

· 老年医学新模式专栏 ·

老年医学团队处理高龄术后谵妄患者1例

张 宁, 朱鸣雷, 王秋梅*

(中国医学科学院北京协和医院老年医学科, 北京 100730)

【关键词】谵妄; 手术后期间; 老年人

【中图分类号】R741.041; R592

【文献标识码】B

【DOI】10.11915/j.issn.1671-5403.2015.02.025

谵妄是一种常被漏诊的老年综合征。老年患者术后谵妄的发生率约15%~53%,重症监护病房(intensive care units, ICU)老年患者谵妄发生率可高达70%~87%^[1]。对高危老年人进行全面综合的谵妄预防和管理是老年医学的重要内容。

1 临床资料

患者,女,85岁。因左髋部疼痛1d,入住中国医学科学院北京协和医院骨科。入院前1d患者在摔倒后出现左髋部疼痛、活动受限,X线示左粗隆间骨折。跌倒前能独立如厕、进食、穿衣、买菜、做饭,无明显记忆力减退。既往:“先天性肺动脉瓣狭窄”50余年,未治疗。入院后第3天行左粗隆间骨折闭合复位内固定术,术后转入ICU予镇静、镇痛和呼吸机辅助通气,术后第4天脱机,转回骨科。术后第5天患者出现嗜睡,伴咳嗽,咯稀薄泡沫样痰,后出现发热伴双肺湿啰音。胸部电子计算机断层扫描(computed tomography, CT)示左肺多发斑片影,血N端B型利钠肽前体(N-terminal pro-B-type natriuretic peptide, NT-proBNP)11778ng/L;考虑肺部感染并急性心力衰竭,术后第7天再次转入ICU。经治疗后心力衰竭好转,予以头孢哌酮/舒巴坦(cefoperazone/sulbactam)抗感染治疗1周,体温逐渐恢复正常。期间患者间断出现躁动,曾予右美托咪啶(dexmedetomidine)静脉泵入。术后第11天转回骨科,当晚患者出现明显躁动、喊叫,此后连续3d于凌晨出现胡言乱语、视幻觉、躁动,多次拔除吸氧管、尿管。曾予保护性约束,并予奥氮平(olanzapine)5mg/d,术后第15天症状仍无缓解,转入老年病房治疗。

转入老年病房后针对谵妄治疗措施如下:(1)行为干预——嘱家属陪伴、言语安抚,护士定期巡视,协助恢复定向力及交流能力,保持睡眠节律,减少日间睡眠;(2)除去诱因——相继撤除心电监护、拔除深静脉置管及尿管;(3)经老年医学多学科团队会诊——营养方面予停止静脉补液,少量多次口服肠内营养剂,辅以半流食;康复方面日间行床旁肌力训练,患者逐渐

可坐起,并在床旁解大小便,转入10d后,每日可在搀扶下站立15~20min,药物方面停用奥氮平。经上述治疗后患者谵妄发作频次逐渐减少,程度逐渐减轻,转入12d后病情好转出院。

2 讨论

谵妄是一种急性的认知功能障碍,以觉醒水平和认知功能紊乱为主要特点,常见的症状包括意识清晰度下降、激越、视幻觉、思维紊乱、定向和记忆力障碍^[2]。谵妄根据精神运动症状可分为兴奋型、抑制型和混合型;抑制型较常见,但易被漏诊。该患者急性起病,波动性病程,夜间症状明显伴意识改变,病程中间段有嗜睡、反应迟钝和躁动、幻觉、胡言乱语,为混合型谵妄。

老年人谵妄的发生与多种因素有关,常见诱因包括药物变动、电解质紊乱、甲状腺功能异常、脱水、感染、慢病急性加重,以及老年相关问题如高龄、共病、基础神经系统疾病(痴呆、帕金森病)、活动不便、视力听力障碍、尿便问题(尿潴留,粪嵌塞)、长时间睡眠剥夺、制动或物理性束缚、留置尿管等^[3]。因此需要全面的评估和多学科团队的综合干预。

2014年11月美国老年医学会发布的老年患者术后谵妄临床指南强烈推荐对患者做医学评估,及时发现谵妄的潜在诱因,并采用多学科团队对术后谵妄患者提供各种非药物预防及干预措施以改善预后,同时优化疼痛管理,避免使用可诱发谵妄的高危药物,如胆碱酯酶抑制剂、苯二氮草类药物等,避免对抑制型谵妄患者使用抗精神病药物或苯二氮草类药物^[4]。本例为谵妄的高危患者,有前述多重诱因,包括感染、心力衰竭、药物、留置管路长期输液、制动等,均可能诱发谵妄,如能按照指南提前进行预防,有望降低谵妄发生的风险。发生谵妄后,我们采用老年医学多学科团队综合的非药物干预措施,减少精神类药物使用、加强营养康复支持,获得了较好的治疗效果。

【参考文献】

[1] Inouye SK. Delirium in older persons[J]. N Engl J Med,

- 2006, 354(11): 1157-1165.
- [2] American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders[M]. 4th ed. Washington DC: American Psychiatric Press, 2000: 135-147.
- [3] Inouye SK, Westendorp RG, Saczynski JS. Delirium in elderly people[J]. Lancet, 2014, 383(9920): 911-922.
- [4] American Geriatrics Society Expert Panel on Postoperative Delirium in Older Adults. Postoperative delirium in older adults. Best practice statement from the American Geriatrics Society[J]. J Am Coll Surg, 2015, 220(2): 136-148.e1.
- (编辑: 李菁竹)

· 消 息 ·

中华医学会第九次全国造血干细胞移植学术会议 参会征文通知（第一轮）

中华医学会血液学分会将于2015年10月9日至11日在清新美丽的江苏省苏州市举办中华医学会第九次全国造血干细胞移植学术会议。

会议由中华医学会血液学分会主办, 由苏州大学第一附属医院、北京大学血液病研究所联合承办。会议盛邀国内外著名学者就移植领域相关问题做专题演讲, 分为医疗和护理专场, 并以论文交流和病例讨论的方式提供各级医生之间和护士之间近距离的专业交流。会议设英文和中文专场。

相信本次会议会将为造血干细胞移植提供良好的交流平台。

现就会议有关事项通知如下:

1.会议时间: 2015年10月9日报到, 10日全天至11日上午会议时间。

2.会议地点: 江苏省苏州市

3.征文范围及要求: 干细胞移植领域的临床(医疗与护理)基础研究。凡未在全国性公开刊物上发表的论文均可投稿。征文要求500字左右摘要1份, 中英文均可, 按标题、姓名、作者单位、联系方式(通信地址、电话、电子邮箱)、目的、方法、结果、结论撰写, 请不要附图表。中英文均可。

4.投稿方式: 本次大会采用网络投稿系统, 不接收纸质投稿和E-Mail邮件投稿。敬请登陆大会网站<http://www.cmacsh.org/ccih2015>进行网上投稿。

4.征文截稿时间: 2015年7月10日

5.联系人及联系方式:

许兰平: 010-88326904 E-mail: lpXu_0415@sina.com

欢迎各级医生踊跃投稿!

中华医学会学术会务部