消化负担。此外,还要配合放松技术的使用,如缓慢深呼吸和全身肌肉放松。最后,通过温水泡脚可以促进全身血液循环,使足部血管扩张,减少头部供血量,从而降低大脑皮质的兴奋性,有助于抑制过度思维并达到催眠效果。此外,泡脚还能保持脚部卫生,减少脚病发生,减轻下肢浮肿,增加全身的舒适感,有利于安稳入睡。提供符合人体工学原理的睡眠用品。睡床的硬度应适中,枕头的高度应控制在8~15厘米之间,略低于从肩膀到同侧颈部的距离。如果枕头过低,会导致头部向下垂,造成颈部肌肉的

紧张;而枕头过高则可能使颈部和躯干存在一定角度,不仅影响睡眠质量,还容易引起颈部肌肉劳损。此外,枕头的软硬度也需要适度,过硬容易导致头皮麻木,过软则难以保持枕头与身体的平衡,进而影响睡眠质量。因此,选择木棉、棉花或泡沫塑料等材质作为枕心更为合适。提供舒适的床上用品对于改善睡眠非常重要。床单应该保持清洁平整,被褥应该轻软,并且厚度适中,以减少对皮肤的刺激,从而有助于睡眠。同时,需要积极处理可能导致睡眠障碍的因素,例如止痛药物、吸氧治疗或解除尿潴留等措施。对于尿频或尿失禁的患者,可以限制夜间饮水量并在睡前排尿。对于尿失禁的患者,可以考虑进行导尿,并将便器放置在患者容易接触到的位置。对于严重睡眠障碍的患者,可以根据医嘱使用镇静催眠药物来辅助睡眠,减少不适体验,并且需要观察药物的不良反应,评估其治疗效果。积极运动,提醒患者在白天可以适度运动,做身体力行的运动操,打太极拳,对于无法行走的患者可以通过轮椅外出运动,不能下床的患者可以在床上进行主动或者被动运动,睡前半小时放松心态,静待入睡^[6-7]。5、评价:通过有效的护理措施,待收到护理效果后,对其护理进行评价,明确护理目标是否实现,若实现进行下一护理目标,若未实现,再次评估,重新制定新的护理制度,制定相应的护理措施。

1.3 观察指标

分析干预前后,患者的睡眠质量。

1.4 统计学方法

本文所涉及到的计量数据使用(n%)表示,数据通过t进行检验。对本文中所生成的数据均使用SPSS20.0数据包进行处理,显示P<0.05为差异,说明结果有意义。

2 结果

护理前,两组患者睡眠质量差异不大,P<0.05。护理后乙组好于甲组,P<0.05。如表1所示。

表1 比较两组患者睡眠质量评分($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	睡眠障碍	催眠药物	入睡时间	睡眠效率	睡眠时间	评分
乙组	护理前	1.72±0.21	0.91±0.17	1.95±0.24	2.22±0.37	1.97±0.35	12.53±1.31
	护理后	1.35±0.14	0.28±0.06	1.18±0.09	1.26±0.22	1.31±0.21	6.82±0.78
甲组	护理前	1.69±0.21	0.97±0.16	1.93±0.17	2.27±0.33	2.03±0.34	12.56±1.39
	护理后	1.42±0.12	0.37±0.12	1.66±0.22	1.57±0.23	1.66±0.25	8.95±0.78

3 讨论

对于老年住院患者而言,受疾病的影响,易出现咳嗽、疼痛、呼吸困难等症状,患者无法有效的入睡,易醒,而患者易受到环境或者心理等因素的影响,出现睡眠障碍的机率较高。有研究发现,若患者的住院时间超过 10 天,出现睡眠障碍的机率会超过 60.00%。随着我国老龄化的加剧,老年住院患者呈现上升的趋势,睡眠障碍对患者的治疗效果造成了较大的影响,老年睡眠障碍引发了各界学者的重视,但重视程度欠佳,考虑与一线的护理人员因为工作较为繁忙,对睡眠障碍患者的关怀度不够,同时对睡眠障碍患者的护理能力不足,再者护理计划对于睡眠障碍患者的干预措施相对较少,仅对少部分睡眠障碍患者进行关注,护理人员多通过将患者出现睡眠障碍的情况告知医生,给予药物来缓解,护理上存在欠缺^[8]。而护理程序的建立,通过五个步骤来对患者的具体情况进行分析,每个步骤之前相互干预,环环相扣,既对所有患者的具体情况进行了评估,又分析了不同患者出现睡眠障碍的原因。而导致患者出现睡眠障碍的因素与环境、疾病或者药物、心理以及其他因素均有着不同程度的关系,在病房内,若光线太强,或者病房内存在噪音,病房内的环境过于干燥,部分病房内异味大,病房内的温度和湿度不协调,均会导致患者出现睡眠障碍的重要因素^[9]。而来自于疾病的因素,患者若出现睡眠呼吸暂停综合征,精神障碍等疾病史,疾病导致患者夜间出现了咳嗽、呼吸困难或者恶心、呕吐、恶心、夜尿多等症状,患者长期卧床用药,或者睡眠使用安眠药;来自于心理的因素,多数老年患者住院多存在基础疾病,反复发作,无效彻底治疗,患者会出现焦虑、医疗费用高,患者住院期间远离家庭,会感受十分孤,对家人担心,害怕有创检查,均会增加患者出现睡眠障碍的情况。而来自于其他的原因与患者白天睡眠时间过长,睡前吃太饱,睡前看手机或者看书的时间过长,不明原因的睡不好。依据相关因素进行评估,并制定相应的护理计划,做好患者的环境管理,每天夜晚定时关闭患者所在房间的大灯可以只留地灯,护理人员观察病情时可以使用小手电进行,而且不照射患者的头部,提醒患者在睡眠期间减少聊天,谈话,控制好看书或者手机的时间,不过量运动,稳定自身的情况,促进机体快速的进入睡眠的状态^[10]。每天通风,保证病房内的空气处于清新状态,睡前进行按摩,可以提高机体的舒适度,睡眠效果更佳。同时积极进行

运动管理,适当的进行运动,对无法自行走动的患者,应在病区内行走,无法下床的患者应在床上进行被动的运动。提高身体的运动强度,有利于夜晚有效的进入睡眠的状态。

本文通过对患者的具体情况制定相应的干预措施,患者的睡眠质量明显得到了提升,效果更佳。

综上所述,对于老年住院的患者的而言,出现睡眠障碍时,给予有效的护理干预,可以有效的对患者睡眠质量进行提升,提高了患者的恢复速度,患者的护理需求得到了有效的满足,说明积极的对老年患者住院期间出现睡眠障碍时,对相关原因进行分析,并给予相应的干预措施,效果较佳,值得提倡。

参考文献

- [1] 高吉萍.老年住院患者睡眠障碍影响因素分析及护理干预初探[J].安徽医学,2023,22(1):78-80.
- [2] 孙燕.老年住院患者睡眠障碍的影响因素分析及对策[J].世界最新医学信息文摘,2019(41):2.
- [3] 晏亚丽,汪元浚.老年慢性病患者睡眠障碍的治疗措施临床研究[J].临床医学进展,2023,13(6):6.
- [4] 洪媛媛.睡眠指导联合心理干预护理对神经内科失眠患者血压计睡眠的影响[J].东方药膳,2020,000(002):151.
- [5] 陈婷.心内科老年患者睡眠障碍原因分析及针对性护理干预体会[J].现代医用影像学,2019,28(4):2.
- [6] 展琼仙.老年住院患者睡眠障碍原因分析及护理措施[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(9):2.
- [7] 刘星扬,郭立哲,王锸.老年患者睡眠障碍对术后康复影响的研究进展[J].中华麻醉学杂志,2021,41(7):5.
- [8] 伍小球,章肖平,张晓霞.基于脑-肠轴学说探讨老年功能性消化不良患者睡眠障碍对焦虑抑郁和下消化道症状影响[J].世界华人消化杂志,2020,28(8):5.
- [9] 才仁吉,尼珍.探讨终末期老年患者睡眠障碍的成因和护理建议[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023.
- [10] 李超,佟久芬,狄丽丽,等.认知行为疗法与药物结合治疗老年患者睡眠障碍的疗效分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(2):4.

版权声明:©2023 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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS