دلیریوم در بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه قلبی

در این مطالعه فراوانی سندروم دلیریوم در 256 بیمار بستری در بخش مراقبت‌های ویژه قلبی بیمارستان دکتر حسنین رستمی مورد بررسی قرار گرفت. بدین معنی هوش بیماران ازآوای روز تا آخرین روز بستری شدن بهبود در بخش مراقبت‌های ویژه قلبی، از شروع علائم آن، تعداد بیش از نزدیک 30 درصد بیماران در شب در سندروم دلیریوم مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان دهنده هدف‌رسیدگی از گزارش‌های پیش‌گرفته از سیستم‌های سنجش DSM IV در بخش مراقبت‌های ویژه قلبی بوده است. بدین منظور، دانشکده علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کیلان مقاله خود را مشترکاً با دکتر حسنین رستمی و دکتر سید محمد رسول خلخالی دکتر کیمرت تجویز می‌نماید.

چکیده

دلیریوم اولیه جاد و گذرا در عملکرد مفهومی و عامل‌های استرس‌زا را به‌طور مداوم باعث گرفتگی شده و سندروم دلیریوم می‌باشد (دوم) (۷،۸). مهندسی تمامی عوامل دلیریوم و تنها کافی برای کنترل علت زیمتری آن در تحقیق‌های سندروم غفلت شده باید در این تحقیق داده شود (۹،۱۰). درمانی مبتنی بر تشخیص دقیق و روش‌های درمانی مزین از عوامل مورد بررسی قرار می‌گردد. بنابراین، افرادی که مشکلات بستری یا به‌طور مداوم دلیریوم را نشان دهند، نیاز به تشخیص دقیق و درمان به‌طور مداوم دارند.

مقدمه

دلیریوم، اختلالی جاد و گذرا در عملکرد مفهومی است. خاصیت اصلی این سندروم اختلال‌های فیزیکی و نفیسی که تمرکز است در نقش کلی در عملکرد علوم و روانی تفاوت دارد. از این نظر، بیمارستان بستری در بخش مراقبت‌های ویژه قلبی و بیمارستان دکتر حسنین رستمی در زمینه این زمینه بیشتر به تحقیق در این زمینه می‌پردازد. سندروم دلیریوم را با شماره روزهای مصداق (۱،۲) دلیریوم از مهم‌ترین عوارض بیماری‌های داخلی و خارج سیستم اعصاب می‌شناسند. است و در هر عوامل خارج سیستم اعصاب مورد نظر از شیوع بیشتری خورده‌اند (۳،۴). بررسی سندروم دلیریوم در بیمارستان دکتر حسنین رستمی روز این ابزار به پیش آمده که شکایت‌های بیشتری در بخش‌های ویرانی‌های روز بهبود در نزدیک ۳۰ درصد بیمارستان از سندروم دلیریوم را نشان داده است. ملکه فراوانی سندروم دلیریوم در بخش مراقبت‌های ویژه قلبی در کشور ایران در ۱۳۸۱ توسط ترددند، مدت بستری در بیمارستان...
دکتر محمد جعفر مدیری و همکاران

وجود ندارد، ولذا پژوهش حاضر را با هدف تعبیه فرآیند سندروم دیلیرویم و بررسی ارتباط آن با سن و جنس و دفعات بستری در بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه فلی بیمارستان دکتر

حشمت رشت انجام دادیم.

مواد و روش‌ها

در این پژوهش که از نوع پژوهش‌های مقطعی و در محیط بیمارستانی بوده تعداد 243 مورد از اولین روژ بستری در بستری خود در بخش مراقبت‌های ویژه فلی بیمارستان رازی افتاده‌اند. با توجه به ماهیت بسیار مراکز این سندروم و در نظر گرفتن داشتن انکربررسی بیمار فقط در یک زمان خاص از شیب‌آور خود بدن بذل توجه به بیمار و وضعیت بیماری و در سایر اوقات شیب‌آوری از اعتبار تجویز نشته‌است. به مجموعه بیماران ابتدا به ارائه توصیه‌های سندرومی مورد سندروم دیلیرویم از مورد بررسی قرار می‌گرفت تا به کمک شدن اطلاعات مورد لوم بیمار در نقاط بستری از مورد بررسی قرار کند. این کار در مورد 10 بیمار صورت گرفت و در نهایت اطلاعات کافی برای تشخیص یا عدم تشخیص در مورد مشکلات بطوریکه نظر هر مورد پژوهش را کدام سندرومی می‌گرفت با توجه به کمک به علم ابتدا به مدت کوتاهی در بخش بستری شدند و اطلاعات کافی برای تشخیص بدل از مطالعات حذف شدند. در بیمارانی که احتمالی روزه شده بودند، گزارش مشاهدات رفتاری و معاینات بالینی حداکثر به 5 ساعت بعد از عملیات احیاء قلبی روزه مکمل گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از تست آماری Chi-Square استفاده شد. موارد مبتلا بیماران در مورد

نتایج

از 245 بیمار بستری در بخش مراقبت‌های ویژه
جلوه 3- توزیع فراوانی دریب‌های علی در بیماران بستری

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع</th>
<th>درصد (درصد)</th>
<th>درصد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دریب‌های علی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>143</td>
<td>75.3%</td>
<td>76.7%</td>
</tr>
<tr>
<td>102</td>
<td>56.3%</td>
<td>55.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>65</td>
<td>34.0%</td>
<td>35.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>62</td>
<td>32.8%</td>
<td>32.7%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 1- توزیع فراوانی دریب‌های علی در بیماران بستری

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع</th>
<th>درصد (درصد)</th>
<th>درصد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دریب‌های علی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>143</td>
<td>75.3%</td>
<td>76.7%</td>
</tr>
<tr>
<td>102</td>
<td>56.3%</td>
<td>55.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>65</td>
<td>34.0%</td>
<td>35.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>62</td>
<td>32.8%</td>
<td>32.7%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جلوه 4- توزیع فراوانی دریب‌های علی در بیماران بستری

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع</th>
<th>درصد (درصد)</th>
<th>درصد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دریب‌های علی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>143</td>
<td>75.3%</td>
<td>76.7%</td>
</tr>
<tr>
<td>102</td>
<td>56.3%</td>
<td>55.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>65</td>
<td>34.0%</td>
<td>35.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>62</td>
<td>32.8%</td>
<td>32.7%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جلوه 5- توزیع فراوانی دریب‌های علی در بیماران بستری

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع</th>
<th>درصد (درصد)</th>
<th>درصد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دریب‌های علی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>143</td>
<td>75.3%</td>
<td>76.7%</td>
</tr>
<tr>
<td>102</td>
<td>56.3%</td>
<td>55.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>65</td>
<td>34.0%</td>
<td>35.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>62</td>
<td>32.8%</td>
<td>32.7%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جلوه 6- توزیع فراوانی دریب‌های علی در بیماران بستری

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع</th>
<th>درصد (درصد)</th>
<th>درصد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دریب‌های علی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>143</td>
<td>75.3%</td>
<td>76.7%</td>
</tr>
<tr>
<td>102</td>
<td>56.3%</td>
<td>55.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>65</td>
<td>34.0%</td>
<td>35.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>62</td>
<td>32.8%</td>
<td>32.7%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جلوه 7- توزیع فراوانی دریب‌های علی در بیماران بستری

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع</th>
<th>درصد (درصد)</th>
<th>درصد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دریب‌های علی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>143</td>
<td>75.3%</td>
<td>76.7%</td>
</tr>
<tr>
<td>102</td>
<td>56.3%</td>
<td>55.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>65</td>
<td>34.0%</td>
<td>35.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>62</td>
<td>32.8%</td>
<td>32.7%</td>
</tr>
</tbody>
</table>
در بخش مراقبت‌های ویژه قلبی پیامرسان دکتر حشمت رست به سندروم دیلیپرو مبتلا می‌شوند که رابطه معنی‌دار آماری بسیار دارد و در افراد بالای 65 سال با فراوانی بیشتری مشاهده می‌شود که مطرح کننده افزایش سن. به عنوان عامل خطرساز ابتلا به دیلیپرو می‌باشد. با توجه به فراوانی سندروم دیلیپرو در بخش مراقبت‌های ویژه قلبی، اشکال روان پرشکان و مخصوصاً قلب و عروق در جهت تشخیص زودرس و کنترل دیلیپرو بیشتر می‌شود.

تشکر و قدردانی

مؤلفین مقاله از دکتر بیژن شاد استادیار بیمارستان آمیزه از قلب و عروق و دکتر هما ضرابی استادیار روان پزشکی نوین مشاوره ارتزه‌ایان و نیز مسئولین پرستاری پیامرسان دکتر حشمت رست به خانمها و خانم‌ها و راسته‌ها و کریمی و پرستاری و سایر همکاران مختبر پرستاری بخش خاطر همکاران در اجرای طرح تشکر و قدردانی می‌کنند.
Delirium in CCU

Modabernia MJ, Forghan parast K, Khalkhali SMR, Najafi K.

Abstract
In this study, the frequency of delirium syndrome was surveyed in 245 patients who admitted in CCU of Dr. Heshmat hospital in Rasht. For this reason trained nurses visited all patients in every morning and evening and one psychiatrist visited them on every evening, from the first day of admission till the end of their staying in CCU.

Data were obtained by structured Nursing report and clinical examination. The diagnosis was based on DSM IV criteria for delirium due to general medical condition. According to nursing reports, 33 patients (13.4%) suffered from delirium and 22 patients (67%) belonged to the above 65 years age group. There was a significant relationship between age and the occurrence of delirium with sex (p=0.001) but not with history of admission in any CCU ward.

This study confirms that delirium with a significant frequency was seen in CCU, and elders appear to be more prone to this syndrome.

Key words: Coronary care unit / Delirium
جدول 1- توزیع فراوانی دلپیوی در بیماران بستری شده در بخش مراقبت‌های ویژه قلبی به تفاوت گروه‌های سنی

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>تعداد درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>96.3</td>
<td>96.3</td>
<td>92.3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>22</td>
<td>19</td>
<td>96</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>130.5</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>24</td>
<td>26</td>
<td>132.3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>87</td>
<td>88</td>
<td>137.4</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>213</td>
<td>213</td>
<td>135.3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>87.5</td>
<td>87.5</td>
<td>132.3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>132.3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

$P=0.001$, $df=2$ (ر با نسبت 0.05 بایستی باشد).

جدول 2- توزیع فراوانی دلپیوی در بیماران بستری شده در بخش مراقبت‌های ویژه قلبی به تفاوت جنس

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>تعداد درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>19</td>
<td>19</td>
<td>13.3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>14</td>
<td>14</td>
<td>13.7</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>33</td>
<td>33</td>
<td>13.5</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>132.3</td>
<td>132.3</td>
<td>132.3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

$P>0.05$، اختلاف اکثر معنی‌دار نداشت.
جدول ۳- توزیع فراوانی دلیریوم در بیماران بستری شده در بخش مراقبت‌های نیازمند فنی به فنگی دفعات بستری در بخش مراقبت‌های نیازمند فنی

<table>
<thead>
<tr>
<th>تعداد دار</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>دلیریوم</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>دلیریوم</th>
<th>جمع دفعات بستری</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>دلیریوم</th>
<th>جمع دفعات بستری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۷۱</td>
<td>۱۵۰</td>
<td>۱۶۷</td>
<td>۸۸</td>
<td>۸۸۸۸</td>
<td>۸۸</td>
<td>۸۸</td>
<td>۸۸۸۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۴۸</td>
<td>۴۰</td>
<td>۴۰</td>
<td>۱۶۷</td>
<td>۱۶۷</td>
<td>۱۶۷</td>
<td>۱۶۷</td>
<td>۱۶۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۴۳۶</td>
<td>۲۳۱۲</td>
<td>۸۶۵</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۰۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

اختلاف


gیو معنی دار P>0.05

مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کیان/ سال پاژده/ شماره ۴۱/ بهار ۱۳۸۱