系统化失眠护理干预在老年冠心病患者中的应用及对睡眠质量的影响

李云备

武安市中医院　河北武安

【摘要】**目的** 探析对老年冠心病患者提供系统化失眠护理判断效果。**方法** 选择 2024 年 1 月-2025 年 8 月的 96 例患者进行研究，分组方式：随机参照组：常规护理；研究组：系统化失眠护理，对比两组护理服务质量满意度、不良事件发生率。**结果** 研究组护理服务质量满意度高于参照组（P＜0.05）。研究组不良事件发生率低于参照组（P＜0.05）。**结论** 对老年冠心病患者系统化失眠护理处置，价值充分，能够促进改善患者的心脏器官生理功能，优化患者日常睡眠体验质量，值得推广。

【关键词】老年冠心病患者；系统化失眠护理处置；常规护理处置；效果比较

【收稿日期】2026 年 10 月 6 日　【出刊日期】2026 年 11 月 8 日　【DOI】10.12208/j.jacn.20260607

Application and effect of systematic insomnia nursing intervention on sleep quality in elderly patients with coronary heart disease

Yunbei Li

Wu'an City Traditional Chinese Medicine Hospital, Wu'an, Hebei

【**Abstract**】**Objective** To reveal the clinical value of systematic insomnia care management for elderly patients with coronary heart disease. **Methods** From January 2024 to August 2025, 96 elderly patients with coronary heart disease were randomly divided into two groups, with 48 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the research group received systematic insomnia care. The satisfaction with nursing service quality and the incidence of adverse events were compared between the two groups. **Results** The satisfaction with nursing service quality in the research group was higher than that in the control group (P < 0.05). The incidence of adverse events in the research group was lower than that in the control group (P < 0.05). **Conclusion** Systematic insomnia care management for elderly patients with coronary heart disease demonstrates substantial clinical value. It can improve cardiac physiological functions and optimize daily sleep quality, making it worthy of promotion.

【**Keywords**】Elderly patients with coronary heart disease; Systematic insomnia nursing management; Routine nursing management; Effect comparison

冠心病是老年期人口群体中的常见疾病，患者在血管管腔组织结构遭遇狭窄情形或者是阻塞情形境况下，引致心肌组织结构发生缺血性病变、缺氧性病变或者是坏死性病变，继而形成展现出胸痛症状或是胸闷症状等不舒适症状，部分患者会发生严重并发症，给患者生命安全施加威胁作用[1-4]。失眠病情在老年冠心病患者群体中较常见，且能给老年冠心病患者病情治疗恢复过程施加消极影响作用[5-7]。以老年冠心病患者为研究对象，分析系统化失眠护理效果，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 1 月-2025 年 8 月收治的 96 例患者进行研究，随机数字表法分成两组，各 48 例。参照组男 26 例，女 22 例，年龄 64-82 岁，平均（74.05±3.04）岁。研究组男 27 例，女 21 例，年龄 63-81 岁，平均（74.04±3.02）岁。两组的基线资料未见差异（P＞0.05）。

1.2 护理处置方法

参照组常规护理，研究组系统化失眠护理处置：①建构提供优质化睡眠环境：护士要采取科学有效策略管理控制患者的睡眠休息环境，为患者持续提供清洁温馨舒适的住院病房环境氛围，恰当设置住院病房内部空间的温度参数与湿度参数，确定合理的时间开窗通风，确保病房空气流通，环境清新。护士要尽量将对患者的各项护理处置操作在日间开展，缩减夜间护理

操作数量。护士应当遵照患者的实际需求，为患者选择使用硬度恰当的床垫，在夜间为患者尽量选择使用柔和灯光，规避强烈灯光刺激破坏患者的睡眠质量。②强化开展药物使用行为指导。护士应当全面细致观察研判患者的基本睡眠状态，结合患者的各项睡眠参数，针对需要使用睡眠调节药物的患者，遵从医嘱指令为患者使用药物，且要严格控制患者的药物使用剂量，规避患者发生药物依赖问题。③心理护理处置：护士应当应用规范化工具调查评估患者住院接受治疗期间的心理情绪感知状态，若患者出现负性情绪时，提供合理的干预措施。护士要引导患者积极参与散步活动、赏花活动、图书报刊阅读活动等能够感知到心理放松的活动，改善提升患者住院期间的主观感受。④择选应用恰当助眠干预模式：护士应当在尽量减少对患者既往睡眠习惯改变程度前提下，为患者使用契合实际情况的恰当助眠干预模式。护士应当遵照患者现有的基本睡眠状况，为患者制定应用针对性睡眠护理支持方案，要督导患者缩减日间睡眠持续时间，规避过度脑力劳动，规避进饮咖啡或者是浓茶，适当参加体育锻炼活动，在晚间入睡前实施热水泡脚行为或者是进饮温牛奶。

1.3 临床观察指标

分析两组护理服务质量满意度、临床护理不良事件发生率测算数据值，以及接受护理前后的汉密尔顿焦虑量表（HAMA）评分测算数据值、汉密尔顿抑郁量表（HAMD）评分测算数据值、心理健康综合得分（MCS）测算数据值、物理健康综合得分（PCS）测算数据值和匹兹堡睡眠质量指数 PSQI 评分测算数据值（睡眠时间评分测算数据值、睡眠效率评分测算数据值、睡眠质量评分测算数据值、日间功能障碍评分测算数据值、入睡时间评分测算数据值、催眠药物评分测算数据值和睡眠障碍评分测算数据值）。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件包，计数卡方检验，计量 t 检验，P＜0.05，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理服务质量满意度

研究组 95.83%（46/48）高于参照组 72.92%（35/48）（χ^2=9.561，P＜0.05）。

2.2 两组的临床护理不良事件发生率

研究组 2.08%（1/48）低于参照组 20.83%（10/48）（χ^2=8.317，P＜0.05）。

2.3 两组接受护理前后的 HAMA 评分值、HAMD 评分、MCS 评分以及 PCS 评分比较，见表 1。

2.4 两组接受护理前后的 PSQI 评分数据值比较

护理前，两组 PSQI 评分差异不大，P>0.05，护理后，研究组优于参照组，P<0.05。见表 2。

表 1　两组接受护理前后的 HAMA、HAMD、MCS 以及 PCS 评分（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	患者例数	HAMA		HAMD		MCS		PCS	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	48	19.43±2.57	10.01±2.69	18.10±3.27	10.11±2.23	179.82±15.97	223.95±15.01	171.34±9.82	258.76±13.14
参照组	48	19.30±2.63	12.94±2.35	18.02±3.14	12.57±2.62	180.51±17.63	217.33±16.74	172.58±10.03	236.86±11.05
t 值		0.245	5.683	0.122	4.954	0.201	2.040	0.612	8.837
P 值		＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05

表 2　两组护理前后 PSQI 各维度评分比较（分，$\bar{x}\pm s$）

PSQI 维度	护理前研究组	护理前参照组	护理前 t	护理前 P	护理后研究组	护理后参照组	护理后 t	护理后 P
睡眠时间	2.34±0.39	2.38±0.37	0.516	＞0.05	1.36±0.27	1.81±0.42	6.244	＜0.05
睡眠效率	2.26±0.50	2.28±0.32	0.233	＞0.05	1.25±0.22	1.87±0.38	9.783	＜0.05
睡眠质量	2.17±0.43	2.23±0.32	0.776	＞0.05	1.17±0.18	1.77±0.28	12.488	＜0.05
日间功能障碍	2.03±0.69	2.07±0.75	0.272	＞0.05	1.48±0.40	1.84±0.59	3.499	＜0.05
入睡时间	1.83±0.50	1.79±0.55	0.373	＞0.05	1.04±0.69	1.53±0.74	3.355	＜0.05
催眠药物	1.22±0.29	1.19±0.33	0.473	＞0.05	0.49±0.18	0.89±0.25	8.996	＜0.05
睡眠障碍	1.40±0.42	1.34±0.39	0.725	＞0.05	0.67±0.30	0.91±0.24	4.328	＜0.05

3 讨论

在老年冠心病患者住院接受治疗期间，择选适当策略对其开展护理处置，能支持改善患者的日常睡眠质量，优化患者的生存状态[8-10]。

本次研究揭示，将系统化失眠护理应用于老年冠心病患者当中，可以收到较佳的效果。

4 结语

对老年冠心病患者提供系统化失眠护理，与常规护理相比，可以改善患者的护理质量，提升患者睡眠质量，收效较佳。

参考文献

[1] 曹雅琴,占青霞,熊琦.多层次需求护理联合分期分级护理模式对老年冠心病伴心力衰竭患者并发症及睡眠质量的影响[J].基层医学论坛,2025,29(24):134-136+144.

[2] 龚子艳,王梦雅.Hogan 理论下专案干预策略对老年冠心病经皮腔内冠状动脉成形术患者应激反应及并发症的影响[J].黑龙江医药科学,2025,48(08):109-112.

[3] 李朝霞,宋翠华,李新平,等.基于健康管理模式的延续性护理对老年高血压合并冠心病经皮冠脉介入术后患者负性情绪及生活质量的影响[J].中国当代医药,2025,32(22):149-154.

[4] 涂成婷,何莎莎.基于人文关怀的综合康复护理对老年冠心病心力衰竭患者心理健康及心脏康复的影响[J].基层医学论坛,2025,29(18):88-91+95.

[5] 刘柳,黄孟孟.体外反搏疗法联合运动干预对老年冠心病患者 PCI 术后心功能、运动耐力和负性情绪的影响[J].川北医学院学报,2025,40(06):809-812.

[6] 周成华,刘艺琴.基于四色性格分析护理在老年冠心病合并高血压患者PCI术后自我行为管理能力中的应用[J].微创医学,2025,20(03):354-357.

[7] 张冰霞,王秋玲,常高杰.术前-术中-术后全周期精准化干预措施对老年冠心病行 PCI 手术患者心功能和应激反应的影响[J].疾病监测与控制,2025,19(03):241-244.

[8] 夏静,郝艳茹,张燕.循证护理干预对老年冠状动脉粥样硬化性心脏病患者生活质量、负性情绪及满意度的作用分析[J].中外医药研究,2025,4(15):136-138.

[9] 朱玉婷.回授法饮食管理联合认知行为干预在定期体检老年冠心病合并高血压患者中的应用效果观察[J].智慧健康,2025,11(15):163-166.

[10] 郭洁.基于 Watson 人文关怀理论的护理模式对改善老年冠心病心绞痛患者不良情绪及生存质量的效果[J].现代养生,2025,25(10):754-757.

版权声明：©2026 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