

集束化护理对ICU机械通气患者谵妄的影响

盖鑫, 王新娟, 于艳, 李淑媛, 贾敏

胜利油田中心医院重症医学 山东东营

【摘要】目的 分析临床干预ICU机械通气患者时使用集束化护理管理对谵妄的影响研究。方法 入选患者选取我院自2021年1月起,直至2021年12月截止,期间我院救治的ICU机械通气患者480例作为临床研究、分析对象,将480例入选患者依照随机抽签法均分为研究组、对照组两组,每组患者人数均为240例,其中对照组使用传统护理服务,研究组在对照组基础上添加集束化护理服务,比较两组患者经临床干预后,不良症状发生情况、患者谵妄症状发生情况、谵妄维持时间、机械通气时间、APACHE II评分等。结果 经研究,研究组患者发生不良症状情况为(1.67%)对比对照组(5.42%),高于对照组;研究组患者谵妄发生情况对比对照组,高于对照组;研究组患者谵妄维持时间、机械通气时间优于对照组,研究组、对照组患者经临床干预前APACHE II评分差异性不显著,干预后,两组评分均有显著改善,但研究组患者改善效果优于对照组,对比差异显著($P<0.05$),存在统计学意义。结论 临床干预ICU机械通气患者使用集束化护理,降低有效降低不良症状发生率,减少患者谵妄症状发生率,提高患者康复时间,值得临床广泛应用。

【关键词】ICU机械通气;谵妄;集束化护理;效果研究

The effect of cluster nursing on delirium in ICU mechanically ventilated patients

Xin Gai, Xinjuan Wang, Yan Yu, Shuyuan Li, Min Jia

Intensive Care Medicine, Shengli Oilfield Central Hospital, Dongying, Shandong

【Abstract】 Objective To analyze the effect of cluster nursing management on delirium during clinical intervention in ICU mechanically ventilated patients. **Methods** The selected patients were selected from our hospital from January 2021 to December 2021. During this period, 480 ICU mechanically ventilated patients treated in our hospital were treated as clinical research and analysis objects. The research group and the control group were divided into two groups, with 240 patients in each group. The control group used traditional nursing services, and the research group added bundled nursing services on the basis of the control group. The incidence of adverse symptoms in the two groups of patients after clinical intervention was compared. conditions, the occurrence of delirium symptoms, the duration of delirium maintenance, the duration of mechanical ventilation, and the APACHE II score. **Results** After the study, the incidence of adverse symptoms in the study group was (1.67%) compared with the control group (5.42%), which was higher than that in the control group; the incidence of delirium in the study group was higher than that in the control group, and the duration of delirium in the study group was higher than that in the control group. The time of mechanical ventilation was better than that of the control group. The difference of APACHE II score between the study group and the control group before clinical intervention was not significant. Significant ($P<0.05$), there is statistical significance. **Conclusion** Clinical intervention in ICU mechanically ventilated patients using cluster nursing can effectively reduce the incidence of adverse symptoms, reduce the incidence of delirium symptoms, and improve the recovery time of patients, which is worthy of wide clinical application.

【Keywords】ICU mechanical ventilation; Delirium; Cluster nursing; Effect research

谵妄多指急性脑部功能障碍症状, 该症状临床主要表现为昼夜颠倒、烦躁不安、注意力无法集中、定向力障碍等^[1], 症状较为严重会产生记忆混乱等表现, 对患者的预后效果造成严重干扰。机械通气治疗能够有效代替、辅助患者进行换气、呼吸等, 改善患者缺氧状态, 此类疗法在重症医学科 (ICU) 极为常见^[2], 但临床进行插管治疗后, 会导致患者心率、血压等指标提高, 心肌耗氧量增多等, 且临床应用多数镇痛药物, 对患者机体呼吸系统、循环系统会造成轻重不同的抑制作用, 使患者机体内血液流体力学出现生理性障碍, 最终造成谵妄^[3,4]。据研究, 临床辅以优质护理管理, 能够显著降低谵妄发生情况。本文选取我院 2021 年 1 月起, 直至 2021 年 12 月期间收治的 480 例 ICU 机械通气患者作为本次研究、分析的案例, 临床使用集束化护理服务进行临床干预, 具体内容详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

入选患者均选自我院 2021 年 1 月起, 直至 2021 年 12 月期间我院收治的 480 例 ICU 重症患者作为临床分析与研究对象, 使用随机抽签法将 480 例 ICU 机械通气患者均分为研究组、对照组两组, 对照组与研究组患者人数比例为 (240:240) 例, 以上入选患者家属均知晓本次研究, 且自愿签署知情同意授权书, 经由我院方伦理委员审批, 于研究项目审核批准后, 展开临床统计与研究, 其中研究组患者男性人数为 128 例, 女性人数为 112 例, 年龄最小者为 13 岁, 年龄最大者为 77 岁, 平均年龄为 (45.48 ± 3.54) 岁, 体重最轻者为 30kg, 体质量最重者 98kg, 平均体质量为 (69.23 ± 2.48) kg, 入选患者症状原因: 感染人数为 24 例; 器官功能衰竭为 33 例; 心脑血管类疾病为 56 例; 消化系统类疾病为 27 例; 对照组患者男性人数为 122 例, 女性人数为 118 例, 年龄最小者为 15 岁, 年龄最大者为 83 岁, 平均年龄为 (46.79 ± 3.57) 岁, 体重最轻者为 51kg, 体重最重者 84kg, 平均体质量为 (69.87 ± 2.36) kg, 入选患者症状原因: 感染人数为 32 例; 器官功能衰竭为 28 例; 心脑血管类疾病为 58 例; 消化系统类疾病为 22 例; 对比两组患者一般资料, 无显著差异性, ($P > 0.05$), 可以进行对比。

(1) 纳入标准与排除标准

纳入标准: ①以上入选患者经临床相关诊断后, 均为重症患者, 符合 ICU 机械通气治疗标准。②以上入选患者均认可本次研究, 且自愿加入。

排除标准: ①临床治疗期间不幸离世者排除②患者存在严重皮肤类、血液类传染性疾病者排除。

1.2 方法

对照组使用传统护理服务, 护理人员详细掌握患者基本症状、与信息资料后, 对患者实施镇痛护理, 临床服务期间详细观察患者生命体征, 积极鼓励患者缓解患者内心不良情绪, 提高患者康复信心, 与康复效果。

研究组在对照组基础上添加集束化护理管理服务, 首先组建集束化护理管理小组, 由 ICU 科室主任担任本组组长, 相关科室护理人员为组员, 邀请专业讲师进行临床培训, 使其充分了解护理管理意义、方法、模式等, 待全组考核完毕后投入到临床工作中, 护理人员对患者情况进行全面评估, 于患者住院次日, 清晨逐渐停用镇痛药物, 积极与患者进行沟通 (或指导家属进行参与, 由护理人员教导家属呼唤方式、帮助患者恢复意识), 使其在清醒状态下多了解患者镇痛状态。并由相关人员测试自主呼吸安全性, 密切关注患者机体协调与病情变化, 以此, 进行判断是否能够拔出气管插管或进行脱机, 如患者仍存在呼吸不协调症状, 则需要调整镇痛药物的剂量。并有效限制患者日间睡眠情况。护理人员积极鼓励患者进行早期活动, 针对患者实际康复情况, 制定针对性训练计划, 由初期床上被动练习、床上独立运动, 下床轮椅活动, 独立活动等。

1.3 评价指标

护理人员密切关注患者治疗期间各项指标及患者生命体征, (1) 护理人员详细记录患者治疗期间发生多种不良症状发生、时间、次数, 统计后进行比较。(2) 护理人员详细统计出患者进入 ICU 治疗期间谵妄症状发生情况, 并进行统计对比。(3) 护理人员详细记录患者谵妄维持时间、机械通气时间统计后进行对比。(4) 护理人员使用问卷调查的形似, 详细统计出患者急性生理与慢性健康评分 (APACHE II), 满分为 20 分, 患者得分越少, 则表示健康效果越好。

1.4 统计学分析

使用型号为 (SPSS24.0) 的统计学相关软件进

行专业数据分析, 统计患者基础资料与患者临床数据符合正态分布时使用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 应用 t, X^2 检测临床数据; 计数资料、例数时使用百分比(%)表示, 如果($P > 0.05$)时, 组间差异无统计学意义, 如果($P < 0.05$)时, 组间差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者经临床干预后不良症状发生情况对比

经临床干预后, 研究组患者不良症状发生情况(1.67%)与对照组不良症状发生情况(5.42%)相比较, 研究组不良症状低于对照组, 对比差异显著具有统计学意义, ($P < 0.05$)。详情见表 1。

2.2 两组患者经临床干预后谵妄症状发生情况对比

经临床干预后, 研究组患者 12h 内谵妄症状发生率为(1.25%)、24h 内谵妄症状发生率为(2.50%)

显著低于对照组患者 12h 内谵妄症状发生率为(4.58%)、24h 内谵妄症状发生率为(7.08%), 对比差异明显($P < 0.05$), 具备统计学意义。详情见表 2。

2.3 两组患者临床干预后谵妄维持时间、机械通气时间对比

经临床干预后, 研究组患者谵妄维持时间、机械通气时间显著低于对照组, 将上述指标数值进行比较($P < 0.05$)代表本次统计差异性显著。详情见表 3。

2.4 两组患者护理前、后 APACHE II 评分对比

对照组、研究组患者经临床干预前 APACHE II 评分差异性不显著, 干预后两组患者 APACHE II 评分均有显著改善, 但研究组患者 APACHE II 评分改善效果优于对照组, 组间差异显著存在统计学意义, ($P < 0.05$)。详情见表 4。

表 1 两组患者不良症状发生情况对比[n (%), 例]

组别	n	不良症状			总发生率
		相关性肺炎	静脉血栓	管路脱落	
研究组	240	1	1	2	1.67
对照组	240	3	5	5	5.42
X^2 值	-	-	-	-	4.9397
P 值	-	-	-	-	0.0262

表 2 两组患者谵妄症状发生情况对比[n (%), 例]

组别	n	谵妄症状发生情况	
		谵妄症状发生率 12h	谵妄症状发生率 24h
研究组	240	3/240, 1.25	6/234,
对照组	240	11/240, 4.58	17/223,
X^2 值	-	4.7088	5.5256
P 值	-	0.0300	0.0187

表 3 两组患者谵妄维持时间、机械通气时间对比[($\bar{x} \pm s$), d]

组别	n	谵妄维持时间	机械通气时间
研究组	240	3.31±0.87	3.25±0.87
对照组	240	4.73±1.27	5.67±1.23
X^2 值	-	14.2901	24.8844
P 值	-	0.0000	0.0000

表 4 两组患者 APACHE II 评分对比[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	n	急性生理与慢性健康评分(APACHE II)	
		干预前	干预后
研究组		18.54±2.55	8.63±1.87
对照组		18.63±2.71	11.94±2.52
t 值	-	0.3746	16.3408
P 值	-	0.7081	0.0000

