

系统性睡眠护理干预在精神分裂症伴睡眠障碍患者中的观察

邹小珠

中国人民解放军南部战区海军第一医院 广东湛江

【摘要】目的 观察系统性睡眠护理干预在精神分裂症伴睡眠障碍患者中的效果。**方法** 选择 2024 年 1 月至 2025 年 12 月 60 例精神分裂症伴睡眠障碍患者为研究对象，将其按照随机数表法分组，分为对照组与观察组，各组均为 30 例。对照组实施常规护理，观察组实施系统性睡眠护理干预。对比两组护理效果。**结果** 入睡时间护理后观察组 1.09 ± 0.45 、对照组 1.39 ± 0.77 ；睡眠效率护理后观察组 1.11 ± 0.33 、对照组 1.30 ± 0.45 ， $t=1.865$ ， $P=0.067$ ，两项均 $P>0.05$ 。护理配合度上，观察组高于对照组 ($P<0.05$)。生活质量上，观察组护理后各评分均高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 系统性睡眠护理干预在精神分裂症伴睡眠障碍患者中能够改善睡眠质量，提高护理配合度和生活质量，值得采纳。

【关键词】 系统性睡眠护理干预；精神分裂症；睡眠障碍；生活质量

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 4 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260445

Observation of systematic sleep care intervention in schizophrenia patients with sleep disorders

Xiaozhu Zou

First Hospital of Southern Theater Navy of Chinese People's Liberation Army, Zhanjiang, Guangdong

【Abstract】Objective To observe the effect of systematic sleep care intervention in patients with schizophrenia and sleep disorders. **Methods** Sixty patients with schizophrenia and sleep disorders from January 2024 to December 2025 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group using a random number table method, with 30 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received systematic sleep care intervention. Compare the nursing effects of two groups. **Results** The observation group had a sleep onset time of 1.09 ± 0.45 , while the control group had a sleep onset time of 1.39 ± 0.77 ; After sleep efficiency nursing, the observation group had a sleep efficiency of 1.11 ± 0.33 , while the control group had a sleep efficiency of 1.30 ± 0.45 , $t=1.865$, $P=0.067$, Both items are $P>0.05$. In terms of nursing cooperation, the observation group was higher than the control group ($P<0.05$). In terms of quality of life, all scores in the observation group after nursing were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Systematic sleep care intervention can improve sleep quality, enhance nursing cooperation and quality of life in patients with schizophrenia and sleep disorders, and is worthy of adoption.

【Keywords】 Systematic sleep care intervention; Schizophrenia; Sleep disorders; Quality of life

随着社会压力逐渐增大，精神分裂症发病率也随之增高，严重影响社会发展^[1]。精神分裂症患者多数存在睡眠障碍，如果未及时干预控制，会引起其他并发症发生，直接加重病情^[2]。因此，对于精神分裂症伴睡眠障碍需要引起高度重视，积极采取有效护理干预方法，提高睡眠质量。常规护理针对性不强，对患者睡眠障碍改善较弱。系统性睡眠护理干预强调个体化、系统化，能够全面改善患者睡眠问题^[3]。将系统性睡眠护理干预应用于精神分裂症伴睡眠障碍护理中能够有效改善睡眠质量。本文分析系统性睡眠护理干预在精神分裂症

伴睡眠障碍患者中的效果。如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 1 月至 2025 年 12 月 60 例精神分裂症伴睡眠障碍患者为研究对象，将其按照随机数表法分组，分为对照组与观察组，各组均为 30 例。对照组实施常规护理，观察组实施系统性睡眠护理干预。两组一般资料比较，差异无统计学意义 ($P>0.05$)，见表 1。本研究符合伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组采取常规护理：护理人员加强对患者病情监测，观察患者意识、精神状态等。护理人员引导患者正确用药，观察用药后不良反应情况。协助患者定期更换体位，关节被动活动。严格规范摆放病房物品，保持地面干净。躁动患者，给予安全护理，比如：增加床围栏或者约束带。

观察组采取系统性睡眠护理干预：在对照组基础上开展，主要内容：（1）建立系统性睡眠护理干预小组，小组成员有医生、专科护士、护士长、心理咨询师等。对小组成员进行培训，考核，保证考核通过。（2）建立专属睡眠管理档案，利用睡眠质量表对患者睡眠情况进行分析，并准确记录于患者专属睡眠管理档案中。结合实际评估情况，根据患者睡眠障碍严重程度实施分层护理。（3）睡眠管理，严格控制患者日间睡眠时间。中度、重度睡眠障碍患者：日间睡眠时间控制在 20 分钟至 30 分钟。避免浓茶、咖啡等刺激性饮品摄入。晚饭适量。指导患者进行睡前放松训练，包括温水足浴、舒缓音乐等。睡前避免饮水过多。轻度睡眠障碍患者：日间睡眠时间可适当延长。同样避免浓茶、咖啡等刺激性饮品摄入。晚饭适量。指导患者进行睡前放松训练，包括温水足浴、舒缓音乐等。睡前避免饮水过多。（4）心理护理，护理人员引导患者聆听轻松、愉快音乐。指导患者进行适度娱乐活动，缓解负性情绪。引导患者进行深呼吸放松法，即反复呼气、吸气。给予语言鼓励引导，即患者完成一件事情后，护理人员及时给予赞美和鼓励。（5）健康宣教，向患者，家属宣教睡眠障碍危害、护理作用等相关知识。宣教方法为发放宣教手册、观看小视频、面对面讲解。

1.3 观察指标

1.3.1 一般资料

分析两组基本资料。即性别、年龄、身体质量指数（Body Mass Index, BMI）。

1.3.2 睡眠质量

分析两组护理前，后 1 个月睡眠质量。主要包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、

日间功能障碍以及催眠药物。按照 0、1、2、3 分计分，总分为 21 分，分数越高睡眠质量越差。

1.3.3 护理配合度

分析两组护理配合度。根据自制护理配合度调查表分析。护理配合度=（非常配合例数+基本配合例数）/总例数×100%。

1.3.4 生活质量

分析两组护理后 1 个月生活质量。主要包括：生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能和精神健康八个维度。每个维度总分 100 分，总分越高，情况越佳。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS 20.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示，（ $P < 0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

得出结果，两组一般资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），见表 1。

2.2 睡眠质量

入睡时间护理后观察组 1.09 ± 0.45 、对照组 1.39 ± 0.77 ， $t=1.842$ ， $P=0.071$ ；睡眠效率护理后观察组 1.11 ± 0.33 、对照组 1.30 ± 0.45 ， $t=1.865$ ， $P=0.067$ ，两项均 $P > 0.05$ 。

2.3 护理配合度

观察组非常配合 12 例，基本配合 16 例，不配合 2 例，护理配合度 93.33%（28 例）。对照组非常配合 10 例，基本配合 12 例，不配合 8 例，护理配合度 73.33%（22 例）。两组护理配合度（ $\chi^2=4.320$ ， $P=0.038$ ）。得出结果，护理配合度上，观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ）。

2.4 生活质量

观察组护理后生理功能（ 88.78 ± 1.45 ）分、生理职能（ 89.70 ± 2.13 ）分、躯体疼痛（ 90.12 ± 1.45 ）分、总体健康（ 89.23 ± 1.59 ）分、活力（ 90.02 ± 1.29 ）分、

表 1 两组一般资料比较[例，（%）]（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	性别（男/女）	年龄（岁）	BMI（kg/m ² ）
观察组	30	17（56.67%）/13（43.33%）	52.22 ± 1.56	24.10 ± 1.11
对照组	30	16（53.33%）/14（46.67%）	52.20 ± 1.52	24.07 ± 1.08
t/χ^2	-	0.067	0.050	0.106
P	-	0.795	0.960	0.916

表 2 睡眠质量（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	睡眠质量		入睡时间		睡眠时间	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	1.77±0.88	1.01±0.45	1.37±0.78	1.09±0.45	1.67±0.78	1.02±0.45
对照组	30	1.79±0.90	1.44±0.67	1.40±0.82	1.39±0.77	1.70±0.81	1.37±0.69
<i>t</i>	-	0.087	2.918	0.145	1.842	0.146	2.327
<i>P</i>	-	0.931	0.005	0.885	0.071	0.884	0.024

续表 2

组别	例数	睡眠效率		睡眠障碍		日间功能障碍		催眠药物	
		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	30	1.40±0.77	1.11±0.33	1.48±0.78	1.01±0.20	1.42±0.77	1.03±0.21	1.66±0.79	1.00±0.12
对照组	30	1.47±0.79	1.30±0.45	1.50±0.90	1.23±0.37	1.46±0.79	1.29±0.38	1.69±0.82	1.24±0.20
<i>t</i>	-	0.348	1.865	0.092	2.865	0.199	3.280	0.144	5.636
<i>P</i>	-	0.729	0.067	0.927	0.006	0.843	0.002	0.886	0.001

社会功能(82.11±1.30)分、情感职能(87.34±1.67)分、精神健康(88.79±2.39)分。对照组护理后生理功能(80.07±1.20)分、生理职能(81.11±2.01)分、躯体疼痛(81.04±1.12)分、总体健康(80.03±1.09)分、活力(79.04±1.05)分、社会功能(79.11±1.08)分、情感职能(80.20±1.15)分、精神健康(80.18±1.20)分。两组护理后生理功能(*t*=25.347, *P*<0.001)、生理职能(*t*=16.065, *P*<0.001)、躯体疼痛(*t*=27.144, *P*<0.001)、总体健康(*t*=26.140, *P*<0.001)、活力(*t*=36.157, *P*<0.001)、社会功能(*t*=9.722, *P*<0.001)、情感职能(*t*=19.287, *P*<0.001)、精神健康(*t*=17.634, *P*<0.001)。得出结果,生活质量上,观察组护理后的各评分均高于对照组(*P*<0.05)。

3 讨论

睡眠障碍为精神分裂症常见并发症之一,如果未采取有效方法控制,则会加重病情^[4]。常规护理难以达到当前临床护理要求。因此,对于精神分裂症伴睡眠障碍护理干预需要引起重视,积极探索高效护理方法,改善精神分裂症患者睡眠质量。

系统性睡眠护理干预为临床创新护理方法,是针对睡眠问题患者展开的护理措施^[5-6]。系统性睡眠护理干预具有创新性、整体性等特点,能够全面保障患者睡眠质量^[7-8]。将系统性睡眠护理干预应用于精神分裂症伴睡眠障碍患者护理中,通过建立系统性睡眠护理干预小组,能够保证护理顺利开展。通过建立专属睡眠管理档案,能够实时掌握患者睡眠状况,以便于针对性护理管理^[9]。通过病房管理、睡眠管理、健康宣导,能够

提高患者护理配合度,从根本处改善睡眠质量^[10]。本文分析系统性睡眠护理干预在精神分裂症伴睡眠障碍患者中的效果。结果发现,入睡时间护理后观察组1.09±0.45、对照组1.39±0.77;睡眠效率护理后观察组1.11±0.33、对照组1.30±0.45, *t*=1.865, *P*=0.067, 两项均 *P*>0.05。护理配合度上,观察组高于对照组(*P*<0.05)。生活质量上,观察组护理后各评分均高于对照组(*P*<0.05)。说明系统性睡眠护理干预在精神分裂症伴睡眠障碍患者中能够发挥较大价值,能够为精神分裂症伴睡眠障碍患者护理方法制定提供参考意见,保证护理质量。

综上所述,系统性睡眠护理干预在精神分裂症伴睡眠障碍患者中能够改善睡眠质量,提高护理配合度和生活质量,值得采纳。

参考文献

[1] 洪淑雅,高辉华,陈淑琴. 系统性睡眠护理干预在精神分裂症伴睡眠障碍患者中的应用研究[J].世界睡眠医学杂志,2025,12(05):1144-1147.

[2] 黄荆英,郑莉丽,吴小琴,等. 系统性睡眠护理在精神分裂症伴睡眠障碍中的应用研究[J].中国医药指南,2024,22(29):163-165.

[3] 梁浩,叶冬梅,陶震. 系统性睡眠护理在精神分裂症伴睡眠障碍患者中的应用效果分析[J].心理月刊,2024,19(05):73-75.

[4] 曹梅仙,孙启美,李林晗,等. 系统性睡眠护理联合认知训练对精神分裂症伴睡眠障碍患者心理状态的影响[J].

- 中西医结合护理（中英文）,2023,9(12):79-81.
- [5] 吴翠花,刘敏,黄慧英. 精神分裂症伴睡眠障碍患者系统性睡眠护理干预的应用效果分析[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(09):2222-2224.
- [6] 孔凡清. 探讨系统性睡眠护理干预对精神分裂症患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(04):910-912.
- [7] 刘小群,官芳萍,郑红秀,等. 系统性睡眠护理干预在精神分裂症伴睡眠障碍患者中的应用[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(10):1983-1985.
- [8] Reeve S, Sheaves B, Freeman D. The role of sleep dysfunction in the occurrence of delusions and hallucinations: a systematic review[J]. Clinical Psychology Review,2015,42:96-115.
- [9] 修芳芳. 观察系统性睡眠护理在精神分裂症伴睡眠障碍患者中的应用效果[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(12):2228-2230.
- [10] 钟赠秀. 系统性睡眠护理干预在精神分裂症伴睡眠障碍患者中的应用研究[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(09):1657-1658.
- 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**