

عنوان فرآیند: بررسی عوامل خطر مرتبط با دلیریوم متعاقب عمل جراحی قلب باز

صاحبان فرایند و همکاران:

مجتبی راد- دکتر نورالدین محمدی

محل اجرای فرایند:

دانشگاه علوم پزشکی تهران

گروه فرایندی:

محصولات پژوهشی

تاریخ اجرا(مدت اجرای این فرآیند):

سال ۱۳۹۱-۱۳۸۹

مقدمه و بیان مساله (بیان اهمیت، ضرورت و کاربرد انجام فرایند بر اساس نیازسنجی های انجام شده):

بیماری شریان کرونر یکی از شایعترین بیماری ها در بزرگسالان می باشد که بیشترین علت مرگ و میر و ناتوانی را به خود اختصاص داده است. امروزه یکی از شایعترین درمانهای بیماری عروق کرونر عمل جراحی قلب باز می باشد. این عمل جراحی بزرگ برای بیمار عوارض بسیاری دارد که یکی از آنها عوارض نورولوژیکی می باشد. عوارض نورولوژیکی یکی از عوارض شایع بعد از عمل جراحی قلب می باشند، که از این دسته می توان به نقایص شناختی مانند دلیریوم اشاره نمود. دلیریوم سندرومی است که با اختلال هوشیاری و تغییر در شناخت مشخص می شود که درصد بالایی از بیماران پس از عمل جراحی از آن رنج می برند. بنابراین بررسی عوامل خطر پس از عمل جراحی قلب باز می تواند گام ارزشمندی در جهت برجسته کردن اهمیت پیشگیری و تشخیص سریع سندرم دلیریوم در بخش های مراقبت ویژه داشته باشد. این مطالعه با هدف تعیین عوامل خطر (عمل جراحی دوباره، سابقه مصرف سیگار، سابقه اعتیاد به مواد مخدر و سابقه مصرف داروهای آرامبخش) مرتبط با دلیریوم متعاقب عمل جراحی قلب باز انجام شد. این مطالعه یک مطالعه توصیفی-مقطعی بود. تعداد شرکت کنندگان در این مطالعه ۳۷۰ نفر بودند. بیماران تحت مطالعه ۸۵-۱۹ ساله بودند. در این پژوهش کلیه بیماران بستری در بخش مراقبت ویژه متعاقب عمل جراحی قلب باز مورد مطالعه قرار گرفتند. روش جمع آوری داده ها به صورت مستمر بود. پژوهشگر پس از انجام عمل جراحی و جداسازی بیمار از دستگاه تهویه مکانیکی، با حضور در بالین بیماران روزانه وضعیت روانی آنها را با استفاده از مقیاس غربالگری مشاهده ای دلیریوم تا ترخیص بیمار از بخش مراقبت ویژه و انتقال آنان به بخش جراحی ارزیابی کرد. داده ها وارد SPSS با ورژن ۱۶ گردید، و با استفاده از آزمون تی زوج و کای دو و تست دقیق فیشر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته های این مطالعه نشان داد از بین ۳۷۰ بیمار شرکت کننده در این مطالعه ۸۶ نفر آنها مبتلا به دلیریوم بودند. همچنین ۲۲/۵ درصد شرکت کنندگان بین ۸۰-۶۰ سال دچار دلیریوم شده بودند. میانگین سنی بیماران شرکت کننده در این مطالعه که مبتلا به دلیریوم بودند ۵۷/۹۵ و با انحراف معیار ۱۳/۲۸ بود، و میانگین سنی بیمارانی که مبتلا به دلیریوم نبودند ۵۹/۶۸ و با انحراف معیار ۱۳/۰۶ بود. نتایج آزمون تی مستقل در این مطالعه در مورد سن ۱/۰۶۵ گزارش شد. یافته های این مطالعه نشان داد که بین عوامل خطر بررسی شده (عمل جراحی دوباره پس از عمل جراحی قلب باز، سابقه مصرف سیگار، سابقه اعتیاد به مواد مخدر و سابقه مصرف داروهای آرامبخش) و بروز سندرم دلیریوم رابطه معنی دار آماری وجود نداشت.

نتیجه گیری: علیرغم شیوع بالای دلیریوم در شرکت کنندگان، هیچیکدام از عوامل خطر مرتبط (عمل جراحی دوباره، سابقه

مصرف سیگار، سابقه اعتیاد به مواد مخدر و سابقه مصرف داروهای آرامبخش) با دلیریوم که در این مطالعه مورد بررسی قرار

گرفت با بروز دلیریوم ارتباط معنی دار آماری نداشت. بنابراین بروز دلیریوم بعد از عمل جراحی قلب باز در بیماران با توجه به این عوامل قابل پیش گویی نمی باشد. بعبارت دیگر، شانس بروز دلیریوم در کلیه بیماران صرف نظر از وجود و یا عدم وجود این عوامل در آنها یکسان می باشد.

هدف های کلی:

تعیین عوامل خطر مرتبط با دلیریوم بعد از عمل جراحی قلب باز

روش اجرا:

روش جمع آوری داده ها به صورت مستمر بود. پژوهشگر پس از انجام عمل جراحی و جداسازی بیمار از دستگاه تهویه مکانیکی، با حضور در بالین بیماران روزانه وضعیت روانی آنها را با استفاده از مقیاس غربالگری مشاهده ای دلیریوم تا ترخیص بیمار از بخش مراقبت ویژه و انتقال آنان به بخش جراحی ارزیابی کرد. داده ها وارد SPSS با ورژن ۱۶ گردید، و با استفاده از آزمون تی زوج و کای دو و تست دقیق فیشر مورد تجزیه و تحلیل قرر گرفت.

نتایج و پیامدها:

دلیریوم سندرومی ناشناخته و غیر قابل تشخیص در بیمارستان و مخصوصا در بخشهای ویژه می باشد. اگر این سندروم که بسیار شایع می باشد بخوبی تشخیص داده نشود منجر به بستری طولانی مدت در این بخشها شده و همچنین هزینه های درمانی، مدت بستری در بیمارستان، و میزان مرگ و میر را افزایش خواهد داد. بنابراین ما با انجام این مطالعه سعی کردیم که تا حدودی روش ها و عوامل خطر مرتبط با این سندروم را که بر روی دلیریوم تاثیر دارند را معرفی کنیم.

محل اثرگذاری:

در کلیه بخشهای بیمارستان بخصوص بخشهای مراقبت ویژه

قابلیت تعمیم و اجرا در سایر مراکز آموزشی:

این مقاله به صورت پژوهشی در دو بیمارستان تهران (شهید رجایی و محب تهران) صورت گرفته و همه پرسنل پرستاری در بیمارستان به خصوص پرسنل بخش مراقبت ویژه میتوانند از ان استفاده کنند. و برای پیشگیری از این سندروم اقدامات به موقع را انجام دهند.