

· 论著 ·

系统化护理措施对社区高血压患者睡眠质量及不良情绪的影响

广州市荔湾区花地街社区卫生服务中心 (广东 广州 510370)

梁翠华

【摘要】目的 探讨系统化护理措施对社区高血压患者睡眠质量及不良情绪的影响。方法 选取106例社区高血压患者作为研究对象,随机进行分组;对照组53例,采取常规护理,结合基本的睡眠知识宣教,指导患者保持正确的作息方法;观察组53例,在对照组的基础上,采取系统化护理措施,包括指导患者调整睡眠环境、睡眠质量评估、用药指导、心理干预、穴位按摩;比较护理前后各组患者的匹兹堡睡眠质量指数评分量表(PSQI)变化,同时采用汉密顿抑郁量表(HAMD)及汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分综合评价患者认知情绪得改善情况。结果 护理后,两组患者PSQI各因子评分均有所降低,但观察组入睡时间、睡眠质量、睡眠效率、催眠药物、睡眠障碍、日间功能障碍评分及睡眠时间均少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);与对照组相比,观察组患者护理后HAMA及HAMD评分均降低,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 系统化护理措施对社区高血压患者的效果确切,可显著缓解患者的不良情绪,对于改善睡眠质量具有积极作用,值得临床推广使用。

【关键词】高血压;系统化护理;睡眠质量;不良情绪

【中图分类号】R544.1; R473.2

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.03.033

Effect of Systematic Nursing Measures on Sleep Quality and Bad Mood of Community Hypertension Patients

LIANG Cui-hua. Community Health Service Centre, Huadi Street, Liwan District, Guangzhou 510370, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To explore the effect of systematic nursing measures on sleep quality and bad mood of community hypertensive patients. Methods 106 community hypertension patients were randomly divided into 2 groups. The control group (53 cases) received routine nursing, combined with basic sleep knowledge to instruct the patients to maintain correct methods of rest and sleep. The observation group (53 cases), on the basis of the control group, take systematic nursing measures, including guiding patients to adjust the sleep environment, sleep quality assessment, medication guidance, psychological intervention, acupoint massage; The changes of Pittsburgh Sleep quality Index scale (PSQI) before and after nursing were compared, and the scores of Hamilton Depression scale (HAMD) and Hamilton anxiety scale (HAMA) were used to evaluate the improvement of cognitive emotion. Results After nursing, the PSQI scores of the two groups were decreased, but the sleep time, sleep quality, sleep efficiency, hypnotic drugs, sleep disorder, daytime dysfunction score and sleep time in the observation group were less than those in the control group ($P < 0.05$). Compared with the control group, the HAMA and HAMD scores of the patients in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion Systematic nursing measures are effective in community hypertension patients, can significantly alleviate the bad mood of patients, and have a positive effect on improving sleep quality, which are worth popularizing in clinical practice.

【Key words】Hypertension; Systematic Nursing; Sleep Quality; Bad Mood

高血压是指血压值持续或非同日3次以上收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 及(或)舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$,即可诊断为高血压。在临床上,社区高血压患者常伴有不同程度的睡眠质量降低,而睡眠障碍作为高血压的高危因素;此外,情绪与血压水平密切相关^[1]。一系列研究认为,睡眠质量较差的社区高血压患者,容易导致不良情绪,引起血压波动较大。由于社区高血压患者的不良情绪,如抑郁、焦虑等,可导致患者无法入睡或无

法保持睡眠状态,降低睡眠质量,从而影响病情。对此,社区高血压患者作为急需护理的人群;本研究旨在探讨系统化护理措施对社区高血压患者睡眠质量及不良情绪的影响。

1 资料与方法

1.1 对象 选取2015年5月至2016年5月本院门

诊收治的社区高血压患者106例,随机分为2组,对照组53例,女25例、男28例;年龄43~68岁,平均(55.2±5.8)岁;高血压分级:I级13例、II级22例、III级16例、IV级2例;此外,观察组53例,男29例、女24例;年龄42~69岁,平均(56.8±3.7)岁;高血压分级:I级12例、II级21例、III级18例、IV级2例;纳入标准:全部患者都符合原发性高血压及失眠症的诊断标准;排除标准:同时合并慢性疾病,如糖尿病及冠心病等,以往长期服用催眠药者;对照组和观察组的一般资料无显著差异,说明组间资料具有可比性($P>0.05$),符合试验要求。

1.2 研究方法 对照组采取常规护理,进行睡眠知识宣教,使患者作息时间规律;试验的观察组则在对照组的护理基础上,采取系统化护理措施,包括指导患者调整睡眠环境,根据患者的意愿,调整睡眠环境的光度、湿度及温度,合理安排检查、治疗、护理时间,指导患者在熄灯睡眠前,保持平静、稳定的情绪,并保持安静,与具有鼾症的人员隔开;睡眠质量评估,安排责任护理人员密切观察患者的日常行为,同时采用匹兹堡睡眠质量指数评分量表(PSQI)对患者进行评分,适当采取助睡眠药物治疗,如地西洋,并详细记录药物名称、用法用量等;用药指导,严格遵守医嘱用药治疗,准确把握药物的用法用量,尽量避免采取影响睡眠质量的药物治疗;心理干预,由责任护理人员对患者进行高血压的健康教育,详细讲解睡眠质量、不良情绪对高血压的影响,与患者建立良好的护患关系,了解患者的心理需求,以一对一的方式,鼓励、劝告患者积极接受治疗护理;穴位按摩,

在出现睡意前进行穴位按摩,以神门穴、三阴交、涌泉穴、百会、神庭、气海、关元、神门等为主。

1.3 观察指标 比较护理前后各组患者的匹兹堡睡眠质量指数评分量表(PSQI)变化,同时采用汉密顿抑郁量表(HAMD)及汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分综合评价患者认知情绪得改善情况;其中PSQI评分因子包括睡眠时间、入睡时间、睡眠质量、睡眠障碍、日间功能障碍、睡眠效率及、催眠药物,评分为5级,分别设为0、1、3、5和7分;采取HAMD及HAMA评分分别评估患者的焦虑及抑郁症状情况,上述两种评分高于18分可视为阳性结果^[2]。

1.4 数据处理 应用SPSS 19.0软件进行数据分析,各种评分计量资料在本试验中采用($\bar{x} \pm s$)表示,各组数据差异比较采用T检验,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结 果

2.1 护理前后各组睡眠质量变化 两组患者护理后PSQI各因子评分均出现降低,但观察组睡眠质量、睡眠时间、入睡时间、睡眠效率、催眠药物、日间功能障碍评分及睡眠障碍均低于对照组($P<0.05$);见表1。

2.2 护理前后各组患者抑郁焦虑状态变化 与对照组相比,护理后观察组患者HAMD及HAMA评分均低于对照组($P<0.05$);见表2。

3 讨 论

社区高血压患者的护理原则为消除不良情绪、改善睡眠质量,促进疾病的转归。在临床上,社区高血压患者伴有不同程度的脑供血异常,影响患者的睡眠质量,降低降压药物的疗效,进而导致不良情绪,形成恶性循环^[3]。刘凤梅等人^[4]研究认为,社区高血压患者在临床确诊后,应及时采取临床护理干预,加强心理疏导,协同提高临床疗效。在本研究中,观察组护理后PSQI各因子评分、HAMA评分、HAMD评分改善程度显著大于对照组;提示系统化护理措施对社区高血压患者的效果确切,与余建琴等^[5]研究结果相似。在系统化护理措施中,包括指导患者调整睡眠环境、睡眠

表1 护理前后PSQI各因子评分变化

睡眠因子	护理前		护理后	
	观察组	对照组	观察组	对照组
日间功能障碍	2.25±0.51	2.15±0.51	0.97±0.51*#	1.34±0.29*
睡眠效率	2.58±0.49	2.47±0.68	1.59±0.29*#	1.47±0.63*
睡眠障碍	2.21±0.21	2.12±0.31	1.11±0.35*#	1.31±0.42*
催眠药物	0.99±0.59	0.94±0.73	0.25±0.18*#	0.39±0.40*
睡眠时间	2.86±0.36	2.78±0.41	1.69±0.87*#	2.26±0.36*
睡眠质量	2.16±0.34	2.45±0.41	1.07±0.42*#	1.11±0.59*
入睡时间	2.81±0.46	2.99±0.19	1.54±0.38*#	2.45±0.24*

注:与护理前相比,* $P<0.05$;与对照组相比,# $P<0.05$

表2 护理前后各组HAMD及HAMA评分变化

组别		HAMA评分	HAMD评分
观察组	护理前	15.76±7.1	17.28±7.47
	护理后	8.91±2.51#	11.66±3.84#
对照组	护理前	15.41±9.11	16.10±9.66
	护理后	12.39±8.55	14.52±8.05

注:与护理后对照组相比,# $P<0.05$

质量评估、用药指导、心理干预、穴位按摩。通过调整睡眠环境,营造舒适的睡眠环境,根据患者的意愿,调整睡眠环境的光度、湿度及温度,合理安排检查、治疗、护理时间,均有利于患者更好地休息。针对社区高血压患者的不良情况,采取针对性强的心理干预,可有效缓解患者的抑郁焦虑症状,改善睡眠质量;并一定程度可协同提高患者的护理依从性。在护理过程中,注重用药指导,根据睡眠质量评估结果,适当采取助睡眠药物治疗,对于提高睡眠质量具有积极作用^[6-9]。此外,结合穴位按摩,可促进脑部血液循环,改善血流动力学,纠正脑供血异常,进一步减小高血压病情对睡眠质量、情绪的负性影响。

综上所述,系统化护理措施对社区高血压患者的效果确切,可显著缓解患者的不良情绪,对于改善睡眠质量具有积极作用,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 刘红梅,史丽丽,祝维萱等.护理干预对高血压患者睡眠质量及其不良情绪的影响[J].中国医科大学学报,2015,44(11):1020-

1023.

- [2] 王淑文.护理干预对老年高血压患者睡眠质量、不良情绪及遵医行为的影响[J].护理实践与研究,2012,9(23):66-67.
[3] 侯丽霞.护理干预对老年高血压患者睡眠质量、不良情绪及遵医行为的影响[J].中国医学创新,2013,09(24):67-68.
[4] 刘凤梅.护理干预对老年高血压住院患者睡眠质量的影响[J].中国社区医师,2015,14(31):102-103.
[5] 余建琴,朱利月.综合性护理干预对高血压患者睡眠质量、不良情绪及生活方式依从性的影响[J].中国现代医生,2014,52(12):108-111.
[6] 杨丽春.人性化护理干预对原发性高血压患者负性心理、遵医行为及睡眠质量的影响[J].内科,2015,10(6):903-905.
[7] Chang WP, Lin CC. Relationships of salivary cortisol and melatonin rhythms to sleep quality, emotion, and fatigue levels in patients with newly diagnosed lung cancer[J]. Eur J Oncol Nurs,2017,29:79-84.
[8] Becker NB, de Neves Jesus S. Adaptation of a 3-factor model for the Pittsburgh Sleep Quality Index in Portuguese older adults[J]. Psychiatry Res,2017,251:298-303.
[9] Aydinlar EI, Dikmen PY, Kosak S, et al. OnabotulinumtoxinA effectiveness on chronic migraine, negative emotional states and sleep quality: a single-center prospective cohort study[J]. J Headache Pain,2017,18(1):23.

【收稿日期】2016-07-25

(上接第 69 页)

本研究结果显示:观察组患者治疗的总有效率(83.00%)明显高于对照组(58.00%)患者,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。通过疗效判断标准发现,观察组对护士护理的满意程度评分(87 ± 5.4)分高于对照组(62 ± 1.7)分,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。分析其原因,对于四肢开放性骨折的患者采用负压封闭引流加外固定的治疗方法,并给予有针对性的护理,不仅有利于骨折的愈合,软组织的复原,也显著降低了感染的高风险。有针对性的护理在一般基本护理的基础上,保证了负压引流管的通畅和持续有效负压供给,与此同时也加强了外固定器的管理,预防针道感染^[8]。密切观察创面肉芽组织生长情况,保持创口的干净清洁。对于不同病原菌感染的患者,采取分室管理,有效干预了院内感染和交叉感染,从很大程度上提高了护理质量和治疗的有效率。

综上所述,四肢开放性骨折患者实施负压封闭引流术联合外固定,并给予有针对性的护理能够在很大程度上增加患者的治愈率,提高患者对护士护理的满意程度。

参考文献

- [1] 闵腊英,周群丽,秦靖,等.负压封闭引流技术加外固定器治疗四肢开放性骨折的护理[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(12):61-62.
[2] 曲晶.负压封闭引流技术加外固定器治疗四肢开放性骨折护理探究[J].中国中医药咨讯,2011,3(23):504.
[3] 潘亚英,王华,张萍,等.四肢严重开放性骨折患者行负压封闭引流技术加外固定器治疗的术后护理及对患者精神心理影响[J].广西医科大学学报,2017,34(3):470-474.
[4] 赵锦秀,王红霞,刘淑萍,等.负压封闭引流技术在四肢骨折合并大面积皮肤缺损治疗中的应用[J].护士进修杂志,2009,24(16):1522-1523.
[5] 缪霜霜,徐小群,沈斌,等.开放性骨折合并软组织缺损的负压封闭引流治疗及护理体会[J].护士进修杂志,2010,25(5):463-465.
[6] 郑群燕.负压封闭引流联合外固定支架治疗胫腓骨开放性骨折的护理[J].解放军护理杂志,2010,27(17):1331-1332.
[7] 崔立敏.负压封闭引流技术在骨科的应用及常见护理问题与对策[J].时珍国医国药,2010,21(9):2352-2353.
[8] 蔡义红.负压封闭引流联合内外固定治疗胫腓骨开放性骨折的护理[J].实用临床医药杂志,2011,15(12):60-62.

【收稿日期】2017-07-23