3 讨论

谵妄 (Delirium) 症状是由多种机制、因素等引发的急性脑部功能障碍, 临床其主要表现为认知功能障碍紊乱, 患者发生谵妄后其预后效果影响严重^[5], 同时能够导致患者认知功能受损, 呼吸机使用时间延长, 情况严重者会导致死亡。机械通气治疗为临床上 ICU 病房较为常用的治疗方式, 该治疗方法能够对患者机体防御反射、应激障碍造成一定影响^[6], 同时进行机械通气时应用镇痛药物, 会对患者呼吸系统、循环系统抑制, 同时提高谵妄情况的发生几率^[7]。临床应用集束化护理服务干预 ICU 机械通气患者效果显著, 通过建立专业化护理小组, 提高临床护理工作的针对性, 通过护理人员的每日定时唤醒计划、家属自主唤醒干预^[8], 降低患者谵妄症状发生率, 防止患者长期处于昏睡状态, 降低误诊率^[9]。集束化护理能够全面性、科学性、针对性对患者进行临床护理管理服务, 降低 ICU 机械通气患者谵妄情况的发生率, 以此, 提高患者预后效果^[10]。经研究, 研究组患者发生不良症状情况为 (1.67%) 对比对照组 (5.42%), 高于对照组; 研究组患者谵妄发生情况对比对照组, 高于对照组; 研究组患者谵妄维持时间、机械通气时间优于对照组, 研究组、对照组患者经临床干预前 APACHE II 评分差异性不显著, 干预后, 两组 APACHE II 评分均有显著改善, 但研究组患者改善效果优于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$), 存在统计学意义。由于本次研究尚存在些许不足之处, 如: 研究时间短、临床试验样本较少等导致研究结果极易受到干扰, 一定程度上使其结果一般性, 所以具体长期疗效如何, 仍需进一步关注, 待选取多种研究与结果后形成大样本, 才能保证本次研究的客观性, 科学性。

综上所述, 临床干预 ICU 机械通气患者使用集束化护理服务, 能够显著降低患者谵妄症状的发生

几率, 同时减少多种不良反应症状发生情况, 缩减患者使用机械通气时间, 促进患者快速康复, 全面保障患者预后健康, 值得临床广泛应用。

参考文献

- [1] 胡少芹, 李春莲. 集束化护理干预对 ICU 重型颅脑损伤机械通气患者呼吸机相关性肺炎的治疗效果[J]. 中国社区医师, 2022, 38(05): 99-101.
- [2] 范雪能, 王惠珠, 潘玉琳. ICU 糖尿病酮症酸中毒的集束化护理效果及作用与价值探讨[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(02): 152-155.
- [3] 蔡传英, 赵旭, 柳文燕, 刘尚. 纤维支气管镜肺泡灌洗联合集束化护理在重症肺炎机械通气中的应用价值[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2021, 5(24): 129-132.
- [4] 陈新胜, 李寅. JCI 理念指导下的集束化护理模式对肺心病合并呼吸衰竭机械通气患者的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2021, 27(24): 3801-3804.
- [5] 杨裕珍, 刘辅兰, 汪莹, 周秀燕, 肖慧玲. 集束化护理干预在预防重症加强护理病房气管插管非计划拔管中的效果观察[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(22): 2456-2457.
- [6] 张玉玲. 集束化护理策略对 ICU 机械通气患者临床转归及 APACHE II 评分的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(19): 3624-3627.
- [7] 林金华, 林慧珠, 范惠琴. 集束化护理方案在预防呼吸机相关性肺炎中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(27): 160-161.
- [8] 汪红杰, 陈彩花, 姚志军, 熊梅凤, 陈兴旺. 集束化护理在无抗凝和有抗凝下连续肾脏替代疗法治疗中的应用[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(17): 2597-2600.
- [9] 阿丹, 宁昱琛, 孙鹏玉, 魏长云, 田敬, 李玉冰, 李凡. 基于集

束化管理探究改进口腔护理在 VAP 中的实施效果[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(24): 1892-1896.

- [10] 周家梅, 徐晓君, 钟威, 罗明先, 李秀毛, 李玉. 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.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 5 月 18 日

引用本文: 盖鑫, 王新娟, 于艳, 李淑媛, 贾敏, 集束化护理对 ICU 机械通气患者谵妄的影响[J]. 当代护理, 2022, 3(3): 121-125

DOI: 10.12208/j.cn.20220099

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。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS