

人性化护理对心律失常患者负性情绪及睡眠质量的影响

玛伊热·毛拉吾拉

新疆医科大学第一附属医院冠心病二科 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探讨心律失常患者给予人性化护理对其负性情绪、睡眠质量的影响。**方法** 选取 2023 年 9 月至 2024 年 4 月收治的心律失常患者 72 例，随机分为观察组（人性化护理）和对照组（常规护理）各 36 例，对比效果。**结果** 观察组睡眠质量、负性情绪评分低于对照组，生活质量评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 人性化护理可有效改善心律失常患者负性情绪、睡眠质量，效果良好。

【关键词】 负性情绪；人性化护理；睡眠质量；心律失常；生活质量

【收稿日期】 2025 年 9 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 10 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250510

The influence of humanized nursing on the negative emotions and sleep quality of patients with arrhythmia

Maire Mulawula

Department of Coronary Heart Disease II, the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To investigate the impact of humanized care on negative emotions and sleep quality in patients with arrhythmia. **Methods** A total of 72 patients with arrhythmia admitted from September 2023 to April 2024 were randomly divided into an observation group (humanized care) and a control group (conventional care), each consisting of 36 patients, to compare the outcomes. **Results** The observation group showed lower scores for sleep quality and negative emotions, and higher scores for quality of life compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Humanized care can effectively improve negative emotions and sleep quality in patients with arrhythmia, with good results.

【Keywords】 Negative emotion; Humanized nursing; Sleep quality; Arrhythmia; Quality of life

心律失常属于心脏疾病的常见类型，属于心脏因电传导异常而发生的跳动节律不规则的疾病，该病治疗方式包括手术、用药等。虽然该病存在良好的预后质量，且长期生存率较满意，但是目前该病的发病率在我国人口老龄化日益严重下明显增加，其日渐趋于年轻化，已经严重影响患者生活质量^[1]。在临床中，此病会因个体差异导致临床表现不同，以心悸、乏力等常见。常规护理以患者生理健康为重，对于生活、心理方面的关注度不高，导致其伴随局限性。人性化护理坚持以人为本，既开展生理支持，也在生活、社会、心理方面提供护理，促使患者身体状态全面改善^[2]。本文分析人性化护理在优化心律失常患者负性情绪、睡眠质量中的效果，如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

2023 年 9 月至 2024 年 4 月，72 例心律失常患者，随机分为观察组 36 例，男 20 例，女 16 例，平均年龄

（ 65.22 ± 6.25 ）岁；对照组 36 例，男 19 例，女 17 例，平均年龄（ 64.33 ± 5.86 ）岁，两组资料对比（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：常规护理，按医嘱为患者治疗，做好随时急救准备，当患者疾病发作需配合医生急救，且对其开展基础护理等。

观察组：人性化护理，包括：1）症状护理。遵循医疗规范开展治疗。静脉给药落实药物配伍审查与“三查七对”，精准调控输液速度。治疗全程动态监测药效及不良反应，确保用药安全有效。患者处于疾病急性期时，指导其采取科学卧床姿势，规避左侧卧位，同时借助心电监护设备对生命体征及心电图变化实时监测。针对存在呼吸困难等缺氧者及时提供吸氧支持或呼吸机辅助通气，提前备齐抗心律失常药物及各类抢救物资，确保突发状况下能迅速响应、高效救治。2）基础护理。密切关注患者精神状态、意识水平及病情演变，对心电监护数据细致分析，时刻保持急救准备状态。饮

食护理方面通过评估患者饮食习惯、体重指数和营养状况定制个性化膳食方案,推荐富含纤维素、维生素、蛋白质的高营养、易消化食物,倡导低盐低脂饮食,限制辛辣刺激性食物摄入。生活指导上帮助患者合理规划作息,平衡休息与活动,强调规律服药、充足睡眠、情绪稳定的重要性,提供睡眠护理干预,并强化住院期间的安全防护。3) 环境护理。打造舒适、安静、安全的住院空间。通过调节室内温湿度、优化采光条件、定期通风消毒保证空气质量。同时,科学管控探视人数,减少噪音、强光干扰,通过布置绿植、放置阅读资料、配备便利设施,营造温馨人文氛围。4) 健康教育。依据患者认知特点,通过图文资料、一对一指导等形式普及疾病知识、治疗方案、护理要点及自我管理技巧,耐心解答患者疑问,纠正错误认知,强调积极治疗原发病及规避便秘、情绪波动等诱发因素的重要性。5) 心理护理。护理人员主动与患者深入交流,阐释积极心态对疾病康复的促进作用。通过专业评估了解患者心理状

态,制定个性化疏导方案,给予针对性心理支持与正向激励。同时,积极引导家属参与,给予患者情感陪伴与生活照料,鼓励患者通过病友交流、培养兴趣爱好等方式,调节心理状态,以乐观心态面对疾病。

1.3 观察指标

睡眠质量(PSQI 评价,含睡眠时间、日间功能障碍等多个方面,分数越高说明睡眠质量越差)^[3]、负性情绪(IDA 评价,含焦虑、外向性激惹等多个方面,分数越高说明负性情绪越严重)^[4]、生活质量(SF-36 评价,含生理、心理等多个方面,分数越高说明生活质量越好)^[5]。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据,计数、计量(%)、($\bar{x} \pm s$)表示,行 χ^2 、t 检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 睡眠质量

干预后,组间比较($P < 0.05$),见表 1。

表 1 睡眠质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=36)	对照组 (n=36)	t	P
睡眠质量	干预前	1.93±0.60	1.82±0.52	0.971	>0.05
	干预后	0.92±0.23	1.16±0.34	4.038	<0.05
入睡时间	干预前	2.14±0.63	2.04±0.56	0.676	>0.05
	干预后	0.94±0.25	1.13±0.31	3.290	<0.05
睡眠时间	干预前	2.26±0.61	2.16±0.49	1.075	>0.05
	干预后	1.17±0.34	1.43±0.36	3.364	<0.05
睡眠效率	干预前	2.07±0.55	2.13±0.61	0.341	>0.05
	干预后	1.08±0.28	1.31±0.36	3.493	<0.05
睡眠障碍	干预前	2.05±0.57	1.97±0.53	0.900	>0.05
	干预后	0.79±0.20	0.94±0.29	3.314	<0.05
催眠药物	干预前	2.17±0.58	2.15±0.60	0.336	>0.05
	干预后	0.98±0.26	1.17±0.33	3.124	<0.05
日间功能障碍	干预前	2.17±0.61	2.19±0.64	0.158	>0.05
	干预后	1.26±0.35	1.51±0.39	3.317	<0.05
总分	干预前	14.79±4.15	14.46±3.95	0.093	>0.05
	干预后	7.14±1.91	8.65±2.38	3.575	<0.05

2.2 负性情绪

干预前,观察组:抑郁评分(8.20 ± 2.42)分、焦虑评分(9.05 ± 2.78)分、外向性激惹评分(6.75 ± 1.50)分、内向性激惹评分(6.82 ± 1.94)分,对照组:(8.55 ± 2.57)分、(9.16 ± 2.81)分、(6.25 ± 1.66)分、(6.56 ± 1.41)分,组间比较($t=0.705/0.181/1.585/0.771$, $P > 0.05$);干预后,观察组:(4.84 ± 1.41)分、(4.92

± 1.83)分、(4.30 ± 1.16)分、(4.22 ± 1.03)分,对照组:(6.92 ± 1.79)分、(5.95 ± 1.82)分、(5.13 ± 1.51)分、(5.05 ± 1.35)分,组间比较($t=3.363/2.833/3.089/3.461$, $P < 0.05$)。

2.3 生活质量

干预前,观察组:生理评分(59.64 ± 5.62)分、心理评分(46.30 ± 5.24)分、环境评分(63.74 ± 5.57)分、

社会关系评分(66.53±5.45)分,对照组:(58.71±5.80)分、(46.77±5.63)分、(62.84±5.78)分、(65.84±5.70)分,组间比较($t=0.781/0.413/0.775/0.591$, $P>0.05$);干预后,观察组:(75.65±4.50)分、(74.50±4.45)分、(76.59±3.76)分、(74.18±4.51)分,对照组:(71.48±5.49)分、(71.22±6.27)分、(73.78±5.46)分、(71.52±3.66)分,组间比较($t=3.965/2.870/2.852/3.098$, $P<0.05$)。

3 讨论

心律失常诱因较多,如器质性心脏病、全身性疾病及药物因素等。早期症状常不典型,部分患者甚至无明显表现,有症状者多出现胸部不适、呼吸困难等。治疗手段分为保守与手术两类,前者依赖胺碘酮等抗心律失常药物,后者包含射频消融术等,需依病情精准选择^[6]。

然而面对复杂病症,传统护理因缺乏人文关怀、服务模式单一导致护理效果常常不尽人意。在此背景下,人性化护理应运而生,其秉持以患者为中心,提供个性化、整体性服务,不仅聚焦治疗操作与基础护理,更恪守“以人为本”理念,充分尊重患者隐私、权利与情感需求,从便利患者角度出发,将人文关怀贯穿护理全程^[7]。鉴于心律失常患者以老年群体居多,部分老人身体机能衰退、认知能力不足,这种兼具专业性与温度的护理模式,既能辅助疾病治疗,也能提升就医体验,对促进康复效果良好^[8]。

本研究结果说明人性化护理效果良好。分析原因:

1) 改善负性情绪:通过全面症状护理,让患者感受到专业与安全,减轻对疾病恶化的恐惧;深入的心理护理,医护人员与家属给予情感支持,引导患者正确认识病情,缓解焦虑、恐惧等负面情绪;健康教育帮助患者了解疾病知识,增强治疗信心,减少因未知产生的担忧^[9]。2) 提升睡眠质量:基础护理中的睡眠护理,为患者营造安静、舒适的睡眠环境,避免强光、噪音干扰;生活方式指导倡导规律作息,避免熬夜;心理护理减轻患者心理压力,使其身心放松,从而更容易进入良好的睡眠状态^[10]。3) 提高生活质量:症状护理保障治疗效果,减少并发症发生;基础护理中的饮食指导提供全面营养,生活方式指导促进患者合理运动与休息;健康教育帮助患者规避诱发因素,做好自我管理;心理护理让患者保持积极心态,这些综合措施共同促进患者身体与心理康复,提升生活质量^[11~12]。

综上所述,心律失常患者通过人性化护理干预后其负性情绪、生活质量以及睡眠质量显著改善,值得应用。

参考文献

- [1] 程端端.优质护理对急性心肌梗死后心律失常患者睡眠质量、生命质量及负性情绪的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(9):2149-2152.
- [2] 周静.以患者为中心的心理护理对阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征合并高血压患者睡眠质量和负性情绪的影响[J].医疗装备,2023,36(3):138-140.
- [3] 杨茵茵,黄丽珠,张云琼.双心护理模式在冠心病心绞痛患者中的应用效果及对负性情绪、睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(7):1667-1669.
- [4] 肖木金.预见性护理干预对老年冠心病心绞痛患者负性情绪、治疗依从性及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(9):2067-20692073.
- [5] 杨红飞,赵燕燕,于媛媛.连续性细节护理对糖尿病合并心律失常患者负性情绪及生活质量的影响[J].糖尿病新世界,2023,26(24):137-140.
- [6] 陈双如,崔文芳,吕华丽.维持性血液透析患者应用个体化运动疗法护理后对其负性情绪和睡眠质量的影响研究[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(10):2482-2484.
- [7] 马孔永,王月霞,杜超,胡静静.支持-表达性团体干预联合健康教育护理对肺癌化疗患者负性情绪、疾病认知和睡眠质量的影响[J].肿瘤基础与临床,2023,36(1):71-75.
- [8] 裴桂红,范丽秀,李锦芳,刘燕.多维度强化护理结合心理支持对四肢骨折术后患者睡眠质量、负性情绪及疼痛的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(4):835-837.
- [9] 李炜,李琪,闵桂英.探讨针对性护理对慢性胃溃疡患者负性情绪、自护能力、治疗依从性及睡眠质量的影响分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(11):1710-1713.
- [10] 姚雪榕,韦桂静,刘越存,陈叠.认知心理护理配合以格林模式为基础的健康教育对老年急性脑梗死患者负性情绪及睡眠质量的影响[J].中国医药科学,2023,13(19):132-135.
- [11] 苏采玲.心理护理联合健康教育对口腔颌面部肿瘤术后患者负性情绪、睡眠质量及生命质量的影响分析[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(1):143-145.
- [12] 安君.分析预见性护理干预对老年冠心病心绞痛患者负性情绪、治疗依从性及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(4):767-769.

版权声明:©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS