



· 临床护理 ·

# ICU 患者睡眠剥夺的发生原因及集束护理干预方法研究

孙 娟 (岳阳市一人民医院东院重症医学科 湖南岳阳 414000)

**摘要:**目的 研究 ICU 患者睡眠剥夺的发生原因及实施集束护理干预方法后的应用效果。方法 选择重症监护室有睡眠剥夺现象的患者,患者共计 100 例,选择时间于 2016 年 5 月-2017 年 5 月,行不同的护理干预措施:常规护理、集束护理干预,对应组别:对照组、研究组。经系统数据软件分析组间的匹兹堡睡眠指数量表各维度分及总分情况差异。结果 研究组的匹兹堡睡眠指数量表各维度分及总分 ( $8.11 \pm 2.11$  分) 经系统数据软件分析发现均低于对照组 (总分:  $12.32 \pm 3.22$  分),  $P < 0.05$ , 差异显著。结论 采用集束化干预重症监护室患者能够有效改善患者的睡眠质量。

**关键词:**重症监护室 睡眠剥夺 发生原因 集束护理干预

**中图分类号:** R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 14-180-02

睡眠可以有效恢复机体的精力、体力,属于生理活动中必需过程;众多资料均证实重症监护室患者存在异常的睡眠情况,会出现部分或完全剥夺睡眠的现象。睡眠被剥夺会导致人类的生理学参数紊乱,对患者的恢复产生负面影响。在 ICU 护理工作过程中予以适当的护理措施处理其睡眠剥夺问题值得关注。本文研究 ICU 患者睡眠剥夺的发生原因及实施集束护理干预方法后的应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择重症监护室有睡眠剥夺现象的患者,患者共计 100 例,选择时间于 2016 年 5 月-2017 年 5 月,行不同的护理干预措施:常规护理、集束护理干预,对应组别:对照组、研究组。对照组:组内患者 50 例中有男性 30 例、女性 20 例;年龄  $50 \sim 70$  岁,平均 ( $60.21 \pm 5.53$ ) 岁;存在呼吸系统疾病的患者有 31 例、存在循环系统疾病的患者有 19 例。研究组:组内患者 50 例中有男性 31 例、女性 19 例;年龄  $49 \sim 71$  岁,平均 ( $60.35 \pm 5.65$ ) 岁;存在呼吸系统疾病的患者有 30 例、存在循环系统疾病的患者有 20 例。患者均意识清醒且在入院之前没有睡眠障碍情况。经组间比较基线资料数据指标差异,无差异,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组:给予患者常规的睡眠宣教。

研究组:①对患者的周边环境进行改善,在病房内应用隔音材料,以此减少噪声,使用双层玻璃窗户,调低夜间病房的呼叫器音量;安装分贝仪,对病房周边噪声情况进行监测;②对病房内部的温湿度进行调整,确保病房内部的空气清新;③定时拉放灯光、窗帘,在病房的每个床位都安装床头灯;④对 ICU 护士加强培训,培训内容涉及有:噪声对患者睡眠

的影响、如何改善患者睡眠等,改变护理人员的行为方式,比如夜班的灯光调节等。⑤对患者隐私加强保护,避免暴露患者隐私,在进行治疗、护理操作后要及时盖好患者的被褥。⑥评估患者情况,患者若有夜间操作要先轻轻叫醒并用软枕支撑患者,待患者准备好之后再行操作;实施夜班护理要有计划性;⑦在患者清醒时间内集中进行护理操作,为患者建立固定的作息时间表;⑧入睡温水擦浴患者的手足,减少神志清楚患者的约束;⑨指导患者咳嗽,在进餐时间适当播放轻音乐,睡前按摩背部,以此帮助患者放松身心,起到尽快入睡的效果。⑩介绍各种救治成功的病例以此提高其临床治疗效果和增强其治疗信心,加强患者的交流频率等<sup>[1-2]</sup>。

### 1.3 观察项目

经系统数据软件分析组间的匹兹堡睡眠指数量表各维度分及总分情况差异。

匹兹堡睡眠指数量表可以对患者的睡眠质量进行了解,条目主要有 7 个,分值 0-3 分进行计分,当分数在 7 分之上则代表患者存在睡眠质量,涉及的观察指标具体各维度有:睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物和日间功能障碍。

### 1.4 数据处理

统计学软件涉及应用 SPSS21.0 系统,组间的匹兹堡睡眠指数量表各维度分及总分情况差异为计量资料,采用 T 检验,当组间的匹兹堡睡眠指数量表各维度分及总分情况差异数据指标存在  $P < 0.05$  则有差异性。

## 2 结果

研究组的匹兹堡睡眠指数量表各维度分及总分 ( $8.11 \pm 2.11$  分) 经系统数据软件分析发现均低于对照组 (总分:  $12.32 \pm 3.22$  分),  $P < 0.05$ , 差异显著。见表 1

