

## 心脏 ICU 体外循环术后患者并发精神障碍的相关因素分析

徐敏, 赵秀英\*

昆明医科大学第二附属医院 云南昆明

**【摘要】目的** 本文分析研究对心脏 ICU 体外循环术后患者并发精神障碍的相关因素分析。**方法** 此次选取 2020 年 1 月份至 2021 年 1 月份在我院进行就诊并行心脏外科体外循环手术的 210 例患者作为研究对象,观察两组患者术后精神障碍发生情况、相关因素以及对护理的满意度。**结果** 经数据分析,使用不同的护理措施后,ICU 优质护理组患者发生精神障碍的情况和发生相关因素明显少于 ICU 常规护理组;在护理满意度上 ICU 优质护理组高达 93.33%,ICU 常规护理的护理满意度仅有 72.88%, $P < 0.05$ ,说明存在对比性。**结论** 对心外科体外循环手术后入住 ICU 的患者实施科学有效的优质护理方法,可以明显减少精神障碍的发生,而患者对护理效果满意度却显著提高,说明科学合理的优质护理方法有提高患者术后安全性和满意度,对患者各方面的康复均具有良好的促进意义。

**【关键词】** 心脏外科; 体外循环术; ICU; 并发精神障碍; 相关因素分析

### Analysis of related factors of mental disorders in patients after cardiopulmonary bypass in cardiac ICU

Min Xu, Xiuying Zhao\*

The Second Affiliated Hospital of Kunming Medical University Kunming, Yunnan

**【Abstract】Objective** To analyze the related factors of mental disorders in patients after cardiopulmonary bypass in cardiac ICU. **Methods:** 210 patients with cardiac surgery and cardiopulmonary bypass from January 2020 to January 2021 were selected as the research object. The incidence of postoperative mental disorders, related factors and nursing satisfaction of the two groups were observed. **Results:** after data analysis, after using different nursing measures, the incidence of mental disorders and related factors in ICU high-quality nursing group were significantly less than those in ICU routine nursing group; In terms of nursing satisfaction, the nursing satisfaction of high-quality warm nursing group in ICU was as high as 93.33%, and that of routine nursing in ICU was only 72.88%,  $P < 0.05$ , indicating that there was contrast. **Conclusion:** the implementation of scientific and effective high-quality nursing methods for patients admitted to ICU after cardiopulmonary bypass in cardiac surgery can significantly reduce the occurrence of mental disorders, but the patients' satisfaction with the nursing effect is significantly improved, indicating that scientific and reasonable high-quality nursing methods can improve the postoperative safety and satisfaction of patients, and can promote the rehabilitation of patients in all aspects.

**【Keywords】** Cardiac Surgery; Cardiopulmonary Bypass; ICU; Complicated With Mental Disorder; Analysis Of Related Factors

体外循环(CPB)是心脏外科的一项重要治疗手段,是指心脏手术期间心脏停止搏动,为了防止脑组织出现死亡,各脏器因为循环停止而出现多脏器衰竭。利用特殊的人工装置将回心静脉血引出体外,进行气体交换、调节温度和过滤后,输回体内

动脉的生命支持技术,通过体外循环的方式进行心内直视操作,保证手术时清晰的手术视野以及心脏以外其他脏器的供氧、供血。随着临床医学的发展,体外循环应用的范围在不断扩大,对于治疗相关疾病起到了不可代替的作用<sup>[1]</sup>。心脏外科手术中体外

\*通讯作者: 赵秀英

循环技术的实施与应用能够有效保障大型手术的安全性,但体外循环的创伤可能导致患者呼吸系统等损害或神经内分泌异常,从而引起不同程度的人体生理功能紊乱发生精神障碍<sup>[2]</sup>。因此在体外循环手术中,手术配合与护理工作的质量对患者的术后身心状态均有着重要影响,所以有必要的进一步提高手术室护理工作的质量,提高护理配合的熟练程度,规范护理行为<sup>[3]</sup>。经心外科体外循环术的患者,术后要入住 ICU 病房,但由于患者病情严重,且对病房环境陌生,导致心理出现紧张、焦虑情绪等不良情绪,而心理状态对其本身和疾病康复的影响较大,尤其是重症监护室的患者状况特殊,在 ICU 治疗时间延长时,医疗成本增加,患者生理和心理所承受的压力加大,使之对医疗工作的配合度下降,影响治疗结果,不利于机体康复,严重影响预后<sup>[4-6]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

根据护理措施不同将入组样本按照数字随机法平均分成 ICU 常规护理组和 ICU 优质护理组(每组各 105 例),所有患者均在我院进行体外循环手术,行全身麻醉,手术平均时间为(208.46±33.21)min,CPB 平均时间为(75.27±20.23)min,术前均意识清楚,并同意参与本次研究,符合 ICU 收治的标准,确定为重症患者,无明显精神障碍,术前严格规范使用镇静、止痛药物,未使用其他可显著影响精神活动的药物,排除合并血液系统疾病或凝血功能障碍者、恶性肿瘤、认知障碍、精神障碍或癫痫病史者、肝肾功能障碍及免疫系统疾病和治疗所用药物过敏的患者。所有患者平均年龄:(68.41±1.63)岁,男性与女性患者比例:106:104;指标差异 P>0.05,具有可比性。

### 1.2 方法

(1) ICU 常规护理组:根据 ICU 的相关制度来落实护理工作,其包含了密切体征监测、遵医嘱用药、器械调配等内容。加强重症监护,按时记录监护仪、心电、起搏器等是否正常,生命体征是否稳定,按照标准化的流程进行对患者的生命体征、用药、体位、健康教育等等进行护理<sup>[7]</sup>。

### (2) ICU 优质护理组:

①术前护理:术前对患者做心理评估,了解患者或家属成员中是否有精神失常或者癫痫病史,详细介

绍手术步骤成功率以及预后情况,以减轻患者焦虑、恐惧的心理,促使患者对手术建立较强的信心;如患者因精神紧张因素而造成的失眠、焦虑现象时可酌情选择镇静剂或者是抗焦虑药;积极治疗各种合并疾病,维持水电解质平衡,调整心功能,减少使用能够引起中枢神经系统损害的药物。

②术中护理:严密监测患者术中各项指标,尽量减少体外循环的时间,保持体外循环中足够的灌注压力、水电解质平衡以及正确用药,运用微栓过滤器,选择搏动泵,预防脑栓塞。

③术后护理:保障大脑的血液供应,纠正水、电解质紊乱,使机体内环境稳定;尽量降低仪器设备和医护人员谈话产生的噪音,使病房安静,保持适度的光线及室温,保障患者的睡眠;密切观察患者情绪反应,根据患者具体情况实施针对性的心理护理,病情较为严重或者病情反复发作的病人,往往都会出现很多负面情绪的影响,临床护理人员要对此类病人加强心理指导,及时进行护理干预,鼓励病人建立战胜疾病的信心,适当去满足病人的合理要求<sup>[8]</sup>;一旦发现出现精神障碍,要针对病人不同的表现进行心理疏导及系统性的护理,早期给予镇静剂、安眠药物、抗抑郁药物、抗焦虑药物配合病因加强心理治疗。

(3)精神障碍临床表现:至麻醉清醒后立即出现精神症状至术后 5 天不等,多出现在夜晚,白天症状减轻或正常,因此在进行各项护理操作时的时间要安排合理,在晚间的护理要进行集中操作,根据情况合理应用屏风进行遮挡,其中大部分患者出现谵妄状态、幻觉或错觉、认知障碍、抑郁状态以及过度兴奋,部分患者出现恐怖、多疑、被害妄想甚至拒绝治疗等。

### 1.3 观察指标

在两组患者实施不同的护理方式后,观察两组患者术后精神障碍发生情况和相关因素(精神障碍的诊断为术后经本科医生及神经科医生体格检查及颅脑 CT 扫描后排除临床颅脑器质性改变,所有病例均符合《中国精神障碍分类与诊断标准》第 3 版(CCND-3)中精神障碍的标准)以及护理满意度(护理满意度通过我院自制的护理问答评分表进行评估,其中不满意 0~59 分,满意 60~79 分,非常满意 80~100 分)。

#### 1.4 统计学分析

各项统计数据通过 SPSS26.0 软件进行处理, 计数资料采用[n(%)]表示, 行  $\chi^2$  检验; 计量资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 行 t 检验。若  $P < 0.05$  说明存在

对比意义。

## 2 结果

2.1 两组 ICU 体外循环心脏术后并发精神障碍的相关因素 (详见表 1)。

表 1 两组 ICU 体外循环心脏术后并发精神障碍的发生情况和相关因素[n(%)]。

组别	例数	年龄		并发症	CPB 时间		性格		麻醉	ICU 原因
		<65	≥65		<120 分钟	>120 分钟	内向型	外向型		
ICU 常规护理组	105	2	5	6	2	4	2	1	3	3
ICU 优质护理组	105	1	2	3	1	1	1	0	1	1
总发生率	210	13 (4.76%)		9 (4.29%)	8 (3.81%)		4 (1.90%)		4 (1.90%)	4 (1.90%)

2.2 两组 ICU 体外循环心脏术后患者对护理的满意度

ICU 优质护理组的护理满意度高达 93.33% (98/105), 而 ICU 常规护理组对护理满意度仅有 72.38% (76/105),  $P < 0.05$  说明存在对比意义。

#### 2.3 发生精神障碍原因分析:

(1) 由于心外科体外循环手术易造成应激反应, 而术后电解质紊乱和酸碱失衡引起脑细胞的生化改变, 而长时间的非搏动血流和低灌注状态导致脑缺氧、缺血均可导致脑损害而引起精神症状; 术中麻醉药物直接作用于中枢神经系统, 且术后为了防止术后感染, 常使用抗生素, 可诱发神经系统症状。

(2) 心理因素: 由于患者大多数为老年人, 对疾病的认知能力不足, 因此术前容易精神紧张, 对手术有较大的顾虑, 术后入住 ICU, 限制探视, 关怀的缺乏容易造就孤独感, 加上患者性格上的原因和对病室环境的不够适应容易出现精神障碍。

(3) 环境因素: 心外科体外循环术后, 患者极需安静舒适的环境以安静休息, 因此需要术后被迫卧床, 但根据以往的调查报告可明显看出, ICU 一天到晚的噪声都是超过相关正常标准的, (各种机械声、报警声、医护人员说话声、同病室病人的痛苦表情及呻吟声等), 再加上 ICU 昼夜光线通明, 所以很多病人很难能去按照正常的生物钟去睡眠, 加上陌生环境没有亲人陪伴也会给病人带来更多的不良心理反应。

(4) 年龄、性别、性格特征等因素: 随着年龄的增长, 生理特征典型表现之一为脏器功能的下降, 特别是肾上腺皮质功能下降, 导致患者应急能力降

低, 且术后精神障碍发病率高可能与患者术前脑血管硬化程度有关系。

## 3 讨论

体外循环心脏手术在临床比较常见, 但术后有引起中枢神经系统损害的可能。随着医学理念的进步, 患者愈发的关注到预防的作用, 因此对医疗服务也提出了更高的要求, 由于体外循环术具备较强的凶险性, 因此术后要进行合理有效的护理干预, 可以改善患者的各种并发症发生以及诱发精神障碍等疾病。

通过研究数值对比分析发现, 对心外科体外循环手术后入住 ICU 的患者实施科学有效的优质护理方法, 可以明显减少精神障碍的发生, 而患者对护理效果满意度却显著提高, 说明科学合理的优质护理方法有提高患者术后安全性和满意度, 能够促进患者康复速率。

## 参考文献

- [1] 罗江勤, 王芮, 杨雪, 施巍, 张英. 30 例体外循环直视下心脏瓣膜置换术的护理配合[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(77): 8-9.
- [2] 许美养, 陈碧莲, 王美金. 规范手术室配合及护理对心脏外科体外循环手术治疗效果的影响分析[J]. 心血管病防治知识, 2019, 9(11): 53-54.
- [3] 张艳丽, 张云红, 王寒冰, 等. 规范手术室配合及护理对心脏外科体外循环手术治疗效果的影响研究[J]. 健康大视野, 2019, (2): 242-243.
- [4] 潘龙飞, 张欢, 高彦霞, 等. ICU 多元化综合心理干预措施的效果分析[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2019, 26(5): 611-614.

- [5] 汪江蓉.探讨心理护理对 ICU 重症护理质量的作用[J]. 饮食保健, 2019, 6 (34) : 173.
- [6] 魏超.心理护理对 ICU 重症护理效果的临床分析[J].东方药膳,2021(14):262.
- [7] 武丹.心理护理对 ICU 重症护理效果的临床分析[J]. 中国保健营养,2020,30(17):230-231.
- [8] 生兆梅,孙青.个性化护理联合常规护理在肠梗阻患者临床护理中的效果研究[J].系统医学,2020,5(06):166-169.

**收稿日期:** 2021 年 12 月 14 日

**出刊日期:** 2022 年 3 月 25 日

**引用本文:** 徐敏, 赵秀英, 心脏 ICU 体外循环术后患者并发精神障碍的相关因素分析[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(1): 34-37

DOI: 10.12208/j.ijnr. 20220009

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**