



术后谵妄的预防和护理

Prevention and Nursing care of Post-Operative Delirium(POD)

泌尿外科 凌冬兰



新年快乐

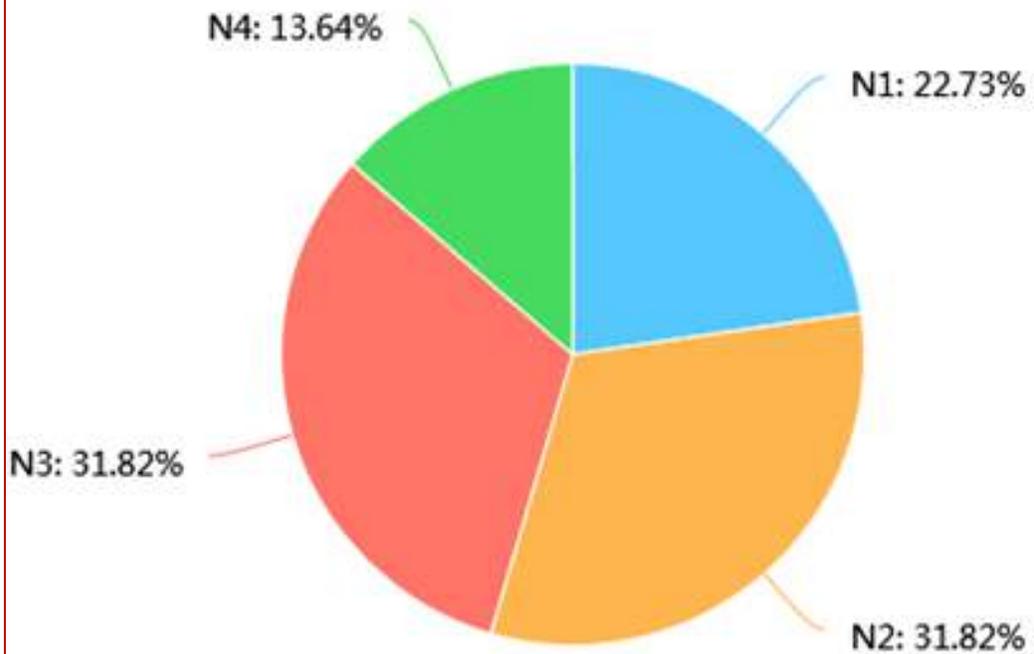


Happy New Year

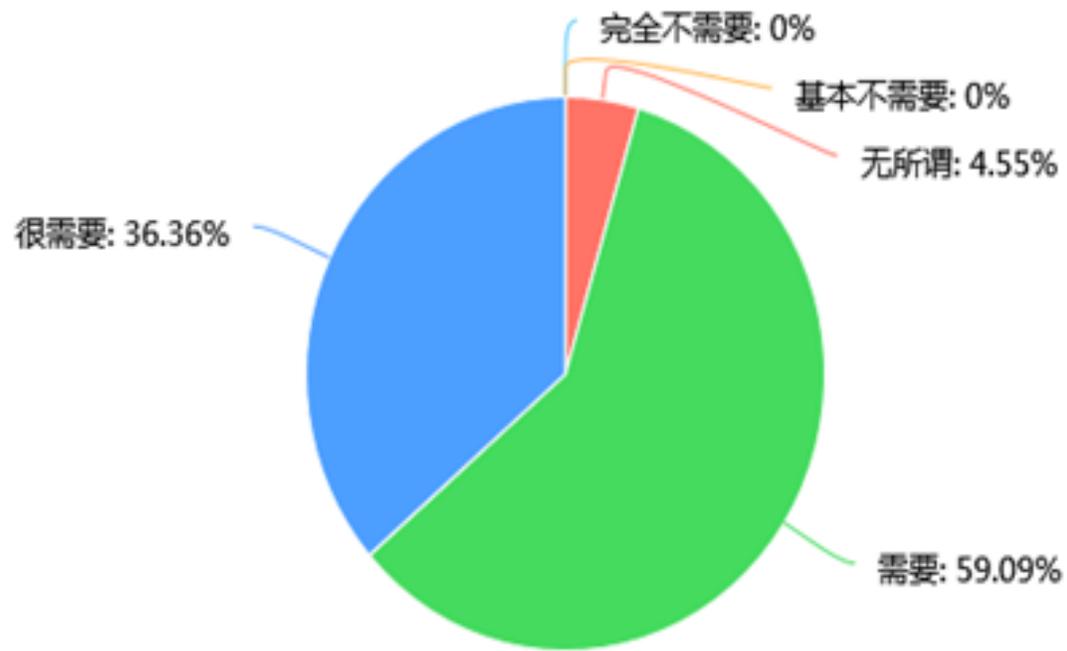


教学需求报告

第 1 题 您的层级是:



