

骨科老年患者术后谵妄相关因素分析及护理

王蒙蒙

保定市第一中心医院 河北保定

【摘要】目的 重点分析骨科老年患者术后谵妄相关因素及其护理干预。**方法** 筛选2023年1月-2023年12月在本院骨科实施手术治疗的62例老年患者作为研究对象,根据术后谵妄发生情况分为谵妄组(n=22)与非谵妄组(n=40),收集患者临床资料,分析影响患者发生术后谵妄的相关因素,并进行多因素logistic回归分析,同时总结护理措施。**结果** 经单因素分析显示,手术时间、术中出血量、麻醉方式、疼痛情况、术后低氧血症是影响患者术后谵妄的相关因素($P<0.05$);经多因素回归分析显示,手术时间、术中出血量、麻醉方式、疼痛情况是导致老年骨科患者发生术后谵妄的危险因素($P<0.05$)。**结论** 影响骨科老年患者发生术后谵妄的因素较多,临床需结合患者情况,积极采取干预措施,以促进患者康复,保证手术治疗效果。

【关键词】 骨科;老年患者;术后谵妄;相关因素;护理干预

【收稿日期】 2024年1月20日

【出刊日期】 2024年2月17日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240073

Analysis and nursing of postoperative delirium related factors in elderly orthopedic patients

Mengmeng Wang

Baoding First Central Hospital, Baoding, Hebei

【Abstract】Objective To focus on analyzing the factors related to postoperative delirium in elderly orthopedic patients and their nursing interventions. **Methods** 62 elderly patients who underwent surgical treatment in the orthopedics department of our hospital from January 2023 to December 2023 were selected as the study subjects. They were divided into a delirium group (n=22) and a non delirium group (n=40) based on the incidence of postoperative delirium. Clinical data of patients were collected, and factors affecting postoperative delirium were analyzed. Multivariate logistic regression analysis was performed, and nursing measures were summarized. **Results** Univariate analysis showed that surgical time, intraoperative blood loss, anesthesia method, pain level, and postoperative hypoxemia were related factors affecting postoperative delirium in patients ($P<0.05$); Multivariate regression analysis showed that surgical time, intraoperative blood loss, anesthesia method, and pain were risk factors for postoperative delirium in elderly orthopedic patients ($P<0.05$). **Conclusion** There are many factors that affect postoperative delirium in elderly orthopedic patients. In clinical practice, it is necessary to combine the patient's situation and actively take intervention measures to promote patient recovery and ensure the effectiveness of surgical treatment.

【Keywords】 Orthopedics; Elderly patients; Postoperative delirium; Related factors; Nursing interventions

术后谵妄是指术后发生的一种短期认知功能障碍,属于老年手术患者常见并发症,通常发生于术后24h-72h内,其典型表现为认知和注意力障碍、意识混乱、记忆受损、行为异常等^[1]。据相关数据统计表明,术后谵妄患者死亡率约为4%-17%,而老年外科手术患者术后谵妄发生率可达到15%-53%,可见其发生之高,对患者康复影响巨大^[2]。随着我国老年人口逐渐增多,老年骨科患者人数也随之上升,如何减少患者术后谵妄发生率,成为骨科医务人员关注的焦点话题。本文便

重点分析骨科老年患者术后谵妄相关因素及其护理干预,以期预防骨科老年患者术后谵妄提供参考。

1 对象和方法

1.1 对象

筛选2023年1月-2023年12月在本院骨科实施手术治疗的62例老年患者作为研究对象,根据术后谵妄发生情况分为谵妄组(n=22)与非谵妄组(n=40)。纳入标准:(1)患者均为骨科择期手术患者。(2)年龄均在65岁以上。(3)术前状态良好,无神经功能障碍

或认知障碍。(4)临床资料完整,无缺失情况。排除标准:(1)合并心脑血管急性事件、肝肾脏器衰竭、凝血功能异常、全身感染等。(2)无法进行交流者。

1.2 方法

(1)谵妄评估:采用“精神错乱评估方法”进行评估,包括发病较急、情绪起伏较大、注意力无法集中、意识混乱等,如患者符合谵妄评估标准,则需定期评估患者病情变化情况,例如谵妄发生时间、持续时间等,如术后7d患者均未出现符合谵妄评估的相关症状则表示为无谵妄。

(2)一般情况分析:收集患者临床资料,包括性别、年龄、手术时间、术中出血量、麻醉方式、疼痛情况、术后低氧血症发生情况,其中疼痛情况采用视觉模拟评分表(VAS)进行评估,评分范围0-10分,0分表示无疼痛症状,1-2分表示轻度疼痛,3-5分表示中度疼痛,6-8分表示重度疼痛,9-10分表示剧烈疼痛。

1.3 统计学分析

用统计学软件SPSS21.0对数据进行分析,符合正态分布的计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示, t 验证,计数资料用(%)表示, χ^2 验证,若 $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。采用多因素logistic回归分析对患者术后谵妄发生因素进行分析,检验水平 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者术后谵妄发生因素分析

谵妄组($n=22$)与非谵妄组($n=40$),谵妄组男女占比为12/10,非谵妄组男女占比为22/18,两组患者性别对比无明显差异($\chi^2=0.001, P=0.973, P>0.05$);谵妄组年龄 75.47 ± 3.53 岁,非谵妄组年龄 74.62 ± 3.47 岁,两组患者年龄对比无明显差异($t=0.917, P=0.363, P>0.05$);谵妄组手术时间 $162.85\pm 12.71\text{min}$,非谵妄组手术时间为 $114.48\pm 10.63\text{min}$,两组患者手术时间对比差异显著($t=15.983, P=0.001, P<0.05$);谵妄组术中出血量 $210.59\pm 15.74\text{ml}$,非谵妄组手术时间为 $146.95\pm 10.13\text{min}$,两组患者术中出血量对比差异显著($t=19.357, P=0.001, P<0.05$);谵妄组全麻与连硬联合腰麻占比为15/7,非谵妄组全麻与连硬联合腰麻占比为14/26,两组患者麻醉方式对比差异显著($\chi^2=6.277, P=0.012, P<0.05$);谵妄组VAS评分为 7.09 ± 1.24 分,非谵妄组VAS评分为 4.96 ± 1.31 分,两组患者疼痛评分对比差异显著($t=6.240, P=0.001, P<0.05$);谵妄组术后低氧血症是否发生占比为8/14,非谵妄组男女占比为5/35,两组患者性别对比无明显差异($\chi^2=4.878, P=0.027, P<0.05$),经单因素分析

显示,两组患者手术时间、术中出血量、麻醉方式、疼痛情况、术后低氧血症是影响患者术后谵妄的相关因素($P<0.05$)。

2.2 影响患者发生术后谵妄的多因素回归分析

将患者是否发生术后谵妄作为因变量,手术时间、术中出血量、麻醉方式、疼痛情况、术后低氧血症作为自变量,logistic回归分析中手术时间 β 为0.189,SE为0.057,OR值为1.226,95%CI为1.12-1.35;术中出血量 β 为0.048,SE为0.037,OR值为1.048,95%CI为1.24-3.35;麻醉方式 β 为2.165,SE为0.979,OR值为8.748,95%CI为1.29-37.86;疼痛情况 β 为0.986,SE为0.361,OR值为2.676,95%CI为1.37-5.25,经多因素回归分析显示,手术时间、术中出血量、麻醉方式为全麻、疼痛情况是导致老年骨科患者发生术后谵妄的危险因素($P<0.05$)。

3 讨论

老年骨科患者是术后谵妄的高发人群,术后谵妄可能导致患者认知和注意力受损,导致患者在康复过程中无法很好地理解与配合康复工作的开展,从而延迟康复进程。此外,术后谵妄还可能导致患者出现行为异常,极易发生摔倒、拔管、自伤等,增加了患者跌倒、感染及其他并发症发生风险,不仅增加患者痛苦,还可能使患者病情恶化,影响患者功能恢复^[3]。因此,评估老年骨科患者术后谵妄发生风险并采取相应的干预积极进行预防十分必要。

本次经单因素分析发现,手术时间、术中出血量、麻醉方式、疼痛情况、术后低氧血症是影响患者术后谵妄的相关因素($P<0.05$),经多因素logistic回归分析发现手术时间、术中出血量、麻醉方式、疼痛情况是导致老年骨科患者发生术后谵妄的危险因素($P<0.05$)。分析其原因,手术会激发身体应激反应,当机体处于应激状态时,交感神经兴奋性增强,从而加大术后谵妄风险。长时间手术可能就表示患者需较长时间的卧床休息,在此期间内患者缺乏正常的活动和刺激,而缺乏运动与刺激则可能导致患者大脑的功能受到影响,从而增加谵妄的风险。此外,手术时间较长也意味着患者需要忍受更长的禁食与脱水,这可能导致患者无法及时得到能量与营养的补充,能量不足与脱水均可能对患者大脑功能造成影响,这也在一定程度上增加患者谵妄发生风险。当患者处于大量失血状态时,身体血流量明显减少,大脑可能出现缺氧、缺血情况,这也是影响谵妄发生的危险因素^[4]。此外,大量失血可能导致机体代谢紊乱,包括电解质紊乱、酸碱平衡紊乱,

这些都可能干扰神经系统的正常功能,从而增加谵妄发生风险。老年患者对麻醉药物的敏感性更高,连硬联合腰麻是将药物通过导管持续输送到脊髓周围,这可能增加患者谵妄发生风险。另外,麻醉时间较长也会增加许多不利因素,包括代谢紊乱、缺氧和循环衰竭等,这些都可能导致大脑功能受损,使得谵妄发生风险更高^[5]。疼痛是骨科手术患者普遍面临的问题,大多数患者都会使用阿片类药物进行镇痛,而这类药物会导致多巴胺水平上升、乙酰胆碱浓度降低,这也可能增加患者术后谵妄发生风险^[6]。因此,术后科学、有效的疼痛管理对患者来说十分重要。

护理干预是降低患者术后谵妄发生率的有效措施,具体可以从以下几个方面入手:

(1) 健康宣教及心理疏导:骨折通常发生较为突然,再加上对手术的未知,很多患者会产生恐惧、恐慌、不安等负面情绪,这可能加剧机体应激反应。因此,护理人员在术前需借助各种辅助工具,如视频、模型等做好患者健康宣教工作,增强患者对自身病情及治疗方式的了解,从而缓解负面情绪,使其始终处于良好治疗状态^[7]。术后注意观察患者情绪变化,在患者出现不良情绪时及时进行沟通,安抚患者烦躁的情绪,使其保持良好的术后康复心态。

(2) 增强手术耐受力:为患者营造安静、舒适的休息环境,评估患者身体状态,手术前期,确保患者充分饮食与进食,以满足身体营养需求,从而提高机体抵抗力与手术耐受力。维持患者水电解质平衡,监测各项生命体征变化,确保其达到最佳手术状态。在手术期间,尤其是手术时间较长的患者,需尽量维持患者体温的稳定,避免体温过低,避免发生代谢紊乱和大脑功能障碍,降低术后谵妄发生风险。

(3) 术后护理:监测患者各项呼吸指标,定期帮助患者翻身、叩背,以保持其呼吸道通畅,积极预防低氧血症。耐心倾听患者主诉,了解患者疼痛感受,可先通过非药物镇痛方式对患者实施镇痛,如非药物镇痛无法取得想要效果可酌情使用镇痛药物,但需与非药物镇痛方式联合应用,以降低镇痛药物使用剂量^[8]。增加病房巡视次数,做好安全防护,避免患者发生摔伤、自伤等意外事件。密切关注患者体温变化,尽量减少不良刺激,为患者营造安静、舒适、安全的休养环境。术

后在患者身体情况允许的条件下鼓励患者尽早进行功能锻炼与康复训练,包括早期起床活动、物理治疗、认知训练等,以促进身体恢复,同时降低并发症和谵妄发生风险。

综上所述,手术时间、术中出血量、麻醉方式、疼痛情况均是影响老年骨科患者术后谵妄的危险因素,临床需给予足够重视,积极采取干预措施进行预防,以避免患者发生术后谵妄,促进患者快速康复。

参考文献

- [1] 余娣,胡琴,朱月蓉. 老年髋部骨折患者术后谵妄的影响因素分析与护理干预对策[J]. 护理实践与研究,2019,16(9):18-20.
- [2] 郝玲霞,黄利芳,艾佳. 高龄骨科大手术后患者发生谵妄的危险因素分析与防范措施[J]. 护理实践与研究,2019,16(3):1-4.
- [3] 胡玲,胡三莲,钱会娟,等. 老年髋部骨折患者术后发生谵妄的危险因素现状[J]. 解放军护理杂志,2018,35(22):44-47.
- [4] 陈少婷,庄华敏,唐小燕. 骨科高龄患者术后谵妄发生的原因分析及护理进展[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(36):33-34.
- [5] 冯凯,闫江涛. 老年股骨粗隆间骨折患者术后谵妄发生情况及相关因素分析[J]. 河北医药,2022,44(02):266-268.
- [6] 陈立红,徐芙蓉,叶洁玉,等. 高龄骨科髋关节置换术后患者发生谵妄的危险因素分析[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2021,5(23):115-118.
- [7] 张翠琴,金乾坤. 老年髋部骨折患者术后谵妄的危险因素分析及护理策略[J]. 中华全科医学,2019,17(8):1427-1429.
- [8] 赵文娣. 脊柱手术后患者谵妄发生的相关因素分析与护理对策[J]. 护理实践与研究,2020,17(1):17-19.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS