

eCASH 策略护理模式对预防 ICU 患者谵妄的价值

王金

苏州科技城医院 江苏苏州

【摘要】目的探究 ICU 患者运用 eCASH 策略护理模式对谵妄的预防效果。方法 将本次研究对象定为 60 例，均是 2021 年 9 月-12 月期间本院 ICU 患者，经过奇偶数列法划分成 2 组，ICU 护理中参照组运用传统模式，试验组则实施 eCASH 策略护理模式，对比患者谵妄发生情况、转归情况。结果 试验组有 16.67% 谵妄发生率、低于参照组的 40.00%，试验组成功转科率为 93.33%、高于参照组的 73.33%，试验组有 6.67% 死亡率、低于参照组的 26.67%，组间差异显著 ($P < 0.05$)。试验组患者比参照组有着更短的 ICU 停留时间、机械通气时间、谵妄持续时间，组间差异显著 ($P < 0.05$)。结论 eCASH 策略护理模式在 ICU 运用后，能提升患者谵妄预防效果，对预后改善效果也有积极的影响，值得大力推广。

【关键词】 eCASH 策略护理；重症监护室；谵妄

【基金项目】 苏州市医学重点扶持学科 (SZFCXK202109)

The value of the eCASH strategic nursing model for the prevention of delirium in ICU patients

Jin Wang

Suzhou Science and Technology City Hospital, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the preventive effect of ICU patients using eCASH strategy nursing mode on delirium. **Methods** the subjects of this study were 60 ICU patients in our hospital from September to December 2021. They were divided into 2 groups by odd and even column method. In ICU care, the reference group used the traditional mode, and the experimental group used the eCASH strategy nursing mode, and the occurrence and outcome of delirium of patients were compared. **Results** The incidence of delirium in the experimental group was 16.67%, which was 40.00% lower than that in the reference group; the successful transfer rate in the experimental group was 93.33%, which was 73.33% higher than that in the reference group; the mortality rate in the experimental group was 6.67%, which was 26.67% lower than that in the reference group, and the difference between groups was significant ($P < 0.05$). The experimental group had shorter ICU stay time, mechanical ventilation time and delirium duration than the control group, and the differences between groups were significant ($P < 0.05$). **Conclusion** eCASH strategy nursing mode can improve the prevention effect of delirium in ICU patients, and has a positive effect on the improvement of prognosis, which is worth promoting.

【Keywords】 eCASH strategy nursing; ICU; Delirium

ICU 住院患者中 23-80% 的人会出现谵妄症状，这是一种与高 APACHE II 评分、脓毒症、机械通气、镇静药物使用等相关的急性脑综合征^[1]。发生后患者容易产生呼吸机依赖，还会因此延长机械通气时间、住院时间，甚至提升患者死亡风险，即使成功转科也容易出现长期存在日常生活能力受损、认知障碍等症状。因此，预防谵妄成为 ICU 重点护理内容，舒适化浅镇静策略 (eCASH) 是比较新型的护理模式，对预防和改善 ICU

患者谵妄有着较大作用。为了深入了解 eCASH 的应用效果和应价值进行了此次研究，报告如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

抽取 60 例 ICU 患者进入本次研究，研究时间 2021 年 9 月-12 月，经过医院伦理委员会审批后开展研究。根据奇偶数列法将所有病患分为各 30 例的 2 个研究小组，其中试验组患者年龄 21-87 岁 均值 (53.68 ± 5.15)

岁,女患和男患比例 13:17,疾病类型:5 例多发伤、2 例心血管意外、12 例脑血管意外、5 例呼吸系统疾病、4 例消化系统疾病、2 例其他疾病。参照组患者年龄 20-88 岁,均值(53.83±5.49)岁,女患和男患比例 14:16,疾病类型:4 例多发伤、1 例心血管意外、11 例脑血管意外、6 例呼吸系统疾病、5 例消化系统疾病、3 例其他疾病。上述基本数据组间无差异($P>0.05$),符合研究要求。

1.2 方法

参照组 ICU 患者住院期间实施传统护理模式,正常使用镇痛药物,并每 4-6 小时测评一次患者的疼痛程度,将分值控制在 0-3 分之间,如果超过 3 分立即对用药剂量做调整。如果发现患者有腹胀、恶心、呕吐等症状,立即做相应的处理。

试验组在参照组基础上,将 eCASH 理念渗透到护理中,具体流程如下:

(1) 建立专业护理小组:由 ICU 护士长牵头建立 eCASH 护理小组,组织成员学习 eCASH 理念、谵妄相关知识等。并紧密围绕患者和家属展开护理工作,通过与家属加强沟通,掌握患者生活习惯、性格特点、个人喜好等,在护理中提供给患者更加优质的情感支持,以便改善依从性;同时,全程监控患者情况,通过一些策略早期展开运动锻炼。

(2) 镇静评估:使用镇静程度评估表(RASS)^[2]每隔 1 小时对患者做一次镇静评估,每个分值对应一个状态,分别为昏迷(-5 分)、重度镇静(-4 分)、中度镇静(-3 分)、轻度镇静(-2 分)、昏昏欲睡(-1 分)、清醒平静(0 分)、不安焦虑(1 分)、躁动焦虑(2 分)、非常躁动(3 分)、有攻击性(4 分)。夜间处于-3 分至+1 分之间,日间处于-2 分至+1 分之间,表示浅镇静达标,如果评分结果超出上述范围需要做镇静处理。

(3) 皮肤护理:患者在进行气管插管后,两侧脸颊需要使用保护膜做好保护,并使用丝绸胶布妥善固定,到嘴角处需要对折胶布,以提高面部舒适性。在进行更换过程中,避免牵拉防止损伤皮肤。

(4) 呼吸机管道护理:呼吸机管道和气管插管连接部位使用吹起的橡胶手套填塞,妥善放置呼吸机管道,能够减轻导管和气管管道压迫,降低对患者的刺激,提高身体舒适性。

(5) 人文关怀:ICU 病房中尽量保持安静,减少噪音等刺激,让患者能更快入睡;还可以选择舒缓、轻柔的音乐,在患者睡前 20 分钟播放,帮助其入睡;

此外,要帮助患者建立昼夜概念。患者受压部分需要护理人员每天帮助轻拍、按摩,每天早上和晚上各一次,每次 5-10 分钟,使患者全身肌肉保持放松状态。

1.3 观察指标

(1) 每天使用 CAM-ICU 量表^[3]对患者的谵妄情况做测评,整个 ICU 住院期间有 1 次以上结果为阳性,则判定为发生谵妄。如果患者病情稳定,无生命危险,达到转到普通科室的标准,则为成功转科。

(2) 统计患者死亡情况,以及 ICU 停留时间、机械通气时间、谵妄持续时间。

1.4 统计学分析

所得研究数据录入 SPSS22.0 软件,百分比代表计数资料,均值±平方差代表计量资料,组间检验方法分别为 χ^2 和 t ,当 $P<0.05$ 说明统计学意义成立。

2 结果

2.1 对比各组 ICU 患者谵妄发生率及转科和死亡情况

试验组有 5 例(16.67%)谵妄、28 例(93.33%)成功转科、2 例(6.67%)死亡,参照组有 12 例(40.00%)谵妄、22 例(73.33%)成功转科、8 例(26.67%)死亡,有统计学意义($\chi^2=4.022/4.320/4.320$, $P=0.045/0.038/0.038$)。

2.2 对比各组患者 ICU 停留时间、机械通气时间及谵妄持续时间

试验组 ICU 停留时间为(112.17±13.54)小时、短于参照组的(135.06±18.43)小时,试验组机械通气时间为(79.35±10.62)小时、短于参照组的(92.53±12.76)小时,试验组谵妄持续时间为(2.31±1.28)天、短于参照组的(4.23±1.57)天,有统计学意义($t=5.482/4.348/5.192$, P 均=0.000)。

3 讨论

谵妄是 ICU 老年患者群体中最为多见的并发症,以行为无章、注意力无法集中、意识障碍等为主要表现^[4]。如果发生谵妄不仅会危及患者生命,还会提高呼吸机相关肺炎风险,让患者脱机困难、反复插管,从而延长住院时长、增加医疗费用。当然,随着谵妄持续时间的延长,还会进一步提高患者死亡率。

eCASH 是一种强调患者早期干预的护理策略,以重视人文关怀、最小化镇静、优先镇痛、促进舒适等为护理重点^[5]。本次研究中的试验组患者经过护理,谵妄发生率仅为 16.67%,而进行传统护理的参与者高达 40.00% ($P<0.05$),提示 eCASH 策略护理应用后,让护理人员可以更加规范的评估患者睡眠、镇静、疼

痛等情况,有助于尽早识别谵妄高危者,围绕相关危险因素加强针对性干预,防止患者发生谵妄。

另外,在本次研究中,试验组患者成功转科率高于参照组、死亡率低于参照组($P<0.05$),ICU 停留时间、机械通气时间、谵妄持续时间也明显短于参照组($P<0.05$)。提示 eCASH 策略护理运用后,有助于缩短患者康复时间,提高转归效果。主要是因为 eCASH 策略实施过程中,可以让镇痛、镇静管理更加规范,让患者处于无痛、浅镇静状态,患者保持主观意识、触觉感、语言能力,身体保持舒适状态,也有助于护患沟通,提高护理和治疗的配合度。在护理中实时监测患者 RASS 评分,还会根据结果对镇静药物泵入速度、使用剂量做调整,能同时达到调整用药和监护的效果,从而提高用药准确性,保证治疗效果,缩短康复周期。eCASH 策略护理中还会强调早期运动锻炼,一方面能够降低 ICU 获得性衰弱等并发症率,让患者更快脱机;另一方面能够将大脑运动神经元激活,调节神经递质活性,改善胆碱能通路,提高患者认知功能恢复,使病情更快转归。

综上所述,eCASH 策略护理模式在 ICU 运用后,能提升患者谵妄预防效果,对预后改善效果也有积极的影响,值得大力推广。

参考文献

- [1] 张海妹,唐巧,胡秀玲. 基于 eCASH 理念的镇静镇痛护理对 ICU 机械通气谵妄的预防效果[J]. 医药高职教育与现代护理,2020,3(4):288-290.
- [2] 吴莺,黄珏,陈黎佳. 改良 eCASH 策略与每日唤醒在机

械通气患者谵妄预防干预中的应用[J]. 护理实践与研究,2021,18(5):761-764.

- [3] 胡燕,莫必华,孔月群,等. eCASH 策略在 ICU 机械通气患者中的临床护理效果观察[J]. 中外医学研究,2021,19(22):90-92.
- [4] 王桥生,罗琼,蒋志华,等. 以 eCASH 理念为基础的镇静策略对 ICU 患者的效果[J]. 中华急诊医学杂志,2021,30(2):226-230.
- [5] 尹卓伟. eCASH 方案用于 ICU 高谵妄风险患者的随机对照研究[J]. 中外医疗,2020,39(34):44-46,61.

收稿日期: 2022 年 8 月 11 日

出刊日期: 2022 年 9 月 28 日

引用本文: 王金, eCASH 策略护理模式对预防 ICU 患者谵妄的价值[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(5): 82-84
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220219

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