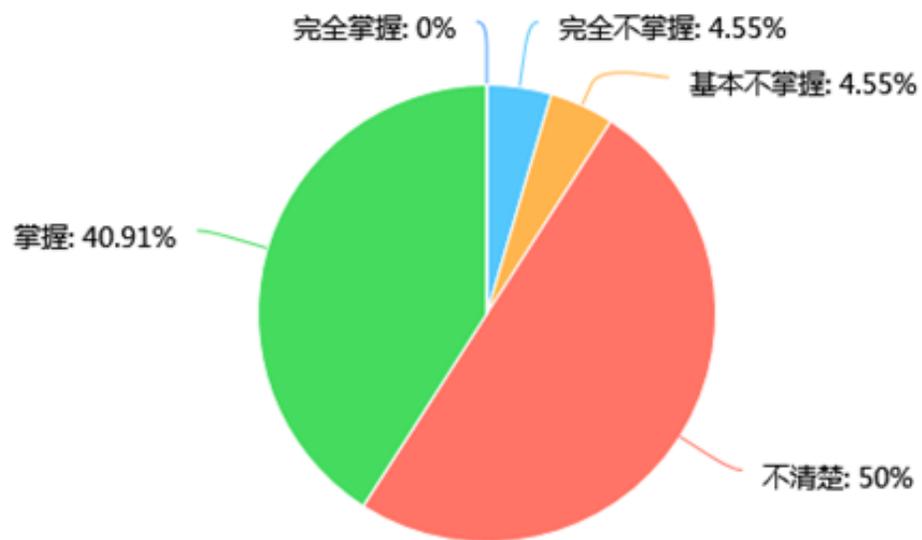
第 2 题 您认为有必要接受术后谵妄护理的培训吗:



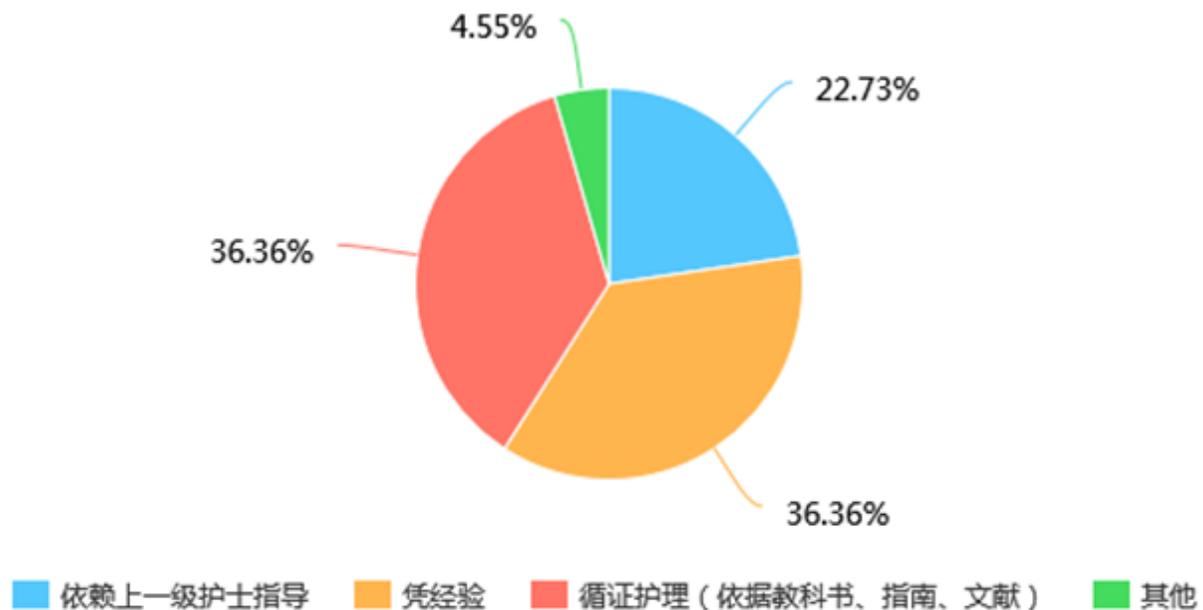


教学需求报告

第 3 题 您掌握术后谵妄的治疗和护理相关知识吗？



第 4 题 您在护理术后发生谵妄的患者时，您认为您的护理行为是：





教学需求报告

第 5 题 您觉得术后患者发生谵妄时，我们应： [多选题]

选项	小计	比例
晚上保持灯光通明，以守护好患者，防坠床	16	 72.73%
尽量约束病人，以免伤人	11	 50%
患者狂躁时可给予安定镇静	20	 90.91%
在病情允许的情况下尽早拔除尿管	15	 68.18%
主要由麻醉引起，应请麻醉科会诊	20	 90.91%
本题有效填写人次	22	



教学需求报告

第 6 题 以下哪些是发生谵妄的可能原因： [多选题]

选项	小计	比例
脱水	12	54.55%
感染	13	59.09%
酒精戒断	10	45.45%
麻醉用药	22	100%
贫血	6	27.27%
本题有效填写人次	22	



教学目标

知识目标

能将术后谵妄的预防和处理相关知识运用到泌尿外科术后患者中。

技能目标

能正确护理术后谵妄的患者，减少并发症的发生，促进患者早日康复。

情感目标

能主动积极预见术后谵妄的危险因素和促发因素，自觉运用谵妄患者的正确的护理措施来指导自己的护理服务行为，识别谵妄护理的错误行为。



教学内容

了解:

- ❖ 概述
- ❖ 临床表现和分型
- ❖ 病因
- ❖ 诊断量表

重点:

- ❖ 易感因素
- ❖ 促发因素
- ❖ 预防和治疗
- ❖ 护理



概述

- ▶ **术后谵妄**是一种急性认知功能障碍，具有明显的时间特点，常发生在外科麻醉术后24-72小时。
- ▶ 可造成病人心率增快、血压升高、增加创口出血或裂开、非计划性拔管、增加护理负担、增加住院费用、延长住院时间甚至导致死亡等^[1]。



概述

- 最近一项**Meta分析**^[2]显示：住院期间发生谵妄的患者出院后再次住院和死亡风险可翻倍，而发生痴呆的风险增加10倍。
- 术后谵妄在住院患者中发病率约10%-24%，外科手术患者中约29%-51%。



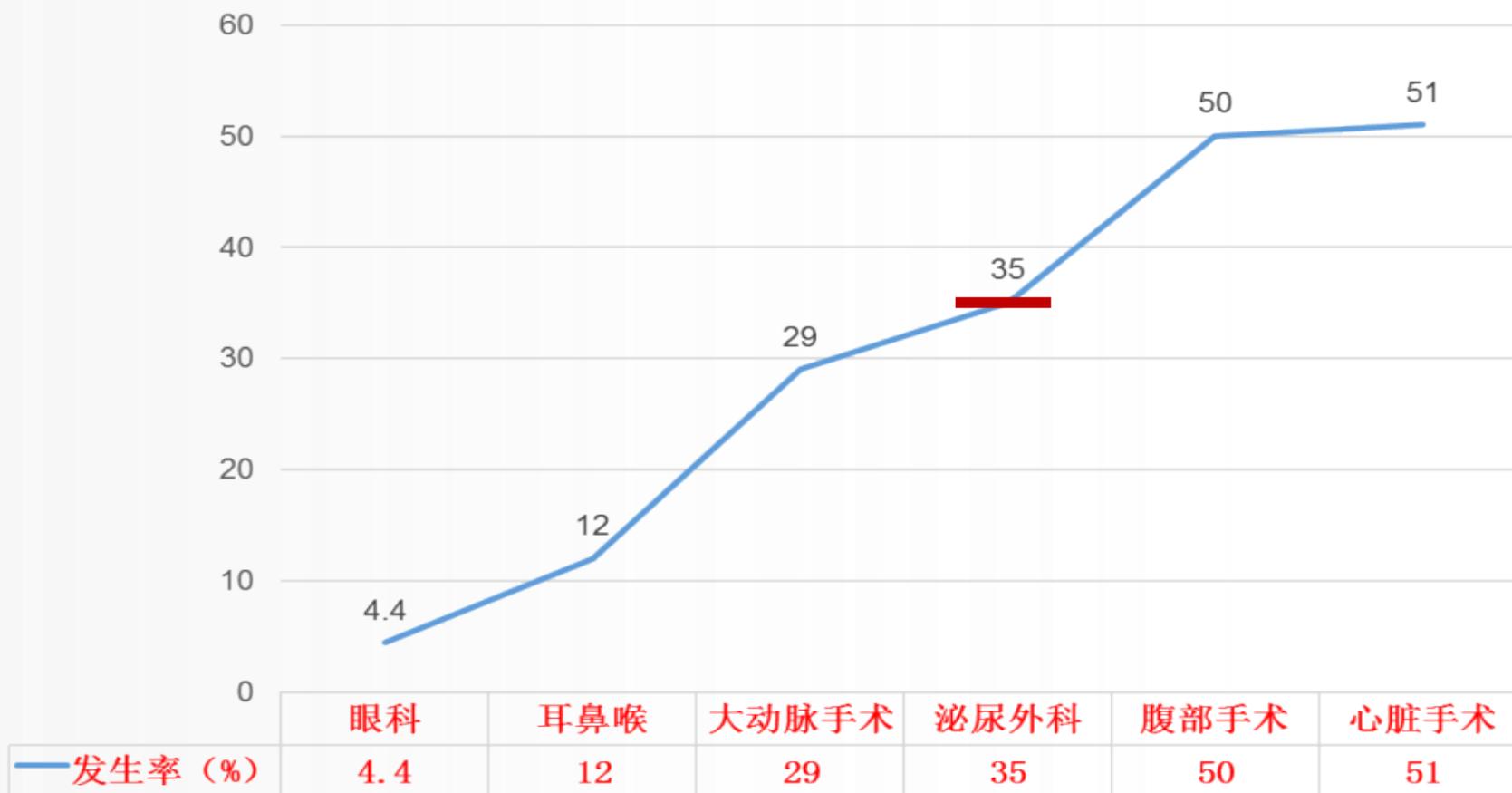
概述

- ◆ 发生率报道不一，取决于患者年龄（ ≥ 75 岁）、手术时间（ ≥ 3 小时）、麻醉时间（ ≥ 2 小时）、夜间睡眠时间（ < 5 小时）、失血量（ $> 300\text{ml}$ ）、手术类别、急诊择期、大量输血等^[1]
- ◆ 有2016年的一篇**Meta分析**显示麻醉方式与术后谵妄无明显的相关性^[3]。



概述

术后谵妄发生率 (%)



—发生率 (%)



术后谵妄的临床表现

- ❖ **意识障碍**: 对环境认识清晰度降低，伴随注意力减退；
- ❖ **认知障碍**: 记忆力减退、定向力障碍、语言障碍、知觉障碍和痴呆综合症；
- ❖ **睡眠障碍**: 睡眠-觉醒周期的改变；
- ❖ **情感障碍**: 间断恐惧、妄想、焦虑、抑郁、躁动、淡漠、愤怒、欣快无规律转换



围手术期谵妄的临床分型

- ▶ **苏醒期谵妄**：发生在全麻患者苏醒阶段，持续几分钟至几小时，见于任何年龄。
- ▶ **术后谵妄**：发生在手术结束后24~72小时，常见于老年患者。



术后谵妄的类型

- ▶ **高活动型**—躁动型 (1.6-17.8) % 容易被家属和护士关注。易唤醒、多语、运动增多、或刻板动作或反应敏捷、甚至出现攻击行为。
- ▶ **活动减少型**—安静型 (43.5-47.9)% 嗜睡和沉默不语。脸面无表情、说话缓慢、运动迟缓、反应迟钝、精神萎靡，此型表现常被忽视。
- ▶ **混合型**— (34.3-54.9)%



病因

1. 胆碱能缺失假说:

- ❖ 该假说源自长期服用影响胆碱能功能的药物的患者易发生谵妄,且症状较严重。
- ❖ 血清抗胆碱能活性(SAA)水平升高与谵妄明显正相关。各种原因引起的**脑氧供不足**,而释放胆碱能递质的神经原对缺氧特别敏感,从而导致术后谵妄。



病因

2. 应激反应假说

- ❖ 手术创伤应激、术后**疼痛**对机体产生伤害性应激反应，导致神经内分泌功能改变，肾上腺素、去甲肾上腺素水平增加，致脑血流加速，**氧耗增加**，导致谵妄发生。



病因

3. 炎症反应学说

- ❖ 术后第 2 天，几乎所有的炎症和分解代谢反应都达到了高峰，大约要 6-7 天后才能回到基础水平。这个过程和谵妄表现时间类似，这也显示炎症反应综合征可能参与术后谵妄的病理生理过程。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/705321104311011243>