

基于循证的综合护理在ICU术后患者谵妄管理中的应用

侯亚玲 李志宏

南通大学附属医院重症医学科

DOI:10.32629/carnc.v4i1.19859

[摘要] 目的：探讨基于循证的综合护理在ICU术后患者谵妄管理中的应用效果。方法：选取本院ICU术后患者100例，随机分为观察组（基于循证的综合护理）与对照组（常规护理）各50例，对比效果。结果：观察组谵妄发生率、临床相关指标、睡眠质量评分均低于对照组，生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。结论：基于循证的综合护理可降低ICU术后患者谵妄发生率，缩短诊疗相关时间，改善睡眠质量与生活质量，具有较高的临床应用价值。

[关键词] 循证护理；ICU术后；谵妄管理；睡眠质量；生活质量

中图分类号：R473.6 文献标识码：A

Application of Evidence-based Integrated Care in the Management of Delirium in Postoperative Patients in ICU

Yaling Hou, Zhihong Li

Department of Critical Care Medicine, Affiliated Hospital of Nantong University

Abstract: Objective: To explore the application effect of evidence-based comprehensive nursing in the management of delirium in postoperative ICU patients. Methods: 100 postoperative ICU patients from our hospital were randomly divided into an observation group (evidence-based comprehensive nursing) and a control group (routine nursing), with 50 patients in each group, for comparative analysis. Results: The incidence of delirium, clinical related indicators, and sleep quality scores in the observation group were all lower than those in the control group, while the quality of life score was higher ($P<0.05$). Conclusion: Evidence-based comprehensive nursing can reduce the incidence of delirium in postoperative ICU patients, shorten diagnosis and treatment-related time, improve sleep quality and quality of life, and has high clinical application value.

Keywords: evidence-based nursing; post-ICU surgery; delirium management; sleep quality; Quality of life

引言

谵妄是ICU术后患者常见的急性可逆性意识障碍，以注意力缺损、认知功能紊乱、意识水平波动为核心特征^[1]。谵妄不仅会增加患者肺部感染、压疮等并发症风险，也会延长住院时长、加重医疗负担，严重影响患者远期康复。既往临床多采用常规护理模式干预，该模式以基础诊疗配合为主，注重生命体征监测、用药指导等流程化操作，但存在明显局限性^[2]。基于循证的综合护理以临床问题为导向，通过检索、评价高质量文献获取科学依据，结合临床经验与患者个体需求，整合环境干预、心理疏导、家属协同等多模块措施，制定精准化、系统化护理方案，可弥补常规护理的短板^[3]。为进一步验证该护理模式的临床效果，本研究旨在通过对照试验验证该护理模式在ICU术后谵妄管理中的应用价值，如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2023年1月至2024年1月本院ICU术后患者100例，根据样本量估算公式（ $\alpha=0.05$ ， $\beta=0.10$ ，效应量1.2）确定样本量，随机分为观察组50例，男27例，女23例；年龄42~79岁，平均年龄（61.35±8.24）岁。对照组50例，男26例，女24例；年龄41~80岁，平均年龄（62.17±8.51）岁。两组一般资料对比（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：常规护理措施。观察组：基于循证的综合护理，具体如下：①循证护理方案构建：护士长（1名）、ICU专科护士（3名）、责任护士（6名）组成护理小组，明确分工。以“ICU术后谵妄”“循证护理”等为关键词检索CNKI、万方等多个数据库，检索时间截止至2023年12月。纳入标准：近5年发表的中英文核心期刊论文、Meta分析、随机对照试验，内容涉及ICU术后谵妄诱因、护理干预措施；排除标准：非随机对照研究、个案报道、文献质量评分 ≤ 6 分。

Clinical Application Research of Nursing Care

经小组筛选、评价，最终纳入 12 篇高质量文献，结合临床经验与患者个体特点，制定标准化护理流程，由护士长每日督查措施落实率。②环境优化：将病房温湿度控制在 22~24℃、湿度 50%~60%，减少人员走动频次，家属探视采用“定时探视制”；医疗设备噪音控制在 40dB 以下，调减仪器报警音量，夜间关闭非必要灯光，为睡眠障碍患者提供硅胶耳塞、遮光眼罩，必要时遵医嘱给予非镇静类助眠药物。③术前认知与心理干预：术前 1d（无法术前访视者术后 24h 内）用通俗语言讲解疾病知识、手术流程、ICU 监护要点及谵妄防控知识，演示监测仪器使用方法；采用 SAS、SDS 量表评估心理状态，对焦虑、恐惧患者，一对一沟通、案例讲解、家属陪伴疏导等方式缓解负面情绪。④术后精准监测与干预：每 2 小时评估 1 次意识状态（CAM-ICU 量表），记录谵妄发生时间、症状及持续时长；严格遵医嘱用药，出现谵妄症状时，给予右美托咪定镇静，每 1 小时采用 RASS 评分评估镇静深度（目标评分-2~0 分），必要时使用约束带，防范坠床、拔管等意外。⑤家属协同护理：定期开展家属健康讲座，讲解谵妄识别方法与护理要点；指导家属探视时通过呼唤姓名、回忆过往事件、播放轻音乐等方式与患者互动，给予情感支持，同步反馈患者心理状态。

1.3 观察指标

①谵妄发生情况：谵妄发生例数，计算发生率，谵妄诊断标准参照 CAM-ICU 量表；

②临床相关指标：住院时间、ICU 监护时间、呼吸机使用时间（全体患者），谵妄持续时间（仅统计发生谵妄患者）；

③睡眠质量评分^[4]：采用简化版 PSQI 量表评估，含睡眠障碍等 4 个维度，总分 0~21 分，得分越高睡眠质量越差，分别于干预前（术后 24h 内）、干预后（转出 ICU 前）各评估 1 次；

④生活质量评分^[5]：采用 GQOLI-74 量表评估，含躯体功能等 4 个维度，各维度总分 0~100 分，得分越高生活质量越好，评估时间同睡眠质量。

1.4 统计学处理：

采用 SPSS 23.0 统计软件分析数据。计数资料以率（%）表示，组间比较采用 χ^2 检验；计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用独立样本 t 检验，组内干预前后比较采用配对样本 t 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ ， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 谵妄发生情况

观察组谵妄发生率为 2.00%（1/50），显著低于对照组的 16.00%（8/50），差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

2.2 临床相关指标

组间比较（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1 临床相关指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

指标	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
住院时间 (d)	6.30±2.02	8.21±2.53	3.604	<0.05
ICU 监护时间 (h)	96.23±12.36	113.27±15.10	4.408	<0.05
呼吸机使用时间(h)	47.34±8.19	69.20±10.34	10.369	<0.05
谵妄持续时间 (h)	2.13±0.60	4.35±1.24	10.084	<0.05

2.3 睡眠质量

干预后，组间比较（ $P < 0.05$ ）。见表 2。

表 2 睡眠质量（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

指标	时间	观察组(n=50)	对照组(n=50)	t	P
睡眠障碍	干预前	13.55±4.00	14.11±3.85	0.288	>0.05
	干预后	6.84±1.20	10.36±2.27	7.184	<0.05
睡眠时间	干预前	15.36±3.73	15.77±4.01	0.355	>0.05
	干预后	4.01±1.15	8.56±2.68	8.330	<0.05
睡眠质量	干预前	16.12±2.60	15.67±3.00	0.288	>0.05
	干预后	5.08±1.52	9.15±2.17	8.620	<0.05
睡眠效率	干预前	14.47±3.05	15.10±2.64	0.553	>0.05
	干预后	7.83±1.53	10.00±2.22	5.181	<0.05

2.4 生活质量

干预后，组间比较（ $P < 0.05$ ）。见表 3。

表 3 生活质量（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

指标	时间	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
躯体功能	干预前	54.81±7.15	55.03±6.74	0.032	>0.05
	干预后	86.26±2.00	74.24±4.17	15.066	<0.05
物质生活	干预前	60.01±6.11	58.36±5.75	1.132	>0.05
	干预后	84.26±2.00	76.24±3.57	11.086	<0.05
心理功能	干预前	57.27±4.03	56.71±4.68	0.442	>0.05
	干预后	88.31±1.68	79.24±2.44	17.301	<0.05
社会功能	干预前	64.67±5.18	65.11±5.63	0.425	>0.05
	干预后	92.05±1.23	84.01±2.84	14.362	<0.05

Clinical Application Research of Nursing Care

3 讨论

ICU 术后谵妄的发生机制复杂,多认为是手术创伤引发的炎症反应、麻醉药物残留、环境应激及睡眠剥夺等因素共同作用的结果^[6]。常规护理缺乏对谵妄诱因的靶向干预,导致防控效果有限^[9]。本研究结果显示,观察组谵妄发生率低于对照组,且临床相关时间指标更优,与王惠萍等^[10]研究中“循证护理可降低 ICU 颅脑外伤患者术后谵妄发生率”的结论一致,证实基于循证的综合护理在谵妄管理中的有效性。

基于循证的综合护理优势如下:一是循证依据的支撑性,本研究通过系统检索多数据库高质量文献,精准识别环境刺激、睡眠剥夺、心理应激等核心诱因,使干预措施脱离经验依赖,更具科学性^[3]。环境优化干预通过控制温湿度、噪音、光线及探视管理,减少外界刺激对患者意识状态的干扰,同时改善睡眠质量,而睡眠障碍的缓解可降低大脑皮层兴奋性,减少谵妄发作,这与表 2 中观察组干预后睡眠质量各维度评分显著降低的结果直接呼应^[4]。二是干预的精准性与系统性,术前认知干预可缓解患者对 ICU 环境及手术的陌生感,减少心理应激引发的神经内分泌紊乱,降低谵妄风险;术后通过 CAM-ICU 量表动态监测,可早期识别谵妄迹象,精准调控镇静深度,避免过度镇静导致的认知功能损伤,从而缩短谵妄持续时间^[7]。三是家属协同的补充作用,家属参与护理可弥补医护人员人力不足的短板,通过情感支持增强患者安全感,改善心理状态,进而提升生活质量,这与表 3 中观察组心理功能、社会功能评分显著升高的结果相符^[8]。此外,早期活动、个性化营养支持等措施虽未单独统计,但可促进患者胃肠功能恢复、增强机体抵抗力,间接缩短住院及 ICU 监护时间,形成多维度康复支撑。

综上,基于循证的综合护理有效降低 ICU 术后患者谵妄发生率,缩短诊疗时间,改善睡眠质量与生活质量,值得应用。

[参考文献]

[1]张立,罗湘玉,张亮.集束化护理措施干预对老年主动

脉夹层腔内隔绝术后患者谵妄的效果观察[J].湖北医药学院学报,2025,44(3):363-366.

[2]张伟,江海娇,袁莉萍,等.基于循证的 ICU 危重患者谵妄预防及管理最佳证据总结[J].牡丹江医学院学报,2021,42(6):34-3933.

[3]左晶晶,赵家惠,宋克春.应用循证护理理念带教 ICU 护生对其危重症疼痛、躁动和谵妄管理知信行的影响[J].河北北方学院学报(自然科学版),2023,39(8):22-2631.

[4]李娜,周淋琳,张琦.循证护理对 ICU 术后患者睡眠质量及谵妄发生率的影响[J].中华护理杂志,2024,59(2):201-206.

[5]马欣雨,王爽,程环毓,等.老年髌膝关节置换术后患者亚谵妄综合征风险预测模型的构建及验证[J].护理学杂志,2025,40(8):31-35.

[6]陈晓芳,青莎莎,肖红英.循证护理与自我管理干预协同作用在喉癌术后患者 QOL 中的影响[J].新疆医学,2024(10):1262-12651272.

[7]黄燕南,谢红英.ICU 护士术前访视对心脏外科术后患者亚谵妄及心理状态的影响[J].中华现代护理杂志,2025,31(2):189-193.

[8]王艳君,郑艳,闫丹,等.综合护理干预在老年脊柱转移癌术后谵妄预防和管理中的应用[J].肿瘤基础与临床,2024,37(1):108-110.

[9]李艳锋,邢高局,王娜.综合性气道护理管理对高血压性脑出血术后机械通气患者相关不良事件的影响[J].临床医学工程,2024,31(3):359-360.

[10]王惠萍,陈华英,童忆婷,等.基于个案分析的循证护理对 ICU 颅脑外伤患者术后恢复的影响[J].保健医学研究与实践,2021,18(6):137-140.

作者简介:

侯亚玲(1984.12),女,汉族,江苏省南通市,本科,副主任护师,研究方向为重症护理。