

· 论著 ·

冥想训练对重症心衰睡眠质量及照顾者负担及应对方式的影响*

胡长玉^{1,*} 申 敏² 张春燕² 师宾芬³ 李 君⁴

1.安阳市第三人民医院ICU(河南 安阳 455000)

2.安阳市第三人民医院护理部(河南 安阳 455000)

3.安阳市人民医院护理部(河南 安阳 455000)

4.河南科技大学第一附属医院手术室(河南 洛阳 471003)

【摘要】目的 探讨冥想训练对重症心衰患者睡眠质量及照顾者负担及应对方式的影响。方法 选取2023年1月至2024年6月在安阳市第三人民医院收治的重症心衰患者150例，随机数字表法分为对照组和观察组，各75例。对照组予以常规基础治疗和常规护理干预。观察组在对照组的基础上增加冥想训练，分别于干预前、干预2周后统计两组睡眠质量及照顾者负担及应对方式。结果 干预后观察组PSQI指数低于对照组($P<0.05$)；干预后观察组照顾者负担评分低于对照组($P<0.05$)；干预后观察组积极应对评分高于对照组($P<0.05$)，消极应对评分比较差异不显著($P>0.05$)。结论 冥想训练能够显著改善重症心衰患者的睡眠质量，并有效减轻照顾者的负担，此外，该训练还促进了照顾者采取积极应对方式，从而提升了其整体心理健康水平。

【关键词】重症心衰；冥想训练；睡眠质量；照顾者负担；应对方式

【中图分类号】R338.63

【文献标识码】A

【基金项目】河南省医学科技攻关计划项目(LHGJ20191268)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.2.062

To Explore the Effects of Meditation Training on the Sleep Quality of Patients with Severe Heart Failure and the Burden and Coping Style of Caregivers*

HU Chang-yu^{1,*}, SHEN Min², ZHANG Chun-yan², SHI Bin-fen³, LI Jun⁴.

1.ICU, Anyang Third People's Hospital, Anyang 455000, Henan Province, China

2.Nursing Department, Anyang Third People's Hospital, Anyang 455000, Henan Province, China

3.Nursing Department, Anyang People's Hospital, Anyang 455000, Henan Province, China

4.Operating Room, The First Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology, Luoyang 471003, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the effect of meditation training on sleep quality of patients with severe heart failure and the burden and coping style of caregivers. **Methods** A total of 150 patients with severe heart failure admitted to the Third People's Hospital of Anyang from January 2023 to June 2024 were selected and divided into a control group and an observation group by random number table method, with 75 cases in each group. The control group was given routine basic treatment and routine nursing intervention. The observation group added meditation training on the basis of the control group. The sleep quality, caregiver burden and coping style of the two groups were compared before the intervention and 2 weeks after the intervention. **Results** After intervention, the PSQI index of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). After intervention, the caregiver burden score of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). After intervention, the positive coping score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$), and there was no significant difference in the negative coping score between the two groups ($P>0.05$). **Conclusions** Meditation training can significantly improve the sleep quality of patients with severe heart failure and effectively reduce the burden of caregivers. In addition, the training also promotes positive coping styles of caregivers, thereby improving their overall mental health.

Keywords: Severe Heart Failure; Meditation Training; Sleep Quality; Caregiver Burden; Style of Coping

据统计^[1]，全球心衰患者数量已超过2600万，并且每年新增病例高达150万人。中国心衰的患病率约为1%-2%，在65岁以上的老年人群中，患病率更是高达10%~20%^[2-3]。重症心衰患者通常伴有多种复杂的临床症状，如乏力、呼吸困难、浮肿等，这些症状不仅严重影响患者的生活质量，还对其照顾者造成巨大的心理和身体负担^[4]。根据一项研究^[5]，约有70%的照顾者报告感受到不同程度的压力和焦虑，这会影响他们的身心健康及房屋家庭的和谐。此外，重症心衰患者的睡眠质量普遍较差，这与其疾病的生理特征和心理因素密切相关。研究表明^[6-7]，心衰患者的睡眠障碍发生率高达50%-70%，常表现为入睡困难、多次醒来、早醒及睡眠不深等问题。这种睡眠质量的下降不仅影响患者的身体康复，还可能加重照顾者的心理负担，形成恶性循环。因此，改善重症心衰患者的睡眠质量，对提高其生活质量和减轻照顾者负担至关重要。近年来，冥想训练作为一种非药物干预手段，逐渐受到关注。研究显示，冥想能够减轻焦虑、抑郁和压力，提高心理韧性，从而改善睡眠质量^[8]。本研究旨在通过系统的冥想训练，

评估其对重症心衰患者睡眠质量、照顾者负担及应对方式的影响，为相关临床实践提供有益的参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年1月至2024年6月在安阳市第三人民医院收治的重症心衰患者150例。

纳入标准：重症心衰符合2022AHA/ACC/HFSA心衰管理指南诊断标准^[9]；心功能III~IV级；LVEF $\leq 40\%$ ；文化程度为小学及以上；认知正常；预计住院时间 ≥ 2 周。排除标准：有严重抑郁症、焦虑症或其他影响认知和情绪的精神障碍；近3个月内有过心脏手术或其他重大手术史；合并癌症、终末期肾病、终末期肝病等；对冥想训练有明显的拒绝或不适，应答能力较差，无法参与相关的问卷调查或评估；入院期间出现严重的心律失常。随机数字表法分为对照组和观察组，各75例。对照组：男30例，女45例，年龄61~78(68.22 $\pm$ 4.57)岁，基础疾病：冠心病36例，心脏瓣膜病14例，高血压心脏病12例，肺源性心脏病8例，心肌

【第一作者】胡长玉，女，主管护师，主要研究方向：心血管方向的重症护理。E-mail: 18790819257@163.com

【通讯作者】胡长玉

病5例, LVEF 32~40(36.35±2.09)%。观察组:男33例,女42例,年龄62~79(68.45±4.69)岁,基础疾病:冠心病34例,心脏瓣膜病16例,高血压心脏病10例,肺源性心脏病11例,心肌病4例, LVEF 32~40(36.22±1.88)%。两组基线资料比较差异不显著($P>0.05$)。

1.2 方法 对照组予以常规基础治疗和常规护理干预。观察组在对照组的基础上增加冥想训练。对照组:常规基础治疗包括心衰的药物管理,如ACEI(血管紧张素转换酶抑制剂)、 β -受体拮抗剂、利尿剂等,确保心功能的稳定和症状的缓解。接受定期的心功能评估和生化指标监测,及时调整药物剂量,以达到最佳的治疗效果。护理干预方面,包括健康教育、饮食指导、运动康复指导及心理支持,护理人员将定期进行随访,记录患者的病情变化与护理效果。同时通过评估患者的舒适度和心理状态,提供个性化的护理方案,帮助患者适应疾病状况,减轻焦虑和抑郁情绪。此外,护理团队还将向照顾者提供相关的照顾知识和技能培训,以减轻其心理负担,增强其照顾能力,确保患者及其家庭获得全面支持。观察组:身体放松:内容包括渐进性肌肉放松法(PMR)和引导性放松练习。每天安排2次,每次20分钟。在训练过程中,患者将在安静的环境中,逐步放松身体的各个肌肉群,从脚趾开始,逐级放松至头部。护理人员会引导患者专注于各肌肉群的紧张与放松感,以帮助减少身体紧张和焦虑。训练结束后,鼓励患者在自己的日常生活中继续运用放松技巧,达到自我调节的效果。呼吸训练:深呼吸训练,安排每天3次,每次15分钟。引导患者进行腹式呼吸,先以鼻吸气,鼓起腹部,保持3秒后,通过嘴慢慢呼气,感受腹部的放松。训练中护理人员指导患者使用一些辅助工具,如冥想音乐或呼吸计时器,以帮助他们更加专注于

呼吸的节奏,达到深度放松的效果。聚焦冥想:聚焦冥想训练,每周3次,每次30分钟。在这个过程中患者将聚焦于某种特定的对象,例如呼吸、特定的词语或意象,目的是培养他们的专注力和内心的平静。护理人员会在每次训练中引导患者选择一个适合的冥想词或意象,并帮助他们保持注意力集中。在冥想过程中,鼓励患者观察自己的思维活动,而不是被其驱动。此外,护理人员定期询问患者冥想体验,协助他们解决可能遇到的问题。每天训练1次,每次30~45min,连续干预2周。

1.3 观察指标 睡眠质量:匹兹堡睡眠质量表(PSQI)指数评估^[10], 7个问题, Likert 5级评分法,分值0~28分,分值越低说明睡眠质量越好;照顾者负担:中文版护理负担量表(ZBI)评估^[11], 2个维度, 22个条目,总分为0~88分,得分越高,代表负担压力越大;应对方式:简易应对方式量表(SCSQ)评估^[12],包括积极应对与消极应对,共2个维度20个条目, Likert 4级评分法。

1.4 统计学方法 应用SPSS 27.0软件行统计学分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,比较用t检验,计数资料用[n(%)]表示,比较用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组PSQI指数比较 干预后观察组PSQI指数低于对照组($P<0.05$)。见表1。

2.2 两组照顾者负担评分比较 干预后观察组照顾者负担评分低于对照组($P<0.05$)。见表2。

2.3 两组应对方式评分比较 干预后观察组积极应对评分高于对照组($P<0.05$),消极应对评分比较差异不显著($P>0.05$)。见表3。

表1 两组PSQI指数比较[分]

组别	例数	干预前	干预后
对照组	75	11.29±2.51	7.31±1.45 [*]
观察组	75	11.32±2.26	5.85±1.16 [*]
t		0.077	6.809
P		0.939	<0.001

注:与同组干预前比较, * $P<0.05$ 。

表2 两组照顾者负担评分比较[分]

组别	例数	干预前	干预后
对照组	75	51.18±9.77	48.71±8.26 [*]
观察组	75	50.72±10.91	40.84±11.55 [*]
t		0.272	4.800
P		0.786	<0.001

注:与同组干预前比较, * $P<0.05$ 。

表3 两组应对方式评分比较[分]

组别	例数	积极应对		消极应对	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	75	16.57±5.11	16.36±5.22 [*]	9.75±4.83	8.16±1.51 [*]
观察组	75	16.38±4.08	20.01±6.34 [*]	9.67±3.76	10.32±2.26 [*]
t		0.252	3.849	0.113	6.882
P		0.802	<0.001	0.910	<0.001

注:与同组干预前比较, * $P<0.05$ 。

3 讨论

在本研究中,观察组的PSQI指数显著低于对照组,这一结果反映了冥想训练在改善重症心衰患者睡眠质量方面的有效性。心理学理论指出,冥想通过促进身体的放松和心理的稳定,可以显著降低焦虑和压力水平^[13]。观察组的身体放松和深呼吸训练有效减轻了患者的生理紧张,促进副交感神经活动,进而改善了睡眠的深度和质量。聚焦冥想则帮助患者培养注意力和内心平静,使其更易于摆脱负面思维,缓解失眠。研究表明,心衰患者常因身体不适和心理压力而影响睡眠,而综合性的冥想训练通过建立更好的自我调节机制和放松策略,有助于患者在面临心衰相关的健康挑战时,增强内心的韧性和应对能力^[14]。

在本研究中,观察组照顾者负担评分显著低于对照组,反映出冥想训练对减轻照顾者心理和情绪负担的积极效果。冥想训练不仅有助于患者的身心健康,也通过改善患者的情绪状态,降低了照顾者在照护过程中的压力和焦虑。照顾者往往在照顾重症患者的过程中感受到极大的心理负担,而冥想训练通过提升患者的缓解能力和自我管理能力的,使照顾者在照顾过程中感受到更少的

挫败感和焦虑。此外冥想训练所带来的情绪稳定和心理放松,有助于照顾者培养更积极的应对策略和情绪调节能力,从而更好地应对照护带来的挑战,这种心理上和情感上的减负效应使得照顾者能够在照护过程中感受到更多的满足和成就感,进一步降低了其负担评分^[15]。此外,护理团队对照顾者的支持和培训,使他们更具备照护技能,从而显著提升了照顾者的自信心和照护能力,减少了对患者的照护焦虑。

在本研究中,观察组的积极应对评分显著高于对照组,这一结果表明冥想训练在增强患者应对能力方面的有效性。从理论机制来看,冥想训练通过促进自我意识和情绪调节,帮助患者更好地管理压力和焦虑,进而提升其应对能力^[16]。冥想的实践使患者在面对疾病时能够更清晰地观察自身的情绪反应,增强对情绪的认知和理解,从而形成更有效的应对策略。聚焦冥想训练使患者能够将注意力集中在当下,减少对未来不确定性的过度担忧,这种正念状态显著提高了患者的内在平静感和自我调节能力。其次通过身体放松和深呼吸的技术,患者能够有效缓解生理上的紧张反应,为积极应对提供了更为稳固的生理基础,这种身心的协调提升了患者在面临挑

战时的应变能力^[17]。此外,护理人员在干预过程中提供的支持与指导,也使患者感受到情感上的支持,从而建立起更强的内心韧性,这种积极的社会支持,结合冥想训练所带来的心理益处,共同促进了患者在应对疾病和生活挑战时采取更积极的态度。

综上所述,冥想训练能够显著改善重症心衰患者的睡眠质量,并有效减轻照顾者的负担,此外,该训练还促进了照顾者采取积极应对方式,从而提升了其整体心理健康水平。但是本研究也存在不足,首先样本量相对较小,可能限制了结果的推广性和普遍适用性;其次干预时间较短,未能评估冥想训练的长期效果。此外缺乏对照组的长期随访,难以判断干预效果的持久性。同时,研究在参与者的随机分配和盲法设计方面也有改进空间,以降低偏倚影响。未来的研究应考虑更大规模、更长时间的干预设计,并评估冥想训练对不同人群的适应性与效果。

参考文献

- [1]刘沙沙.叶酸干预伴有高同型半胱氨酸血症的冠心病心衰患者的疗效观察[D].承德医学院,2016.
- [2]王琼.复方丹参滴丸治疗慢性心衰临床疗效的Meta分析[D].陕西中医药大学,2016.
- [3]陈学锋.钠-葡萄糖共转运蛋白2抑制剂达格列净对非糖尿病慢性心力衰竭兔心功能的影响及其机制研究[D].河北医科大学,2022.
- [4]周婷.慢性心衰患者和照顾者相依关系、未满足需求与抑郁:基于主-客体互倚模型的研究[D].扬州大学,2022.
- [5]石满坚.脑卒中患者家属照顾者心理健康追踪研究[D].第三军医大学,2016.

(上接第164页)

3 讨论

随着临床医疗技术的进步与发展,手术室医用耗材种类与数量逐年增多,而手术室耗材管理是影响医院整体形象的关键因素^[7]。然而目前手术室普遍存在耗材领用流程不完善、使用与收费缺乏监管、信息记录不全、无法追溯根源等问题,导致手术室耗材管理上出现了领用与实际使用、已收费情况不符的现象,造成医院支出费用虚高,引发一系列耗材管理不善等问题,影响手术室乃至整个医院的运营管理^[8-9]。尤其在当下缺乏精细化管理的情况下,巡回护士既要完成本职的医疗工作,还要做好手术耗材的准备工作,因此,解决手术室耗材的精细化管理,节约手术室耗材已经成为继药品费用之后各医院研究的热点,也是影响患者医疗费用的重要因素^[10-11]。

随着DRGs的实施,对现行的公立医院运营管理带来极大挑战,针对医疗耗材管理迫切需要通过信息化手段进行科学管理^[12],在此背景下,我院基于DRGs的付费模式的思路框架,结合手术室实际情况,构建精细化管理创新方案,实现了医用耗材的规范化管理,耗材占比较实施前下降了1.22%(20.26%-19.04%)。实现了手术室耗材全程使用的可视、可管、可控,如发现问题时,医院可迅速借助管理系统精确查找相关信息,因此,平均耗材费用、平均耗材状态查询时间以及每月耗材费用统计所需时间均有所减少,与管理前相比差异显著($P<0.05$)。Luo J^[13]等人的研究中采用基于信息化平台精细化管理医用耗材二级库,结果显示精细化管理实现了耗材采购和使用的全流程跟踪,对库存进行实时监控,减少耗材浪费,提高二级库管理的准确性和效率。在Liu P^[14]的研究中也提到,采用精细化管理二级库房检验试剂和耗材,结果显示,不仅避免了检验试剂和耗材的浪费,还保证了检验质量和效率,应用效果良好。可见精细化管理已成为耗材库管理的趋势。正如本院开展精细化管理创新方案取得的满意效果,本研究在此基础上配合6s管理与SPD模式,打破了传统的以人力管理为主的管理理念,实现了耗材全生命周期的透明化监管,合理控制手术室耗材消耗量^[15]。同时在确保手术室申领相同规格数量及配送路径耗材的基础上,发现自精细化管理创新方案实施后耗材准备用时、推送用时、临时请领耗材响应时间和耗材回库用时均明显缩短($P<0.05$),手术室7种重点耗材的消耗量在管理后均有明显减少($P<0.05$),可见本院通过加强高值和低值耗材的管理,有效缩短手术室材料库的取材时间,降低耗材的费用支出。同时临床医生、护士以及后期科室对其满意度评价均达到85%以上,应用Kappa一致性检验法统计发现医院各类人群对该方案的评价具有良好的 consistency。

- [6]李润,李柳娜,江佳美,等.五行音乐联合八段锦锻炼对伴睡眠障碍慢性心衰患者心理状态及PSQI评分的影响[J].临床研究,2022,30(10):171-174.
- [7]樊天舒.睡眠障碍和抑郁及其交互作用对心衰的影响[D].大连医科大学,2023.
- [8]翟蕾,张韩,杨铭霞.冥想训练对重症心衰患者血压、心率、睡眠及负面情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2022,49(6):1117-1119.
- [9]Heidenreich PA,Bozkurt B,Aguilar D,et al.2022 AHA/ACC/HFSA guideline for the management of heart failure:a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on clinical practice guidelines[J].Circulation,2022,145(18):e895-e1032.
- [10]毛阿敏,臧舒婷,耿延花,等.人文关怀理念的心理护理对急性心衰患者情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2024,51(1):288-291.
- [11]陈军亭,李小静,李英.跨理论模型为导向的健康教育应用在诺欣妥治疗慢性心衰患者期间的干预效果[J].中国药物滥用防治杂志,2024(1):175-179.
- [12]张静,施梦丽.目标管理理论干预对冠心病合并心衰患者心理负担和应对行为的影响[J].中国健康心理学杂志,2024,32(4):553-558.
- [13]姚颖府,李金锋.正念冥想训练联合超低频经颅磁刺激治疗慢性心力衰竭合并睡眠障碍对照观察[J].临床心身疾病杂志,2022,28(2):118-120.
- [14]刘斯漫.正念冥想训练对幸福感的影响[D].山西医科大学,2015.
- [15]王思义,仇娟,王凯选,等.心衰知识对慢性心力衰竭患者自我护理及照顾者自我护理贡献的交互影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(7):5-8.
- [16]易坤.自我效能干预联合冥想训练对慢性心力衰竭患者生活质量及心理状况的影响[J].河南医学研究,2021,30(11):2094-2096.
- [17]杨希文.冥想训练在心力衰竭患者护理干预中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2017,23(33):4281-4284.

(收稿日期:2024-04-25)

(校对编辑:姚丽娜)

综上所述,本研究开展的基于精细化管理理论下6s管理和智慧-spd-手术室二级库管理,符合DRGs时代发展的要求与趋势,不仅能够有效缩短手术室材料库的取材时间,降低高值耗材漏收或物品遗失等问题,同时也解决低值耗材耗时问题,降低运营成本,提升工作效率,有望在未来进行全面推广使用。

参考文献

- [1]张孟泰.DRGs付费背景下我院的精细化管理实践[J].中国医疗设备,2022,37(1):110-113,117.
- [2]Zilker M,Sörgel F,Holzgrabe U.A systematic review of the stability of finished pharmaceutical products and drug substances beyond their labeled expiry dates[J].J Pharm Biomed Anal,2019,20(166):222-235.
- [3]刘岩,魏岚,李天舒,等.基于DRGs付费模式下成本管理新需求的医院信息系统改进研究[J].中国数字医学,2021,16(2):85-88.
- [4]樊璇璐.DRGs付费模式对医院财务管理的影响研究[J].经济研究导刊,2020(16):74-76.
- [5]祝佳,蒋玲艳,张晓斌,等.基于SPD模式下的手术室耗材精细化管理创新模式[J].中国医疗设备,2022,37(1):139-142.
- [6]陈捷茹,华伟,钦岑.诊断相关组支付模式下手术室高值耗材闭环式管理[J].护理学杂志,2021,36(22):39-42.
- [7]王明刚,郭姝辰,陈燚,等.疾病诊断相关分组实施对医用耗材供应管理的影响及对策研究[J].中国医学装备,2021,18(12):116-119.
- [8]Kim S,Choi B,Lee K,et al.Assessing the performance of a method for case-mix adjustment in the Korean Diagnosis-Related Groups (KDRG) system and its policy implications[J].Health Res Policy Syst,2021,19(1):98.
- [9]温星来,胡伟,梁永晴,等.科室DRGs评价指标象限图在医疗服务精细化管理中的应用[J].中国卫生信息管理杂志,2020,17(5):682-688.
- [10]张锦平,赵敏,张春宏,等.DRGs在肿瘤专科医院医疗质量管理中的应用[J].中国病案,2020,21(1):25-27.
- [11]董雪,郭梦,魏震,等.基于RBRVS和DRGs的医院绩效管理体系建立及运行效果评价[J].中国医院,2019,23(12):28-30.
- [12]旋妮玲,陈志红,吴粤,等.DRGs死亡风险分级在围术期死亡病例医疗质量管理中的应用[J].中国医院,2019,23(3):25-26.
- [13]Luo J,Wang Y,Zhang YZ,et al.Research,development,and evaluation of the practical effect of a storage inflow and outflow management system for consumables in the endocrinology department of a hospital[J].BMC Med Inform Decis Mak,2022,22(1):9.
- [14]Liu P.Intermittent demand forecasting for medical consumables with short life cycle using a dynamic neural network during the COVID-19 epidemic[J].Health Informatics J,2020,26(4):3106-3122.
- [15]居洁勤,顾建芬,李丽娟,等.智能化管理系统在介入手术室高值耗材管理中的建设与应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(28):3891-3895.

(收稿日期:2022-11-25)

(校对编辑:姚丽娜)