

急诊危重症患者谵妄发生的危险因素及护理对策

焦海涛

浙江大学医学院附属邵逸夫医院庆春院区 310016

【摘要】目的 探讨急诊危重症患者谵妄发生的危险因素及护理对策。**方法** 选取2017年2月至2018年2月我院急诊危重症谵妄病患50例设为观察组,另外选取急诊危重症非谵妄病患50例设为参照组,对两组病患的临床资料进行分析,总结探讨急诊危重症病患出现谵妄的危险因素,并提出相应的护理对策。**结果** 两组病患在APACHE II评分、机械通气、脑血管疾病、糖尿病、呼吸衰竭、重症感染等方面比较,差异具有统计学意义($P<0.05$);经多因素回归性分析,APACHE II评分、机械通气、呼吸衰竭、年龄、糖尿病为急诊危重症病患出现谵妄的独立危险因素($P<0.05$)。**结论** 急诊危重症病患谵妄发生的危险因素主要包括APACHE II评分、机械通气、呼吸衰竭、年龄、糖尿病,需要给予病患有效的护理措施,避免病情的进一步加重。

【关键词】 护理对策;谵妄;急诊危重症;危险因素

【中图分类号】 R472.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-096-02

谵妄又被称为急性脑综合征,临床表现主要为行为无章法、无法集中注意力、意识障碍等,多见于老年病患,据相关数据调查显示,重症监护室病患谵妄的发生率高达71%~86%,对病患的治疗工作的开展造成了严重的影响。因此在本次研究中,旨在探讨分析急诊危重症病患谵妄发生的危险因素,以期临床提供可靠依据,并总结相应的护理对策,具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2016年2月至2018年2月我院急诊危重症谵妄病患50例设为观察组,其中病患男21例,女29例;另外选取急诊危重症非谵妄病患50例设为参照组,其中病患男22例,女28例;所有病患均排除存在既往神经外科手术史病患;排除存在认知功能障碍、抑郁的病患;排除存在精神分裂症或者是长时间服用精神病药物的病患;排除合并重症肌无力、帕金森病、癫痫疾病者。

1.2 方法

对两组病患的临床资料进行分析,总结探讨急诊危重症病患出现谵妄的危险因素,并提出相应的护理对策。

1.3 统计学方法

将本次研究中的数据采用SPSS20.0统计学软件进行分析处理,通过 t 和 χ^2 检验, $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

两组病患在APACHE II评分、机械通气、脑血管疾病、糖尿病、呼吸衰竭、重症感染等方面比较,差异具有统计学意义($P<0.05$);经多因素回归性分析,APACHE II评分、机械通气、呼吸衰竭、年龄、糖尿病为急诊危重症病患出现谵妄的独立危险因素($P<0.05$)。

3 讨论

谵妄是一种临床综合征,并非是一种疾病,目前临床尚未明确其确切的发病机制,且多数研究学者认为其是由多种因素共同作用下而引发的,同时通过采取有效的措施能够被及时预防,降低病患谵妄的发生率。伴随着患者年龄呈现出一定程度增加,患有基础疾病的概率呈现出一定程度增加,并且自身神经系统功能呈现出减退的现象,因为外界系列因素的影响,最终较易呈现出谵妄的情况。此外患者患有呼吸衰竭疾病后,会使得患者呈现出代谢性谵妄的情况。对于APACHE II

