

早期活动联合情感支持在预防 ICU 机械 通气谵妄中的运用分析

李琼

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 探究将早期活动联合情感支持应用于预防 ICU 机械通气患者出现谵妄的效果。方法: 将 2017 年 9 月至 2019 年 10 月作为研究时段, 在该时段我院 ICU 数据库中进行资料分析, 录入在该时段收治的 96 例接受机械通气的患者作为研究对象, 将其进行随机两组均分后记录为对照组与实验组, 单组样本量设置为 48。对照组采用常规护理模式, 实验组患者则在常规护理的基础上开展早期活动联合情感支持, 记录两组患者谵妄的发生率, 同时记录所有患者在机械通气期间不良事件的发生率。结果: 在本次研究完成后, 两组患者均有不同程度的谵妄事件发生率, 而实验组患者谵妄事件发生率以及机械通气相关不良事件发生率明显低于对照组, 各数据对比差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 开展早期活动联合情感支持, 能够有效缓解 ICU 机械通气患者的不良情绪, 使患者的谵妄事件得到有效控制, 而早期活动支持能够降低患者机械通气不良事件的发生率, 具有较高的临床可用性, 值得推广。

【关键词】 ICU; 机械通气; 谵妄; 应用分析

谵妄是一种可逆性的急性脑功能障碍综合症, 这种病正在临床上主要表现为短期内波动性意识障碍, 患者可能会出现行为异常以及幻觉等认知功能障碍。而由于 ICU 患者病情较为严重, 所以 ICU 内接受机械通气的患者及谵妄事件的发生率明显高于普通患者^[1]。而谵妄的发生有可能导致患者出现延迟康复和治疗时间延长等不良事件。在患者治疗期间, 护理人员应当给予患者足够的营养支持, 并帮助患者进行早期运动, 这类护理操作, 均能够在一定程度上降低 ICU 机械通气患者谵妄的发生率^[2]。本次研究, 探究将早期活动联合情感支持应用于预防 ICU 机械通气患者出现谵妄的效果, 现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

将 2017 年 9 月至 2019 年 10 月作为研究时段, 在该时段我院 ICU 数据库中进行资料分析, 录入在该时段收治的 96 例接受机械通气的患者作为研究对象, 将其进行随机两组均分后记录为对照组与实验组, 单组样本量设置为 48。对照组患者中患者的性别信息为 (男: 34 例; 女: 39 例), 患者的年龄信息区间介于 31-65 (51.4 ± 6.5) 岁间。实验组患者中患者的性别信息为 (男: 36 例; 女: 37 例), 患者的年龄信息区间介于 30-63 (50.9 ± 7.1) 岁间。

纳入标准: 所有患者入院时根据临床诊断符合相关标准并纳入数据库, 患者知晓资料被调用可能性; 所有患者接受入院前体检, 身体机能良好, 未见其他血液性疾病或严重器质性疾病; 患者个体状况稳定, 可耐受后续实验。

排除标准: 患者或患者家属不接受实验操作或后续调查需求;

患者处于妊娠期; 患者在三个月内接受过其他疾病治疗或接受其他实验。

本次研究中患者入院资料录入数据库, 由专业人员调取后进行统计分析, 患者基本资料可比性良好 ($P > 0.05$)。本次研究中患者自愿签署知情同意书, 或在征得患者同意后家属代签。

1.2 方法

本次研究中所有患者接受机械通气以及常规综合治疗, 对照组患者在此基础上应用常规护理进行配合;

实验组患者则应用早期活动联合情感支持具体方式如下。

1.2.1 早期活动

处于镇静状态且无法自主活动的患者, 责任护士需要根据患者状况定期为患者翻身, 同时给予患者有效的四肢关节肌肉按摩和关节被动活动, 每隔两小时左右进行一次。若患者意识清醒且具有良好依从性, 护理人员可以与患者进行沟通, 告知患者尽量进行四肢关节和腰部的主动活动, 每日进行 3 次训练, 每次训练 15 分钟即可。若患者不仅意识良好且肌肉能力良好, 患者不仅可以进行一定的被动活动, 还可以开展有效的四肢关节抗阻力行动, 护理人员按照相关规定为患者进行关节的训练, 每日训练 2 次, 每次训练 20 分钟。

1.2.2 情感支持

护理人员应当与患者积极沟通, 帮助患者理解疾病, 使患者对疾病的认知度得到提高, 尽可能缓解由于未知对患者产生的不良情绪。由于患者在康复期间处于陌生的住院环境中, 所以护理

人员需要给予患者有效的人文关怀,尽可能保证住院环境的舒适,而病房内各种警报器的声音应当尽可能调低,避免对患者造成打扰。患者在夜间睡眠时,护理人员可根据患者需求给予其眼罩和耳塞。在护理操作期间,责任护士不仅应当以语言作为护理方式,也可通过微笑和眼神等动作向患者传递关爱之情,沟通期间可以借助画板和首饰等多种方式安抚患者的不良情绪,尽可能与患者进行有效沟通。

1.3 评价标准

本次研究中记录所有患者的谵妄事件发生率和不良反应发生率。

不良反应发生状况:意外拔管、脱机困难、拔管后再置管。

1.4 统计学方法

将 SPSS22.00 For Windows 作为本次研究统计学软件,实验中 X²、T 值由相关统计人员进行收集后录入软件分析,确认各结果中统计学意义,判断数据中 P 与 0.05 关系,若 P>0.05 则确认统计学意义存在,反之则确认结果无统计学意义。

2 结果

在本次研究完成后,两组患者均有不同程度的谵妄事件发生率,而实验组患者谵妄事件发生率以及机械通气相关不良事件发生率明显低于对照组,各数据对比差异显著(P<0.05)。

表 2 两组患者治疗并发症发生状况对比

组别	意外拔管	脱机困难	拔管后再置管	并发症发生率	谵妄发生率
对照组 (n=48)	6	5	3	29.17%	8 (16.67%)
实验组 (n=48)	1	0	2	6.25%	2 (4.17%)

3 讨论

ICU 内机械通气患者出现,谵妄的机制在目前临床上还尚不明确^[3],大多数临床研究认为患者长期处于封闭陌生的环境,由于病痛的折磨、对死亡有较强的恐惧感、急救仪器的噪声和视觉刺激,以及气管插管和其他医疗操作所导致的痛苦,这些因素都有可能使患者在治疗期间出现强烈的孤独感和恐惧感,致使患者情绪状态始终处于较低的情况^[4]。

谵妄与应激状态和焦虑情绪的产生有较为密切的关系,给予患者足够的情感支持,能够弥补患者在 ICU 内接受治疗时的情感缺失,能够大大缓解患者的心理和生理反应。早期活动是降低患者出现谵妄的有效非药物干预手段,这种干预方式主要是帮助患者增加活动量来改善患者夜间睡眠质量,通过这种方式来避免谵妄的发生,而两种方式联合应用则能够大大降低谵妄事件的发生率,降低医护人员的工作量,使患者的病情得到有效控制^[5-6]。

综上所述,开展早期活动联合情感支持,能够有效缓解 ICU 机械通气患者的不良情绪,使患者的谵妄事件得到有效控制,而早期活动支持能够降低患者机械通气不良事件的发生率,具有较高的临床可用性,值得推广。

参考文献:

- [1] 王琦,王念坚,徐大才,丁正燕.早期四级锻炼对预防老年重症肺炎机械通气患者谵妄的研究[J].护士进修杂志,2020,35(03):234-237.
- [2] 蔡雨清,陈娅妮,孙飞,仇艺.机械通气患者并发 ICU 获得性衰弱的现状调查及高危因素分析[J].现代医学,2020,48(01):50-56.
- [3] 李赛兰,周生伙,林雁娟.心外科 ICU 老年机械通气患者谵妄发生状况及危险因素分析[J].护理实践与研究,2020,17(01):19-21.
- [4] 周亭.盐酸右美托咪定和咪达唑仑在 ICU 机械通气中的镇静效果及护理观察[J].首都食品与医药,2020,27(01):190-191.
- [5] 颜竞.右美托咪定对慢性阻塞性肺疾病急性加重期机械通气患者的镇静作用[J].系统医学,2019,4(24):41-43.
- [6] 薛瑞芹.早期活动联合情感支持预防 ICU 机械通气谵妄的效果观察[J].护理实践与研究,2019,16(23):52-53.