



冠状旁路移植术后患者并发 ICU 谵妄的原因分析及护理干预

吕诗娅 胡 倩 祝永秀

湖北省第三人民医院重症医学科 430030

【摘要】目的 研究分析冠状旁路移植术后患者并发 ICU 谵妄的相关原因, 探讨总结有效的谵妄护理干预措施。方法选取 2013 年 1 月至 2014 年 12 月在我院行冠状旁路移植术, 术后未实行谵妄干预护理的患者 112 例的临床资料, 作为对照组; 选取 2015 年 1 月至 2016 年 12 月在我院行冠状旁路移植术, 术后施行谵妄干预护理的患者 106 例的临床资料, 作为观察组, 回顾性分析他们的临床资料, 总结分析 ICU 谵妄发生的相关原因, 制定有效的护理干预方案。**结果** 实施谵妄干预护理的观察组患者的谵妄发生率为 13.21%, 对照组患者的谵妄发生率为 31.25%, 两组间相比较, 观察组明显小于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。年龄、性别、心理因素、患病及治疗时间、疼痛因素、药物使用、病房环境等都是冠状旁路移植术后患者并发 ICU 谵妄得相关原因。**结论** 对于行冠状旁路移植术后并发 ICU 谵妄的患者, 应早期实施谵妄干预护理方案, 做好围术期护理监测, 加强心理护理, 做好患者的术前访视及健康宣教工作, 做好术中术后的疼痛护理及药物护理, 保障患者的有效睡眠, 改善患者的精神状况, 从而降低患者并发 ICU 谵妄的发生率。

【关键词】 ICU 谵妄; 冠状旁路移植术; 相关原因; 护理干预

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 02-130-02

冠状动脉旁路移植术 (coronary artery bypass graft, CABG) 是冠心病的有效外科治疗方法, 但有研究发现, 在患者于术后 ICU 监护期间会发生谵妄, 且发生率可达到 10.5% ~ 50.6%。谵妄是一种持续数小时或数天的认知功能改变和急性意识障碍, 在发作期间一般病情会出现反复波动情况^[1]。有研究表明, 谵妄会使患者增加并发症发生率、增加住院医疗费用、增高术后近期和远期病死率^[2]。本文选取 2013 年 1 月至 2016 年 12 月在我院行冠状旁路移植术, 术后发生谵妄的患者 218 例, 分析其发生原因, 探讨其护理干预措施, 现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2013 年 1 月至 2014 年 12 月在我院行冠状旁路移植术, 术后未实行谵妄干预护理的患者 112 例的临床资料, 作为对照组, 其中男 91 例, 女 21 例, 年龄 60~79 岁, 平均年龄 (63.3±8.5) 岁; 选取 2015 年 1 月至 2016 年 12 月在我院行冠状旁路移植术, 术后施行谵妄干预护理的患者 106 例的临床资料, 作为观察组其中男 91 例, 女 21 例, 年龄 60~79 岁, 平均年龄 (63.3±8.5) 岁。按照 ICU 精神障碍评价方法 (CAM-ICU) 制定本次研究的诊断标准: ①注意力难以集中; ②突然发生精神状态改变或波动性改变; ③意识水平下降; ④思维紊乱。符合①②③或①②④即为谵妄阳性, 患者术后应用 CAM-ICU 进行评估, 8h/次, 意识状态清楚时, 改为实时评估。两组患者在性别、年龄等一般性临床资料方面无显著性差异, $P < 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者给予常规护理措施。实验组患者在常规护理的基础上针对患者出现的临床症状表现给予预防性护理措施。对于出现谵妄的患者根据各自不同临床表现给予镇静药物治疗及相应护理^[3]。记录两组患者的年龄、性别、病史、睡眠状况、同病室病友死亡状况、疼痛状况等, 以分析引发患者出现谵妄的原因。

1.4 统计学处理

采用统计软件 SPSS19.0 进行数据分析, 计量数据检测结果以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 进行 t 检验, 计数资料使用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 时差异有统计学意义。

2 结果

通过数据分析可以看出, 实施谵妄干预护理的观察组患者的谵妄发生率为 13.21%, 对照组患者的谵妄发生率为 31.25%, 两组间相比较, 观察组明显小于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者谵妄发生情况比较 (n%)

组别	例数	谵妄	谵妄发生率
观察组	106	14	13.21%
对照组	112	35	31.25%
χ^2			13.056
P			< 0.05

3 讨论

3.1 冠状旁路移植术后患者并发 ICU 谵妄的原因分析

本次研究结果表明, 年龄、性别、心理因素、患病及治疗时间、疼痛因素、药物使用、病房环境等都是冠状旁路移植术后患者并发 ICU 谵妄得相关原因, 具体分析如下:

3.1.1 性别和年龄。在本次研究中发现, 大于等于 65 岁的高龄男性患者是引起冠脉旁路移植术后谵妄发生的危险因素, 这可能是因为男性老年患者一般病情较重、患病时间长、身体机能下降严重、体内激素分泌异常、心理状况较差, 造成对于手术的应激能力下降; 同时大部分老年患者都伴有心血管疾病, 这也会造成脑细胞血氧供需不足, 出现脑损害, 而出现脑细胞代谢障碍, 引发谵妄^[4]。

3.1.2 心理因素及家族病史。患者术前对于手术存在疑虑, 出现紧张、恐惧等心理情绪, 术后因害怕出现焦虑和抑郁, 而引发精神障碍。还有的患者具有家族精神病史, 这些都是谵妄发生的危险因素。

3.1.3 疼痛及治疗因素。由于手术之后患者会存在反复的疼痛情况, 造成一定的精神和心理压力, 进而引发谵妄。而冠状旁路移植术的手术过程中, 患者的心脏功能会不同程度受累; 产生的微粒体、气体等也有可能引发脑微栓; 以及因失血等引发的低氧血症都是引发谵妄的危险因素。

3.1.4 环境因素与药物使用。由于 ICU 病房环境的特殊性, 各种医疗器械报警声、运行声, 以及医护人员抢救与处理各种状况等都会在一定程度上对患者产生影响, 造成一定的精神压力。还有药物引起的不良反应, 如失眠、恶心等。也是谵妄发生的危险因素。

3.2 冠状旁路移植术后患者并发 ICU 谵妄护理干预措施。

3.2.1 术前心理护理与健康教育。术前积极与患者进行沟通交流, 减少患者焦虑、紧张等负面情绪, 不断对患者施加心理暗示, 树立患者战胜疾病的信心。

3.2.2 术中护理。及时清理患者呼吸道, 维持充足的氧供; 减轻脑水肿发生概率, 维持颅内压稳定, 防止代谢性酸中毒至脑损伤; 维持冠状动脉的有效血流量, 防止冠状动脉灌注 (下转第 131 页)



临床护理路径 (CNP) 对初始结核病患者健康教育的应用效果分析

田 云 刘 慧

新疆喀什地区结核病防治所 844000

【摘要】目的 观察分析临床护理路径 (CNP) 对初始结核病患者健康教育的应用效果。**方法** 在本院 2016 年 2 月—2017 年 2 月间接诊的初始结核病患者中随机选取 70 例作为本次研究的对象, 并随机实施分组, 35 例采用常规护理方式的为 A 组, 35 例在采用常规护理基础上增加 CNP 的为 B 组。比较两组患者对健康知识的认知度、对治疗的依从性及对护理的满意度。**结果** B 组患者对健康知识的认知度、对治疗的依从性及对护理的满意度分别为 91.34%、97.14% 和 97.14, 明显高于 A 组的 71.34%、54.29 和 77.14% ($P < 0.05$)。**结论** CNP 的应用能够提高初始结核病患者健康教育接受程度, 增强对治疗的依从性。

【关键词】 临床护理路径; 初始结核病; 健康教育

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 02-131-01

结核病是一种严重危害人类健康的慢性传染病, 需要依赖药物治疗控制病情^[1]。而初始结核病患者由于对疾病的危害性及用药的重要性认识不足, 存在不遵医用药的现象, 严重影响到治疗效果^[2]。本次研究着重观察分析 CNP 对初始结核病患者健康教育的应用效果, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

在本院 2016 年 2 月—2017 年 2 月间接诊的初始结核病患者中随机选取 70 例作为本次研究的对象, 并实施随机分组, 35 例采用常规护理方式的为 A 组, 35 例在采用常规护理基础上增加 CNP 方式的为 B 组。A 组中男性 18 例, 女性 17 例; 平均年龄 (42.5±6.3) 岁; B 组中男性 17 例, 女性 18 例; 平均年龄 (42.4±6.2) 岁; 对比两组患者的一般资料, 结果在性别、年龄、病情等方面不存在显著性差异 ($P > 0.05$), 两组间可以比较。

1.2 方法

1.2.1 A 组采用常规治疗护理方式, 给予常规抗结核药物治疗和护理, 同时进行相关抗结核、防感染传播的健康知识教育。

1.2.2 B 组在采用常规治疗护理基础上增加临床护理路径 (CNP), 主要内容包括: ①运用 CNP 工具对患者进行有针对性的健康教育护理, 讲解结核病的发病原因、临床表现、治疗和预防措施及相关注意事项, 提高其对疾病的认知程度。②与患者沟通交流, 缓解其焦虑抑郁、恐惧不安的心理压力, 鼓励其树立信心, 积极配合治疗, 争取早日康复。③患者出院时对其掌握健康知识程度进行达标评估, 并给予出院后的护理指导。

1.3 观察指标^[3]

两组患者对健康知识的认知度、对治疗的依从性及对护理的满意度。

1.4 数据处理

将本次研究所得数据均录入到 SPSS19.0 统计软件中进行统计分析处理, 其中计数资料用 (%) 表示, 两组间同类数据的对比实施卡方检验; 计量资料以 (均数 ± 标准差) 表

示, 两组间同类数据的对比实施 t 检验; 若比较结果提示 $P < 0.05$, 则可以认定此项数据存在统计学意义。

2 结果

B 组患者对健康知识的认知度、对治疗的依从性及对护理的满意度分别为 91.34%、97.14% 和 97.14, 明显高于 A 组的 71.34%、54.29 和 77.14%。两组间比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 两组患者对健康知识的认知度、对治疗的依从性及对护理的满意度比较 [n(%)]

组别	例数	健康知识认知度	对治疗的依从度	对护理的满意度
A 组	35	25 (71.43)	19 (54.29)	27 (77.14)
B 组	35	32 (91.43)	34 (97.14)	34 (97.14)
χ^2		4.629	17.481	6.248
P		0.031	0.000	0.012

3 讨论

临床护理路径 (CNP) 是指为特殊的患者群体制定有针对性的护理方案, 从患者入院开始到出院, 有完整、详细的护理措施及日程计划表。本次研究中, 通过将 CNP 应用于初治结核病患者健康教育, B 组患者对健康知识的认知度、对治疗的依从性及对护理的满意度分别为 91.34%、97.14% 和 97.14, 明显高于 A 组的 71.34%、54.29 和 77.14%。充分表明, 临床护理路径在初治结核病患者健康教育中的应用, 具有良好的效果和积极的作用。

参考文献:

- [1] 卢仲武, 陆仕昌, 范兰珍, 等. 临床护理路径在初治结核病患者健康教育中的应用研究 [J]. 中国医药导报, 2013, 34 (1): 137-138+141.
- [2] 苏丽芳, 李进升, 陈恩泰. 应用临床护理路径对耐药肺结核患者实施健康教育的效果分析 [J]. 中国防痨杂志, 2013, 35 (6): 456-459.
- [3] 梁爱珍, 李亚妹, 李玉琢, 等. 应用临床护理路径对初治涂阳肺结核住院患者实施健康教育的效果分析 [J]. 中国防痨杂志, 2011, 33 (6): 377-380.

(上接第 130 页)

不足以增加谵妄的发病率。保持通畅的静脉通路, 对于水、电解质、酸碱平衡紊乱应及时应用药物处理^[5]。

3.2.3 术后护理。维持呼吸、循环的稳定, 密切监测患者各项生命指标, 警惕病变先兆时及早采取措施。保证患者良好的睡眠休息, 及时给予患者镇痛治疗, 积极对患者进行心理疏导, 以使患者的心理状态积极平稳。

参考文献:

- [1] 余善招. 冠状动脉旁路移植术后患者并发 ICU 谵妄的护理 [J]. 现代实用医学, 2015, 27(6): 819-820.

[2] 林莉珍, 罗丹华, 明建青. 老年患者发生术后 ICU 谵妄的原因分析及护理探讨 [J]. 中国实用医药, 2015, 10(35): 270-271.

[3] 仲怀凤. 冠状动脉旁路移植术后患者并发 ICU 谵妄的护理研究 [J]. 医药前沿, 2016, 6(14): 302-303.

[4] 王萍, 林娟, 王娟, 等. 冠状旁路移植术后患者并发 ICU 谵妄的原因分析及护理干预 [J]. 护士进修杂志, 2011, 26(1): 37-38.

[5] 李晓晴, 马闻建, 姜霖纹, 等. 冠状动脉旁路移植术后谵妄的发生率和相关危险因素研究 [J]. 中华神经科杂志, 2015, 48(12): 1069-1073.