

# 系统化失眠干预护理在老年冠心病患者护理中的应用及对睡眠质量的影响

戴郑妮

(河南大学淮河医院 河南开封 475000)

**【摘要】**目的 观察系统化失眠干预护理在老年冠心病患者护理中的应用效果及对睡眠质量的影响。方法 以接收的110例老年冠心病患者为研究对象,并将所有患者按照随机的原则进行分组,对照组中的55例患者治疗期间给予基础性的护理方法,观察组中的55例患者则在基础性护理的同时开展系统化的失眠干预护理。对比两组干预前后睡眠质量、心理状态。结果 经过干预后,观察组的睡眠质量、心理状态评分均优于对照组,差异有显著性( $P < 0.05$ )。结论 针对老年冠心病患者,在给予基础性护理的同时开展系统化失眠干预护理,能够显著改善睡眠质量,缓解不良心理状态,利于推广应用。

**【关键词】**老年冠心病;系统化失眠干预护理;睡眠质量

The Application of Systematic Insomnia Intervention Nursing in the Care of Elderly Patients with Coronary Heart Disease and Its Impact on Sleep Quality  
Dai Zhengni

(Huaihe Hospital of Henan University Kaifeng, Henan 475000)

**[Abstract]** Objective To observe the application effect of systematic insomnia intervention nursing in the care of elderly patients with coronary heart disease and its impact on sleep quality. Methods A total of 110 elderly patients with coronary heart disease were selected as the study subjects and randomly divided into two groups. The control group (55 patients) received basic nursing methods during treatment, while the observation group (55 patients) received both basic nursing and systematic insomnia intervention nursing. The sleep quality and psychological state of both groups were compared before and after the intervention. Results After the intervention, the observation group showed significantly better sleep quality and psychological state scores than the control group, with a statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). Conclusion For elderly patients with coronary heart disease, implementing systematic insomnia intervention nursing alongside basic care can significantly improve sleep quality, alleviate adverse psychological states, and is conducive to widespread application.

**[Key words]** elderly coronary heart disease; systematic insomnia intervention and nursing care; sleep quality

冠心病在老年群体中是一种常见的心血管疾病类型,是由于冠状动脉管腔出现狭窄或是闭塞的情况,进而引发心肌处于缺血、缺氧的状态,具体的临床表现为胸痛及胸闷,情况严重的还会引发继发性心源性休克、心力衰竭、脑卒中等并发症,严重威胁了老年人的身体健康及生命安全。有研究显示,疾病引发的负性情绪的长期困扰、陌生的就医环境带来的应激反应,以及心绞痛的频繁发作等,都是诱发冠心病患者出现失眠情况的重要因素。失眠是由于多种因素导致的睡眠障碍性疾病,具体表现为睡眠时长、睡眠质量无法满足日常社会活动与生理机能的需求。研究证实,失眠与冠心病疾病之间存在双向影响的关系:冠心病的病理进程会诱发失眠状态,同时也会加重失眠的严重程度;长期处于失眠的状态也会对冠心病的治疗效果产生负面影响,降低患者的远期预后水平。因此,对于冠心病合并失眠的患者实施科学的护理措施来改善失眠状态是非常必要的。基于系统化干预理念构建的失眠专项护理方案,能够有效调节患者的睡眠节律、舒缓身心状态,从根本上改善患者的睡眠质量及睡眠结构,

达到优化睡眠状况的效果,进而稳定患者的基础病情,降低睡眠障碍引发的病情波动,从而为提升患者的远期康复效果及改善疾病预后奠定基础<sup>[1-2]</sup>。本研究以具体的病例为研究对象,详细分析系统化失眠干预护理在老年冠心病患者护理中的应用效果及对睡眠质量的影响,具体报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象选取了来医院就诊的110例老年冠心病患者,所有患者均经过心电图、心脏彩色多普勒彩超的检查得以确诊,心功能分级在II-IV之间,患者及其家属均对本次研究内容知情同意。将所有患者以随机的方式进行分组,对照组中的55例患者有男性30例,女性25例,年龄61-79岁,平均(68.02 ± 3.14)岁,病程2-11年,平均(6.35 ± 1.06)年;观察组中的55例患者有男性31例,女性24例,年龄61-80岁,平均(68.36 ± 3.05)岁,病程2-12年,平均(6.45

±1.07)年。两组患者的一般资料经过分析显示差异均无显著性 ( $P > 0.05$ ), 具有可比价值。

### 1.2 方法

对照组中的 55 例患者给予基础性的护理方法: 以讲座或是视频的形式对患者进行健康知识宣教, 及时解答患者提出的疑问, 尤其叮嘱心绞痛发作患者务必卧床休息, 并给予低流量吸氧及遵医嘱用药, 症状得到缓解后按照计划进行个性化的锻炼。密切监测患者的病情, 一旦出现咯血、心绞痛难以缓解的情况及时向医生汇报; 在饮食上指导患者多进食高蛋白及高维生素含量的食物, 低脂、低盐、低胆固醇进食; 在运动上根据心功能状态及患者的运动偏好, 选择适合的户外运动并在饭后 1h 进行, 运动过程中以无不适感为宜。观察组中的 55 例患者在基础护理的同时实施系统化失眠干预护理。

#### 1.2.1 营造良好的睡眠环境

要想改善患者的睡眠质量, 首先需要为其构建舒适的睡眠环境, 通过科学的环境管理, 为患者营造出理想的睡眠氛围。病房内为患者摆放合适的绿植, 起到净化空气、优化空间氛围的作用。同时, 做好病室内清洁与消毒工作, 调整好室内的温度与湿度, 定期更换床单被罩, 通过改善硬件设施来提升患者的睡眠舒适度。另外, 尤其要做好夜间管理, 一般情况下将各项护理操作集中在白天进行, 夜间照明设备选择更加柔和的, 并在 21:00 后为患者播放舒缓的音乐, 提醒患者按时上床休息并减少外界干扰, 帮助患者快速进入睡眠状态<sup>[3]</sup>。

#### 1.2.2 合理使用助眠药物

部分患者需要借助于药物来催眠, 但需要护理人员做好药物的干预指导。护理人员每天动态监测患者的睡眠状态, 依托标准化的睡眠量表对患者的睡眠进行量化评估, 掌握患者的睡眠质量及节律特征。经过评估后对于需要接受催眠药物的患者为其制定用药指导方案, 严格把握给药时机, 一般在睡前 1h 合理使用药物, 同时结合患者年龄、基础疾病、睡眠障碍严重程度等个体差异, 精准调整用药剂量, 确保药物疗效与用药安全的双重保障。

#### 1.2.3 强化心理疏导与干预

从老年患者的心理反应特征及个体化需求出发, 向其阐述心理状态及情绪波动对疾病康复进程的影响。同时, 充分考虑患者性别不同表现出的心理活动及内在需求的差异性, 进而实施针对性的干预措施。对于男性患者可通过冥想练习指导、音乐疗法等, 帮助其缓解心理压力; 对于女性患者则可采取叙事性的护理外化技术, 引导并鼓励患者将内心的真

实感受倾吐出来, 并辅以积极的心理暗示及注意力转移方法, 指导患者掌握合理调节情绪的技巧。另外, 可指导患者通过散步、阅读等方式来放松身心, 改善不良心理状态, 帮助疾病康复<sup>[4]</sup>。通过改善心理状态, 患者能够将整个身心放松下来, 利于提高睡眠质量。

#### 1.2.4 选择合理的助眠方式

为了帮助患者更好地维持原有的睡眠习惯, 可采取相应的助眠干预措施。首先为患者建立健康的睡眠方案, 根据患者的睡眠基础情况, 合理地控制白天卧床时间, 避免在睡前进行高强度的脑力活动, 并避免摄入咖啡、浓茶等容易引发兴奋表现的饮品, 指导患者在白天进行适度的运动, 并在睡前用热水泡脚、饮用温牛奶。其次, 对患者进行穴位按摩<sup>[5]</sup>, 在睡前或是患者有需求时, 选择内关、百会、神门、足三里、太阳穴及睛明穴等穴位进行按揉, 每个穴位操作 15~30 min, 注意在按摩的过程中要掌握好力度, 并对家属进行规范化操作的培训, 让家属参与到对患者的干预中。再次, 引导患者在睡前进行身心放松训练, 告知患者在平卧体位下闭目, 缓慢均匀的呼吸, 并跟着护理人员的指令放松身体各个部位的肌肉, 以在整体上缓解躯体的紧张感, 为顺利入眠创造条件<sup>[6]</sup>。

### 1.3 观察指标

对比两组干预前后睡眠质量、心理状态。(1)睡眠质量: 采用匹兹堡睡眠质量指数进行评价, 具体的内容包括睡眠障碍、入睡时间、睡眠质量、睡眠时间、睡眠效率、睡眠药物、日间功能及总分, 评分越低整体睡眠质量越好。(2)心理状态: 采用抑郁-焦虑-压力量表进行评估, 各项评分越低则心理状态越优。

#### 1.4 统计学方法

所有数据均使用 SPSS25.0 软件进行统计学分析, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 行 t 检验, 差异有显著性用  $P < 0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 两组干预前后睡眠质量比较

经过护理干预后, 观察组的睡眠质量均优于护理前及对照组, 差异有显著性 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 两组护理前后心理状态比较

护理后, 观察组的心理状态优于护理前及对照组, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 1 两组干预前后睡眠质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | n  | 睡眠障碍        |             | 入睡时间        |             | 睡眠质量        |             | 睡眠时间        |             |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|     |    | 护理前         | 护理后         | 护理前         | 护理后         | 护理前         | 护理后         | 护理前         | 护理后         |
| 观察组 | 55 | 2.28 ± 0.62 | 1.36 ± 0.31 | 2.22 ± 0.61 | 1.34 ± 0.28 | 2.33 ± 0.67 | 1.26 ± 0.32 | 2.27 ± 0.53 | 1.23 ± 0.19 |
| 对照组 | 55 | 2.27 ± 0.59 | 1.67 ± 0.42 | 2.21 ± 0.59 | 1.59 ± 0.41 | 2.32 ± 0.66 | 1.57 ± 0.44 | 2.25 ± 0.62 | 1.45 ± 0.38 |

|   |       |       |       |       |       |       |       |       |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| t | 0.084 | 4.572 | 0.085 | 3.561 | 0.074 | 4.429 | 0.178 | 3.876 |
| P | 0.933 | 0.000 | 0.932 | 0.000 | 0.941 | 0.000 | 0.859 | 0.000 |

续表 1

| 组别  | n  | 睡眠效率        |             | 睡眠药物        |             | 日间功能        |             | 总分           |             |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|
|     |    | 护理前         | 护理后         | 护理前         | 护理后         | 护理前         | 护理后         | 护理前          | 护理后         |
| 观察组 | 55 | 2.24 ± 0.38 | 1.02 ± 0.04 | 1.25 ± 0.13 | 1.01 ± 0.02 | 1.29 ± 0.16 | 1.01 ± 0.03 | 13.88 ± 3.10 | 8.23 ± 1.16 |
| 对照组 | 55 | 2.23 ± 0.37 | 1.15 ± 0.16 | 1.24 ± 0.15 | 1.12 ± 0.05 | 1.28 ± 0.15 | 1.11 ± 0.04 | 13.80 ± 3.13 | 9.66 ± 1.90 |
| t   |    | 0.140       | 5.672       | 0.320       | 13.428      | 0.297       | 14.015      | 0.129        | 4.798       |
| P   |    | 0.889       | 0.000       | 0.749       | 0.000       | 0.767       | 0.000       | 0.897        | 0.000       |

表 2 两组护理前后心理状态比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | n  | 抑郁           |              | 焦虑           |              | 压力           |              |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|     |    | 护理前          | 护理后          | 护理前          | 护理后          | 护理前          | 护理后          |
| 观察组 | 55 | 16.53 ± 2.23 | 11.72 ± 1.79 | 18.13 ± 2.53 | 10.91 ± 1.42 | 17.23 ± 2.48 | 10.47 ± 1.51 |
| 对照组 | 55 | 16.52 ± 2.22 | 12.89 ± 1.99 | 18.12 ± 2.54 | 11.92 ± 1.77 | 17.22 ± 2.47 | 11.52 ± 1.68 |
| t   |    | 0.021        | 2.967        | 0.018        | 2.945        | 0.019        | 3.012        |
| P   |    | 0.983        | 0.004        | 0.986        | 0.004        | 0.985        | 0.003        |

### 3 讨论

当前,冠心病已经成为影响人们身心健康的重大疾病,尤其是老年人群罹患冠心病的风险更高。该病的发生与各种因素有关,如高血压、糖尿病等基础性疾病,吸烟、高脂饮食等不良生活方式,同时也可能受到过度体力负荷、突发情绪应激反应等因素的影响,以上都会增加冠心病急性发作的风险。值得注意的是,老年人群因机体生理功能的自然衰退,成为冠心病发病的高危群体,而睡眠障碍是该人群的常见伴发症状,若未能及时采取有效干预措施,不仅会加剧患者的失眠程度,还可能进一步升高冠心病的发病风险并降低临床预后效果。基于此,本研究聚焦于系统化失眠干预护理模式在老年冠心病患者中的临床应用价值,旨在为优化该群体的综合护理方案提供参考依据。

在系统化失眠干预护理模式中,护理人员根据患者的情况进行多方面的干预。为患者营造良好的睡眠环境,从光线、

噪音等方面减少不良刺激因素,利于患者在舒适的环境中入睡<sup>[7]</sup>。同时评估患者的睡眠周期及入睡时间等,为临床用药提供优化方案,并对用药进行干预指导。根据患者的不同情况给予针对性的心理疏导,帮助他们缓解不良情绪,放松心情,从而减少情绪因素对睡眠质量构成的负面影响。另外,帮助患者在维持原有睡眠习惯的基础上采取一定的助眠手段,引导患者建立健康的睡眠习惯,如睡前泡脚、避免剧烈运动等,从而利于快速进入睡眠状态<sup>[8]</sup>。从以上研究结果可看出,实施系统化失眠干预护理的观察组,睡眠质量更好,心理状态更好。提示,对于老年冠心病患者实施护理干预中,强调系统化的失眠护理非常有效,对于改善患者的睡眠质量及心理状态有着极大的作用。

综上所述,系统化失眠干预护理措施在老年冠心病患者护理中的应用可收到显著的效果,尤其对于改善患者睡眠质量及心理状态有着积极作用,可推广应用。

### 参考文献:

- [1]庄丽芬.综合性失眠护理在老年高血压合并冠心病患者中的应用效果分析[J].心血管病防治知识, 2022, 12(18): 52-54.
- [2]陈煜昭.系统化失眠干预护理在老年冠心病患者护理中的效果探讨[J].健康忠告, 2024, 18(13): 124-126, 170.
- [3]何惠燕.时间流程图的系统化失眠干预护理应用在冠心病并高血压患者睡眠改善中的研究[J].心血管病防治知识, 2024, 14(12): 131-133.
- [4]王传侠.“睡眠-心理-行为”护理模式在老年女性冠心病失眠患者中的应用效果[J].妇儿健康导刊, 2023, 2(9): 115-116, 122.
- [5]戴松玲.穴位按摩联合耳穴压豆干预对老年冠心病伴失眠患者睡眠及生命质量的影响[J].世界睡眠医学杂志, 2024, 11(9): 1965-1967, 1971.
- [6]程雨佳.系统化失眠干预护理在老年冠心病患者护理中的效果观察[J].实用中西医结合临床, 2023, 23(14): 117-120.
- [7]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.
- [8]庄乾花, 姚瑶.系统化失眠干预护理对冠心病合并高血压患者睡眠质量的影响研究[J].健康必读, 2023(5): 17-18.