

呼吸与危重症医学科住院患者睡眠障碍的影响因素分析及护理对策

邢娜, 茹慧

包头市第四医院 内蒙古包头

【摘要】目的 分析呼吸与危重症医学科住院患者睡眠障碍的影响因素, 提出针对性护理对策。**方法** 将 2023 年 1-12 月本院呼吸与危重症医学科住院患者 66 例纳入研究, 统计患者睡眠质量情况, 分析睡眠障碍的相关影响因素。**结果** 66 例患者中, 睡眠障碍发生率为 63.64% (42/66)。logistic 分析: 咳嗽咳痰憋气 (OR=5.678, 95%CI=2.345~13.789, $P<0.001$)、呼吸困难 (OR=6.123, 95%CI=2.567~14.654, $P<0.001$)、病房嘈杂 (OR=3.891, 95%CI=1.678~9.012, $P<0.001$)、焦虑情绪 (OR=7.234, 95%CI=2.987~17.560, $P<0.001$) 是呼吸与危重症医学科住院患者发生睡眠障碍的独立危险因素。**结论** 呼吸与危重症医学科住院患者睡眠障碍发生率较高, 咳嗽咳痰憋气、呼吸困难、病房嘈杂、焦虑情绪等病理生理、环境、心理社会多因素共同作用影响睡眠质量, 需针对核心影响因素实施综合护理干预以改善患者睡眠状况。

【关键词】 呼吸与危重症医学科住院患者; 睡眠障碍; 影响因素; 护理对策

【收稿日期】 2026 年 6 月 7 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 9 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260360

Analysis of factors affecting sleep disorders in inpatients of the respiratory and critical care medicine department and nursing countermeasures

Na Xing, Hui Ru

Baotou Fourth Hospital, Baotou, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To analyze the influencing factors of sleep disorders in inpatients of the respiratory and critical care medicine department, and propose targeted nursing countermeasures. **Methods** A total of 66 inpatients of the respiratory and critical care medicine department in our hospital from January to December 2023 were included in the study. The sleep quality of the patients was statistically analyzed, and the related influencing factors of sleep disorders were analyzed. **Results** Among the 66 patients, the incidence of sleep disorders was 63.64% (42/66). Logistic analysis: Coughing, expectoration, shortness of breath (OR = 5.678, 95% CI = 2.345 - 13.789, $P < 0.001$), dyspnea (OR = 6.123, 95% CI = 2.567 - 14.654, $P < 0.001$), noisy ward (OR = 3.891, 95% CI = 1.678 - 9.012, $P < 0.001$), and anxiety (OR = 7.234, 95% CI = 2.987 - 17.560, $P < 0.001$) were independent risk factors for sleep disorders in inpatients of the respiratory and critical care medicine department. **Conclusion** The incidence of sleep disorders in inpatients of the respiratory and critical care medicine department is relatively high. Pathophysiological, environmental, and psychological-social factors such as coughing, expectoration, dyspnea, and anxiety interact to affect sleep quality. Comprehensive nursing intervention targeting the core influencing factors is needed to improve the sleep status of patients.

【Keywords】 Inpatients of the respiratory and critical care medicine department; Sleep disorders; Influencing factors; Nursing countermeasures

睡眠是人体恢复体力、调节免疫的重要生理过程, 良好的睡眠对呼吸与危重症医学科疾病患者的病情康复至关重要^[1]。目前基层医院针对此类患者睡眠问题的干预措施多较零散, 缺乏系统性^[2]。本研究通过分析医院呼吸与危重症医学科住院患者睡眠障碍的影响因素, 提出实用性护理对策, 为临床护理工作提供参考。

1 资料与方法

1.1 临床资料

将 2023 年 1-12 月本院呼吸与危重症医学科住院患者 66 例纳入研究, 基本资料: 男 38 例, 女 28 例; 年龄 45~78 (62.34±8.25) 岁; 疾病类型: 慢性阻塞性肺疾病 26 例, 肺炎 17 例, 支气管哮喘 13 例, 慢性支

