

## 知信行理论的细致化护理对 ICU 重症肺炎睡眠障碍患者干预的价值

张婷, 向娇\*

长沙市第一医院 湖南长沙

**【摘要】目的** 探讨知信行理论的细致化护理对 ICU 重症肺炎睡眠障碍患者干预的价值。**方法** 收集 2023 年 1 月-2023 年 12 月期间, 本院收治的 30 例 ICU 重症肺炎睡眠障碍患者资料, 此期间实施常规护理, 作为对照组 (n=30 例)。再收集 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间的 30 例同类型患者资料, 此期间实施基于知信行理论的细致化护理, 作为观察组 (n=30 例)。对比两组患者的睡眠质量、心理状态、生命质量。**结果** 观察组患者在出院时、随访 1 个月后的睡眠质量, 均明显优于对照组患者, 且观察组患者的心理状态、生命质量, 均显著优于对照组患者, 差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 对 ICU 重症肺炎睡眠障碍患者实施基于知信行理论的细致化护理干预, 可有效改善患者睡眠质量、减轻负性情绪、提升生命质量。

**【关键词】** ICU 重症肺炎; 睡眠障碍; 知信行理论; 细致化护理

**【收稿日期】** 2026 年 2 月 6 日

**【出刊日期】** 2026 年 3 月 5 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20260132

### The value of meticulous nursing based on the theory of knowledge, belief, and action in the intervention of ICU patients with severe pneumonia and sleep disorders

Ting Zhang, Jiao Xiang\*

The First Hospital of Changsha City, Changsha, Hunan

**【Abstract】 Objective** Exploring the value of meticulous nursing based on the theory of knowledge, belief, and action in the intervention of ICU patients with severe pneumonia and sleep disorders. **Methods** Data of 30 ICU patients with severe pneumonia and sleep disorders admitted to our hospital from January 2023 to December 2023 were collected. During this period, routine nursing was implemented as the control group (n=30 cases). Collect data from 30 patients of the same type between January 2024 and December 2024, and implement detailed nursing based on the theory of knowledge, belief, and action during this period as the observation group (n=30 cases). Compare the sleep quality, psychological state, and quality of life of two groups of patients. **Results** The sleep quality of the observation group patients at discharge and one month follow-up was significantly better than that of the control group patients, and the psychological state and quality of life of the observation group patients were significantly better than those of the control group patients, with statistically significant differences ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Implementing detailed nursing interventions based on the theory of knowledge, belief, and action for ICU patients with severe pneumonia sleep disorders can effectively improve their sleep quality, reduce negative emotions, and enhance their quality of life.

**【Keywords】** ICU severe pneumonia; Sleep disorders; Theory of knowledge, belief, and action; Refined nursing care

重症肺炎是临床较为常见的一种严重性肺部疾病, 通常由病毒、细菌或真菌感染引起。重症肺炎患者出现急性呼吸衰竭、低血氧症、休克等严重并发症的风险较大, 因而多转入重症监护室 (ICU) 治疗。重症肺炎患者受疾病影响, 多存在呼吸困难、疼痛等生理问题, 加上患者对 ICU 环境的应激以及治疗干预等多种因素影

响, 患者的睡眠结构易出现紊乱, 导致睡眠障碍。长期睡眠不足易导致患者机体免疫力进一步降低, 不利于疾病康复, 且会延长机械通气时间, 甚至可能诱发谵妄、加重抑郁焦虑状态<sup>[1,2]</sup>。为提升患者睡眠质量, 应采取科学、有效的护理措施。知信行理论强调通过健康宣教, 帮助患者重新建立并提高认知, 并逐渐形成良好的行

\*通讯作者: 向娇

为模式<sup>[3]</sup>。在知信行理论的基础上实施细致化护理,有助于优化患者睡眠模式。鉴于此,本研究即对知信行理论的细致化护理对 ICU 重症肺炎睡眠障碍患者干预的价值展开分析与讨论,具体如下。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

收集 2023 年 1 月-2023 年 12 月期间,本院收治的 30 例 ICU 重症肺炎睡眠障碍患者资料,此期间实施常规护理,作为对照组 (n=30 例,平均年龄 63.84±6.43 岁)。再收集 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间的 30 例同类型患者资料,此期间实施基于知信行理论的细致化护理,作为观察组 (n=30 例,平均年龄 63.52±6.79 岁)。所有患者均符合重症肺炎、睡眠障碍的临床诊断标准。排除标准为:合并恶性肿瘤者;合并多器官衰竭者;存在认知功能障碍、精神障碍者。经比较,两组患者的一般资料无显著差异,不具有统计学意义 ( $P>0.05$ )。医院伦理委员会对本研究完全知情并批准,且所有患者家属对本研究均完全知情并签署知情同意书。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 常规护理

密切监测患者各项生命体征变化,遵照医嘱给予药物输注;每 2h 为患者翻身一次,定期清洁口腔及会阴;根据患者需求给予气道湿化与排痰;给予常规睡眠护理,如:为患者播放舒缓音乐,引导患者保持舒适姿势闭目养神、于睡前用温水擦拭手足、夜间适当调整各类仪器音量、关闭灯光等。

#### 1.2.2 基于知信行理论的细致化护理

(1) 知:采用多种形式(如:播放科普视频、图文手册讲解等)向患者或家属开展健康宣教,详细讲解睡眠障碍相关疾病知识及其诱因,如:机械通气造成不适、疾病因素、环境影响等,提高患者及家属的认知程度;进行正向引导,纠正患者“在 ICU 无法入睡”的认知误区,并结合患者睡眠监测数据建立睡眠日志,记录护理期间睡眠改善情况;与家属沟通,指导其在探视期间保持情绪平和,减少对患者造成的情绪干扰;

(2) 信:对于意识清醒患者,应鼓励并引导患者

正确面对睡眠障碍问题,接受现实,不再对一些负性问题产生逃避心理,坚定对睡眠障碍干预的信念;

(3) 行:白天通过自然光照明,夜晚采用琥珀色夜灯,将非紧急操作集中在日间进行,夜间尽量静音操作,为患者营造安静、舒适的休息环境;对于气管插管患者,应定期进行口腔清洁护理及声门下引流;于患者睡前使用温水擦拭四肢,给予适当肢体按摩,通过调节气垫床角度、放置半卧位垫枕等方式,协助患者保持舒适体位;在患者转出 ICU 后,应发放睡眠指导手册,确保患者接受持续性的睡眠障碍干预,并在患者出院前为其制定适当的居家运动方案,如:晨起配合八段锦进行腹式呼吸训练等,建立呼吸与睡眠的协同机制;定期随访,了解患者睡眠情况,并适当调整睡眠干预方案。

### 1.3 观察指标

本研究需对比两组患者的:

(1) 睡眠质量:采用 PSQI 匹兹堡睡眠质量指数评价量表,包括睡眠时长、睡眠效率、入睡时间等维度,总分为 0~21 分,分数越高表明患者睡眠质量越差,分别评估患者入院时、出院时、随访 1 个月后的睡眠质量;

(2) 心理状态:分别采用 HAMA 汉密尔顿焦虑、HAMD 汉密尔顿抑郁量表进行评估,分数越高表明患者的焦虑、抑郁情绪越严重,心理状态越差;

(3) 生命质量:采用 GQOL-74 生命质量综合评定问卷进行评估,包括躯体功能、心理功能、社会功能,各维度满分为 0~100 分,分数越高表明患者的生命质量越高。

### 1.4 统计学分析

本次研究的数据使用 SPSS24.0 软件进行统计学分析,用  $t$  和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,使用  $\chi^2$  和 % 表示计数资料,  $P<0.05$  为数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 睡眠质量对比

结果显示,两组患者入院时的睡眠质量并无显著差异 ( $P>0.05$ ),但出院时与随访 1 个月后,观察组患者的睡眠质量评分均显著低于对照组患者,差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 睡眠质量对比 (n,  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	入院时	出院时	随访 1 个月后
观察组	30	16.84±1.31	10.04±2.11	7.87±1.26
对照组	30	16.81±1.68	13.01±2.79	9.76±1.75
$t$	-	0.077	4.650	4.801
$P$	-	0.939	0.001	0.001

## 2.2 心理状态对比

结果显示, 观察组患者的 HAMA、HAMD 评分分别为  $(12.47 \pm 3.28)$  分、 $(11.09 \pm 4.21)$  分, 明显低于对照组患者的  $(16.58 \pm 3.15)$  分 ( $t=4.950, P=0.001$ )、 $(15.47 \pm 4.22)$  分 ( $t=4.025, P<0.001$ ), 可见, 观察组患者的心理状态明显优于对照组患者, 差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

## 2.3 生命质量对比

结果显示, 观察组患者的躯体功能、心理功能、社会功能评分分别为  $(82.51 \pm 6.47)$  分、 $(83.62 \pm 5.43)$  分、 $(84.27 \pm 6.22)$  分, 明显高于对照组患者的  $(75.42 \pm 5.14)$  分 ( $t=4.700, P=0.001$ )、 $(76.58 \pm 7.03)$  分 ( $t=4.341, P<0.001$ )、 $(77.52 \pm 6.26)$  分 ( $t=4.190, P<0.001$ )。可见, 观察组患者的生命质量明显优于对照组患者, 差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

ICU 重症肺炎患者受疾病症状、机械通气不适、环境应激等多种因素影响, 易出现睡眠障碍问题, 主要包括睡眠碎片化、深度睡眠减少等。长期睡眠时间不足不利于机体恢复, 易加重炎症反应、延缓肺功能康复<sup>[4]</sup>。在此前提下, 患者多会出现不同程度的焦虑、抑郁情绪, 加重睡眠障碍问题, 形成了睡眠障碍与病情恶化的恶性循环。可见, 为缓解患者睡眠障碍、促进病情康复, 应采取科学、有效的护理干预措施。

在常规的护理模式中, 通常以患者的临床症状为重点开展护理工作, 对于睡眠障碍问题的干预措施较为单一 (如: 使用助眠药物等) 且缺乏系统性, 导致整体护理效果并不理想。知信行理论由知识、信念、行为三部分构成, 强调通过健康教育, 建立正确观念, 帮助患者改变自身行为模式, 进而达到改善睡眠障碍的目的<sup>[5,6]</sup>。本次研究结果显示, 观察组患者在出院时、随访 1 个月后的睡眠质量均明显优于对照组患者, 且观察组患者的心理状态、生命质量, 均显著优于对照组患者。分析其原因为, 本次研究中, 在知信行理论的基础上对患者实施细致化护理, 通过多元化的健康宣教, 帮助患者提高对于睡眠障碍的认知, 并理解睡眠障碍干预对病情康复的重要性, 进而提高其对于护理干预的配合度与依从性; 定期与家属沟通, 建立医患与家属协同的护理模式, 为患者提供更多情绪与认知支持; 通过健康教育与正向引导, 纠正患者对于睡眠障碍的认知误区, 同时通过睡眠日志将患者睡眠情况的改善情况进行可视化, 为患者清晰展示自身进步, 进而增强其自我效能感, 从被动接受干预转为主动参与管理; 通过灯

光、噪音管理、睡前放松等护理措施, 切实帮助患者重新建立昼夜节律, 减少不适, 有助于患者入睡; 通过发放睡眠指导手册、制定居家运动方案、定期随访等措施, 确保患者获得持续性的睡眠干预, 提升护理效果<sup>[7,8]</sup>。在基于知信行理论的细致化护理中, 从患者自身角度出发, 为患者提供了系统、连续的护理服务, 进而有效改善其睡眠状态、心理状态, 提升整体生命质量。

综上所述, 对 ICU 重症肺炎睡眠障碍患者实施基于知信行理论的细致化护理干预, 可有效改善患者睡眠质量、减轻负性情绪、提升生命质量, 具有较高的应用价值。

## 参考文献

- [1] 池毓琪, 林梅莲. SLEEP-MAD 护理模式对 ICU 重症肺炎睡眠障碍患者睡眠改善的效果[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(6): 1374-1376.
- [2] 兰秀平. 4R 危机理论的护理对 ICU 重症肺炎患者睡眠质量及肺功能的影响[J]. 医学信息, 2025, 38(13): 180-183, 188.
- [3] 罗丽云, 黄芳, 肖秋萍. 知信行理论 3H 模式对复发和难治性多发性骨髓瘤患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2025, 12(8): 1805-1809.
- [4] 秦丹凤, 胡晓峰. 重症肺炎住院患者睡眠障碍的危险因素及疗效观察[J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51(4): 1257-1261.
- [5] 庄红燕, 洪小梅, 陈丽媛. 观察重症肺炎伴睡眠障碍患者 SLEEP-MAD 模式干预对睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(8): 1684-1687.
- [6] 黄丽燕, 郭团团, 谢婷婷. "知信行" 护理模式对老年糖尿病患者睡眠质量及疲乏程度的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(10): 1713-1715.
- [7] 叶菲. 模块化护理对 ICU 重症肺炎患者睡眠质量的价值[J]. 医学论坛, 2023, 5(11): 208-210
- [8] 张小玉, 李舟, 孙梦翔, 等. 知信行理念指导下的健康教育对脑梗死患者认知功能及睡眠质量的影响[J]. 海南医学, 2025, 36(14): 2110-2114.

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