

心律不齐患者中运用护理干预后的睡眠状况与并发症情况分析

陶宇佳

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨心律不齐患者中运用护理干预后的睡眠状况与并发症情况。**方法** 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 11 月期间接收的 112 例心律不齐患者, 随机分为常规组与改良组各 56 例, 常规组运用常规护理, 改良组运用护理干预, 分析各组护理操作后患者并发症、睡眠状况情况。**结果** 改良组在并发症发生率为 3.57%, 常规组为 17.86% ($p < 0.05$); 改良组睡眠质量评分明显低于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** 心律不齐患者中运用护理干预后, 可以提升患者睡眠质量, 减少并发症发生率, 整体情况更好。

【关键词】 心律不齐; 护理干预; 睡眠状况; 并发症

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 08-103-02

护理干预在心律不齐患者中具有重要的价值。可以达到提升心律不齐患者的睡眠质量, 减少心力衰竭、休克、晕厥等并发症的作用。护士在实施护理干预时应根据患者的具体情况和医嘱, 与医生和其他医疗团队成员密切合作, 以确保患者获得全面的护理和管理。本文采集 112 例心律不齐患者, 分析运用护理干预后的效果, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 11 月期间接收的 112 例心律不齐患者, 随机分为常规组与改良组各 56 例。常规组中, 男: 女=35: 21; 年龄 55~75 岁, 平均 (64.28±4.72) 岁; 改良组中, 男: 女=32: 24; 年龄 54~77 岁, 平均 (65.17±4.58) 岁; 两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理, 改良组运用护理干预, 具体如下:

(1) 睡眠环境的优化: 调整室温, 保持舒适的温度。降低噪音, 使用耳塞或白噪音机等。使用遮光窗帘或眼罩, 保持黑暗的睡眠环境。使用舒适的床垫和枕头, 提供良好的支撑和舒适度。

(2) 睡眠规律的建立: 建立规律的睡眠时间, 保持每天相同的入睡和起床时间。避免长时间的午睡, 以免影响夜间睡眠。避免在床上进行与睡眠无关的活动, 如看电视、使用手机等。

(3) 放松和应对技巧的训练: 提供放松技巧, 如深呼吸、渐进性肌肉松弛等, 以帮助患者放松身心, 促进入睡。教授应对技巧, 如正念冥想、想象愉快的场景等, 以减轻焦虑和压力。

(4) 饮食和生活习惯的调整: 避免摄入过多的咖啡因和刺激性食物, 如咖啡、茶、巧克力等, 尤其在晚间。避免过度饱和食和过度饥饿, 以免影响睡眠。鼓励适度的体力活动, 但避免在睡前进行剧烈运动。(5) 心理支持和教育: 提供心理支持, 倾听患者的情绪和困扰, 并提供情绪支持和安慰。教育患者关于心律不齐的知识, 包括病因、症状和治疗, 以增强患者的自我管理能力和。(6) 药物管理: 监测和管理患者的药物治疗, 确保按时服药, 并监测药物的疗效和副作用。与医生协调调整药物剂量和方案, 以控制心律不齐, 减少并发症的发生。

(8) 并发症的预防和早期干预: 密切监测患者的病情变化, 及时发现并处理可能的并发症, 如心力衰竭、休克、晕厥等。迅速采取适当的护理干预措施, 如提供氧气、调整体位、给予液体支持等。

1.3 评估观察

分析各组护理操作后患者并发症、睡眠状况情况。并发症主要集中在心力衰竭、休克、晕厥等。睡眠状况主要集中在

匹斯堡睡眠质量评分, 评分越高情况越好。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理, 计数 $n(\%)$ 表示, χ^2 检验, 计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 为存在统计学意义。

2 结果

2.1 患者并发症情况

见表 1 所示, 改良组在并发症发生率为 3.57%, 常规组为 17.86% ($p < 0.05$);

表 1: 患者并发症评估结果 $n(\%)$

分组	n	晕厥	心力衰竭	休克	治疗总有效率
改良组	56	1 (1.79)	1 (1.79)	0 (0.00)	3.57%
常规组	56	4 (7.14)	5 (8.93)	1 (1.79)	17.86%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者睡眠质量评分情况

见表 2, 改良组睡眠质量评分明显低于常规组 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者睡眠质量评分结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	睡眠质量评分
改良组	9.45±1.32
常规组	14.98±1.65

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

护理干预对心律不齐患者的睡眠状况和并发症的改善有助益, 可以提升睡眠质量, 减少心力衰竭、休克、晕厥等并发症的发生。以下是一些可能的原理和原因: 护理干预可以通过创造良好的睡眠环境、提供心理支持和教育、药物管理等方式, 帮助患者改善睡眠质量^[1]。良好的睡眠有助于恢复身体的能量和修复心脏功能, 从而提升睡眠质量。护理干预可以帮助患者控制心律不齐, 维持心律的稳定性。通过监测和管理患者的心律, 及时调整药物治疗, 护士可以减少心律不齐的发作, 从而降低心力衰竭、休克、晕厥等并发症的风险。心律不齐患者常常伴随着焦虑、恐惧和睡眠障碍等心理问题。护理干预可以提供心理支持和教育, 帮助患者应对心理压力减轻焦虑和恐惧, 从而改善睡眠质量。心理支持和教育还可以提高患者对心律不齐的认识和管理能力, 减少并发症的发生^[2]。护理干预包括监测患者的病情变化, 及时发现并处理可能的并发症, 如心力衰竭、休克、晕厥等。通过早期干预和有效的护理措施, 护士可以减轻并发症的严重程度, 提高患者的生活质量。护理干预包括监测和管理患者的药物治疗, 确保患者按时服药, 并监测药的疗效和副作用^[3]。合理的药

(下转第 106 页)

表 2: 比较 HAMA 评分

组别	病例 (例)	HAMA 评分 (分)	
		护理前	护理 3 周后
对照组	39	14.19±2.25	9.89±1.23*
试验组	39	14.23±2.31	6.03±0.48*
t 值	--	0.0775	18.2572
p 值	--	0.9385	0.0000

注: * 本组, 护理前, 对比护理 3 周后, $p < 0.05$ 。

2.3 伤口愈合所需时间

试验组伤口愈合所需时间更短 [(21.59±3.11) d, 同对

照组的 (25.97±4.28) d 比较] ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3: 比较伤口愈合所需时间

组别	患者 (例)	伤口愈合所需时间 (d)
对照组	39	25.97±4.28
试验组	39	21.59±3.11
t 值	--	5.1701
p 值	--	0.0000

2.4 临床护理满意率

试验组护理 3 周后的临床护理满意率更高 [97.44%, 同对照组的 82.05% 比较] ($p < 0.05$)。见表 4。

表 4: 比较临床护理满意率

组别	患者 (例)	非常满意 (例 /%)	很满意 (例 /%)	不满意 (例 /%)	非常不满意 (例 /%)	临床护理满意率 (例 /%)
对照组	39	24/61.54	8/20.51	3/7.69	4/10.26	32/82.05
试验组	39	30/76.92	9/23.08	1/2.56	0/0.00	38/97.44
χ^2 值	--	--	--	--	--	5.0143
p 值	--	--	--	--	--	0.0251

3 讨论

慢性伤口常见于患有糖尿病溃疡、烧伤、手术并发症和其他疾病等患者人群, 若得不到及时治疗, 可能会导致严重感染、截肢等, 对患者身体健康构成严重威胁^[4], 患者受到病情的影响, 生活质量明显降低, 需要积极配合治疗^[5]。伤口愈合是一个漫长过程, 受疼痛、医药费用等因素影响, 患者易产生紧张、焦虑情绪, 不利于预后。如何采取科学有效的护理干预以减轻慢性伤口患者消极情绪成为目前亟待解决的问题。常规护理以疾病为中心, 缺乏对患者心理关注和照护, 护理效果不理想, 更专注于院内医嘱, 患者家属的参与度不高。以家庭为中心的护理干预更具有护理服务优势, 能够充分发挥患者家属在病情快速康复中的积极意义。

