

优质系统化护理对预防ICU老年患者谵妄发生的影响

姬还奇¹, 王振伟^{2*}

¹空军军医大学第二附属医院重症医学科, 陕西 西安

²空军军医大学第二附属医院肾脏内科, 陕西 西安

收稿日期: 2024年8月10日; 录用日期: 2024年9月2日; 发布日期: 2024年9月11日

摘要

目的: 探讨优质系统化护理对预防ICU老年患者谵妄发生的影响。方法: 方便取样2023年3月份~2024年3月份在某三甲医院ICU病房治疗的76例机械通气治疗后出现谵妄的老年患者, 依据随机性原则分为对照组、观察组, 各38例, 对照组护理方式为常规护理, 观察组采取优质系统化护理, 比较两组护理后的临床指标与不良反应发生情况。结果: 在护理后对照组机械通气时间、ICU住院时间 9.36 ± 1.36 d、 15.23 ± 1.98 d, 与观察组 6.45 ± 2.15 d、 8.45 ± 1.23 d比较差异显著, $p < 0.05$; 对照组不良反应发生率26.31%, 明显比观察组7.90%高, $p < 0.05$; 护理后对照组注意力、意识水平、意识状况、思维混乱评评分 2.65 ± 1.31 分、 2.98 ± 1.24 分、 3.02 ± 1.45 分、 2.64 ± 1.02 分, 与观察组 6.12 ± 1.25 分、 6.89 ± 1.75 分、 7.12 ± 1.04 分、 6.78 ± 1.76 分相比差异显著, $p < 0.05$ 。结论: 优质系统化护理应用在老年机械通气谵妄患者中, 能够改善患者临床症状, 将患者不良反应发生率降低。

关键词

护理人员, 循证护理, 认知现状, 调查

The Impact of High-Quality Systematic Nursing on the Prevention of Delirium in Elderly ICU Patients

Huanqi Ji¹, Zhenwei Wang^{2*}

¹Department of Critical Care Medicine, The Second Affiliated Hospital, Air Force Military Medical University, Xi'an Shaanxi

²Nephrology Department, The Second Affiliated Hospital, Air Force Military Medical University, Xi'an Shaanxi

Received: Aug. 10th, 2024; accepted: Sep. 2nd, 2024; published: Sep. 11th, 2024

*通讯作者。

文章引用: 姬还奇, 王振伟. 优质系统化护理对预防ICU老年患者谵妄发生的影响[J]. 临床医学进展, 2024, 14(9): 567-572. DOI: 10.12677/acm.2024.1492500

Abstract

Objective: To explore the impact of high-quality systematic nursing on the prevention of delirium in elderly ICU patients. **Methods:** Convenient sampling was used to select 76 elderly patients with delirium after mechanical ventilation treatment in the ICU ward of a tertiary hospital from March 2023 to March 2024. They were randomly divided into the control group and the observation group, with 38 cases in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received high-quality systematic nursing. The clinical indicators and the occurrence of adverse reactions after nursing in the two groups were compared. **Results:** After nursing, the mechanical ventilation time and ICU hospitalization time in the control group were 9.36 ± 1.36 days and 15.23 ± 1.98 days, respectively, which were significantly different from those in the observation group (6.45 ± 2.15 days and 8.45 ± 1.23 days), $p < 0.05$. The incidence of adverse reactions in the control group was 26.31%, which was significantly higher than that in the observation group (7.90%), $p < 0.05$. After nursing, the scores of attention, consciousness level, consciousness status, and confusion of thinking in the control group were 2.65 ± 1.31 points, 2.98 ± 1.24 points, 3.02 ± 1.45 points, and 2.64 ± 1.02 points, respectively, which were significantly different from those in the observation group (6.12 ± 1.25 points, 6.89 ± 1.75 points, 7.12 ± 1.04 points, and 6.78 ± 1.76 points), $p < 0.05$. **Conclusion:** The application of high-quality systematic nursing in elderly patients with mechanical ventilation delirium can improve the clinical symptoms of patients and reduce the incidence of adverse reactions.

Keywords

Nursing Staff, Evidence-Based Nursing, Cognitive Status, Investigation

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 前言

近年来,我国人们平均寿命在很大程度上延长,老年化发展进程显著加快,ICU 的老年患者不断增加[1]。ICU 即重症监护室,在医院中,它是一个特殊的治疗护理科室。ICU 主要是为一些重症患者提供良好的住院环境,针对他们进行重点的治疗。ICU 对医院的治疗条件和护理条件的要求很高,并且为了全方位的了解重症患者的病情变化,医院需要提供最好的医疗设备和护理服务,为此,它对于医生护士的专业能力和职业素养的要求较高。ICU 老年患者发生谵妄一个重要原因便为年龄,研究显示,与年龄在 60 岁~75 岁之间的老年人相比,年龄在 75 岁以上的 ICU 老年患者机械通气后谵妄发生率要高出 3 倍左右,统计资料显示 ICU 收治的老年患者术后谵妄发生率高达 20%~50% [2]。这可能是因为老年人的脑部组织出现了退行性变,进而改变了中枢神经递质的含量变化,最终促使谵妄出现[3]。ICU 老年患者机械通气治疗以后具有较高的机械通气后谵妄发生率,这可能和其年龄、心理、应激反应以及治疗等多种因素相关。因此,护理人员要将自身的机械通气后谵妄认知程度提高,对患者实施早期的护理有着重要意义[4]。优质系统化护理干预追求时间,重视预防,能够为 ICU 老年患者实施机械通气以后谵妄控制奠定基础,对于临床医护工作进行有着重要的意义。除此之外,ICU 机械通气发生谵妄的老年患者还可能会因为病症滋生许多不良情绪,严重影响他们的睡眠,因此,医院也还应该针对 ICU 机械通气发生谵妄的老年患者进行精神治疗,不仅要关心他们的病情发展,还应该时刻关注他们的精神状态,以免影响患

者预后[5]。本次研究方便取样 2023 年 3 月份~2024 年 3 月份在某三甲医院 ICU 病房治疗的 76 例机械通气治疗后出现谵妄的老年患者, 探讨 ICU 行机械通气发生谵妄的老年患者的患者实施优质系统化护理的有效性, 以便为今后的临床护理工作提供相应的参考, 促进患者尽早康复。

2. 资料和方法

2.1. 基本资料

方便取样 2023 年 3 月份~2024 年 3 月份在某三甲医院 ICU 病房治疗的 76 例机械通气治疗后出现谵妄的老年患者, 依据随机性原则分为对照组、观察组, 各 38 例, 对照组护理方式为常规护理, 观察组采取优质系统化护理。

纳入指标: 纳入存在谵妄特征并需要机械通气的 ICU 患者; 纳入沟通正常, 自愿参与项目研究, 对本次病症知情书了解的患者; 纳入治疗期间能够积极配合的患者;

排除指标: 对使用机械通气的 ICU 且伴随其他疾患者, 如心脏病、恶性肿瘤病症; 对其沟通能力差, 精神意识不正常, 无法交流的患者排除; 对中途退出或者没有了解项目目的的患者排除; 排除没有经医理论委员会批准的患者。

2.2. 方法

行常规干预在对照组中, 给予患者身体检查, 确保呼吸顺畅, 为避免长期卧床造成压疮, 需定期翻身, 减少组织的压力压迫, 遵从医师的用药指导, 必要时需注射镇痛、镇静药物缓解。

行优质系统化护理在观察组中, 需要注意的是: (1) 早期干预。组建干预小组, 设立谵妄评估团队, 确定主治医师、护师以及多科学的专业护理人员协同完成, 小组观察的重点对象为 ICU 机械通气患者, 做好全方位的监测, 定期检查患者的谵妄表现, 由主治医师结合检查的谵妄情况、身体变化情况来确定护理干预。(2) 给予患者相关疾病健康知识讲解。与患者或者家属沟通时, 医护人员需要注意言辞, 语气要和蔼, 语言要简单, 要结合病症以及制定的护理方案给出讲解, 使之掌握疾病的相关内容, 健康教育期间观察患者的依从性。若是发生依从性不佳问题, 要及时告知医师, 寻找出依从性不佳原因, 针对原因给出方案, 积极引导患者, 解答患者内心的疑虑, 可通过一些成功案例来引导, 加深患者的信任度, 减少负面情绪影响, 进而保证依从性。(3) 实施针对性的系统化干预。患者在治疗后容易出现各种问题, 比如: 配合性差、意识容易模糊、需要的镇静程度高, 此时需要给出针对性处理, 疏导患者的心理来达到积极配合, 进行按摩、轻拍背部, 使之身体能够得到放松。对待意识清醒的患者, 可指导患者自我功能锻炼, 比如: 保持半卧位姿势, 角度为 30° ~ 90° 慢慢变化, 锻炼上肢的功能来加快康复进度。

2.3. 观察指标

如实记录机械通气时间、ICU 住院时间, 从患者开始机械通气时进行记录, 一直到机械通气结束; 在患者入院 ICU 开始记录, 一直到患者转出 ICU 病房。

肺炎: 首发症状为呼吸急促及呼吸困难, 或有意识障碍、嗜睡、脱水、食欲减退等。

压疮: 采用观察法进行评估, 变白反应、局部疼痛、局部过热、皮肤变白反应等发生考虑发生压疮。

肌肉萎缩: 拿皮尺在两侧肌肉相同部位测量, 明显缩小的可能就是存在肌肉萎缩。

深静脉血栓: ① 高风险人群入院 24 小时内, 手术后患者即刻完成; ② ≥ 15 分者根据活动内容的改变及时评估, (至少每三天一次); ③ < 14 分者每周评估一次。

利用 ICU 意识模糊评估量表(CAM-ICU)评估患者谵妄评估缓解情况, 条目包含四个, 即(1) 意识状态的急性改变或反复波动。(2) 注意力障碍。(3) 思维紊乱。(4) 意识清晰度下降。若患者表现(1)和(2),

同时兼具(3)或(4),即为阳性。该量表的灵敏度为 91.8%、特异度为 90.8%、约登指数为 82.6%,在护理之前、护理后 1 个月评估,分值越高说明患者缓解效果越好。

2.4. 统计学方法

本次系统检测所选取的软件为 SPSS 22.0,计数资料表示为 n (%),计量资料表示为 $\bar{x} \pm s$ 统计本次调查结果。

3. 结果

3.1. 患者的机械通气时间与 ICU 住院时间

经统计表 1 的数据得到,在护理后对照组机械通气时间、ICU 住院时间 9.36 ± 1.36 d、 15.23 ± 1.98 d,与观察组 6.45 ± 2.15 d、 8.45 ± 1.23 d 比较差异显著, $p < 0.05$,见表 1 可知。

Table 1. Time of mechanical ventilation and ICU stay in the two groups

表 1. 两组患者的机械通气时间与 ICU 住院时间情况

组别	例数	机械通气时间(d)	ICU 住院时间(d)
对照组	38	9.36 ± 1.36	15.23 ± 1.98
观察组	38	6.45 ± 2.15	8.45 ± 1.23
t		7.051	17.930
p		0.000	0.000

3.2. 患者的不良反应发生率情况

通过观察表 2 的数据可以看出,对照组不良反应发生率 26.31%,明显比观察组 7.90%高, $p < 0.05$,如表 2。

Table 2. Incidence of adverse reactions in the two groups

表 2. 两组患者的不良反应发生率情况

组别	例数	肺炎	压疮	肌肉萎缩	深静脉血栓	总不良反应发生率
对照组	38	2	3	3	2	26.31%
观察组	38	0	1	1	1	7.90%
X ²		-	-	-	-	4.547
p		-	-	-	-	0.032

3.3. 谵妄意识与精神状态分析

护理后对照组注意力、意识水平、意识状况、思维混乱评分 2.65 ± 1.31 分、 2.98 ± 1.24 分、 3.02 ± 1.45 分、 2.64 ± 1.02 分,与观察组 6.12 ± 1.25 分、 6.89 ± 1.75 分、 7.12 ± 1.04 分、 6.78 ± 1.76 分相比差异显著, $p < 0.05$,见表 3 所示。

Table 3. The admito consciousness and mental state of the patients

表 3. 患者的谵妄意识与精神状态情况

组别	例数	注意力	意识水平	意识状况	思维混乱
对照组	38	1.84 ± 0.64	1.97 ± 0.72	2.31 ± 0.93	1.88 ± 0.86

续表

观察组	38	1.86 ± 0.48	12.01 ± 0.96	2.30 ± 0.97	1.89 ± 0.72
t		0.846	0.872	0.942	0.762
p		0.725	0.701	0.614	0.776
对照组	38	2.65 ± 1.31	2.98 ± 1.24	3.02 ± 1.45	2.64 ± 1.02
观察组	38	6.12 ± 1.25	6.89 ± 1.75	7.12 ± 1.04	6.78 ± 1.76
t		11.813	11.237	14.163	12.545
p		0.000	0.000	0.000	0.000

4. 讨论

作为 ICU 患者, 由于病症急、病情复杂, 需要及时采取治疗, 而此时的患者因处于 ICU 这种特殊的环境中, 内心会表现出紧张感、不安心理, 容易焦虑心理压力重; 作为医护人员此时的重心则是抢救, 注重的是病症控制, 缺乏心理上的治疗[6] [7]。学者俞云在研究中, 将 100 例 ICU 患者分成常规干预对照组和优质系统化护理实验组, 结果发现给予优质系统化护理的实验组在视觉刺激、音乐疗法下, 患者心理谵妄表现减少[8] [9]。本次研究结果说明对 ICU 机械通气合并谵妄患者应用优质系统化护理, 可以缓解患者谵妄的症状, 与俞云[10]研究结果一致。许丽君[11]对 40 例腹部手术后入住 ICU 患者采取心理护理, 给予相关疾病健康知识讲解, 告知医院的相关情况, 强化护患关系, 家属探视的时间增长等护理方案后, 患者的谵妄性明显减小。总之, 对于 ICU 患者发生谵妄性时, 其制定的护理方案, 要注意心理健康建设, 通过疏导负面情绪来提高治疗的依从性, 交谈期间要和蔼, 注意言辞, 在讲解专业知识时语言要通俗易懂, 积极与患者家属沟通, 提高家属的认知, 帮助患者缓解负面心理, 从而减少 ICU 的谵妄发生, 提高康复速度[12] [13]。

5. 小结

综上, 优质系统化护理应用在老年机械通气谵妄患者中, 能够改善患者临床症状, 使患者不良反应发生率降低。

参考文献

- [1] 窦英茹, 戴雪梅, 郭晓娟, 等. 早期床上脚踏车运动预防 ICU 或 EICU 机械通气患者谵妄的效果观察[J]. 现代临床护理, 2018, 17(10): 28-33.
- [2] 汪玲, 尹皓, 张俊, 等. 集束化干预策略预防 ICU 机械通气患者谵妄的研究进展[J]. 牡丹江医学院学报, 2018, 39(4): 108-112.
- [3] 刘培培, 李津, 王晓冉, 等. ABCDE 集束化干预在 ICU 机械通气病人中应用效果的 Meta 分析[J]. 循证护理, 2018, 4(6): 481-487.
- [4] 刘玉静. 120 例 ICU 机械通气老年患者谵妄的原因分析与护理措施[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(3): 23, 26.
- [5] 孙福月, 杨宁, 李超, 等. 镇静镇痛集束护理对 ICU 气管插管患者谵妄的影响[J]. 护理学报, 2018, 25(10): 58-61.
- [6] 袁伟蓉, 李苏娜, 廖玲芳, 等. 早期活动结合护理干预对 ICU 机械通气患者谵妄发生率的影响[J]. 中国医学创新, 2018, 15(10): 84-87.
- [7] 胡流芳, 罗海红, 陆蓓娜. 质量改进模式指导的集束干预策略在预防机械通气患者谵妄以及疗效观察[J]. 中国基层医药, 2018, 25(18): 2443-2445.
- [8] 孙丹丹, 柴文昭, 郭海凌, 等. 不同类型谵妄在机械通气患者中的发生现状及临床结局比较[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(7): 778-782.

- [9] 饶巧莹, 尹志勤, 胡海红, 等. 常规护理联合早期活动对预防 ICU 机械通气患者谵妄的应用研究[J]. 中华全科医学, 2017, 15(9): 1609-1611.
- [10] 禹月萍. 机械通气患者 ICU 综合症的病因分析及护理对策[J]. 中国保健营养, 2018, 28(2): 289.
- [11] 王维. 探究 ICU 护士主导的目标性镇静镇痛安全护理管理策略[J]. 心理医生, 2018, 24(26): 253.
- [12] 麻苗, 郭俊玲, 白妮, 等. 镇静镇痛集束策略对机械通气患者谵妄及临床预后的干预研究[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(15): 1150-1153.
- [13] 白睿敏, 刘延锦, 张帅. 郑州市 ICU 护士谵妄护理相关知识的掌握情况及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(6): 697-700.