

有害性使用酒精引起的精神和行为障碍谵妄状态下的护理

罗利巧

四川省宜宾市第四人民医院 644000

【摘要】目的 观察有害性使用酒精引起的精神和行为障碍谵妄状态患者的护理效果。方法 病例是 2022 年就诊的有害性使用酒精引起的精神和行为障碍谵妄状态患者 90 例。普通组（45 例）：常规护理。针对性护理干预组（45 例）：针对性护理干预。探讨效果。结果 针对性护理干预组的不良事件发生率更低 [2.22%，同普通组的 13.33% 对比] ($p < 0.05$)。护理后，针对性护理干预组的谵妄分级量表评分更低 [(6.09±1.02) 分，同普通组的 (10.29±2.01) 分对比] ($p < 0.05$)。针对性护理干预组的护理满意率更高 [97.78%，同普通组的 77.78% 对比] ($p < 0.05$)。结论 对有害性使用酒精引起的精神和行为障碍谵妄状态患者，实施针对性护理干预，效果更佳。

【关键词】有害性使用酒精；精神和行为障碍；谵妄状态；针对性护理干预

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 08-158-02

前言

精神和行为障碍谵妄状态是有害性使用酒精引起的严重病情，具有急性起病、病情发展迅速等特点，患者多伴意识模糊、智能减退、精神异常等症状，严重威胁生命健康^[1]。对于此病，一旦确诊后，需要及时治疗，同时配合护理干预，可有助于改善病情^[2]。针对性护理干预可指导此类疾病的临床护理工作。因此，本文对有害性使用酒精引起的精神和行为障碍谵妄状态患者，实施针对性护理干预，评价效果。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

病例是有害性使用酒精引起的精神和行为障碍谵妄状态患者，共 90 例，时间 2021 年 5 月~2022 年 5 月。普通组，男 30 例，女 15 例，44~67 岁，平均 (50.08±3.11) 岁。针对性护理干预组，男 32 例，女 13 例，46~69 岁，平均 (50.11±3.19) 岁。

1.2 方法

普通组：行常规医嘱护理。

针对性护理干预组：做好针对性护理干预。(1) 心理护理。在患者意识清醒时，询问患者的症状、自我感觉，对患者表示关怀，予以安慰、鼓励，消除恐惧心理，减轻患者的担忧。

(2) 健康宣教。在患者意识清醒时，与患者谈话，说明有害性使用酒精引起的精神和行为障碍谵妄状态病情，介绍疾病危害性，说明戒烟的必要性，介绍治疗措施，回答患者的疑问。

(3) 病情观察护理。评估全身状况，积极治疗原发病，做好心电图监护，予以低流量吸氧，严密观察有无意识、精神异常。密切关注患者精神、行为状况。(4) 谵妄发作护理。当谵妄发作时，予以镇静药物、补充血容量干预，同时注意加强对患者的保护性护理，避免坠床，避免周围声光对患者造成刺激。提高耐心，增加与患者的沟通，耐心劝说患者，给与精神支持。

1.3 评价指标

表 3：比较护理满意率

组别	患者(例)	非常满意(例/%)	一般满意(例/%)	不满意(例/%)	非常不满意(例/%)	护理满意率(例/%)
普通组	45	27/60.00	8/17.78	5/11.11	5/11.11	35/77.78
针对性护理干预组	45	35/77.78	9/20.00	1/2.22	0/0.00	44/97.78
χ^2 值	-	-	-	-	-	8.3890
p 值	-	-	-	-	-	0.0038

3 讨论

有害性使用酒精后易发生谵妄，引发不同程度的意识、认

不良事件发生率、谵妄分级量表评分、护理满意率。

1.4 统计学分析

用 SPSS22.0 分析数据，计量资料行 t 检验。计数资料行卡方检验。若 $P < 0.05$ ，代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不良事件发生率

针对性护理干预组的不良事件发生率更低 [2.22%，同普通组的 13.33% 对比] ($p < 0.05$)。见表 1。

表 1：研究不良事件发生率

组别	患者 (例)	坠床 (例/%)	跌倒 (例/%)	感染 (例/%)	不良事件发 生率(例/%)
普通组	45	4/8.89	1/2.22	1/2.22	6/13.33
针对性护理干预组	45	1/2.22	0/0.00	0/0.00	1/2.22
t 值	-	-	-	-	3.8726
p 值	-	-	-	-	0.0191

2.2 比较谵妄分级量表评分

护理后，针对性护理干预组的症谵妄分级量表评分更低 [(6.09±1.02) 分，同普通组的 (10.29±2.01) 分对比] ($p < 0.05$)。见表 2。

表 2：比较谵妄分级量表评分

组别	患者 (例)	谵妄分级量表评分(分)	
		护理前	护理后
普通组	45	22.89±3.58	10.29±2.01*
针对性护理干预组	45	22.29±3.02	6.09±1.02*
t 值	-	0.8593	12.4998
p 值	-	0.3925	0.0000

注：* 本组护理后，分别同护理前对比， $p < 0.05$ 。

2.3 比较护理满意率

针对性护理干预组的护理满意率更高 [97.78%，同普通组的 77.78% 对比] ($p < 0.05$)。见表 3。

知、行为、精神障碍问题，需要引起临床重视^[3]。除了积极

(下转第 161 页)

得其检查产生了恐惧和紧张等负性情绪,进而导致其依从性降低,不利于检查工作的顺利开展^[3]。为此,护士有必要做好患者尿流动力学检查期间的护理工作。

优质护理的本质是“以人为本”,能够将患者放在主导地位,根据患者的实际需求,于检查前针对患者的不良认知,予以及时的纠正,同时予以患者个体化的心理辅导,使患者的焦虑和恐惧等负性情绪能够得到有效的缓解,从而有助于提高其依从性,确保检查工作能够顺利开展^[4,5]。通过在检查期间予以患者细致、全面的护理,能够减轻其不适感,提高检查成功率。检查结束后,注意观察患者有无异常情况,并针对患者的异常状况予以正确的处理,能够减少其发生尿潴留等并发症的几率^[5]。

王蓓等人的研究^[7]中,对 100 名接受尿流动力学检查的前列腺增生病患都进行了常规护理,同时对其中的 50 名病患加用了优质护理,结果显示,干预组并发症发生率 8.0%(4/50),比常规组 20.0%(10/50);干预组患者满意度 98.0%(49/50),比常规组 82.0%(41/50)。表明,优质护理对预防尿流动力学检查后相关并发症及改善患者满意度均具有显著作用。此研究中,研究组并发症发生率比对照组低, $P < 0.05$;研究组患者满意度比对照组高, $P < 0.05$,这和王蓓等人的研究结果相似。另外,研究组干预后 SAS 与 SDS 评分比对照组低, $P < 0.05$ 。优质护理后,患者心态明显改善,满意度有所提升,且较少发生尿道损伤出血等并发症^[8]。

综上,尿流动力学检查时,选择优质护理方案干预前列腺

增生病患,利于其负性情绪的缓解,满意度的提升,及并发症的预防,建议推广。

参考文献

- [1] 谭源源,周祥梅.优质护理在前列腺增生患者尿流动力学检查中的应用价值[J].检验医学与临床,2020,17(3):409-411.
- [2] 马雪霞,樊帆,赖丽君,等.基于尿流动力学结果的前列腺增生合并膀胱过度活动病人术后排尿功能分期研究[J].全科护理,2020,18(1):55-58.
- [3] 陈昌珍,王琳,谢敏,等.双氯芬酸钠在前列腺增生症患者尿流动力学检查中的应用及护理体会[J].大家健康(中旬版),2021,11(5):245-246.
- [4] 宋娜,冷欣.前列腺增生经尿道前列腺电切术治疗后应用个体化优质护理的效果观察[J].中国实用医药,2020,15(15):172-174.
- [5] 胡建国.前列腺增生行尿流动力学检查的护理体会[J].内蒙古中医药,2019,36(7):156-157.
- [6] 孙淑敏.优质护理对前列腺增生行经尿道前列腺电切术患者心理及睡眠的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,7(3):494-495.
- [7] 廖柳清,唐艳青,翁艺.前列腺增生患者经尿道前列腺电切术后应用个性化护理干预对膀胱痉挛的效果分析[J].医学食疗与健康,2022,18(9):110,113.
- [8] 王蓓,赵欣,程峰.优质护理在尿流动力学检查中的应用价值分析[J].中国民康医学,2019,31(19):162-163.

(上接第 158 页)

配合治疗后,采取有效的护理措施,具有辅助治疗价值^[4]。因此,本文在有害性使用酒精引起的精神和行为障碍谵妄状态患者中,实施针对性护理干预,分析效果。

结果显示,落实针对性护理干预后,各项指标均更佳($p < 0.05$)。证明,在有害性使用酒精引起的精神和行为障碍谵妄状态患者中,进行针对性护理干预,妊娠结局更好。具体而言,以开展心理护理,减轻负面情绪,避免不良情绪加重谵妄病情。落实健康教育护理,提高遵医依从性;密观病情,积极改善精神和行为障碍,促使病情康复。实施谵妄发作护理,降低不良事件风险,让患者更满意^[5]。

综上所述,在有害性使用酒精引起的精神和行为障碍谵妄状态患者护理中,实施针对性护理干预模式,效果更好。

参考文献

- [1] 黄辛.心理护理对酒精所致精神及行为障碍患者自我效能的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(05):521+564.
- [2] 谢培英,吴春迎,吴晓凤.全程优质护理在酒精中毒性精神障碍中的应用[J].深圳中西医结合杂志,2022,32(14):129-132.
- [3] 及晓,朱辉.《谵妄:预防、诊断和管理》“药物治疗”部分解读[J].中国临床医生杂志,2022,50(06):646-650.
- [4] 郑莉丽,吴小琴,林鹏瑛.自我训练管理护理在酒精引起的精神和行为障碍患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(05):196-198.
- [5] 李玲丽,鲍夏珍.行为转变护理对酒精所致精神障碍患者自我管理能力的管理[J].中国药物与临床,2020,20(02):310-312.

(上接第 159 页)

活方式改善、心理支持等。康复训练和心理支持:在心脏康复中心或专门的康复机构中进行康复训练和心理支持。方式包括面对面的指导、体力活动、心肺功能锻炼、心理咨询等^[2]。内容包括康复训练计划、运动指导、心理支持、心理疏导等。家庭教育和支持:针对患者的家人进行教育和支持。方法主要包括面对面的交流、家庭访问、电话咨询等^[3]。内容主要包括疾病知识、患者护理、家庭支持、心理支持。社区教育和宣传:包括社区健康教育活动、宣传册、健康讲座等。内容主要集中在心肌梗塞的预防、早期识别、紧急处理、生活方式改善等。

总之,急性心肌梗塞患者中运用健康教育的手段、方式和

内容应根据具体情境和对象进行个性化的选择和应用,以最大程度地满足患者和家属的需求,并提供有效的健康教育和支持。可以有效的提升患者对疾病知识的掌握程度,有助于减少不良反应率,整天情况更好。

参考文献

- [1] 郭春苓,朱惠连.分析健康教育在急性心肌梗塞护理干预中的运用效果[J].中国保健营养,2021,31(29):170.
- [2] 李金莉.急性心肌梗塞护理干预中应用健康教育的效果观察[J].母婴世界,2021(2):260.
- [3] 陈旭光,王俊祥,李艳芳.急性心肌梗塞患者护理中采用健康教育后的效果分析[J].养生保健指南,2021(3):271.