

预防患者 ICU 谵妄中综合护理的临床应用价值研究

李宜静

昆明医科大学第一附属医院, 云南 昆明 650032

摘要: 目的 分析综合护理对患者 ICU 谵妄的预防效果, 探讨其临床应用价值。方法 选择我院 650 例 ICU 住院患者资料进行回顾性分析, 按护理措施将其分为基础组和观察组, 将接受常规护理措施的 320 例患者作为基础组, 将接受综合护理的 330 例患者作为观察组。观察和比较两组患者干预前后 ICU 谵妄严重程度量表 (Delirium Severity Scale, DSS) 总分和谵妄发生率。结果 干预后, 观察组的谵妄严重程度总分明显高于对照组, 谵妄发生率明显低于基础组 ($P < 0.05$)。结论 综合护理能够有效预防 ICU 患者谵妄发生有积极意义, 具有临床推广和应用价值。

关键词: 综合护理; ICU 谵妄; DSS

前言

ICU 谵妄症是一种 ICU 患者常见的急性认知和注意障碍, 该病会严重影响患者的康复效率和生命健康^[1]。常规护理措施不完善, 并不能有效针对和预防 ICU 谵妄的发生, 综合护理措施能够针对患者的身心需求提供全面、综合地的护理措施^[2]。本研究分析综合护理干预对 ICU 患者谵妄的预防效果, 探讨其临床应用价值。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择我院 2019 年 1 月-12 月 650 例 ICU 住院患者为研究对象, 按护理措施将其分为基础组和观察组, 将接受常规护理措施的 320 例患者作为基础组, 将接受综合护理的 330 例患者作为观察组。纳入标准: 均在 ICU 接受治疗超过 24h。排除标准: 无意识或自我判断能力者。其中, 基础组男性 180 例, 女性 140 例, 年龄 32-75 (53.50±10.63) 岁, 病程 2-6 (3.52±1.06) 年; 观察组男性 198 例, 女性 132 例; 年龄 35-78 (56.50±10.68) 岁, 病程 (3.75±0.98) 年。将两组的性别、年龄、病程资料进行统计学分析, 结果无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

基础组接受常规护理措施, 包括生命体征监控、按医嘱给药等; 观察组给予综合护理措施, 具体措施如下: (1) 向患者及其家属讲 ICU 谵妄症的基础知识和此次综合护理的陪护制度, 限制家属探望次数, 并鼓励患者积极主动地向医护沟通表达自身需求。(2) 用色彩鲜艳的图像刺激患者视觉, 用语言和视频向其描绘出康复后的生活, 增加患者依从性和康复的信心; 病房播放安静舒缓的音乐和保持柔和光线, 帮助患者缓解紧张心情和增加连续睡眠时间。(3) 根据患者病情和需求按医嘱给予镇痛药物, 同时建议其通过适当的方式如读书等转移注意力。(4) 根据患者的病情发展情况及时遵医嘱拔出没有治疗需要的导管, 对已经没有活动限制的患者, 根据其具体情况增加床上理疗项目。

1.3 观察指标

观察和比较两组患者干预前后 ICU 谵妄严重程度量表 (DSS) 总分和谵妄发生率。DSS 量表包括行为变化出现的速度、病情 24 小时的波动情况、精神水平、睡眠、意识等 13 项评估项目, 每项分值 0-3 分, 总分 0-39 分, 分值越高表明患者 ICU 谵妄程度越低。

1.4 统计学方法

本次研究使用 SPSS 软件 20.0 版本进行结果和数据统计学分析, 使用 t 检验计量资料 ($\bar{x} \pm s$), 使用卡方值 χ^2 检验计数资料 [n (%)], 若结果 $P < 0.05$, 表明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后 DSS 总分

干预前, 两组患者的 DSS 总分无显著差异 ($P > 0.05$); 干预后, 两组的 DSS 总分均增高, 但观察组的 DSS 总分明显高于基础组, 且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者 DSS 总分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	DSS 总分		t	P
		干预前	干预后		
基础组	320	22.20±2.37	26.28±3.34	3.21	<0.05
观察组	330	22.14±1.65	34.72±3.18	11.37	<0.05
t	-	0.11	4.86	-	-
P	-	>0.05	<0.05	-	-

2.2 两组患者 ICU 谵妄发生率

干预后, 观察的 ICU 谵妄发生率显著小于基础组, 且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者 ICU 谵妄发生率 [n (%)]

组别	例数	ICU 谵妄发生率
基础组	320	80 (25.00)
观察组	330	13 (3.94)
χ^2	-	58.77
P	-	0.00

3 讨论

收治于 ICU 病房的患者大多病情危重, 容易因为长时间独处于封闭、压抑的空间内而产生抑郁、恐惧等心理从而导致治疗效果降低^[3]。常规护理措施在干预此类患者时采取的措施不够全面, 难以有效预防谵妄发病, 而综合护理能够对患者病症、心理、环境等各方面进行综合考虑和干预, 可提高治疗和护理的效果^[4]。在本次研究中, 干预后观察组的谵妄量表总分明显高于基础组, 谵妄发生率明显低于基础组 ($P < 0.05$), 证明综合护理对 ICU 谵妄的预防效果优于常规护理。首先进行疾病和护理基础知识的宣传, 及时倾听并满足患者的身心需求, 不仅能够及时调整护理方案, 降低患病风险, 还能给予患者心理支持, 提高依从性; 其次, 积极的事物和治愈案例能让患者保持乐观的心态, 对治疗效果拥有信心, 让病房处于安静、稳定的状态和减少睡眠剥夺, 有助于让其在住院期间也能维持一个稳定的心理和情绪状态; 再次, 对患者提供疼痛管理, 能有效避免其因为长时间、持续性地疼痛而出现焦虑、消极的情绪; 最后, 根据患者的实际情况拔除无必要的导管, 减轻患者的痛苦, 给予无活动限制的患者一定强度的床上理疗项目, 加速患者运动功能的恢复速度。

综上所述, 综合护理能够有效预防 ICU 患者谵妄发生有积极意义, 具有临床推广和应用价值。

参考文献

- [1] 张山, 吴瑛. 医护人员实施 ICU 谵妄预防及处理措施影响因素的研究进展 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(22): 2896-2899.
- [2] 彭晓红, 丁雪茹, 董正惠. 心脏外科重症监护病房 ICU 谵妄发生状况及影响因素分析 [J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 17(6): 182-183.
- [3] 李艳艳, 原大江, 李小雅. ICU 患者谵妄及谵妄持续时间的危险因素分析 [J]. 中华危重病急救医学, 2020, 32(01): 62-66.
- [4] 李扬, 段丹. ICU 谵妄护理研究进展 [J]. 基层医学论坛, 2018, 022(003): 401-403.