

# A 型主动脉夹层术后患者谵妄的早期评估及其临床护理探讨

贺桂莲

(十堰市太和医院 湖北十堰 442000)

**摘要:**目的: 探究 A 型主动脉夹层术后患者谵妄的早期评估及其临床护理。方法: 2023 年 1 月-2023 年 12 月, 以发生 A 型主动脉夹层并进行手术患者 60 例为对象, 经抽签法分组, 对照组实施常规护理, 观察组实施早期评估及临床护理。结果: 观察组谵妄发生率小于对照组, 护理满意度大于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 积极实施早期评估及临床护理可降低 A 型主动脉夹层患者的术后谵妄发生率, 可提高患者的护理满意度, 应用价值显著。

**关键词:** A 型主动脉夹层; 常规护理; 早期评估; 临床护理; 谵妄; 护理满意度

主动脉夹层是心血管病变, 存在一定的致命性风险, 其中 A 型主动脉夹层最常见<sup>[1]</sup>。临床多在确诊疾病后, 首选外科手术治疗, 可消除疾病对患者生命造成的威胁<sup>[2]</sup>。但手术期间需应用麻醉药物等, 再受手术刺激等影响, 患者术后有一定概率诱发谵妄, 故需做好护理工作, 有效预防谵妄<sup>[3]</sup>。文章简单概述早期评估及临床护理的作用, 相关报道如下。

## 1·资料与方法

### 1.1 临床资料

2023 年 1 月-2023 年 12 月, 以发生 A 型主动脉夹层并进行手术患者 60 例为对象, 经抽签法分组, 各 30 例。对照组: 男女比 21:9, 年龄 43-71 岁 ( $57.34 \pm 7.52$ ) 岁。观察组: 男女比 22:8, 年龄 44-71 岁 ( $57.85 \pm 7.58$ ) 岁。对比上述资料, 不存在差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组进行常规护理: 术前基于患者的诊断结果及手术方案, 向患者普及疾病知识与手术知识, 提高患者对自身疾病与治疗方案的准确认知, 消除患者的错误观点, 督促患者遵从医嘱治疗。术后密切监测患者病情, 评估各项生命体征的相关变化, 及时发现并处理异常现象, 尤其是谵妄等术后并发症。

观察组进行早期评估及临床护理: (1) 因素分析: 结合既往救治的 A 型主动脉夹层患者与 A 型主动脉夹层术后谵妄患者相关资料进行综合分析, 明确谵妄诱发原

因、分析谵妄发生率, 尤其是本院 A 型主动脉夹层患者的术后谵妄发生率, 并进行多因素分析, 明确危险因素 (包括重症监护室停留时间、机械通气时间、血红蛋白水平低、血氧饱和度低等) 并拟定相应的术后谵妄早期评估表, 利用该表早期识别谵妄高风险患者, 为患者提供个性化护理服务。(2) 谵妄教育: 术前常规普及疾病与手术知识的同时, 通过患者病历资料评估谵妄发生风险, 明确患者的谵妄发生风险。对于中高风险患者, 主动以图文、视频和一对一教育等方式, 向患者、家属普及术后谵妄这一并发症, 提高患者、家属对谵妄的准确认知, 尤其是发生原因及发生概率、症状表现、处理方案, 让患者、家属提前做好准别, 术后配合护士尽早识别、处理谵妄, 降低谵妄对患者身心状态造成的不良影响。(3) 镇静镇痛: 术后尽早评估患者的镇静状态、疼痛严重程度, 对于中重度疼痛患者, 积极实施音乐疗法、深呼吸放松与正念减压等疗法减轻疼痛的同时, 遵从医嘱用药镇痛, 改善患者的镇静剂镇痛状态。同时严格遵从昼夜节律, 嘱咐患者白天尽量不睡觉, 晚上尽量按时入睡。(4) 康复锻炼: 在患者各项指标较稳定的情况下, 辅助患者进行早期活动, 早期以护士辅助被动肢体活动为主, 在患者病情逐步康复后以主动肢体活动为主, 基于患者实际情况循序渐进进行其他康复训练, 如独立行走、平衡训练、户外活动等。

### 1.3 观察指标

对比两组谵妄发生率及护理满意度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 对各项指标实施统计比较。

2 · 结果

2.1 谵妄发生率对比 见表一。

表 1 两组谵妄发生率 (n/%)

表 2 两组护理满意度 (n/%)

组别	发生谵妄	未发生谵妄
观察组 (n=30 例)	1 (3.33%)	29 (96.67%)
对照组 (n=30 例)	6 (20.00%)	24 (80.00%)
X <sup>2</sup> 值	7.452	
P 值	0.001	

2.2 护理满意度对比 见表二。

组别	十分满意	部分满意	不满意	护理满意度
观察组 (n=30 例)	20 (66.67%)	9 (30.00%)	1 (3.33%)	29 (96.67%)
对照组 (n=30 例)	10 (33.33%)	13 (43.33%)	7 (23.22%)	23 (76.67%)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	7.981
P 值	-	-	-	0.001

3 · 讨论

A 型主动脉夹层会对正常主动脉结构造成破坏,对心脏功能造成直接影响,导致主动脉破裂、心源性休克与急性心肌梗死等多种并发症,甚至会波及其他分支血管,导致人体各个脏器缺血<sup>[4]</sup>。该病进展速度快,死亡率高,故对临床治疗与护理有很高要求<sup>[5]</sup>。谵妄是一组急性发作的脑功能障碍,合并不同程度的注意力不集中及喷射状态改变等表现,属于综合征,是 A 型主动脉夹层术后常见并发症,发生率超过 30%<sup>[6]</sup>。谵妄会升高术后出血风险,增加术后心肌耗氧量,故需积极防治。早期评估及临床护理是现今推崇的护理方案,强调以患者为中心,基于患者需求实施护理干预,降低术后并发症发生风险,促使患者早期恢复健康。

综上所述,A 型主动脉夹层手术患者实施早期评估及临床护理,可降低谵妄发生率,提高护理满意度。

参考文献:

[1]LIU, JUNJUN, YAN, CHAOJUN, LI, LUBIN, et al. Extended Stent Coverage Decreases Distal Aortic Segmental Enlargement After the Endovascular Repair of Acute Complicated Type B Aortic Dissection: A Multi-Center Retrospective Study of 814 Patients[J]. Journal of endovascular therapy:

an official journal of the International Society of Endovascular Specialists,2022,29(1):96-108.

[2]ISMAGUILOVA, ALINA, MARTUFI, GIAMPAOLO, GREGORY, ALEXANDER J., et al. Multidimensional Analysis of Descending Aortic Growth After Acute Type A Aortic Dissection[J]. The Annals of Thoracic Surgery: Official Journal of the Society of Thoracic Surgeons and the Southern Thoracic Surgical Association,2021,111(2):615-621.

[3]张琪芳, 侯芳, 曹守燕, et al. 基于目标管理理念的优质护理在 Stanford A 型主动脉夹层患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2022,8(10):41-44.

[4]赵俊,张山,赵洪霞,等. 家属赋能模式在 Stanford A 型主动脉夹层患者术后谵妄管理中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2023,29(21):2886-2891.

[5]祁萍,章涪. 急性 Stanford A 型主动脉夹层患者受教育程度与术后谵妄相关性的研究[J]. 中华现代护理杂志,2021,27(20):2749-2752.

[6]李雪苹,王磊,张淮,等. Stanford A 型主动脉夹层患者术后谵妄风险预测评分模型的构建与效果验证[J]. 中华护理杂志,2022,57(8):950-957.