

برزخ مراقبتی برای پرستاران، مراقبت از بیماران مبتلا به دلیریوم، یک نامه به سردبیر Caring limbo for nurses, caring for patients with delirium: a letter to the editor

سردبیر محترم

دلیریوم (Delirium) یک سندرم روانی-عصبی شناخته شده است که با اختلال در سطح هوشیاری و توجه بیمار مشخص می‌گردد. علائم آن در مدت زمان کوتاهی بروز کرده و معمولاً با نوسان علائم در طول شبانه‌روز همراه است. این اختلال از جمله دلایل اصلی ایجاد گیجی در بیماران بستری در بیمارستان می‌باشد که می‌تواند به صورت حلاتی از کم‌تحرکی، بیش‌فعالی و یا ترکیبی از هر دو، در بیماران دیده شود.^۱

پرستاران در تعیین و کنترل دلیریوم در جایگاه مهمی قرار دارند. با توجه به اینکه آنها از مراقبین اصلی بیماران به‌شمار می‌آیند، مشاهدات منظم و به‌موقع آنان باعث تشخیص سریع علائم اصلی دلیریوم از جمله عدم توجه و نوسانات سطح هوشیاری در بیماران می‌شود.^۲

با این وجود دلیریوم اغلب اوقات به دلیل کمبود دانش و سطح آگاهی پرستاران تشخیص داده نشده و یا نادیده گرفته می‌شود. ماهیت متغیر دلیریوم، همپوشانی علائم آن با علائم بیماری فراموشی، کمبود پروتکل‌های ارزیابی و تشخیصی در بیمارستان‌ها و ضعف کارکنان تیم درمان در نحوه استفاده از ابزارهای شناسایی دلیریوم، از جمله دلایل نقص در تعیین این اختلال محسوب می‌شود.^۳

علیرغم آگاهی پرستاران از وجود دستورالعمل‌های تدوین شده برای کنترل دلیریوم، پرستاران به دلایلی همچون بار زیاد کاری، عدم آشنایی با پروتکل‌های مراقبتی و نبود انگیزه از اصول مراقبتی و دستورالعمل‌ها به صورت کامل تبعیت نمی‌کنند.^۴

از سوی دیگر، مراقبت پرستاران از بیماران مبتلا به دلیریوم تحت تاثیر ساختار آموزش پرستاران و فرهنگ مراقبت در سیستم درمانی حاکم بر سازمان انجام می‌شود. لذا ضعف پرستاران در تشخیص و مراقبت‌های پرستاری موثر و با کیفیت از دلیریوم می‌تواند ریشه در نقص پیشینه سیستم آموزش داشته باشد.^۵ ماهیت ویژه و منحصر به فرد دلیریوم و عوامل متعدد تاثیرگذار بر آن، پرستاران را در تشخیص و به‌خصوص مراقبت از این بیماران با چالش‌های فراوانی روبه‌رو کرده است که از جمله آنها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- بروز رفتار لجام گسیخته در بیمار مبتلا به دلیریوم که باعث بی‌قراری در بیمار شده و به دلیل بروز رفتارهای پرخاشگرانه احتمال صدمه و آسیب به بیمار و پرستار بیشتر می‌گردد.^۶

۲- غفلت اعضای خانواده بیمار در بروز و یا تشدید دلیریوم، تغییر ناگهانی شرایط جسمی و روحی بیمار مبتلا به دلیریوم و همچنین نمایش رفتارهای غیرمعمول در بیمار باعث می‌شود تا اعضای خانواده بیمار نتوانند شیوه صحیحی را برای ایجاد آرامش در بیمار خود انتخاب نمایند.^۷

۳- عدم آگاهی اعضای خانواده در مورد ارایه مراقبت‌هایی مطلوب و رفع نیازهای پایه مانند غذا دادن، اجابت مزاج و غیره عاملی برای بروز دلیریوم می‌باشد. تنهایی بیمار در بیمارستان و یا همراهی افراد غیرآشنا در کنار بیمار می‌تواند زمینه بروز دلیریوم را بیشتر کند.^۸

۴- ارتباط ناکارآمد نیز می‌تواند سبب بروز دلیریوم شود. در صورت برقراری ارتباط درست با بیماران می‌توان نیازهای بیماران را ارزیابی کرد و عوامل مسبب دلیریوم را برطرف نمود. براساس منابع علمی، یکی از مهمترین عوامل مربوط به کیفیت مراقبت و ایمنی بیمار، مهارت‌های ارتباطی بین پرستاران و بیمارانشان می‌باشد.^۹

۵- ترس از ناشناخته‌ها در قالب ترس بیمار از محیط درمانی، پرسنل و فرایندهای درمانی نیز می‌تواند به عنوان ریشه‌های ظهور دلیریوم شناخته شوند.

۶- بی‌ثباتی محیط در بروز دلیریوم نقش دارد. دلیریوم در محیط آرام و بی‌سر و صدا مانند بخش CCU بیشتر بروز می‌کند، بروز دلیریوم در بیماران بستری در بخش‌های پر سر و صدا، شلوغ و پر رفت و آمد را نیز می‌توانند مورد انتظار باشد.^{۱۰}

با توجه به چالش‌های ذکر شده، به دلیل ماهیت چند بعدی و پیچیده دلیریوم، مراقبت از این بیماران را برای پرستاران می‌توان به برزخ مراقبتی تشبیه کرد که با نوعی ابهام و سردرگمی همراه است.

رضا عبدالهی^{۱*}، یاسر مرادی^۲

۱- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

۲- مرکز تحقیقات ایمنی بیمار، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

* نویسنده مسئول: ارومیه، جاده سرو، پردیس دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، دانشکده پرستاری و مامایی.

تلفن: ۰۴۴-۳۵۲۳۳۹۶۹

Reza Abdollahi Ph.D. Student in Nursing^{1*}, Yaser Moradi Ph.D.²

1- Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.

2- Patient Safety Research Center, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.

* Corresponding author: Faculty of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Saro Road, Urmia, Iran. Tel: +98-44-35233969

E-mail: rezaabdollahi97@yahoo.com

لذا می‌توان با اقداماتی همچون برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه‌ای برای پرستاران در مورد دلیریوم، ابزارهای تشخیصی آن و روش‌های کنترل و پیشگیری آن، این مشکل را تعدیل کرد. از سوی دیگر با توجه به نقش پرستاران در پیشگیری و کنترل دلیریوم، ضروری است گایدلاین‌ها و برنامه‌های پیشگیرانه از دلیریوم مطابق با گایدلاین‌های بین‌المللی تدوین و مورد استفاده پرستاران قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: مراقبت، بیمار دلیریوم، پرستار.

References

1. Ladak AN. A Nurse-Led Delirium Prevention Program for Hospitalized Older Adults: University of California, Los Angeles; 2020.
2. Lim XM, Lim ZHT, Ignacio J. Nurses' experiences in the management of delirium among older persons in acute care ward settings: A qualitative systematic review and meta-aggregation. *International Journal of Nursing Studies* 2022;127:104157.
3. Papaioannou M, Papastavrou E, Kouta C, Tsangari H, Merkouris A. Investigating nurses' knowledge and attitudes about delirium in older persons: a cross-sectional study. *BMC nursing* 2023;22(1):10.
4. Zare-Kaseb A, Ghazanfari MJ, Gholampour MH, Arbabi Z. Prevention of delirium as a key nursing care in the older adults hospitalized in intensive care units: An important yet challenging issue. *Journal of Nursing Reports in Clinical Practice* 2024;2(2):112-3.
5. Chen Y-R, Chen Y-L, Chen W-Y, Lin Y-C, Jane S-W. Evidence-based nursing care of older adult patient with postoperative delirium and hip fracture. *Hu Li Za Zhi* 2021;68(1):90-6.
6. Hoch J, Bauer JM, Bizer M, Arnold C, Benzinger P. Nurses' competence in recognition and management of delirium in older patients: development and piloting of a self-assessment tool. *BMC geriatrics* 2022;22(1):879.
7. Cohen C, Pereira F, Kampel T, Bélanger L. Integration of family caregivers in delirium prevention care for hospitalized older adults: A case study analysis. *Journal of advanced nursing* 2021;77(1):318-30.
8. Shrestha P, Fick DM. Family caregiver's experience of caring for an older adult with delirium: A systematic review. *International journal of older people nursing* 2020;15(4):e12321.
9. Xiao L, Zhang L, Fang G, Yuhang A. Incidence and risk factors for delirium in older patients following intensive care unit admission: a prospective observational study. *Journal of Nursing Research* 2020;28(4):e101.
10. Friedman JI, Li L, Kirpalani S, Zhong X, Freeman R, Cheng YT, et al. A multi-phase quality improvement initiative for the treatment of active delirium in older persons. *Journal of the American Geriatrics Society* 2021;69(1):216-24.