

住院老年患者失眠原因分析及护理干预

彭 玫

四川省南充市身心医院 四川南充

【摘要】目的 探究老年住院患者的失眠原干扰因素和具体护理对策。**方法** 研究人员选取人数: 60 例, 选取时间: 2021 年 3 月到 2022 年 4 月, 根据统计学随机分法进行重新分组, 即观察组、对照组, 每组老年患者 30 例, 比对组间患者睡眠质量改善情况以及负性情绪变化。**结果** 观察组各项睡眠质量评分更低, 整体睡眠状况更优异 $P < 0.05$; 观察组负性情绪分值低, 对比 $P < 0.05$; 观察组老年患者夜间睡眠潜伏期、觉醒时间以及次数数值更小, 夜间睡眠时长和睡眠维持率明显更高, 组间对比 $P < 0.05$ 。**结论** 老年患者住院期间容易出现失眠现象, 要求临床护理人员积极分析原因, 实施针对性护理干预, 才能改善病人的睡眠质量和负性情绪。

【关键词】 住院老年患者; 失眠原因; 护理干预; 睡眠质量

【收稿日期】 2023 年 2 月 22 日

【出刊日期】 2023 年 4 月 19 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230210

Cause analysis and nursing intervention of insomnia in elderly inpatients

Mei Peng

Nanchong Psychosomatic Hospital of Sichuan Province, Nanchong, Sichuan

【Abstract】 Objective To explore the original interference factors of insomnia in elderly inpatients and specific nursing countermeasures. **Methods** The researchers selected 60 patients from March 2021 to April 2022. According to the statistical random division method, the patients were regrouped into the observation group and the control group, with 30 elderly patients in each group. The improvement of sleep quality and the changes of negative emotions were compared between the groups. **Results** The sleep quality scores of the observation group were lower, and the overall sleep status was better ($P < 0.05$); The score of negative emotion in the observation group was low, compared with $P < 0.05$; The value of night sleep latency, wake time and times of elderly patients in the observation group were smaller, and the night sleep duration and sleep maintenance rate were significantly higher ($P < 0.05$). **Conclusions** Elderly patients are prone to insomnia during hospitalization. Clinical nurses are required to actively analyze the reasons and implement targeted nursing interventions in order to improve the sleep quality and negative emotions of patients.

【Keywords】 Elderly inpatients; Causes of insomnia; Nursing intervention; The quality of sleep

老年人机体功能逐渐退化, 夜间睡眠质量不佳, 如果早期不进行护理干预, 伴随失眠症状的加剧, 患者记忆力减退、脑细胞死亡, 容易诱发帕金森或阿尔兹海默症, 降低老年患者的生活质量^[1-2]。部分患者受失眠症状困扰, 出现严重的负性情绪, 甚至产生自我伤害的想法^[3]。文章为探究老年住院患者的失眠原干扰因素和具体护理对策, 选择老年失眠患者作为研究对象, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究人员选取人数: 60 例, 选取时间: 2021 年 3 月到 2022 年 4 月, 根据统计学随机分法进行分组, 即

观察组、对照组, 每组老年患者 30 例, 对照组: 男性患者 17 人、女性 13 人, 年龄(岁): (72.68 ± 6.18) ; 观察组: 男性患者 16 人、女性 14 人, 年龄(岁): (72.68 ± 6.18) 。2 组老年患者信息对比可得 $P > 0.05$ 。参选患者均对本次实验知情, 参选年龄超过 60 周岁, 肢体和意识功能良好。

1.2 方法

对照组: 给予常规临床护理。

观察组: 实施针对性护理干预, 如下:

(1) 分析失眠原因: 临床科室患者病房一般为混住式, 不同患者的生活和作息习惯存在差异, 一些年轻患者熬夜时间长, 床头灯常亮, 或者有些患者打鼾

症状明显,容易干扰老年患者睡眠;老年患者由于对自身病情和疾病预后担心,容易产生严重的不良情绪;部分患者由于服用呋塞米或氨茶碱等特殊药物,以往生活习惯发生改变;老年人自身机体功能逐渐呈退行性变,器官功能衰竭也会睡眠带来不良影响;部分老年患者昼夜颠倒,习惯白天睡觉,而夜间却难以入眠。

(2) 环境护理:此类失眠患者应为其提供单独的治疗病房,日常做好病房的清洁和消毒工作,定时通风、更换床单元,病室内温湿度适宜,护理人员在各项操作时要尽量动作轻柔,晨晚间护理尽量避开患者睡眠时间。

(3) 心理护理:护理人员要与患者积极寻求有效的沟通,评估患者的心理状况,发挥护理人员的正向指引作用。

(4) 睡眠干预:①健康宣教:了解所有患者的基础病情和睡眠习惯,综合评估患者当前心理和睡眠状况,结合干扰患者睡眠的因素进行健康宣教,跟患者说明养成良好睡眠习惯的重要性,结合患者治疗情况,制定标准的睡眠时间计划表。

1.3 观察指标

(1) 判定 2 组睡眠情况,使用 PSQI 量表(匹兹堡睡眠质量)进行评估。(2) 判定 2 组负性情绪。(3) 评估 2 组睡眠进程。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件进行统计学处理,采用卡方检验和 T 检验,若两组数据之间 p 值小于 0.05,则代表 2 组患者在以上方面,具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比睡眠情况

观察组各项睡眠质量评分更低,整体睡眠状况更优异 $P < 0.05$, 见下表。

2.2 对比负性情绪

观察组负性情绪分值低,对比 $P < 0.05$, 见下表。

2.3 对比睡眠进程

观察组老年患者夜间睡眠潜伏期和觉醒时间以及次数数值更小,夜间睡眠时长和睡眠维持率明显更高,组间对比 $P < 0.05$, 见下表。

表 1 睡眠情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		对照组 (n=30)	观察组 (n=30)	T 值	P 值
干预前	安眠药物	2.36±0.52	2.42±0.41	0.4963	0.6216
	日间功能	2.78±0.25	3.03±0.23	4.0309	0.0002
	睡眠障碍	2.04±0.50	2.11±0.48	0.5532	0.5823
	睡眠效率	2.68±0.42	2.65±0.60	0.2244	0.8233
	睡眠质量	2.72±0.41	2.70±0.32	0.2106	0.8339
干预后	安眠药物	1.82±0.60	1.43±0.52	2.6904	0.0093
	日间功能	2.01±0.21	1.67±0.26	5.5720	0.0000
	睡眠障碍	1.80±0.38	1.22±0.28	6.7302	0.0000
	睡眠效率	2.19±0.31	1.64±0.25	7.5644	0.0000
	睡眠质量	2.19±0.35	1.62±0.25	7.2585	0.0000

表 2 负性情绪对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	项目	观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	T 值	P 值
干预前	焦虑	7.28±1.16	7.24±1.21	0.1307	0.8965
	抑郁	7.19±2.25	7.21±2.28	0.0342	0.9728
	恐惧	7.29±1.20	7.27±1.15	0.0659	0.9477
干预后	焦虑	4.02±0.63	5.69±0.80	8.9827	0.0000
	抑郁	3.65±0.62	5.34±0.53	11.3485	0.0000
	恐惧	3.69±0.42	5.49±0.62	13.1653	0.0000

表3 睡眠进程对比 ($\bar{x} \pm s$)

时间	项目	观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	T 值	P 值
干预前	入睡潜伏期 (min)	56.22±9.35	55.23±9.85	0.3993	0.6912
	睡眠维持率 (%)	70.45±5.41	71.12±6.12	0.4493	0.6549
	实际睡眠时间 (h)	3.54±1.01	3.49±1.12	0.1816	0.8565
	觉醒时间 (min)	45.54±5.32	46.67±5.40	0.8165	0.4176
	觉醒次数 (次)	7.29±2.08	7.24±2.01	0.0947	0.9249
干预后	入睡潜伏期 (min)	18.02±3.65	29.54±5.29	9.8176	0.0000
	睡眠维持率 (%)	90.04±3.21	81.14±4.50	8.8189	0.0000
	实际睡眠时间 (h)	6.88±1.45	5.49±1.32	3.8827	0.0003
	觉醒时间 (min)	13.65±2.71	34.23±4.03	23.2107	0.0000
	觉醒次数 (次)	1.45±0.30	4.21±1.10	13.2586	0.0000

3 讨论

睡眠是人体功能恢复的重要保障,失眠容易加重人体的神经系统负担,增加心脑血管意外疾病的发病率,严重危害老年群体的治疗安全^[4-5]。近些年临床越来越重视失眠患者的护理干预,旨在通过针对性的护理措施改善患者的睡眠情况,提高其睡眠质量^[6-7]。文章研究结果显示,观察组各项睡眠质量评分更低,整体睡眠状况更优异 $P < 0.05$,文章研究中,前期积极分析老年住院患者出现失眠症状的原因,结合患者病情和睡眠习惯制定针对性的干预措施,解决睡眠干扰因素,指导患者养成良好的生活作息习惯^[8-10]。

综上所述,老年患者住院期间容易出现失眠现象,要求临床护理人员积极分析原因,实施针对性护理干预,才能改善病人的睡眠质量和负性情绪。

参考文献

- [1] 蒙红丽.集束化护理干预应用于心内科住院失眠老年患者的临床效果观察[J].现代诊断与治疗,2022,33(01):135-137.
- [2] 李丹丹,李春燕.系统化失眠护理在冠心病合并高血压老年患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(23):174-176.
- [3] 杨欢.心血管内科老年患者焦虑失眠原因分析及护理对

策[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(08):1376-1377.

- [4] 郑玉玲,欧海燕,熊灿标,袁玉燕,吴傲雯.老年失眠患者睡眠结构分析及其影响因素[J].中国当代医药,2021,28(20):66-68.
- [5] 褚瑞芬,吕洋,翟晓丹.中医护理干预对老年失眠患者的临床效果[J].实用中医内科杂志,2021,35(10):80-82.
- [6] 李跃琼.应用老年睡眠评估体系改善老年住院患者失眠状况的研究[J].中国医学创新,2020,17(32):111-114.
- [7] 金海兰.健康宣教护理在老年高血压伴失眠患者中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(18):118-119.
- [8] 奚李娜.中医内科护理干预老年患者失眠的效果观察[J].中国医药指南,2020,18(14):266-267.
- [9] 孙晓茹,潘珊玲,段琦.老年住院患者失眠原因分析及护理策略研究[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(03):415-416.
- [10] 许晶.心内科老年患者失眠原因分析及护理对策探微[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(05):121+124.

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。

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



OPEN ACCESS