气管炎 10 例; 首次住院 36 例, 再次住院 30 例。本研究方案已通过我院伦理委员会审批。

纳入标准: (1) 符合呼吸与危重症医学科疾病诊断标准, 住院时间 ≥ 3 d; (2) 意识清楚, 无认知障碍, 能独立完成问卷填写; (3) 知情同意。

排除标准: (1) 合并严重心脑血管疾病、肝肾功能衰竭等器质性疾病; (2) 既往有原发性睡眠障碍病史; (3) 存在精神疾病或认知功能障碍; (4) 住院期间使用镇静催眠类药物。

1.2 方法

(1) 睡眠质量评估: 采用匹兹堡睡眠质量指数量表 (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI), 量表包含睡眠质量、入睡时间、睡眠时间等 7 个维度, 总分 0~21 分, 得分 ≥ 7 分判定为存在睡眠障碍。

(2) 影响因素调查: 自行设计《呼吸与危重症医学科住院患者睡眠影响因素调查表》, 内容涵盖 3 大类 10 项因素: 咳嗽咳痰憋气、呼吸困难、环境不适应、病房嘈杂、焦虑情绪、恐惧疾病、担心住院费用、孤独感、治疗护理打扰、夜间光线过亮。采用 Likert 4 级评分, “无影响”计 1 分, “轻度影响”计 2 分, “中度影响”计 3 分, “重度影响”计 4 分, 得分 ≥ 3 分判定为该因素对睡眠有显著影响。

(3) 情绪状态评估: 采用医院焦虑抑郁量表 (Hospital Anxiety and Depression Scale, HAD), 其中

焦虑亚量表得分 ≥ 8 分判定为存在焦虑情绪。

调查由经过统一培训的责任护士完成, 调查前向患者说明研究目的、问卷填写要求, 当场发放问卷并回收, 对填写有困难的患者采用口述代填方式, 确保问卷填写完整有效, 本次调查有效回收率为 100%。

1.3 观察指标

(1) 睡眠质量基本情况: 观察 PSQI 量表评估结果, 统计睡眠障碍发生率。(2) 睡眠障碍患者的影响因素分析: 根据单因素分析和 logistic 回归分析模型评估睡眠障碍的影响因素。

1.4 统计学方法

SPSS 26.0 统计软件: 计量资料行独立样本 t 检验; 分类变量为 χ^2 检验; 单因素 $P < 0.01$ 的变量纳入 logistic 回归分析模型。研究中设定 $P < 0.05$ 判断差异是否具有统计学意义的标准。

2 结果

2.1 患者睡眠质量基本情况

66 例患者中, PSQI 得分 ≥ 7 分者 42 例, 睡眠障碍发生率为 63.64%; 正常睡眠组 (PSQI 得分 < 7 分) 共 24 例, 占比 36.36%。

2.2 睡眠障碍患者的影响因素分析

睡眠障碍组在 10 项调查因素中的评分均显著高于正常睡眠组, 组间差异显著 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 睡眠障碍患者的影响因素分析 (分, $\bar{x} \pm s$)

变量指标	正常睡眠组 (n=24)	睡眠障碍组 (n=42)	统计值	P 值
咳嗽咳痰憋气	1.45 $\pm$ 0.52	3.21 $\pm$ 0.63	12.567	<0.001
呼吸困难	1.38 $\pm$ 0.49	3.12 $\pm$ 0.58	13.123	<0.001
环境不适应	1.76 $\pm$ 0.61	2.54 $\pm$ 0.72	4.234	<0.001
病房嘈杂	1.62 $\pm$ 0.57	2.98 $\pm$ 0.65	10.891	<0.001
焦虑情绪	1.29 $\pm$ 0.45	3.35 $\pm$ 0.60	14.678	<0.001
恐惧疾病	1.85 $\pm$ 0.63	2.47 $\pm$ 0.68	3.892	<0.001
担心住院费用	1.92 $\pm$ 0.65	2.38 $\pm$ 0.71	2.675	0.009
孤独感	1.78 $\pm$ 0.60	2.25 $\pm$ 0.67	2.813	0.006
治疗护理打扰	1.81 $\pm$ 0.62	2.41 $\pm$ 0.69	3.542	0.001
夜间光线过亮	1.72 $\pm$ 0.59	2.34 $\pm$ 0.66	3.678	0.001

研究将单因素 $P < 0.01$ 的变量纳入二元 logistic 回归模型, 以是否发生睡眠障碍为因变量 (是=1, 否=0), 赋值后进行分析: 咳嗽咳痰憋气 (OR=5.678, 95%CI=2.345~13.789, $P < 0.001$)、呼吸困难 (OR=6.123, 95%CI=2.567~14.654, $P < 0.001$)、病房嘈杂 (OR=3.891,

95%CI=1.678~9.012, $P < 0.001$)、焦虑情绪 (OR=7.234, 95%CI=2.987~17.560, $P < 0.001$) 是呼吸与危重症医学科住院患者发生睡眠障碍的独立危险因素。

3 讨论

呼吸与危重症医学科患者多伴气流受限、气道炎

症等病理改变,良好睡眠可促进气道黏膜修复、增强呼吸肌耐力,而睡眠障碍不仅会加重夜间低氧血症、二氧化碳潴留,加剧咳嗽、呼吸困难等躯体症状,甚至增加肺性脑病等严重并发症的发生风险^[3]。因此,针对呼吸与危重症医学科住院患者睡眠障碍开展精准护理,是改善预后、提升生活质量的关键举措。

结合本次研究结果,66例患者中,睡眠障碍发生率为63.64%,咳嗽咳痰憋气、呼吸困难、病房嘈杂、焦虑情绪是呼吸与危重症医学科患者睡眠障碍的独立危险因素。呼吸与危重症医学科患者气道存在炎症反应,夜间迷走神经兴奋性升高,反复咳嗽咳痰、憋气动作会直接打断睡眠进程,尤其是深睡眠阶段,导致睡眠碎片化,无法完成正常睡眠周期的体力与免疫修复^[4]。针对病理生理因素,还需实施症状靶向护理:对咳嗽咳痰憋气患者,指导其掌握有效咳嗽排痰技巧,对呼吸困难患者,指导腹式呼吸、缩唇呼吸等训练,改善夜间通气功能^[5]。针对环境因素,制定噪声管控细则,医护操作轻拿轻放、夜间巡视使用手电筒等。针对心理因素,开展分层情绪干预,联合家属给予情感支持^[6]。这种综合性的护理干预,能从根源切断睡眠障碍诱发链条,既提升睡眠质量,又通过改善睡眠缓解躯体症状,形成康复良性循环^[7]。

综上所述,呼吸与危重症医学科住院患者睡眠障碍发生率高,受多因素协同影响,实施靶向性综合护理可有效改善睡眠质量,为患者病情康复提供重要支撑^[8]。

参考文献

- [1] 康悦,段应龙,秦宁,等.离退休中老年人睡眠障碍状况调查及其影响因素[J].中国医师杂志,2024,26(5):778-781.
- [2] 赵小莹,吴红霞.慢性阻塞性肺疾病患者睡眠障碍影响因素的 Meta 分析[J].中华现代护理杂志,2023,29(29):3955-3962.
- [3] 杨华军,王广,平淼文,曾翔雁,舒小焱,刘长江.慢性阻塞性肺疾病合并睡眠呼吸障碍患者认知功能障碍的影响因素分析[J].吉林医学,2024,45(7):1541-1544.
- [4] 马毛毛,蔡博瑜,董晨.痛风患者的睡眠障碍发生及其影响因素分析[J].中华健康管理学杂志,2022,16(12):840-846.
- [5] 汪雅倩,李娇,袁敏.老年慢性阻塞性肺疾病患者睡眠障碍护理管理的研究进展[J].结核与肺部疾病杂志,2025,6(5):598-603.
- [6] 任彩霞,刘红菊.慢性阻塞性肺疾病患者睡眠障碍的管理干预进展[J].医学研究杂志,2021,50(2):153-156.
- [7] 李承杰.综合护理指导用于慢性阻塞性肺疾病患者睡眠障碍预防的效果评价[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(5):968-970.
- [8] 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.

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