

# 急诊危重症患者谵妄发生的危险因素及护理对策

余 兴

浙江大学医学院附属第二医院 310009

**〔摘要〕**目的 探究急诊危重症患者谵妄发生的危险因素，并给出相应的护理对策。**方法** 将我院接诊抢救室和重症监护室的患者作为主要研究对象，共选取患者 100 例，给予其 ICU 意识模糊评估法谵妄评估，并对谵妄组和无谵妄组患者之间的指标差异进行比较，对影响谵妄发生的危险因素进行筛选。**结果** 导致危重症患者出现谵妄问题的因素是相对较多的，主要为年龄，呼吸衰竭，低血压，严重水电酸紊乱，APACHE II 评分和机械通气等，对谵妄组和无谵妄组患者的相关因素差异情况进行比较，较为明显， $P < 0.05$ ，存在统计学意义。将上述总结的危险因素带入到 Logistic 回归方程中，能够得出患者年龄，呼吸衰竭，APACHE II 评分和机械通气均为危重症患者出现谵妄的独立危险因素。**结论** 就危重症患者来说，其出现谵妄症状的发生率较高，提高对其问题的重视程度，对其危险因素进行预防，并给予优质护理，能够预防和减少谵妄问题的发生，使危重症患者得以好转。

**〔关键词〕** 急诊；危重症患者；谵妄；危险因素；护理对策

**〔中图分类号〕** R472.2 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 04-153-02

谵妄是一种中枢神经系统急性功能障碍，患者表现为急性障碍，主要表现为意识障碍。临床表现为：睡眠觉醒节律紊乱等。根据相关研究数据结果显示，老年住院患者谵妄发生率相对较高，而重症监护室的患者发生率则更高。患者一旦发生谵妄，则会对患者的原发病治疗造成严重影响，不利于患者恢复身体健康<sup>[1]</sup>。因此，本研究将以此为主要内容，探究危重症患者出现谵妄问题的危险因素，并探究有效的预防措施。

## 1 患者一般资料和研究方法

### 1.1 患者资料分析

将我院接诊抢救室和重症监护室的患者作为主要研究对象，共选取患者 100 例，其中，有男性患者 61 例，有女性患者 39 例，患者平均年龄为 (63.65 ± 8.34) 岁。其中有呼吸系统疾病患者 33 例，有心血管疾病患者 22 例，脑血管疾病 12 例，肝肾疾病患者 17 例，糖尿病患者 7 例，其他疾病患者 9 例。

**患者选取标准：**患者年龄在 18 岁以上，文化程度在小学以上，具有认知能力。患者的入院时间在一天以上。

**排除标准：**患者具有精神病史，妊娠期患者，具有慢性痴呆史和治理行为能力受损等脑血管疾病。患者存在语言听力能力下降等问题。患者濒临死亡。

### 1.2 研究方法分析

对患者的病例进行记录，统计可能导致谵妄危险出现的各种因素，其中主要包括患者性别，年龄和原发疾病等。并将患者分为谵妄组和无谵妄组，对两组患者之间的指标差异进行比较，并对谵妄发生的危险因素进行明确，给出预防措施<sup>[2]</sup>。

### 1.3 统计学方法

在本次研究中，数据分析采用 SPSS21.0 专业统计学软件，使用  $\chi^2$ 、t 进行检验，使用 n (%) 以及 ( $\bar{x} \pm s$ ) 进行表示， $P < 0.05$  时，组间对比具有显著差异。

## 2 结果

### 2.1 谵妄发生情况

导致危重症患者出现谵妄问题的因素是相对较多的，主要为年龄，呼吸衰竭，低血压，严重水电酸紊乱，APACHE II 评分和机械通气等，对谵妄组和无谵妄组患者的相关因素差异情况进行比较，较为明显， $P < 0.05$ ，存在统计学意义。

### 2.2 谵妄发生危险因素分析

将上述总结的危险因素带入到 Logistic 回归方程中，能够得出患者年龄，呼吸衰竭，APACHE II 评分和机械通气均为危重症患者出现谵妄的独立危险因素。

表一：患者谵妄发生的单因素分析情况 [n(%)] / ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	谵妄组 (n=50)	无谵妄组 (n=50)	$\chi^2/t$	P
年龄	66.40 ± 9.40	55.44 ± 8.99	6.406	<0.05
性别	23/27	25/25	0.065	>0.05
呼吸衰竭	32 (64.00)	12 (24.00)	9.940	<0.05
低血压	15 (30.00)	4 (8.00)	10.396	<0.05
水电酸紊乱	24 (48.00)	10 (20.00)	12.657	<0.05
APACHE II / 分	15.34 ± 2.13	10.25 ± 1.24	2.306	<0.05
有创操作	25 (50.00)	23 (46.00)	0.422	>0.05
机械通气	3 (6.00)	7 (14.00)	9.406	<0.05

## 3 讨论

谵妄在临床发展中属于一种自限性的良性疾病，在临床发展中的重视程度相对较低。但是在近些年的发展研究中，众多研究结果表明，谵妄问题的出现，在一定程度上增加了临床护理工作的负担，并且延长了患者的住院时间，导致医院死亡率增加，甚至很多患者会出现认知功能损伤问题等<sup>[3]</sup>。谵妄的发病原因和发病机制在当前研究中还不能被阐明，但是大部分学者认为导致此问题发生的因素是相对较多的，而且难以进行有效预防。在对各项因素进行分析的情况下，对危重症患者谵妄展开预防治疗，需要在给予其有效的药物干预的同时，给予患者优质护理操作，对危险因素进行有效控制，在患者入院后，护理人员要给予患者特别关注，并尽早给予其认知干预<sup>[4]</sup>。而针对老年患者，则需要定时进行时间，地点的定向问答，从而提高老年人对环境的感知和适应，并注意对使用镇静药物的患者给予用药反应观察，避免不良反应的发生。同时，需要给予患者并发症预防干预，其中主要包括对镇静药物的合理使用，定期对镇静深度进行判断和观察，并尽量避免对高龄老人使用副反应较大的抗生素药物，针对已经出现谵妄的患者，则需要避免跌倒等问题发生<sup>[5]</sup>。最后，要加强与病人之间的沟通交流，避免患者出现焦虑，抑郁的情况，并注意与患者家属进行沟通，对患者需求进行了解明确等，从而减少患者谵妄问题的发生。

综上所述，就危重症患者来说，其出现谵妄症状的发生率较高，提高对其问题的重视程度，对其危险因素进行预防，并给予优质护理，能够预防和减少谵妄问题的发生，使危重症患者得以好转。

### 〔参考文献〕

- [1] 张文. 探讨急诊危重症患者谵妄发生的危险因素及护理对策 (下转第 154 页)

# 消毒供应中心手术器械管理方法与效果研究

赵玉梅

宜宾市江安县中医医院消毒供应中心

**【摘要】目的** 探讨消毒供应中心手术器械管理方法与效果,为进一步提高消毒供应中心手术器械管理提供参考依据。**方法** 随机选取 2019 年 1 月-2019 年 6 月送入消毒供应中心消毒灭菌的器械 600 套,其中的 300 套手术器械作为对照组,进行常规器械消毒法,余下的 300 套器械作为实验组进行全程无缝护理服务法进行消毒,比较两组之间一次灭菌成功率的差异。**结果** 干预前,两组之间基线资料差异无统计学意义,干预后,实验组一次灭菌成功率明显高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 全程无缝护理服务是消毒供应中心手术器械管理的良好方法,适用于消毒供应中心手术器械消毒管理之中,值得推广。

**【关键词】** 消毒供应中心; 手术器械管理; 护理干预研究

**【中图分类号】** R197.32 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 04-154-01

手术器械消毒管理是消毒供应中心无菌管理中的核心部分,手术器械消毒管理的质量直接关系到患者的生命安全和医院的治疗水平<sup>[1]</sup>。目前,为了保证手术器械消毒的质量,国家层面出台了相应的行业规范,指导临床一线工作人员和消毒供应中心落实相关制度。但是,仍然存在一定数目的消毒灭菌不合格的器械,为保障器械无菌状态,而不得不进行第二轮消毒灭菌,增加了消毒供应中心的消耗,也降低了物品的周转率。如何提高手术器械的一次灭菌成功率,是目前消毒供应中心管理中有待改善的重要问题。我院将全程无缝护理服务运用于消毒供应中心之中,成效满意,现汇报如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

本研究采用随机数字表法,随机选取 2019 年 1 月-2019 年 6 月送入消毒供应中心消毒灭菌的器械 600 套,其中的 300 套手术器械作为对照组,进行常规器械消毒法,余下的 300 套器械作为实验组进行全程无缝护理服务法进行消毒。两组之中,器械种类、数量、重量以及包布的种类的差异无统计学意义。

### 1.2 方法

在实验组中开展全程无缝护理服务法进行手术器械的管理,具体的措施包括:消毒供应中心设立手术器械消毒管理小组,由中心主任对每一位小组成员进行手术器械消毒灭菌培训,培训合格方可入组;管理小组安排一名工作人员在不了解物品分组的情况下,对每一件送入中心的手术器械进行追踪观察,并记录每一件器械的消毒灭菌结果;小组成员分设在消毒供应的各个环节,对每一个环节都进行严格的把控和指导,力求做到各个环节的无缝对接,从而提高手术器械消毒质量。

### 1.3 评价指标

在本研究中,将一次灭菌成功率定义为手术器械经过一次消毒灭菌即达到无菌状态的概率。一次灭菌成功率也关乎消毒供应中心的物品周转率和工作人员的工作效率,是消毒供应十分重要的结局指标。一次灭菌成功率越高,说明本研究中的护理管理措施越有效,反之亦然。

### 1.4 统计学分析

资料由两名研究员将问卷进行双人核对编号后,用 SPSS22.0

软件进行双人录入和统计分析。计数资料两组比较采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

实验组一次灭菌成功率为 99.25%,对照组一次灭菌成功率为 91.34%,两组之间对比显示,干预后,实验组一次灭菌成功率明显高于干预前,两组间差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

由结果可知,实验组一次灭菌成功率明显高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。这说明,全程无缝护理服务法优于传统护理消毒灭菌方式,有利于消毒供应中心的进一步发展。原因是:全程无缝护理服务法在消毒供应的全过程中,采取专人对每一件消毒供应物品进行全程追踪和监督,并将每一件物品的消毒落实到责任人,这提高了消毒供应中心工作人员的责任心和使命感;同时,中心设立相应的奖励制度,每月对对一次灭菌成功率前三名的工作人员予以绩效奖励,稳定了工作人员的专业认同感和专业价值感,有利于工作人员更积极地投入到消毒供应工作中去;加之,科室还定期开展专人手术器械消毒供应方法培训,将最近的行业规范和要求,以及高年资工作人员消毒供应的护理经验传达给每一位工作人员,严格把控消毒灭菌的每一个环节,提高了手术器械消毒供应的质量。

综上所述,我院消毒供应中心采取的手术器械消毒管理方法能够有效提高消毒供应中心的工作效率,有利于满足临床需求和提高消毒供应中心的护理质量,值得其他医院推广应用。

## 【参考文献】

- [1] 刘伟. 手术器械电子图谱在消毒供应中心信息化管理中的应用[J]. 全科护理, 2019(15):1863-1865.
- [2] 蒋姣君, 徐洲, 傅婧. 标准化操作规程用于消毒供应中心外来器械管理的效果[J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(10):53-54.
- [3] 吴燕, 顾爱华, 黄蓓蓓. 将手术室器械纳入消毒供应中心统一管理的标准化流程及全程质量追溯管理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(17):150-151.
- [4] 王建慧. 品管圈活动对消毒供应中心手术器械管理效果的影响[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2019, 41(02):148-149.

(上接第 153 页)

策[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(33):299-300.

[2] 康琳琳. 急诊危重患者发生谵妄的临床相关因素和预防性护理对策分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(10):116.

[3] 杨昆, 王雁. 急诊危重患者谵妄发生的危险因素及护理

对策[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(16):1493-1495.

[4] 陈有玺. 急诊重症患者谵妄发生的临床因素评估及预防性护理[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(02):22-24.

[5] 李西娟. 重症监护室患者 ICU 综合征发生的相关因素分析及护理对策[D]. 吉林大学, 2014.