

感染性休克患者 ICU 综合性护理干预的效果及其对血液流变学的影响

蔡建英¹ 李凤麒² 通讯作者

1 重庆市忠县疾控中心疾控科 重庆 404300

2 重庆市忠县人民医院检验科 重庆 404300

摘要：目的：探究 ICU 综合性护理干预应用于感染性休克患者的应用效果。方法：实验对象选取 100 例重症监护病房感染性休克患者，以奇偶分组法作为分组方式，将于 2018.02-2021.02 之间诊疗患者分为参照组 (n=49 例)、试验组 (n=51 例)，参照组为基础护理，试验组为综合性护理。观察两组干预效果、血液流变学改变情况。结果：试验组干预效果优于参照组，血液流变学各项指标降低 (P<0.05)。结论：ICU 综合性护理干预应用于感染性休克患者，效果显著，可改变血液流变学指标，加快恢复速度。

关键词：ICU 综合性护理；感染性休克；血液流变学

感染性休克在 ICU 中十分常见，是导致 ICU 患者死亡的主要疾病。该病在诊断与治疗方面应越及时越好，避免病情进展过快，引起患者多器官功能障碍，甚至死亡。为减少 ICU 感染性休克患者病死率，在常规治疗基础上，应结合综合性护理干预，控制患者病情发展，提高其生存质量^[1]。本研究选取 100 例重症监护病房感染性休克患者作为实验对象，分析应用综合性护理干预的临床效果，报告如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

入选 2020.05-2021.06 时间段内 ICU 感染性休克患者 100 例，分组方法选用奇偶分组法。将其分为参照组与试验组。参照组实验人数 49 例，年龄范围在 34 岁至 73 岁之间，年龄平均数为 63.17±3.69 岁，组内男性、女性患者比例为 25:24；试验组实验人数 51 例，年龄范围在 35 岁至 76 岁之间，年龄平均数为 61.53±3.27 岁，组内男性、女性患者比例为 28:23。两组感染性休克患者临床资料趋于稳定 (P>0.05)，存在比较价值。

1.2 入选标准

(1) 符合感染性休克诊断标准患者。(2) 自愿参与本研究患者。

1.3 排除标准

(1) 凝血功能障碍患者。(2) 器质性病变严重患者。

1.4 方法

参照组：常规护理方案。

试验组：综合性护理方案。包含以下几点内容：(1) 药品使用护理。护理人员在了解患者疾病情况基础上，针对其

使用药物，展开护理工作，包括药物名称、规格、用药时间以及不良反应等。如果患者全身循环系统障碍，需要对给药速度进行控制，避免血压产生较大波动。同时在给药过程中，还应定时监测血压，时间控制在 5 分钟左右即可，血压趋于平稳后，可延长监测时间。除此之外，不可直接停药，应逐步减量。(2) 机械通气干预。为保证患者呼吸道通畅，选用呼气末正压通气方式。在帮助患者排痰前，将其稳固在病床上，防止吸痰引发躁动，进而发生跌倒坠床。对患者血压、心率等进行实时监控，出现异常情况，告知主治医师。(3) 预防感染护理。护理人员应将可能诱发患者感染的因素降至最低，例如各种导管、病房环境、探视人次、侵入性医疗操作以及创面等。严格执行无菌操作，定时开窗通风等均可预防感染。

1.5 观察指标

(1) 对两组血液流变学改变情况进行检验处理。(2) 对两组干预效果进行检验分析。

1.6 统计学方法

本实验所有数据统计学分析，以 SPSS19.0 软件为根据，计数资料、计量资料表现形式为 (%)、(均数±标准差)，分别行 χ^2 检验、t 检验。数据对比 P 值小于 0.05 时，具有统计学价值。

2 结果

2.1 两组血液流变学改变情况分析

检验后可知，试验组血浆粘度、红细胞比容、红细胞聚指数、Fg 均小于参照组，P 值小于 0.05，两组差异确切。(如表 1 所示)

表 1 两组血液流变学改变情况分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	血浆粘度	红细胞比容 (%)	红细胞聚指数	Fg (%)
试验组	51	1.81±0.23	41.36±3.16	4.04±0.25	3.47±0.52
参照组	49	2.54±0.62	49.41±3.20	5.39±0.61	4.82±0.63
t		7.8653	12.6560	14.5836	11.7061
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 两组干预效果分析

检验后可知，试验组总有效率数据大于参照组，P 值小于 0.05，两组差异确切。(如表 2 所示)

表 2 两组干预效果分析 [n (%)]

组别	例数 (n)	显效	有效	无效	总有效率
试验组	51	30 (58.82%)	18 (35.29%)	3 (5.88%)	48 (94.11%)
参照组	49	20 (40.81%)	19 (38.77%)	10 (20.40%)	39 (79.59%)
t					4.6621
P					0.0308

3 讨论

ICU 患者抵抗力与免疫力较差，极易诱发感染性休克。对于出现感染性休克患者，治疗难度将会增加，并且各器官功能受损，情况严重会导致患者死亡。因此，临床护理工作中应采取有针对性的方案，在常治疗基础上，辅助患者加快恢复速度。近些年，综合性护理应用较为广泛，在干预效果、

护理满意程度等方面均有重要价值。通过综合性护理，患者感染发生概率降低、临床症状得到有效缓解，生存质量得到改善^[2-3]。

本研究显示，试验组血液流变学改变情况、干预效果均优于参照组。

综上所述，与传统常规护理模式相比较，综合性护理干预对 ICU 感染性休克患者干预效果更佳，患者血液流变学改变，生存质量提升，可作为推荐护理模式。

参考文献

- [1] 龚明月, 王璐. 综合性护理在 ICU 感染性休克患者中的应用价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(69):332-333.
- [2] 阚翠娥. 综合性护理在 ICU 感染性休克患者中的应用效果观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(19):2157-2160.
- [3] 贾榛. 综合性护理对重症监护病房小儿气管插管非计划性拔管的影响[J]. 长治医学院学报, 2019, 33(02):145-147.