表 1: 匹兹堡睡眠指数量表各维度分及总分数据表 (分)

| 组别  | 睡眠质量            | 入睡时间            | 睡眠时间            | 睡眠效率            | 睡眠障碍            | 催眠药物            | 日间功能障碍          | 总分               |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| 研究组 | $1.01 \pm 0.22$ | $0.81 \pm 0.33$ | $0.81 \pm 0.35$ | $0.87 \pm 0.32$ | $0.87 \pm 0.22$ | $0.85 \pm 0.27$ | $0.82 \pm 0.33$ | $8.11 \pm 2.11$  |
| 对照组 | $1.79 \pm 0.22$ | $1.59 \pm 0.31$ | $1.59 \pm 0.32$ | $1.77 \pm 0.31$ | $1.86 \pm 0.43$ | $1.86 \pm 0.35$ | $1.53 \pm 0.22$ | $12.32 \pm 3.22$ |

## 3 讨论

ICU 中接受治疗患者存在睡眠剥夺情况是十分常见的,主要涉及发生原因:①环境因素:ICU 噪声会对机体的各大系统造成不同程度上的不利影响,会严重影响患者的睡眠,ICU 内由于有众多医疗仪器设备,所以仪器运转的噪声会影响患者入睡。对患者进行 ICU 环境改善,有利于降低 ICU 噪声,以此减轻了患者的睡眠干扰。②医护人员因素:医护人员所造成的噪音会影响患者的睡眠质量,因此,需要对医护人员进行规范培训,让医护人员认识到患者睡眠作用,以此重视护理过程中主动对自身护理行为进行调整。睡眠剥夺的原因、影响会由于患者主体不同而不同,因此,护理人员需要对患者

的个体睡眠剥夺特点进行分析,以此对护理工作制定全面的计划,实施集中护理和预见性护理操作。③应激因素:ICU 患者存在不稳定的病情状况,产生不良情绪的概率极大,会对患者的睡眠效率产生影响,通过背部按摩等措施缓解患者的机体不良影响,让患者感受到来自家庭的关心均可以有效延长患者的睡眠时间<sup>[3-4]</sup>。结合数据资料:研究组的匹兹堡睡眠指数量表各维度分及总分 ( $8.11 \pm 2.11$  分) 经系统数据软件分析发现均低于对照组 (总分:  $12.32 \pm 3.22$  分),  $P < 0.05$ , 差异显著;由此可见,采用集束化干预重症监护室患者能够有效改善患者的睡眠质量。

(下转第 182 页)



表一：两组患者的不良反应

| 组别       | 例数 | 昏迷     | 植物人     | 焦躁不安    | 死亡      | 不良反应发生率  |
|----------|----|--------|---------|---------|---------|----------|
| 观察组      | 25 | 1 (4%) | 1 (4%)  | 1 (4%)  | 1 (4%)  | 4 (16%)  |
| 对照组      | 25 | 2 (8%) | 3 (12%) | 4 (16%) | 4 (16%) | 13 (52%) |
| $\chi^2$ | —  | —      | —       | —       | —       | 7.21     |
| P        | —  | —      | —       | —       | —       | 0.00     |

### 3 讨论

急性重症颅脑损伤是由于外力导致的头颅损伤，临床症状大多表现为受伤后的昏迷状态、体温上升、呼吸困难等，急性重症颅脑损伤急症护理干预主要针对的就是患者入院后不良反应的有效护理，如果治疗或者护理不当，患者就会出现昏迷、情绪化甚至死亡等现象，会对患者及患者家属的生活带来极大的困扰。及时有效的急症护理干预是急性重症颅脑损伤患者治疗成功的关键，患者在常规护理救治的基础上，采用系统的临床护理有利于提高患者的治愈率，降低患者出现不良反应的概率和临床死亡率，为患者随后的抢救治疗过程赢得宝贵时间<sup>[7-8]</sup>。

本次研究对于急性重症颅脑损伤患者进行急性护理干预后，可以降低患者出现昏迷、植物人、焦躁不安和死亡等现象，观察组患者在急性重症颅脑损伤患者治疗中使用急诊护理干预后，相比对照组的常规护理治疗有效率明显提高，而对照组的患者死亡率高达 16%，相比观察组的 4% 差异明显，具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述，对急性重症颅脑损伤患者运用系统化、规范化的急症护理模式，能缩短患者抢救时间，争取治疗时间，在急症护理中对患者进行呼吸、意识、瞳孔和生命体征的监控，

及早诊断出患者存在问题，针对问题对患者进行体位的调整 and 相应急救措施，效果显著，值得在临床治疗护理过程中应用推广。

### 参考文献

- [1] 曹阿芳. 急诊护理路径在重症颅脑损伤患者急救中的应用效果观察[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(33):246-247.
- [2] 卫淑华. 院前急诊护理对急性颅脑损伤合并昏迷患者救治及预后影响探讨[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(24):228-229.
- [3] 张进彦. 急性重症颅脑损伤患者急诊护理的临床效果[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(12):110-111.
- [4] 杜厚倩. 急诊护理路径在重症颅脑损伤患者急救中的应用效果观察[J]. 中国医学创新, 2014, 11(26):77-79.
- [5] 区静. 院前急诊护理对急性颅脑损伤合并昏迷患者救治及预后影响探讨[J]. 中外医学研究, 2014, 12(17):120-121.
- [6] 吴耀利. 急性重症颅脑损伤患者急诊护理的临床观察与体会[J]. 中国卫生产业, 2013, 10(17):35+37.
- [7] 陈颖. 急性重症颅脑损伤患者的急诊护理体会[J]. 中国医药指南, 2011, 9(35):463-464.
- [8] 索昂才吉, 于文林, 索艳晖. 急性颅脑损伤患者的急诊护理体会[J]. 医学信息(下旬刊), 2011, 24(08):5470.

(上接第 178 页)

使患者更好的康复。本研究中，实施优质护理服务的试验组患者手术治疗效果、配合效果及护理满意度均高于手术常规护理的对照组患者。

综上所述，对行宫腔镜和腹腔镜联合手术的妇科疾病患者实施优质护理干预可以大大提高其手术治疗效果及手术配合效果，提升护理满意度，改善护患关系，值得在临床推广使用。

### 参考文献

- [1] A. Grotheer, A. Giugni, M. Sada, A. Correa, R. Almira, K. James, F. Andrade, J. Carugno. In Office Hysteroscopy. Our Experience After 1,163 Cases in an Ambulatory Primary Care Center[J]. The Journal of Minimally Invasive Gynecology, 2017, 24(7).

(上接第 179 页)

### 参考文献

- [1] 周金平, 刘静. 临床护理路径在 IVF-ET 术后先兆流产患者中的应用[J]. 医学临床研究, 2013, 12(12):2495-2496.
- [2] 廖宝珊, 李丽花, 洪芬妹等. 先兆流产患者中健康教育的应用效果分析[J]. 海南医学, 2013, 24(13):2026-2028.

(上接第 180 页)

### 参考文献

- [1] 朱玉培. 组长负责制分层管理模式在 ICU 护理管理中的应用效果[J]. 中国卫生产业, 2015, 12(18):119-120.
- [2] Murthy, C. L. Srinivasa, Bharti, Bhavneet, Malhi, Prahbjot et al. Sleep Habits and Sleep Problems in Healthy Preschoolers[J]. Indian journal of pediatrics, 2015, 82(7):606-611.

- [2] Alexander Boos, Lothar Haeberle, Stefan P. Renner, Falk C. Thiel, Grit Mehlhorn, Matthias W. Beckmann, Andreas Mueller. Comparison of reoperation rates, perioperative outcomes in women with endometrial cancer when the standard of care shifts from open surgery to laparoscopy[J]. Archives of Gynecology and Obstetrics, 2014, 290(6).

- [3] 黄祝疆, 曾静, 贾杰, 危早梅. 手术室整体护理对宫腔镜检查术患者主观感受及应激反应的影响[J]. 实用医学杂志, 2016, 32(15):2563-2565.

- [4] 单慧娟, 张星谭, 牛焱焱. 分析妇科宫腔镜与腹腔镜联合手术的护理配合[J]. 中国实用医药, 2015, 10(19):228-230.

- [5] 陈丽丽, 冯宇峰, 田津泽. 宫腔镜和腹腔镜联合用于全麻患者妇科手术的护理配合[J]. 中外医学研究, 2016, 14(21):63-65.

- [3] 刘景秀. 早期先兆流产患者护理中健康教育的应用意义研究[J]. 中国实用医药, 2016, 11(18):260-261.

- [4] 钟灵. 针对性健康教育对早期先兆流产患者作用分析[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(10):2336-2337.

- [5] 栾飞雪. 临床护理路径在先兆流产患者健康教育中的应用及效果分析[J]. 中国保健营养, 2017, 27(20):371-372.

- [3] Nielsen, T., O'Reilly, C., Carr, M. et al. Overnight improvements in two REM sleep-sensitive tasks are associated with both REM and NREM sleep changes, sleep spindle features, and awakenings for dream recall[J]. Neurobiology of learning and memory, 2015, 122:88-97.

- [4] 张晴, 高延荣, 秦桂云. 优质护理在提高 ICU 患者生存质量的应用效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(12):224-225.