通过结果发现, 试验组的各项指标更佳 (P 均 < 0.05)。说明, 对慢性伤口患者, 予以以家庭为中心的护理干预, 效果更佳。考虑到是, 进行疼痛护理, 提高患者舒适感受, 减轻疼痛。进行健康教育护理, 患者及其家属能够掌握病情, 指导如何对待病情, 掌握健康知识。进行心理疏导, 减轻病情康复中的焦虑情绪^[6]。见康复护理指导, 患者及其家属能够掌握慢性伤口的护理技巧, 促使伤口尽快愈合, 让患者更满意^[7]。

综上所述, 对慢性伤口患者, 予以以家庭为中心的护理干

预, 效果更佳。

参考文献

- [1] 梁艳红, 谢惠萍, 劳玉媚. 慢性伤口标准化护理干预的疗效及患者护理满意度分析 [J]. 名医, 2022, No.133(10):129-131.
- [2] 张静瑜. 湿润伤口理论对慢性伤口护理效果及患者睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(06):1056-1058.
- [3][1] 齐培莹, 彭历, 丁珊珊. 集束化延续护理对慢性伤口患者伤口结局的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(07):1336-1339.
- [4] 彭继珍. 以家庭为中心的护理方案在儿童慢性伤口护理中的效果 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(03):93-94.
- [5] 吴焕芳, 吴志强, 吴桂英. 创面负压引流技术结合泡沫敷料在慢性伤口护理中的应用与体会 [J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(05):273.
- [6] 宋夏燕, 黄雪英. 以家庭为中心的护理模式在儿童慢性伤口中的应用 [J]. 当代医学, 2018, 24(07):164-165.
- [7] 杨陈, 张学兵, 敖伟等. 以家庭为中心的护理模式在儿童慢性伤口中的应用 [J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(08):594-597.

(上接第 103 页)

物治疗可以控制心律不齐, 减少并发症的发生^[4]。

综上所述, 护理干预在心律不齐患者中具有重要的价值。通过提升睡眠质量、减少并发症的发生、促进患者自我管理、提供心理支持和优化药物治疗效果等方面的工作, 理干预可以改善患者的生活质量, 提高治疗效果, 促进康复。在实际临床应用中, 护士在与患者的密切合作中发挥着重要的作用, 为患者提供全面的护理和支持。

参考文献

(上接第 104 页)

参考文献

- [1] 肖兰芳. 肱骨外科颈骨折术后肩关节功能康复护理进展 [J]. 心理月刊, 2020, 15(07): 239.

- [1] 郑丽. 心律不齐患者施以护理干预后的失眠症状、并发病发生情况 [J]. 国际援助, 2022(1):155-157.
- [2] 青翠, 何先玲, 姜丽君. 护理干预对心律不齐患者失眠症状、降低改善并发症的观察效果 [J]. 健康女性, 2021(20):224.
- [3] 程丽. 对老年冠心病心律不齐患者行胺碘酮治疗的同时实施优质护理干预的效果 [J]. 科学养生, 2021, 24(17):100.
- [4] 高翠翠. 护理干预改善心律不齐患者失眠症状、降低并发症的临床疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(31):140-141.

- [2] 孟光强. 早期肩关节功能锻炼在肱骨外科颈骨折术后患者中的应用 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18(12): 252-253.
- [3] 黄亚玲, 洪亚南. 互助式健康教育联合康复训练对肱骨外科颈骨折患者的影响 [J]. 华夏医学, 2020, 33(05): 140-145.