

集束化护理预防心外术后患者ICU谵妄的应用价值

臧晓青

青岛心血管病医院 山东青岛

【摘要】目的 探究集束化护理在预防心外术后患者ICU谵妄中的作用。**方法** 以2023年2月至2024年8月68例心外术患者为研究对象，随机均分为集束组与一般组，分别以集束化护理及常规护理干预。对比谵妄发生率、ICU相关指标及家属护理满意度。**结果** 与一般组相比，集束组谵妄发生率更低(8.82%<35.29%)、ICU相关指标较优、护理满意度较高(97.06%>73.53%)，对比有统计学差异($P<0.05$)。**结论** 集束化护理可有效预防心外术后患者ICU谵妄，且能进一步促进其康复，提高护理满意度。

【关键词】 集束化护理；心外术；ICU；谵妄；护理满意度

【收稿日期】 2024年9月12日

【出刊日期】 2024年10月28日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240338

The application value of bundled nursing in preventing ICU delirium in patients after extracardiac surgery

Xiaoqing Zang

Qingdao Cardiovascular Disease Hospital, Qingdao, Shandong

【Abstract】Objective To explore the role of bundled nursing in preventing ICU delirium in patients after extracardiac surgery. **Methods** A total of 68 patients with Cardiac surgery from February 2023 to August 2024 were randomly divided into cluster group and general group, and received cluster nursing and routine nursing intervention, respectively. The incidence of delirium, ICU related indexes and nursing satisfaction of family members were compared. **Results** Compared with the general group, the incidence of delirium in cluster group was lower (8.82% < 35.29%), ICU related indexes were better, and nursing satisfaction was higher (97.06% > 73.53%), with statistical difference ($P < 0.05$). **Conclusion** Bundle nursing can effectively prevent ICU delirium in patients after extracardiac surgery, and can further promote their recovery and improve nursing satisfaction.

【Keywords】 Bundle nursing; Extracardiac surgery; ICU; Delirium; Nursing satisfaction

心外术是临床较复杂且难度较高的手术，因而其术后监护与护理难度亦较高。受疾病、感染、药物、脱水等的影响，谵妄在心外术ICU患者中较常见^[1]。谵妄不仅可影响患者情绪、睡眠等，且不利于患者预后^[2-3]。为进一步降低心外术后患者ICU谵妄发生率，降低其对患者生命的威胁。本文分析了集束化护理预防心外术后患者ICU谵妄的应用价值，并重点阐述了集束化护理的具体应用形式，旨在进一步降低谵妄发生率、促进患者恢复，提高家属护理满意度。研究如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2023年2月至2024年8月为研究时间，选取68例接受心外术的患者为研究对象，随机均分为集束组(n=34)与一般组(n=34)。两组患者一般资料如下：

①集束组：男/女为19/15、年龄51至71岁、年龄均值为(61.32±2.13)岁，实施集束化护理；②一般组：男/女为20/14、年龄50至70岁、年龄均值为(61.32±2.20)岁，实施常规护理。组间对比无明显统计学差异($P>0.05$)，可进行不同护理方式的对比。

纳入标准：①接受心外术且手术顺利的患者；②无精神类疾病的患者；③理解能力正常且对相关护理较配合的患者。

排除标准：①对护理方式有异议或临床配合度较差的患者及家属；②相关资料或量表填写不完整的患者或家属；③中途转院或放弃治疗的患者及家属。

1.2 方法

一般组实施常规护理，即密切关注患者病情变化及生命体征变化，若有异常则立即处理并上报医生。其

次, 遵医嘱实施 ICU 常规护理 (包括药物指导、饮食护理及疼痛护理等)。集束组患者实施集束化护理, 及内容大致如下:

1.2.1 成立集束化护理小组

选取心外术临床经验丰富的护理人员组成集束化护理小组, 对所有成员进行培训, 使其熟练掌握集束化护理相关概念及护理实践方式等, 并依据临床实践及相关文献制定符合心外术患者的集束化护理方案。

1.2.2 评估患者谵妄风险

患者入院后结合患者当前病情、意识及精神等, 对患者谵妄发生风险进行评估, 并在临床护理阶段实时更新评估结果, 并依据评估结果对患者实施护理, 不断调整护理方案。

1.2.3 实施集束化护理

①环境护理: 患者入住 ICU 后, 应最大程度保持环境安静, 以保证患者睡眠, 促进其康复。另外, 维持环境人体适宜的温度予湿度。其次, 尽量将 ICU 运行设备声音调至最小, 护理人员或医生进入 ICU 后应尽量放轻脚步, 护理人员进行护理时应放缓动作, 轻拿轻放相关药物及设备, 若需应用包装类医疗器械或针剂, 应在远离病床位置撕开包装后再应用于患者。另外, 除必要诊疗与护理情况外, 尽量减少强烈灯罩对患者的刺激; ②心理护理: 患者入住 ICU 后, 应第一时间向患者及家属说明患者当前情况, 并以阐述拟治疗方案及护理、列举成功案例、分析预后等方式树立其治疗信心。ICU 护理期间注意患者情绪变化, 并增强与患者及家属的交流, 若其出现情绪低落、担忧等因耐心安抚并予以疏导; ③日常护理: 向患者及家属普及疾病相关知识及心外术作用等, 提高其对相关知识的掌握度。另外, 以及患者康复情况及医嘱等指导患者进行功能康复训练; ④用药指导: 定期对患者谵妄发生情况进行评估, 对于谵妄症状较为严重的患者, 护理人员应遵医嘱情况下给予患者苯二氮草类药物进行镇静治疗, 以改善患者的睡眠与情绪。

1.3 观察指标

谵妄发生率 (由 ICU 护理人员进行记录与统计, 谵妄发生率=谵妄发生例数/组例数 \times 100.00%)、ICU 相关指标 (ICU 入住时间、住院时间, 由相关护理人员记录) 及家属护理满意度 (自制《护理满意度调查表》, 该表满分 100 分。60 分为分界线, 60 分以下为不满意, 60 至 79 分为一般满意, 80 分及以上为非常满意, 护理满意度为非常满意与一般满意例数之和, 除以组例数再乘以 100.00%)。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS23.0 系统软件中进行计算, 谵妄发生率及 28d 生存率以 ($\bar{x}\pm s$) 进行计量统计, ICU 入住时间及住院时间以 (%) 进行计数统计, t 检验与 χ^2 检验, $P<0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 患者谵妄发生率组间对比与分析

与一般组相比, 集束组谵妄发生率更低 (8.82% $<$ 35.29%), 对比有统计学差异 ($P<0.05$)。如表 1:

表 1 患者谵妄发生率组间对比与分析 [n,(%)]

组别	例数	谵妄发生率
集束组	34	3 (8.82)
一般组	34	12 (35.29)
χ^2	-	6.928
P	-	0.008

2.2 患者 ICU 相关指标及对比与分析

与一般组相比, 集束组 ICU 入住时间及住院时间均较短, 对比有统计学差异 ($P<0.05$)。如表 2:

表 2 患者 ICU 相关指标及对比与分析 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	ICU 入住时间	住院时间
集束组	34	3.09 \pm 1.23	9.11 \pm 1.15
一般组	34	6.43 \pm 1.54	12.32 \pm 1.43
t	-	9.881	10.200
P	-	0.001	0.001

2.3 家属护理满意度调查组间对比与分析

①集束组 (n=34): 非常满意 21 例、一般满意 13 例、不满意 0 例、护理满意度 100.00% (34 例); ②一般组: (n=34) 非常满意 16 例、一般满意 12 例、不满意 6 例、护理满意度 82.35% (28 例)。 $\chi^2=6.581$ 、 $P=0.010$ 。与一般组相比, 集束组的护理满意度较高 (100.00% $>$ 82.35%), 组间对比有统计学差异 ($P<0.05$)。

3 讨论

谵妄是一种急性、一过性的、可逆的、波动的注意力、认知功能及意识水平的障碍。该疾病常由疾病 (脑部功能障碍、感觉功能异常等)、药物 (抗胆碱药物, 精神类药物、阿片类药物等) 等引起, 患者可出现幻觉, 妄想、躁狂及自知力和判断力受损等^[4-5]。在进行心外术过程中, 长时间麻醉及术中使用抗胆碱药药物可提高患者谵妄风险。另外, 手术、疼痛及使用阿片类止痛

药后也可引起患者谵妄^[6-7]。其次,疼痛、睡眠剥夺和情绪压力也易引发患者谵妄^[8]。临床需重视心外术后患者谵妄,并辅以有效护理措施进行干预。

在心外术后 ICU 患者中,虽然常规护理可协助手术,促进患者康复,但其护理重点在于疾病及手术本身,对患者心理关注及并发症预防的深度不够,有一定局限性。“集束”即一系列有效护理的集合,集束化护理即一种针对特定患者群体或疾病状态的综合性护理模式,在临床上更具有针对性与有效性^[9-10]。在对比了常规护理与集束化护理后,本研究发现:与一般组相比,集束组谵妄发生率更低(8.82% $<$ 35.29%)、ICU 相关指标较优、护理满意度较高(97.06% $>$ 73.53%),对比有统计学差异($P<0.05$)。具体分析可知,心理护理可安抚患者情绪,降低情绪因素导致的谵妄,并可提高家属护理满意度,减少噪音即灯光则可减少外界因素对患者感觉的刺激,而功能康复锻炼则可维持患者定向力、运动能力、认知功能等,减轻谵妄对患者神经、肢体功能的影响。因而上述护理在谵妄中具有较强的针对性与有效性。

综上所述,集束化护理可有效预防心外术后患者 ICU 谵妄,且能进一步促进其康复,提高护理满意度。

参考文献

- [1] 顾海雷. 集束化护理预防心脏外科手术患者术后 ICU 谵妄的效果研究[J]. 医学食疗与健康,2021,19(27):105,107.
- [2] 朱丽萍. 浅析集束化护理预防心外术后患者 ICU 谵妄的应用价值[J]. 医学理论与实践,2019,32(6):898-900.
- [3] Fong TG, Inouye SK: The inter-relationship between delirium and dementia: The importance of delirium prevention. *Nat Rev Neurol* 18 (10):579–596, 2022.
- [4] CAI, SHINING, LV, MINZHI, LATOUR, JOS M., et al. Incidence and risk factors of Postoperative delirium in intensive care unit patients: A study protocol for the PREDICT study[J]. *Journal of advanced nursing*,2019,75(11):3068-3077.
- [5] 周家梅,徐晓君,钟威,等. ABCDE 集束化护理措施在心脏瓣膜置换术后谵妄患者中的应用及效果观察[J]. 护士进修杂志,2021,36(16):1489-1492.
- [6] 苏蝶,郑伶俐,龙妍,等. 集束化管理方法预防心脏手术后谵妄的疗效观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(2):5-6.
- [7] 杜炎泽,张艳,徐曼,等. 心脏术后 ICU 患者继发谵妄的研究进展[J]. 护理实践与研究,2024,21(5):739-745.
- [8] 于美娆. 集束化护理对老年患者接受心脏外科手术后谵妄发生率和住院时间的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(6):118-120.
- [9] TIMOTHY R. ROMANAUSKI, ERIN E. MARTIN, JURAJ SPRUNG, et al. Delirium in Postoperative Patients Admitted to the Intensive Care Unit[J]. *The American surgeon.*, 2018, 84(6):875-880.
- [10] 王娟,肖兴米,彭林敏,等. ABCDE 集束化护理对心脏瓣膜置换术后患者谵妄和心功能的干预效果[J]. 护理实践与研究,2024,21(2):209-213.

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