

综合护理措施对睡眠异常行为患者 多导睡眠监测成功率和满意度的影响

何丽娟,姚晓波

(四川省精神卫生中心,四川 绵阳 621000)

【摘要】 目的 分析综合护理对睡眠异常行为患者多导睡眠监测成功率和满意度的影响,总结护理要点,为该技术的推广使用提供参考。**方法** 回顾性分析 2014 年 4 月-2016 年 7 月在四川省精神卫生中心进行多导睡眠监测的 38 例诊断为睡眠异常行为的患者,其中 19 例接受了综合护理(研究组),19 例接受了一般护理(对照组)。比较两组多导睡眠监测满意度和一次睡眠监测成功率。**结果** 研究组多导睡眠监测满意度高于对照组,差异有统计学意义(73.68% vs. 31.58%, $\chi^2=9.333$, $P=0.044$);研究组一次睡眠监测成功率高于对照组,但差异无统计学意义(94.74% vs. 78.95%, $\chi^2=2.073$, $P=0.340$)。**结论** 对睡眠异常行为患者进行多导睡眠监测时,使用综合护理可能有助于提高患者对睡眠监测的满意度和一次成功率。

【关键词】 睡眠异常行为;多导睡眠监测;护理

中图分类号:R749

文献标识码:A

doi:10.11886/j.issn.1007-3256.2017.03.015

Effects of comprehensive care on success rate and satisfaction of using polysomnography monitor the patients with sleep abnormal behavior

He Lijuan, Yao Xiaobo

(Sichuan Mental Health Center, Mianyang 621000, China)

【Abstract】 Objective To analyze the effect of comprehensive nursing on the satisfaction rate of polysomnography in patients with abnormal sleep behavior, to summarize the nursing key points, and to provide reference to promotion and application of this technique. **Methods** A total of 38 patients who met the diagnosis of sleep abnormalities were enrolled in this study from April 2014 to July 2016 in the Sichuan Mental Health Center. Among them, 19 patients received comprehensive nursing (study group) and 19 patients received general nursing (control group). Compare the polysomnography satisfaction and the sleep monitoring success rate of the two groups. **Results** The satisfaction rate of polysomnography in the study group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant (73.68% vs. 31.58%, $\chi^2=9.333$, $P=0.044$). The success rate of sleep monitoring in the study group was higher than that in the control group, but the difference was not statistically significant (94.74% vs. 78.95%, $\chi^2=2.073$, $P=0.340$). **Conclusion** The use of comprehensive nursing may help improve the satisfaction and success rate of sleep monitoring in patients with abnormal sleep behavior.

【Keywords】 Abnormal sleep behavior; Polysomnography; Nursing

睡眠异常行为是指在入睡 90 分钟以后或者在快醒来的时候出现各种不自主运动或异常行为(粗暴地拳打脚踢、翻滚喊叫等),甚至造成自伤或者是伤及身边的人^[1]。睡眠医学作为一个热门的医学研究方向,其快速发展和使用与多导睡眠监测基础技术(Polysomnography, PSG)的普及密不可分^[2]。PSG 能够清晰地记录受测者睡眠过程中各项生理指标和睡眠结构,可以根据症状的不同进行监测分析,用以睡眠相关病理生理、睡眠疾病的具体诊断,同样 PSG 技术对多导睡眠监测的诊断具有重要的参考价值^[3-5]。因此类患者睡眠中可能会对自身及其身边的人、财、物造成损害,且常导致睡眠监测不成功,因此睡眠监测过程中对此类患者的护理显得尤为重要^[6]。目前国内相关文献报道甚少,本研究回顾性分析了 2014 年 4 月-2016 年 7 月在四川省精神卫生中心睡眠中心进行 PSG 监测的睡眠异常行为的患者,探讨综合护理对其多导睡眠监测成功率和满意度的影响。

生中心睡眠中心进行 PSG 监测的睡眠异常行为的患者,探讨综合护理对其多导睡眠监测成功率和满意度的影响。

1 对象与方法

1.1 对象

为 2014 年 4 月-2016 年 7 月在四川省精神卫生中心睡眠中心诊断为睡眠行为异常的患者。诊断方法参考《常见睡眠疾病基层诊断标准相关问题的探讨》中对 36 种睡眠异常和疾病诊断的具体方法。纳入标准:①无精神障碍或其他神经系统疾病;②意识和神志清楚;③临床资料完整;④患者对研究内容知情同意。共纳入 38 例,其中睡行症 11 例(28.95%),夜惊症 9 例(23.68%),快速眼动睡眠行为障碍(RBD) 10 例(26.32%),睡眠呼吸暂停 8 例(21.05%)。19

例接受了综合护理(研究组),19 例接受了一般护理(对照组)。本研究获得四川省精神卫生中心医学伦理委员会批准。

1.2 护理方法

两组均使用澳大利亚“康迪”多导睡眠监测系统。对照组采取一般护理,在患者预约登记时向患者讲解睡眠监测相关注意事项。研究组采取综合护理,包括监测前、监测中和监测后护理,具体如下。①监测前的护理准备:询问患者此次监测的目的及症状,评估监测过程中可能存在的风险,向患者及家属介绍监测的目的、意义和仪器的简单使用方法,带患者熟悉检测环境,消除紧张情绪及陌生感,有睡眠异常行为的患者要求家属全程陪检^[7-9]。指导患者监测前进行头部及面部清洁;监测当天禁止饮用酒、咖啡、浓茶等兴奋刺激性饮料,尽量避免午睡,以保证夜间顺利入睡;监测前尽量少饮水,排空大小便;如在服药期间,需遵医嘱决定夜间监测是否用药入睡;要求患者关闭移动电话^[10]。②监测过程中的护理:再次对患者进行监测前的风险评估(明确其疾病史、评估异常行为的严重程度等),指导患者更换睡衣裤。由有资质的睡眠技师完成导联的连接,确保各导联电极部位准确、腹带松紧适宜、黏贴牢固^[11]。安装完毕后,再次检查并设置报警范围,调整各波形。告知患者及家属监测中的相关注意事项。对睡眠异常行为的患者做好防范工作,如加装床栏、床周围垫上软垫、锁好门窗、确保房间内无尖锐危险物品,以保障监测过程的安全,告知患者家属全程陪检,如有异常及时通知工作人员^[12]。同时夜间值守技师注意各导联线是否脱落,特别注意患者的脑电波,及患者入睡后的异常行为,如出现自伤或伤及他人或影响监测时,及时到场干预并通知医生^[13]。监测过程中要确保监测环境的安静、温馨,房间外噪声在 80 分贝以下,室内温度控制在 18℃

~23℃,湿度控制在 50% ~ 55%,保持空气清新、流通。同时要求技术人员熟悉 PSG 技术的使用要求和规范,能快速鉴别机器异常运行状态和患者异常状况。监测过程中尤为重要,一定要首先排除癫痫发作,若确定为癫痫发作,立即给予处理。同时注意患者的呼吸、心率、血氧饱和度等变化。③监测后的护理:在次日 7:00 左右监测结束,摘除患者身上的各导联线,摘除时避免电极损坏及患者皮肤受损。协助患者清洁皮肤导联膏,监测结果记录存档。告知患者领取报告时间。整理清洁用物,更换床单,将监测室消毒备用。电极先用清水浸泡清洗,再用 75% 乙醇消毒,轻柔擦拭,将导联线晾干备用。

1.3 调查内容

采用自行设计调查问卷收集以下资料:①基本情况,包括患者的年龄、性别、病程、睡眠异常行为的种类;②睡眠监测满意度,分为非常满意、比较满意、一般满意、不太满意、很不满意;③一次睡眠监测成功率,使用睡眠监测仪一次即顺利完成监测任务的比例;④一次睡眠监测不成功原因,包括仪器原因、外界环境原因、患者原因。

1.4 统计方法

采用 SPSS 18.0 进行统计分析,计数资料采用构成比(%)描述。两组计数资料比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$,均为双侧检验。

2 结 果

2.1 两组睡眠监测满意度比较

对照组睡眠监测满意度(包括非常满意和比较满意)为 31.58%,研究组为 73.68%,两组对睡眠监测满意度比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 9.333$, $P = 0.044$)。见表 1。

表 1 两组睡眠监测满意度比较(n)

组 别	例 数				
	非常满意	比较满意	一般满意	不太满意	很不满意
对照组(n = 19)	2	4	6	5	2
研究组(n = 19)	10	4	3	1	1

2.2 两组一次睡眠监测成功率及不成功原因的比较

对照组一次睡眠监测即成功的有 15 例,成功率为 78.95%;研究组一次睡眠监测即成功的有 18

例,成功率为 94.74%,两组成功率比较差异无统计学意义($\chi^2 = 2.073$, $P = 0.340$)。对照组 3 例不成功患者中由于仪器、外界环境、患者本身原因的各 1 例,研究组仅 1 例由于患者原因导致监测不成功。

3 讨 论

睡眠异常行为多在梦境中出现特征性暴力行为发作,可自伤或伤及同伴,伴愤怒语言或喊叫,极大声才能唤醒。PSG 对此类疾病诊断具有非常重要的意义。通过分析检测过程中获得的指标可以帮助患者更准确的得到诊断,以便及时治疗。在睡眠中异常行为患者的 PSG 监测过程中,由于异常行为可能会导致监测导联线脱落、电极导电性较差、患者受外界环境影响而无法入睡等原因,所得睡眠监测相关参数存在较大误差,甚至是监测的失败。本研究对睡眠监测患者采取了综合护理,能有效减少患者睡眠中异常行为对监测过程的影响,即使出现严重异常行为也能得到及时处置,提高了睡眠监测的成功率。同时通过综合护理,患者对监测过程的担心紧张情绪得到改善,能较好地配合整个监测过程,提高了患者对监测过程的满意度。这与国内其他研究结果^[14-15]基本一致。本研究的局限在于睡眠监测导联连接的技术人员由于倒班无法固定,而各人员的技术也存在差异,可能会对结果造成一定影响。

参考文献

[1] 方芳,施勤,陈雷,等. 影响多导睡眠监测的相关因素与护理干预[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(5): 3-4.

[2] 苏海英,张京秋,曹云,等. 护理干预在多导睡眠监测仪监测睡眠呼吸暂停低通气综合征患者中的应用[J]. 护理实践与

研究, 2012, 9(3): 26-27.

[3] 刘莉,孙继红,郭兮恒,等. 便携式睡眠呼吸记录器的监测效果观察及护理[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(1): 22-24.

[4] 郭晓明,宿长军,游国雄,等. 在多导睡眠图检查中给予失眠患者短效催眠药的意义[J]. 第四军医大学学报, 2004, 25(15): 1432-1434.

[5] 曹振宇,殷善开. 多道睡眠监测导联安装的几点体会[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2005, 40(6): 473.

[6] 徐习,谢红,陈娜,等. 多导睡眠监测病人的舒适护理[J]. 护理研究, 2006, 20(7): 1761-1762.

[7] 陈晓霞,谢锋. 多导睡眠监测的护理[J]. 广东医学, 2008, 29(2): 343-344.

[8] 张琴芳,华亚芳. 多导睡眠监测的护理的体会[J]. 实用医技杂志, 2007, 14(23): 3237-3238.

[9] 李艳. 健康评估法在多导睡眠监测护理中的应用[J]. 全科护理, 2015, 13(5): 438-439.

[10] 王永兰,朱建勇. 多导睡眠监测的护理干预[J]. 中国老年保健医学, 2010, 8(4): 100.

[11] 石银燕. 影响多导睡眠监测效果的原因及护理对策[J]. 中国民康医学, 2010, 22(3): 351-352.

[12] 郭翠英,胡守紫. 多导睡眠监测仪监测的护理干预[J]. 蚌埠医学院学报, 2009, 34(11): 1026-1028.

[13] 赵营. 多导睡眠监测的护理体会[J]. 华北煤炭医学院学报, 2009, 11(6): 872-873.

[14] 王志宏,张黎丹. 舒适护理干预在多导睡眠监测中的应用[J]. 中国保健营养, 2013, 23(3): 1256.

[15] 张红霞,崔丽霞. 多导睡眠监测的护理与护理流程的应用[J]. 长治医学院院报, 2015, 29(2): 138-140.

(收稿日期:2017-03-27)
(本文编辑:吴俊林)