评分而言,同患者疾病程度呈现为显著相关性。在认知水平波动以及患者意识状态等影响下,使得患者出现谵妄的现象。对于机械通气患者,尤其患有肺性脑病患者,存在较高概率出现谵妄的情况。既往研究显示,谵妄的危险因素主要分为脑实质性、药源性、睡眠剥夺、代谢性、社会心理因素等,而药源性是诱发谵妄最常见的因素,主要相关药物为镇静类及抗生素药物,由于既往已有大量的临床研究证实药源性为谵妄的危险因素,再加上急诊危重症病患的使用药物种类多且杂,难以准确判断是由何种药物引起病患的谵妄,因此在本次研究中未涉及药源性危险因素的研究。护理措施:①控制危险因素:针对刚入院的病患,护理人员需要对病患进行全面的评估,评定病患产生谵妄的几率,尤其注意老年病患,护理人员需要对其进行及早的认知干预,每天给予老年病患定时的时间、人物、地点的定向问答;针对既往有肝硬化、慢性阻塞性肺疾病的病患,护理人员需要对病患的意识状况以及实验室检查结果的变化进行严密的观察;针对采用镇静或者是抗生素药物的病患,护理人员应该严格遵照医嘱给予病患服药,同时观察病患的用药反应。针对老年病患应尽量避免使用可对肝肾造成损伤以及副反应较大的抗生素药物。②加强谵妄评估工作:医护人员需要对病患是否存在酗酒、吸毒、精神病等既往病史进行充分的掌握,并且每天对病患进行一次谵妄的评估,并将评估结果进行详细的记录同时做好交班工作,每班护理人员应根据谵妄评估结果对病患的意识、神情等方面的变化进行严密的观察,有利于预防病患谵妄的处理。③谵妄护理对策:对于已出现谵妄的病患,护理人员首先应及时加强与病患的沟通,有利于对病患起到一定的安抚作用,另外还需要防止病患出现自我损伤、跌倒等现象,必要时可采取保护性措施,并立即告知主治医师进行处理。

综上所述,APACHE II评分、机械通气、呼吸衰竭、年龄等为急诊危重症病患谵妄发生的独立危险因素,而给予病患有效的护理措施,有利于防止病患病情的进一步加重。

参考文献:

- [1] 冯冬梅.急诊危重症患者谵妄发生的危险因素探究及干预措施[J].实用临床护理学电子杂志.2017(22)
- [2] 郭慧琦,沈蕴之,蒋红,胡雁,杨红红,张苗.危重症患者三级谵妄管理流程的制订及应用效果评价[J].中华护理

(下转第100页)

表 2: 两组并发症发生情况比较 [例 (%)]

组别	例数	肺部感染	压疮	局部切口感染	并发症发生率
对照组	60	5 (8.33)	4 (6.66)	3 (5.00)	12 (20.00)
观察组	60	1 (1.66)	2 (3.33)	0 (0.00)	3 (5.00)
χ^2	/				4.327
P	/				0.002

生。健康教育要求护理人员依据患者从入院到出院进行系统、动态、连续而有计划、针对性的健康教育,住院后向患者进行健康知识宣传、告知生活饮食注意事项、告知用药规范、疏导患者心理以及康复锻炼、被动运动锻炼指导等护理,同时对患者家属也进行健康教育,以帮助患者实现居家康复的目标。本组研究结果显示观察组在健康教育知晓率、服务水平满意率、护理工作满意率及病房管理质量满意率均明显高于对照组。由此可见健康教育对患者的影响非常明显,本研

(上接第 96 页)

杂志.2019(03)

[3] 李海燕,文建英,冯碧霞,张会文.世对急诊危重症患者进行整体性急诊急救护理的效果探析[J].世界最新医学信息文摘.2016(82)

[4] 黄燕平.对急诊危重症患者进行整体性急诊急救护理的效果探析[J].当代医药论丛.2015(21)

(上接第 97 页)

主题。常规护理以被动服务为主,护理人员遵从医嘱进行护理,护理质量与护理人员个体因素密切相关,护理效果有所差别^[3]。整体护理是一种有的放矢且防患于未然的护理模式,利用护理人员所掌握的知识和技能对患者可能出现的变化进行心身的整体护理^[4],以患者为中心,集身心护理、健康教育和院外指导为一体的护理模式,它能够展现以人为本的概念,并且也能够根据患者的具体情况,提供针对性的服务,可以有效的促进患者的康复。

本研究中,通过采取整体护理的方法,提高护理人员的主动服务意识,加强观察病情,鼓励早期活动,预防并发症,促进康复。并且不止关注患者的躯体疾病,加强与患者的沟通,做好患者的心理护理,同时通过详细的健康教育,使患者更好地配合医护人员,有助于提升护理效果,减少纠纷,提高患者对护理的满意度。通过两组对比可以明确的得出,观察

(上接第 98 页)

脉病变部位进行扩张,以达到开通和扩张管腔,改善和恢复冠脉血流的目的^[4-5]。为了进一步保持管腔开通,维持正常血流,目前往往在 PTCA 后进一步行支架植入术。

本研究论述了早期康复护理模式对冠心病 PTCA 支架术后患者生存质量的效果,结果数据显示,术后进行常规护理的对照组患者健康指数评分为(72.67±4.56)分,实施早期康复护理模式后,健康指数评分显著增加,为(88.78±4.09)分。由此可见,早期康复护理模式能够显著改善冠心病 PTCA 支架手术后患者的生存质量,对临床应用具有重要意义。

参考文献:

[1] 兰永青,陈丹,蒋萍.冠心病患者社区运动康复训练的可行性及效果分析[J].川北医学院学报,2019(03):452-

究结果显示观察组总并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。

综上所述,骨科护理中采用健康教育有利于提升优质病房管理质量,提高患者对护理满意度,降低并发症发生率,更好的帮助患者身体的康复。

参考文献:

[1] 姚其菊.健康教育在骨科门诊护理中的应用及效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(15):186.

[2] 杜娟.骨科护理中健康教育的必要性[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(69):271.

[3] 吴夏佳.全程健康教育模式在骨科护理管理中的应用效果观察[J].中外医学研究,2018,16(16):93-95.

[4] 许小真,陈腊金,罗燕芳.健康教育在骨科门诊护理中的应用及效果分析[J].中国卫生标准管理,2017,8(17):194-195.

[5] 张益锋,杨艳莉,康勉励.标准化急救护理在老年急诊危重症患者抢救中的效果研究[J].中国老年保健医学.2017(01)

[6] 张会文,李海燕,朱福君,冯碧霞.标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用[J].世界最新医学信息文摘.2016(75)

[7] 常颖.急诊留观室危重症患者护理危险因素分析及对策[J].世界最新医学信息文摘.2015(23)

组患者的住院时间比对照组短,而观察组的护理满意度高于对照组,由此可知,整体护理在腹腔镜胆囊切除术患者的护理中,能够取得良好的护理效果,提高护理质量,促进患者的康复,缩短住院时间,也提升了患者对护理工作的满意度,有较高的临床应用价值,值得临床推广。

参考文献:

[1] 李巧登,陈光彬,刘志刚,等.腹腔镜联合胆道镜保胆取石术和腹腔镜胆囊切除术治疗胆囊结石的疗效对比[J].中华全科医学,2017,15(4):565-567.

[2] 吴丹,徐兆丽.整体护理在普外科护理中的应用[J].临床医药文献杂志,2015,5(2):920-922.

[3] 梁英.快速康复护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果[J].中国医药指南,2018,30(16):206-207.

[4] 杨小春.整体护理干预对剖宫产的临床影响分析[J].护士进修杂志,2012,27(21):2010-2011.

455[2019-07-02].http://kns.cnki.net/kcms/detail/51.1254.R.20190628.0927.070.html.

[2] 张玉峰,张钊,王银娣.冠心病 PTCA 术后临床心功能分级与心脏局部及整体功能相关性分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(34):48-49.

[3] 罗灼明,孟兵,方志伟,刘云,方钦锐,陈桂增.右正中神经电刺激联合高压氧对术后重型颅脑外伤患者的疗效及生存质量和运动能力的影响[J].中国医学创新,2019(16):5-8.

[4] 陶林.PTCA 结合支架治疗老年冠心病左室功能不全的安全性和近、远期疗效观察[J].中外医学研究,2015,13(18):12-13.

[5] 李娜,柳桓.早期康复护理模式对冠心病 PTCA 支架术后患者生存质量的效果研究[J].首都食品与医药,2019,26(11):84.