

·短篇论著·

正念减压疗法对骨科术后感染者睡眠质量与知觉压力的影响

任萍¹ 谭菁菁²

【摘要】目的 探究正念减压疗法对骨科术后感染者睡眠质量与知觉压力的影响。**方法** 选取2011年1月至2013年1月本院收治的40例骨科术后感染者为对照组,给予常规健康教育。选取2014年1月至2015年1月本院收治的40例骨科术后感染者为观察组,给予常规教育联合正念减压训练。对比两组患者干预前后的压力知觉评分与睡眠质量评分。**结果** 干预前观察组和对照组患者的睡眠质量评分总分分别为 (12.54 ± 1.33) 分和 (12.57 ± 1.38) 分,差异无统计学意义($t = 1.792, P = 0.069$)。干预后观察组和对照组患者的睡眠质量评分总分分别为 (6.80 ± 0.78) 分和 (9.00 ± 0.76) 分,差异具有统计学意义($t = 2.429, P = 0.015$)。护理干预前观察组和对照组患者的压力知觉评分分别为 (39.26 ± 4.68) 分和 (39.53 ± 4.02) 分,差异无统计学意义($t = 1.583, P = 0.091$)。护理干预后观察组和对照组患者的压力知觉评分分别为 (34.86 ± 5.02) 分和 (39.21 ± 3.56) 分,差异具有统计学意义($t = 2.035, P = 0.044$)。**结论** 采用正念减压疗法能够提高骨科术后感染者的睡眠质量,降低压力。

【关键词】 正念减压疗法;骨科术后感染;睡眠质量;知觉压力

Effects of MBSR therapy with sleep quality and perceived stress of postoperative infection of patients in the department of orthopedics Ren Ping¹, Tan Jingjing². ¹The Two Department of Orthopaedics, ²The first Department of Orthopaedics, The People's Hospital of Guangrao County, Guangrao 257300, China
Corresponding author: Ren Ping, Email: sdrp0429@163.com

【Abstract】Objective To investigate the effects of mindfulness based stress reduction therapy on sleep quality and perceived stress of postoperative infection of patients in the department of orthopedics. **Methods** Total of 40 cases with infection after orthopedic surgery in our hospital were selected as control group, receiving conventional health education from January 2011 to January 2013. Total of 40 cases with infection after orthopedic surgery in our hospital were as observation group, receiving routine education combined with mindfulness training reduced pressure from January 2014 to January 2015. The stress perception score and sleep quality score were compared between the two groups before and after the intervention, respectively. **Results** Before the intervention, the sleep quality scores of patients in observation group and control group were (12.54 ± 1.33) and (12.57 ± 1.38) , respectively, with significant difference ($t = 1.792, P = 0.069$). After the intervention, the sleep quality scores of patients in observation group and control group were (6.80 ± 0.78) and (9.00 ± 0.76) , respectively, with significant difference ($t = 2.429, P = 0.015$). Before nursing intervention, the perceived stress score of patients in observation group and control group were (39.26 ± 4.68) and (39.53 ± 4.02) , without significant difference ($t = 1.583, P = 0.091$). After nursing intervention, the perceived stress score of patients in observation group and control group were (34.86 ± 5.02) and (39.21 ± 3.56) , respectively, with significant difference ($t = 2.035, P = 0.044$). **Conclusions** The mindfulness based stress reduction therapy could reduce pressure and improve the sleep quality of patients with infection after operation, in the department of orthopedics.

【Key words】 Mindfulness decompression therapy; Orthopedic postoperative infection; Sleep quality; Perceived stress

骨科术后感染者不仅需要承受来自治疗和自身疾病的压力,还需要承受来自于社会和家庭等压力,导致患者具有较大的知觉压力,对睡眠质量造成了影响^[1]。而良好的睡眠是患者机体康复的重要影响因素,良好的睡眠能够降低机体的体能消耗,促进伤口愈合,而睡眠质量下降会导致患者伤口愈合缓慢,内分泌紊乱,甚至感染加重^[2]。正念减压疗法是一种指导患者通过冥想进入到专注当前问题并不加评论的状态,能够培养患者开放和接纳的态度,进而缓解心理压力,提高睡眠质量^[3]。近年来正念减压疗法广泛应用于国内外的心理治疗领域,但是对骨科术后感染者进行正念减压治疗的研究较少,现对正念减压疗法对骨科术后感染者睡眠质量与知觉压力的影响进行探究,报道如下。

资料与方法

一、一般资料

选取2011年1月至2015年1月本院收治的80例骨科术后感染者为研究对象,所有患者均自愿参加本研究并签署知情书。观察组患者中男性25例,女性15例,年龄为20~59岁,平均年龄为(42.3±6.8)岁。其中小学文化12例,中学及中专文化24例,大学文化4例。对照组患者中男性23例,女性17例,年龄为22~60岁,平均年龄为(43.7±6.9)岁。其中小学文化10例,中学及中专文化21例,大学文化9例。两组患者的一般资料差异不具有统计学意义(P 均>0.05),具有可比性。

二、方法

给予对照组患者常规健康教育,给予观察组患者常规教育联合正念减压训练。

1. 对照组:为患者讲解有关疾病的知识,并指导患者正确进行饮食,告诉患者如何锻炼和保护患侧,对患者进行心理护理,使其感受到来自各界的支持,树立战胜疾病的自信心。

2. 观察组:正念减压疗法:将40例患者分为8个小组,每组各5例,对患者进行为期6周的正念减压训练。患者每周均在医院进行1次长达2.5 h的训练。护理人员应当督促住院患者每天进行30~45 min的自主练习,每周自主练习次数不得低于6次。护理人员应当对出院患者进行电话督促,确保患者每日均进行自我训练。

具体训练方法如下。第1周:①讲授:为患者介绍正念减压疗法的理论知识、正念呼吸入门训练、培养正念的方法和详细的干预过程。②练习:护理人员指导患者练习正念内省,并分配日常练习任务和记录任务。第2周:①讨论:成员内交流和反思遇到的问题。②讲授:为患者介绍步行冥想的知识和方法。③练习:护理人员指导患者练习

步行冥想。第3周:①讨论:成员内交流和反思遇到的问题。②讲授:复习步行冥想方法,讲解身体扫描的相关知识。③练习:护理人员指导患者练习身体扫描。第4周:①讨论:成员内交流和反思遇到的问题。②讲授:复习身体扫描方法,讲解正念瑜伽的知识和相关动作、姿势。③练习:护理人员指导患者练习正念瑜伽。第5周:①讨论:成员内交流和反思遇到的问题。②复习正念瑜伽,为患者介绍坐禅,引导患者通过正念呼吸、感觉、倾听、思维等进入正念坐禅。③练习:护理人员指导患者练习正念坐禅。第6周:①练习:护理人员指导患者练习坐禅。②回顾:回顾前几周的内容,小组内成员对所学内容进行练习和讨论。强调患者坚持正念减压练习,告知其可以通过互联网进行交流。

3. 观察指标:对比两组患者护理干预前和护理干预后的压力知觉评分与睡眠质量评分。①睡眠质量评分:采用匹兹堡睡眠质量指数量表^[4]对患者近1个月的睡眠质量进行评价。量表共7个维度,18个项目,各维度均为0~3分,总分为0~21分,总分<7分说明患者睡眠质量较好,总分>7分说明患者睡眠质量差,分数越高说明患者睡眠质量越差。②压力知觉评分:采用杨延忠教授修订的压力知觉量表^[5]对患者的压力情况进行评价,量表主要包括14个条目,所有条目均能反应压力的失控感和紧张感,采用5级计分法,分数越高说明患者觉察的压力越大。其中总分为0~28分表示正常,总分为29~42分表示压力较大,总分为43~56分表示压力过大。

四、统计学处理

采用SPSS 19.0软件进行统计分析。患者护理干预前后的压力知觉评分和睡眠质量评分以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间的比较采用成组设计资料的 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

结 果

一、干预前和干预后两组患者睡眠质量评分比较

研究结果显示,干预前两组患者各项睡眠质量评分差异均无统计学意义($P > 0.05$)。干预后两组患者各项睡眠质量评分均显著下降,观察组患者的各项睡眠质量评分较对照组患者均显著降低,差异统计学具有意义($P < 0.05$),详见表1。

二、干预前和干预后两组患者压力知觉评分比较

研究结果显示,干预前两组患者压力知觉评分差异均无统计学意义(P 均>0.05)。护理干预后两组患者压力知觉评分均显著下降,观察组患者的压力知觉评分较对照组患者显著降低,差异具有统计学意义($P < 0.05$),详见表2。

表1 干预前后两组患者的睡眠质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 分组 | 例数 | 入睡时间 | 主观睡眠质量 | 睡眠效率 | 睡眠时间 |
|------------|----|--|--|--|--|
| 观察组 | 40 | | | | |
| 干预前 | | 1.95 ± 0.54 | 1.92 ± 0.52 | 2.22 ± 0.57 | 1.99 ± 0.55 |
| 干预后 | | 1.19 ± 0.39 | 0.84 ± 0.32 | 1.26 ± 0.42 | 1.29 ± 0.40 |
| 对照组 | 40 | | | | |
| 干预前 | | 1.92 ± 0.57 | 1.90 ± 0.53 | 2.27 ± 0.63 | 2.03 ± 0.59 |
| 干预后 | | 1.67 ± 0.39 | 1.37 ± 0.32 | 1.57 ± 0.42 | 1.70 ± 0.40 |
| <i>t</i> 值 | | $t_1 = 2.276$ $t_2 = 2.319$ $t_3 = 1.726$ $t_4 = 2.175$ | $t_1 = 2.293$ $t_2 = 2.263$ $t_3 = 1.602$ $t_4 = 2.419$ | $t_1 = 2.383$ $t_2 = 2.421$ $t_3 = 1.783$ $t_4 = 2.115$ | $t_1 = 2.365$ $t_2 = 2.435$ $t_3 = 1.819$ $t_4 = 3.827$ |
| <i>P</i> 值 | | $P_1 = 0.031$ $P_2 = 0.025$ $P_3 = 0.081$ $P_4 = 0.041$ | $P_1 = 0.027$ $P_2 = 0.039$ $P_3 = 0.087$ $P_4 = 0.018$ | $P_1 = 0.019$ $P_2 = 0.017$ $P_3 = 0.071$ $P_4 = 0.043$ | $P_1 = 0.021$ $P_2 = 0.013$ $P_3 = 0.067$ $P_4 = 0.009$ |

| 分组 | 例数 | 催眠药物 | 睡眠障碍 | 日间功能障碍 | 总分 |
|------------|----|--|--|--|--|
| 观察组 | 40 | | | | |
| 干预前 | | 0.92 ± 0.37 | 1.73 ± 0.50 | 1.81 ± 0.51 | 12.54 ± 1.33 |
| 干预后 | | 0.29 ± 0.17 | 1.35 ± 0.45 | 0.58 ± 0.23 | 6.80 ± 0.78 |
| 对照组 | 40 | | | | |
| 干预前 | | 0.97 ± 0.37 | 1.70 ± 0.50 | 1.78 ± 0.52 | 12.57 ± 1.38 |
| 干预后 | | 0.39 ± 0.17 | 1.44 ± 0.45 | 0.86 ± 0.23 | 9.00 ± 0.76 |
| <i>t</i> 值 | | $t_1 = 2.279$ $t_2 = 2.193$ $t_3 = 1.843$ $t_4 = 2.021$ | $t_1 = 2.285$ $t_2 = 2.267$ $t_3 = 1.765$ $t_4 = 2.371$ | $t_1 = 2.343$ $t_2 = 1.997$ $t_3 = 1.618$ $t_4 = 4.137$ | $t_1 = 3.929$ $t_2 = 2.429$ $t_3 = 1.792$ $t_4 = 2.011$ |
| <i>P</i> 值 | | $P_1 = 0.030$ $P_2 = 0.040$ $P_3 = 0.063$ $P_4 = 0.045$ | $P_1 = 0.026$ $P_2 = 0.038$ $P_3 = 0.074$ $P_4 = 0.020$ | $P_1 = 0.023$ $P_2 = 0.049$ $P_3 = 0.085$ $P_4 = 0.005$ | $P_1 = 0.007$ $P_2 = 0.015$ $P_3 = 0.069$ $P_4 = 0.047$ |

注: t_1 和 P_1 值: 护理干预前后观察组患者组内比较; t_2 和 P_2 值: 护理干预前后对照组患者组内比较; t_3 和 P_3 值: 护理干预前两组相比较; t_4 和 P_4 值: 护理干预后两组相比较

表2 护理干预前后两组患者的压力知觉评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 干预前 | 干预后 | <i>t</i> 值 | <i>P</i> 值 |
|------------|----|------------------|------------------|------------|------------|
| 观察组 | 40 | 39.26 ± 4.68 | 34.86 ± 5.02 | 2.008 | 0.048 |
| 对照组 | 40 | 39.53 ± 4.02 | 39.21 ± 3.56 | 2.275 | 0.033 |
| <i>t</i> 值 | | 1.583 | 2.035 | | |
| <i>P</i> 值 | | 0.091 | 0.044 | | |

讨 论

骨科术后感染者需要承受来自各界的压力, 因此患者长时间处于失控和紧张的状态, 不利于疾病的康复^[6]。通过刺激事件对患者的心理造成的影响来进行评定为知觉压力^[7]。患者承受的压力会对患者的心理产生不良影响, 导致患者进入焦虑、不安的心理状态中, 进而导致患者的睡眠质量降低。同时来自外界的各种噪音也会对患者的睡眠产生影响^[8]。压力和睡眠质量下降均会对患者的康复过程造成影响, 严重者

还会加重病情。正念减压疗法主要通过正念呼吸、冥想练习、身体扫描、正念瑜伽和坐禅等方法来调节患者的不良情绪、缓解压力、平和心境、提高睡眠质量^[9]。本文对正念减压疗法对骨科术后感染者睡眠质量与知觉压力的影响进行探究。

知觉压力是对患者认知环境中的威胁性刺激进行评价后得到的心理反应, 会对患者的心理造成不良影响。本文研究结果显示, 干预后两组患者的压力知觉评分均显著下降, 且观察组患者的压力知觉评分低于对照组患者, 差异

具有统计学意义。这是由于正念训练能够增强大脑的警觉性、提高大脑的认知加工和注意力加工的能力,患者在正念训练的过程中通过冥想,能够平和心态,通过平和的心态看待各种事物,改变患者对各种负面事物的态度和看法,避免患者陷入盲目的反应和心理困扰中,进而能够降低患者的知觉压力,促进康复^[10-11]。同时干预后两组患者的各项睡眠质量评分均显著下降,且观察组患者的各项睡眠质量评分均低于对照组患者,差异具有统计学意义。由于患者通过正念训练提高了自身的生理状态感知能力,能够较好地自我控制,使身体保持一种放松的状态,促进大脑做出正确、及时的判断,进而提高患者的睡眠质量^[12-14]。同时虽然正念训练不能够抑制患者产生消极和负面的情绪,但是患者通过正念呼吸、冥想、正念瑜伽和坐禅等引导患者在放松的状态下积极的看待负面刺激,改变患者的认知偏差,提高对负面刺激的忍耐能力,进而提高睡眠质量^[15-17]。在临床实践中笔者还发现,加强对患者的护理也能够缓解压力、提高睡眠质量。如对疼痛耐受性较差的患者进行药物止痛治疗,指导患者通过听轻缓的音乐、看书等转移对疾病的注意力,这些措施均能够缓解患者的压力,因此,可以进一步考虑将优质护理与正念减压疗法联合使用^[18-20]。但是本研究中所选取的研究样本量较少,可能会对研究结果造成影响,因此需要增加研究对象的数量以进行进一步研究。

综上所述,采用正念减压疗法能够提高骨科术后感染者的睡眠质量,降低压力。

参 考 文 献

- 1 赵学寨. 骨科老年手术患者术后金黄色葡萄球菌感染危险因素的 Logistic 回归分析[J]. 中国实验诊断学, 2015, 19(8): 1394-1396.
- 2 陈佳佳. 护理干预对感染科老年肝病患者睡眠质量及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(6): 1389-1391.
- 3 Zernicke KA, Campbell TS, Specia M, et al. A randomized wait-list controlled trial of feasibility and efficacy of an online mindfulness-based cancer recovery program: the therapy for cancer applying

mindfulness trial[J]. Psychosomatic Med, 2014, 76(4): 257-267.

- 4 郑红卫, 徐小燕, 池燕玲, 等. 正念锻炼对慢性肾病患者睡眠质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(35): 4473-4475.
- 5 刘婉婷, 蚁金瑶, 钟明天, 等. 压力知觉量表在不同性别大学生中的测量等值性[J]. 中国临床心理学杂志, 2015, 23(5): 944-946.
- 6 王淑霞, 郑睿敏, 吴久玲, 等. 正念减压疗法在医学领域中的应用[J]. 中国临床心理学杂志, 2014, 22(5): 947-950, 892.
- 7 Fish JA, Ettridge K, Sharplin GR, et al. Mindfulness-based cancer stress management: impact of a mindfulness-based programme on psychological distress and quality of life[J]. Eur J Cancer Care, 2014, 23(3): 413-421.
- 8 姜秀英. 探讨骨科老年患者的心理和生理特点及护理对策[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2016, 16(33): 239-239, 243.
- 9 张佳媛, 周郁秋, 张全志, 等. 乳腺癌患者正念减压疗法研究进展[J]. 护理管理杂志, 2014, 14(9): 645-646.
- 10 林琦, 庞程, 黄艳益, 等. 正念训练干预对中青年乳腺癌患者术后睡眠质量的影响[J]. 护理管理杂志, 2014, 14(4): 278-279.
- 11 顾晓燕, 李华, 丁小琴, 等. 正念训练对高血压患者睡眠质量的影响[J]. 护理学杂志, 2014, 29(5): 27-29.
- 12 姚凤娟, 江小红, 蒋玉华, 等. 正念训练对子宫切除术患者术后睡眠质量的影响[J]. 上海护理, 2014, 14(6): 38-40.
- 13 张佳媛, 周郁秋, 张全志, 等. 正念减压疗法对乳腺癌患者知觉压力及焦虑抑郁水平的影响[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(2): 189-193.
- 14 吴立华. 正念训练改善更年期妇女幸福感及抑郁症状的临床价值[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(17): 4332-4334.
- 15 曹鑫, 张欢, 刘玲, 等. 正念训练干预对乳腺癌患者化疗后癌因性疲乏的研究[J]. 重庆医学, 2016, 45(21): 2953-2955.
- 16 王俊霞, 赵雅宁, 张盼, 等. 正念训练联合娱乐疗法心理干预对养老院老年人生存质量的影响[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(17): 4964-4966.
- 17 徐慰, 刘兴华, 刘荣, 等. 正念训练改善情绪惰性的效果: 正念特质的调节作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2015, 23(6): 1129-1132, 1136.
- 18 冯娜. 正念训练对复发性抑郁障碍病人抑郁情绪及自尊的影响[J]. 护理研究, 2016, 30(21): 2682-2683.
- 19 张鑫, 李慧娟, 周亮, 等. 骨科术后感染临床治疗分析[J]. 实用药物与临床, 2016, 19(1): 58-61.
- 20 林菊仙, 郑丹, 朱让腾, 等. 早期护理干预在预防骨科术后发生切口感染中的应用[J]. 中国医药导报, 2015, 12(4): 140-142, 147.

(收稿日期: 2015-06-27)

(本文编辑: 孙荣华)

任萍, 谭菁菁. 正念减压疗法对骨科术后感染者睡眠质量与知觉压力的影响[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志: 电子版, 2016, 10(5): 635-638.