

心脏大血管外科术后病人出现精神症状的影响因素及护理

童守雪

(安徽医科大学第一附属医院高新院区, 安徽省合肥市, 230088)

摘要:目的 对进行了心脏外科手术的病人会产生一些精神异常情况的病因分析, 并找出一些行之有效的护理方法。方法 搜集相关手术病例情况, 进行分析总结。结果 术后随时观察病人情况, 对症下药, 结合正确的护理措施, 异常的精神症状在一段时间后都恢复了正常。结论 针对不同人的临床情况, 分析精神异常的原因, 采取相应办法, 结合正确的护理措施, 让病人早日康复。

关键词:心脏手术, 术后精神异常, 影响因素, 护理。

心脏外科手术, 主要是以手术的方式治疗心脏出现的各类疾病, 社会在发展, 医疗技术也在逐步完善和进步, 也让在手术过程中出现的很多并发症慢慢的得到控制或者预防, 使得手术后的病人相比较而言, 身体康复的时间和恢复期间的生活水平有了改善。其中, 在手术完后, 根据病人自身的身体素质和恢复能力的不同, 会不同程度的出现一种精神异常的情况, 这是一种比较常见的术后不良症状。比如病人会出现幻听、语言障碍、情绪不可控或认知异常等情况^[1-2]。所以为了尽可能改善和提高病人的康复周期, 要及时对出现这种异常情况的病因探究及实施应对的措施。现将目前临床情况总结如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料: 查阅相关手术病例情况, 选定分析参数模板, 情况如下: 参数模板病例共 96 人, 男病患 55 人, 年纪在 32-75 岁之间; 女病患 41 人, 年纪在 28-77 岁之间。手术名称为: 心脏搭桥手术、二尖瓣关闭不全置换手术、先天性心脏病手术等。在这些病例中, 有精神异常情况出现的病人有 14 人, 以往他们并无相关病史。需要说明的是, 在手术过程中, 麻醉方式是全麻。

1.2 精神异常情况: 14 个人中, 有 9 人是男病患, 5 人是女病患, 在手术结束后的 18h-12d 之内, 出现了精神异常的情况。具体表现出来的症状有情绪紧张、抗拒治疗、身体不舒服、暴躁、幻听、说话迟缓、认知障碍、思想消极、负面情绪较多等, 比较严重的是会出现放弃治疗、责骂他人或暴力倾向。

1.3 临床方法: 在临床上, 根据 14 个病人的具体精神异常情况, 进行对应的积极治疗, 一方面在术后, 对病人的身体状况进行观察和治疗, 以免出现感染的情况, 另一方面在日常生活护理上要仔细认真, 尤其是对于其精神状态的关注和注意病人的情绪改变。两方面上, 让医患关系维持一个良好的友好的状态, 有利于病人的康复。同时与病人家属相互协作, 让他们参与进来, 除了听从医生的医嘱按时服药及输液之外, 病人家属参与病人的心理护理会有事半功倍的效果。

2. 临床结果

术后随时观察 14 个病人的情况, 对症下药, 结合正确的护理措施, 异常的精神症状在一段时间后都恢复了正常, 如表 1 所示:

表 1 心脏手术后病人精神状况

术后患者情况	男患者	女患者	总人数
术后精神异常	9 人	5 人	14 人
术后精神正常	46 人	36 人	82 人
精神异常恢复正常	9 人	5 人	14 人

2.1 精神异常情况出现的影响因素

2.1.1 病人个人身体状况

参数模板中病人的年龄在 25 岁以上, 都已进入社会工作, 由于社会环境复杂, 病人对手术成功与否、术后恢复情况及医疗费用的压力会间接导致其精神压力的增大, 从而诱发术后精神异常。

2.1.2 所处环境的不同

心脏外科手术结束后, 病人会在特定的病房 24h 由专业医护人员照顾, 由于其刚结束手术, 麻药的效果还未完全消散、特定病房

医疗设施的繁杂和术后不确定会出现的并发症或感染情况, 再加上亲人不在身边的不安全感, 也是出现精神异常情况的原因。

2.1.3 手术过程中的不确定因素

心脏外科手术是难度较大的一种手术, 因为病人本身的病情就会有影响心脏本身及周围器官或大血管的正常情况, 如脑供血不足、贫血、缺氧等情况, 在通过手术后, 虽已经成功矫正了病变的器官或血管, 但因为手术中的一些其他措施会或多或少的影响到整个身体或部分器官的异常情况, 如体外循环的时长、病变区域的治疗是否彻底、伤口缝合是否万无一失。当然在手术过程中也会通过各种设备时刻监测血压、脑电波、体内循环、酸碱平衡、血氧饱和度等情况, 尽最大可能避免出现意外情况。

2.1.4 术后康复期家人及其他人的情感付出

一方面, 术后的不适感本身就会导致病人的情绪不稳定和比较大的心理负担, 起始的特定病房由于亲属无法时刻在身边, 不能在精神上给予鼓励和支持, 医护人员虽然会尽职尽责的照顾到病人的一切情况, 但始终无法取代亲人的感同身受, 也没有闲暇时间与病人时刻沟通, 这样的现状是会影响脆弱的术后病人的精神状况。

2.2 精神异常情况出现前后的护理措施

2.2.1 在手术前对病人的护理

在进行手术之前, 医生或护士要主动与病人家属及病人做好沟通, 告诉他们术前注意事项, 也要说明进行手术的方法、麻醉的情况、手术的安全性、风险性和手术能够达到的预期效果还有手术进行的时间, 也可以适当介绍几个手术成功的病例, 给病人带来一个积极的信心。

另外也要说明在术后, 病人需要带气管, 和一切其他辅助治疗手段的情况, 对术后恢复时期会出现的并发症或感染情况。需要特别注意的是年龄较大的病人或者手术费用压力较大的病人, 以及在手术进行之前就出现精神压力的病人更要对他们预先进行心理的疏导, 联合病人家属对他们进行鼓励和安慰, 告知他们要有一个良好的心态、积极的态度去面对, 对手术的成功是有非常大的帮助的。

另外也可以让病人提前稍微熟悉一下术后所要用的医疗设备, 告知他们相关使用情况, 稍微熟悉一下特定的病房, 尽可能减少术后的不安全感和对未知事物的恐惧。也要说明一些术后会遇到的暂时的症状, 但并不会影响身体的健康, 让病人放心, 在接下来的康复期间减少精神压力。

2.2.2 在手术时对病人的护理

在手术时, 因为病人处于全身麻醉的状态, 对这种情况能做的护理就是对脑功能的保护和术中管理: ①减少体外循环时间, 一般体外循环的安全时间限制为 30 至 40 min, 术中要避免大出血, 缩短体外循环时间和低血压时间, 吻合口处应做到对合良好, 避免造成吻合口处狭窄或梗阻。②术中应用一些药物提高脑对缺氧缺血的耐受和减轻再灌注损伤, 如应用脑麻液能消除脑电活动, 回复再灌注前应用甘露醇清除氧自由基等。机械辅助通气时, 加强术中管理, 保证充足的氧供, 避免低氧血症和低二氧化碳血症的发生^[3]。③使用微栓过滤器, 防止血液过分稀释造成体内电解质紊乱和酸碱失衡。④术中还要维持充足的氧供、正常血压、水电解质平衡和

正确用药。术中监测脉搏血氧饱和度有利于早期发现低氧血症,可预防一些精神异常的情况。

2.2.3 在手术后对病人的护理

护理措施最重要的环节就是手术完成后的这段时间,对于手术后病人出现的精神异常情况要早发现、早预防、早治疗。手术后的病人在特定的病房的观察时期是决定病人精神情况良好的重要阶段。

首先,手术结束后,等麻药效果结束,病人醒来后,要及时观察病人情况,意识是否恢复、认知是否正常、精神状态是否良好,并在他无法说话和有行为的时候告诉他关于手术的情况和现状,让他及时了解自己的处境和手术结果,能有效预防精神压力的突然增大导致的精神异常症状的出现。

其次,在特定病房的时候,要时刻注意病人的情绪和需求,观察他的眼神和神情或者动作的明示,来了解他的即时需求,尽可能满足他的需要,这样会防止出现情绪失控或心理压力的陡增,若无果,可进一步给他适当的安慰和鼓励,询问他准确的想法和意愿,同时呼叫医生或护士,观察并检查是否是术后出现了并发症或其他意外情况,及时治疗,降低病人的痛苦。甚至是,要确保病人的身体安全,注射适量的镇定剂,让他能够舒服一点,也可以降低由此带来的隐患。

接着,也要在适合的时候,去除病人身上的医疗设备,比如呼吸机、测量仪器、关闭监测仪器,以免出现的各种声音,导致病人出现焦虑和不稳定的情绪,也同时要求医生或护士在照顾病人期间给他提供一个安静、友善、温和的客观环境,比如不要大声说话、不要带着指责的语气跟病人沟通。必要时安排病人家属进行探视给他亲情的关怀。

最后护理人员要注意态度温和,采用暗示、启发、引导的方式消除他们的恐惧心理,不应对其轻视。对躁动不安的病人,应注意保护安全,必要时对他约束束缚住其手或肩部,防止坠床、私自拔出各种管道和自伤等情况的出现。

3. 讨论

对于医生和护士的专业护理水平,也应该得到重视。如果缺乏专业护理知识和实际操作经验,也确实会影响在病人术后的康复过程中的速度和质量。如果由于以上原因,专业护理人员的不稳定,数量少,护士身兼数职,有时病人的需求无暇顾及,使病人缺乏安全感,出现一系列除精神异常之外的并发症也会大大降低病人自身的安全,造成隐患。根据相关文献报道,国外^[1]对于心脏手术后的精神异常的研究比较多,如发病原因、临床表现、应对方法、护理干预的效果也得到肯定,而国内的相关文献鲜有报道,这些问题亟待我们相关专业人士去解决。

综上对临床病例的分析和护理措施的总结可知,引起精神异常的影响因素很多,很多因素在互相影响下,导致病人的精神异常,医生和护士要根据实际情况对其进行“二次治疗”。通过较好的护理措施和护士、家人的精心呵护,让病人渐渐消除掉心脏手术给病人带来带给他的一些比如焦虑和恐惧的消极情绪,使病人有信心能恢复健康,减少病人术后精神异常情况出现的概率,保证病人的身体和精神的逐步健康和改善他们的生活质量。

参考文献:

- [1]赵冬梅,姜傲. 心脏外科手术患者术后精神功能障碍的相关因素及护理干预[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 000(007):184-185.
- [2]崔英,李奎. 心脏大血管外科术后患者出现精神症状的影响因素及护理[J]. 中国医药指南, 2019(23).
- [3]熊玉如. 住院期间心脏康复护理干预对心脏大血管外科术后患者运动能力的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(31).
- [4]尤继芹. 心脏外科手术患者术后精神功能障碍的相关因素及护理干预[J]. 中国医药科学, 2011, 01(015):129-130.