

观察针对性护理干预老年糖尿病合并睡眠障碍患者睡眠质量的影响

刘宝艳

河北省保定市定兴县医院 河北保定

【摘要】目的 本研究以老年糖尿病伴睡眠障碍患者为研究对象,探讨针对性的护理措施,以提高老年糖尿病伴睡眠障碍患者的睡眠质量。**方法** 选取于2020年7月至2022年7月本院收治的100例老年糖尿病伴睡眠障碍患者作为研究对象,并将其随机均分分组后比较分析相关数据。**结果** 在临床上,研究组各项指标均优于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 老年糖尿病合并睡眠障碍是由环境、心理、生理、饮食等因素引起的,采取有针对性的护理措施,可以提高睡眠质量,促进疾病的恢复,是一种很有价值的方法。

【关键词】老年糖尿病;睡眠障碍;原因分析;针对性护理干预;护理效果

To observe the effect of targeted nursing intervention on sleep quality of elderly patients with diabetes mellitus complicated with sleep disorders

Baoyan Liu

Dingxing County Hospital, Baoding City, Hebei Province

【Abstract】Objective To improve the sleep quality of senile diabetes mellitus patients with sleep disorder by exploring the pertinent nursing measures. **Methods** 100 patients with senile diabetes mellitus and sleep disorder were selected from July 2020 to July 22, and were randomly divided into equal groups. **Results** In clinic, the indexes of study group were better than those of control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Senile diabetes mellitus with sleep disorder is caused by environment, psychology, physiology, diet and other factors. Taking pertinent nursing measures can improve sleep quality and promote disease recovery.

【Key words】 senile diabetes; sleep disorder; cause analysis; pertinent nursing intervention; nursing effect.

目前,我国老年人群中各类慢性病所占比重不断增加。近年来,由于生活方式和饮食习惯等原因,糖尿病发生率每年都在增加,其中以老年人为主,并且老年患者经常会有失眠的表现,从而影响到患者的生存质量^[1]。随着年龄的增长,患者机体的抵抗力也会慢慢地随之下降,同时还会出现一些其他的并发症。因此,要改善患者的睡眠质量,必须掌握其主要特征,并根据其影响因素进行针对性的护理。本研究以我院内分泌科100名老年糖尿病病人为研究对象,探讨有针对性的护理措施对老年糖尿病伴睡眠障碍病人的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料

回归性分析2020年7月至2022年7月在我院收治的100名患者,将其均分为对照组与研究组。其中对照组采用常规护理,研究组在其基础上采用针对性护理干预。纳入标准:1)所有患者住院后都进行了血糖测试,确诊为糖尿病;2)患者年龄超过60岁;3)在知情情况下,对试验的目标和程序进行了知情同意,并自愿参加。排除条件:1)有严重的肝、肾损害;2)有精神病或意识障碍的人;3)缺少必要的信息,或者在研究人员中途离开。以下表格为患者具体临床资料, $P > 0.05$ 符合分组及控制条件。对照组男女比例为25:25,年龄范围为61~85,平均年龄为73.16±8.29,相比之下研究组男女比例为24:16,年龄范围为62-85,平均年龄为

73.16±8.29。

1.2 方法

对照组

采用常规护理，内容包括：对病人及家人进行健康科普，比如有关控制血糖的控制措施、控制血糖、指导饮食行为、养成良好的生活习惯、遵守医生的嘱咐、合理应用降糖药物等^[2]。入院时，护士对病人进行详细的入院辅导；日常生活中要注意保持房间的干净和宁静，室内噪声要保持 35-40 分贝；在治疗过程中，要注意观察病人的精神状况，发现问题要与家人沟通，确保病人能正确地控制自己的心情；确保室内温度、湿度、光线适宜；尽可能地将外科手术时间定在白天，尽可能减少在晚上。

研究组

采用有针对性的护理观察，根据提前下发的调查问卷所收集而来的结果，制定有针对性的护理措施：

1) 环境介入：根据病人反映的环境、湿度、光线、噪声、陌生感等影响患者睡眠因素，进行介入调节，使住院环境的湿度适宜，同时要注意室内的光线、光线、环境的宁静，同时介绍病房的布置、设备，以降低病人对环境的陌生感^[3]；

2) 心理护理：研究发现，病人在面对高血糖时，会有很大的焦虑，例如：担心医疗成本、病情对家人造成的影响；护理人员需要常和患者沟通，无论是生活还是病情，通过心理疏导治疗失眠，并且加强家庭关怀；去主动和患者沟通，以减少患者的精神压力，引导患者向医护人员倾诉其内心想法，减少其焦虑恐惧的情绪。

3) 生理因素和药物的介入：对病人白天活动少、皮肤干燥、四肢麻木、白天睡眠过多等情况采取相应的护理措施，提高病人白天活动的时间，做针对性的皮肤护理，并嘱咐病人家属给病人做肢体按摩，辅助并指导患者进行足底和腰反射区按摩，每次按摩 5 min，减少白天睡眠时长，以提高患者睡眠自护能力；护士为病人及家人讲解如何使用血糖仪进行血糖监测，并告知病人及家人服用降糖药的方法及注意事项，并教导病人输液方式^[4]。在护理期间，对病人及家人提出的问题进行耐心地回答。

4) 睡眠管理：保证病人在白天时，尽量多地锻

炼身体，调整糖代谢；护士依据患者个体实际情况指导患者进行睡眠限制疗法，鼓励患者减少躺在床上时间，早晨应安排适量运动，午休时间可减至 30 min 左右，避免日间过多睡眠，下午治疗完成后，可嘱患者参与一些文娱活动，晚间待有睡意时再上床睡觉，上床后禁止阅读及进食，以提高睡眠效率^[5]。

5) 膳食管理：指导病人合理喝水，逐渐缩短晚饭时间，逐渐降低病人膳食中的糖、盐的摄入量，让病人有一个适应的过程，减轻焦虑和负面情绪。

6) 睡姿介入：患者入睡前取右侧卧位，将右手大拇指置于耳垂后凹陷中，食指、中指紧贴右太阳穴，无名指、小指自然分开附于头侧，右肘弯屈贴靠胸肋，附枕而眠^[6]；左侧手臂屈肘，掌心贴于右肩，左肘轻搭在右肘上；双腿以自身舒适为度自然屈膝蜷曲；保持自然呼吸，轻闭双目，不用刻意控制呼吸节律，力求达到杂念全无，至困倦思睡即可，每晚睡前 30 min 开始练习，练习完毕后即可睡觉^[7]。

1.3 观察指标

1) 采用问卷法对老年糖尿病病人的睡眠问题进行了问卷调查，并进行了归纳和分析；

2) PSQI; SAS; SDS;

1.4 统计学处理

实验所有数据全部借助专业系统软件 SPSS14.0 处理，实验人员对参与测试人员的观察结果进行详细的记录，当中计数数据运用 ($\bar{x} \pm s, \%$) 代替，两组差别比照运用 t、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P < 0.05$ ，则证明了试验的意义。

2 结果

分析影响老年糖尿病患者睡眠质量的相关因素经调查，环境因素、心理因素、生理因素和饮食因素均会导致老年糖尿病患者产生睡眠障碍。详细数据如下：

温湿度不佳 24 (24.0)；光线过强或过暗 23 (23.0)；噪声多 18 (18.0)；陌生环境 35 (35.0)；担心血糖过高 65 (65.0)；担心治疗费用 25 (25.0)；担心家庭 10 (10.0)；日间活动量少 32 (32.0)；皮肤干燥 26 (26.0)；肢体麻木 31 (31.0)；日间睡眠时间长 11 (11.0)；饮水量多 21 (21.0)；晚餐进食早 38 (38.0)；不适应少糖少盐饮食 41 (41.0)

表 1 两组患者具体指标比较 ($\bar{x} \pm s$, %)

组别	例数	主观睡眠质量	睡眠潜伏期	睡眠效率	睡眠障碍	PSQI 总分	SAS	SDS	
研究组	50	干预前	1.51±0.68	1.56±0.95	1.84±0.44	0.38±0.52	9.80±2.78	65.12±4.97	62.16±4.80
		干预后	0.68 ± 0.24	0.60 ± 0.13	0.90 ± 0.43	0.55±0.12	4.15±1.24	43.26±3.10	41.74±5.33
常规组	50	干预前	1.47±0.78	1.52±0.96	1.90±0.44	1.33±0.52	9.82 ± 3.02	64.27±4.78	56.40±4.02
		干预后	1.38 ± 0.82	1.49±0.87	1.86±0.40	1.28±0.50	9.62±2.67	56.40±4.02	53.44±3.47

3 讨论

近年来,人们越来越多地关注着糖尿病患者在治疗期间的睡眠问题,这不但会给患者带来焦虑和抑郁症的危险,也会给患者带来不良的医疗效果。从流行病学数据来看,我国成人睡眠问题发生率为38.2%,比欧美地区的21.0%要多得多^[6]。糖尿病病人中有较高比例的睡眠紊乱问题,其中以老年人为主,对患有睡眠障碍的老年糖尿病病人,要从病因入手,制定相应的护理模式,才能充分发挥其作用^[7-8]。研究发现,由于生理、病理、精神、药物等多种因素导致的失眠,患者的血液中出现高血糖后,就会出现脑动脉瘤,从而导致大脑的血液流通受到一定程度的干扰,从而出现紧张、焦虑、神经衰弱等症状^[9]。良好的睡眠质量可以帮助病人维持良好的心态,并且可以通过合理的用药来控制血糖,减少并发症,改善病人的生活质量^[10]。上述结果显示,研究组在干预1周后,PSQI的各项得分和总得分明显提高($P<0.05$),SAS和SDS得分明显降低($P<0.05$)。采取相应的护理干预措施,使病人能够合理地安排自己的睡眠,明确服药的重要意义,通过对病人的精心照料,可以减轻病人的失眠,有助于改善病人的病情,提高病人的睡眠质量。

综上,环境、心理、生理、饮食等都是影响老年糖尿病患者睡眠品质的重要因素,采取有针对性的护理措施,可以提高其睡眠品质。

参考文献

- [1] 陈玲. 观察针对性护理干预老年糖尿病合并睡眠障碍患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021 (010):008.
- [2] 周小雅, 颜江云, 林惠玲. 睡眠护理对老年2型糖尿病合并睡眠障碍患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021 (010):008.
- [3] 范晶. 综合护理干预对老年糖尿病患者睡眠障碍改善作用观察[J]. 中国医药指南, 2021.
- [4] 方美琳. 综合护理干预对老年糖尿病患者睡眠障碍的影响[J]. 2021.
- [5] 李丽红. 老年糖尿病患者睡眠障碍的原因及护理干预效果分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 008 (010):1728-1729.
- [6] 王怀静. 观察个性化护理干预对经颅磁刺激治疗抑郁症合并睡眠障碍患者心理状态及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022 (005):009.
- [7] 张晶, 张晓冬. 对老年睡眠障碍患者实施综合性护理对其睡眠质量的影响分析[J]. 中国医学文摘:耳鼻咽喉科学, 2022 (004):037.
- [8] 曾似锦, 蔡红英. 老年糖尿病患者睡眠障碍的原因调查及针对性护理干预的应用效果[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022 (007):009.
- [9] 王海丽, 邹洪敏, 秦晶. 综合护理干预对老年糖尿病患者睡眠障碍的影响分析[J]. 中国医学文摘:耳鼻咽喉科学, 2022, 37 (5):2.
- [10] 许秋萍. 综合护理干预对老年糖尿病患者睡眠障碍改善作用观察[J]. 养生保健指南, 2020, 000 (004):174-175.

收稿日期: 2022年11月10日

出刊日期: 2022年12月10日

引用本文: 刘宝艳. 观察针对性护理干预老年糖尿病合并睡眠障碍患者睡眠质量的影响[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (11):55-57

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200677

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS