

# ICU 严重心力衰竭患者 PICCO 监测与护理

丁莉

江苏省中医院 江苏南京 210000

**摘要：**目的：探讨 ICU 严重心力衰竭患者临床医治过程中实施 PICCO 监测及护理干预的效果。方法：抽选 78 例 ICU 严重心力衰竭患者开展探讨，收治时期：2020.1-2020.12，收治先后次序将患者均分成参照组、探讨组，各 39 例；两组患者均行 PICCO 监测，参照组行常规护理，探讨组行护理干预，比较组间监测与护理的效果。结果：探讨组患者各项临床指标均优于参照组 ( $P < 0.05$ )。结论：ICU 严重心力衰竭患者同时应用 PICCO 监测与护理，能够使医疗人员及时且准确了解患者生命体征及病情的变化。

**关键词：**护理；ICU；心力衰竭；PICCO 监测

严重心力衰竭疾病具有发病急、病情危重的特征，所以，临床医治此疾病时，患者通常需要入住 ICU 重症监护病房实施严密监护<sup>[1]</sup>。当前研究即探讨 PICCO 监测及护理应用于 ICU 严重心力衰竭患者时的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

78 例 ICU 严重心力衰竭患者为研究对象，收治时期为 2020.1-2020.12，由 38 例男性和 40 例女性组成，年龄均值 ( $55.94 \pm 3.26$ ) 岁。按收治时间的先后顺序将患者分成参照组、探讨组，各 39 例。二组患者基本信息无明显不同 ( $P > 0.05$ )，有可比性。

### 1.2 方法

两组患者均行 PICCO 监测，即患者到院之时，立即实施利尿、平喘、吸氧、强心剂等疗法。监测期间患者需持平卧位，于患者的颈内静脉部位实施静脉置管操作，通过股动脉将股动脉热稀释导管置入其中，并通过监护仪将 PICCO 与导管连接，以监测患者 SVRI、CI、CFI、MAP、SVV、EVLWI、ITBVI 等指标。在此过程中，使用的检测指示剂为 10-15ml 的冰盐水，水温不可超过  $8^{\circ}\text{C}$ ，并将其注入中心静脉导管中，此过程需在 4s 之内完成，不间断操作三次之后，取检测数据的均值。

参照组心力衰竭患者监测期间行常规护理，即病情监护，并严格遵循医嘱实施用药等相应护理措施。

探讨组心力衰竭患者监测期间行护理干预，(1) 就职业品德、护理专业能力实施培训。(2) 对患者的生命体征、病情变化进行严密监控，对患者的 PICCO 管路及穿刺点实施有效护理，以规避导管脱落、移位、挤压、堵塞、感染等不良事件的发生，给予呼吸道产生的分泌物做清除处置，防止出现呼吸道感染类疾病。(3) 心理干预，监测前，将实施 PICCO 监测原因、监测过程、监测方法详细讲解于患者及患者家人，以令患者对此监测方法有正确认识，同时还需护理人员积极耐心的与患者交流和沟通，以清晰了解患者心理动态，就患者的负面心境实施疏导，使患者以乐观心态面对治疗，同时以平和语气向患者讲述过往治疗成功病例，促进患者医治自信心的树立，有益于增进患者的治疗合作质量，提升患者对疾病的认识程度。(4) 穿刺位置护理，对患者的穿刺部位进行密切观察，查看有无出现疼痛、出血、肌肉痉挛、肿胀等不良症状，若出现，需立即给予对症处置。(5) PICCO 监测护理，监测期间，需时刻注意监测管路有无阻塞现象，同时关注监护仪的使用情况，若存在导管脱出、移位等不良现象，应立即进行处置；与此同时，需每天更换测压用生理盐水和管道的冲洗液，若患者表现出高热、寒战等不良症状，应立即将导管拔除，并培养细菌。

### 1.3 观察指标

二组患者监测后各项临床指标对比，记录患者 EVLWI、CFI、MAP，整理分析后对比。

## 1.4 统计学分析

计量、计数资料的表现方法即 ( $\bar{x} \pm s$ )、n%，检测方法为 t、 $\chi^2$ ；SPSS17.0 整理分析数据； $P < 0.05$  时说明差异存在统计学意义。

## 2 结果

对照二组患者监测后的各项临床指标

探讨组监测后的各项临床指标均优于参照组 ( $P < 0.05$ )。详情见表 1。

表 1. 比较二组患者监测后的各项临床指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | EVLWI (ml/kg)    | CFI (L/min)     | MAP (mmHg)       |
|-----|----|------------------|-----------------|------------------|
| 参照组 | 39 | $11.89 \pm 1.59$ | $5.24 \pm 0.78$ | $73.26 \pm 1.61$ |
| 探讨组 | 39 | $9.32 \pm 0.35$  | $6.41 \pm 1.22$ | $77.82 \pm 2.43$ |
| T 值 | -  | 9.8581           | 5.0459          | 9.7693           |
| P 值 | -  | 0.0000           | 0.0000          | 0.0000           |

## 3 讨论

患者病发严重心力衰竭疾病时，需为患者提供 PICCO 监测，并实施相应护理措施，以促进临床医治护理效果得到显著提升，有益于协助临床医师详细掌握患者病情状态<sup>[2]</sup>。

PICCO 监测属于检测血流动力学指标的医疗器械，此监测方法能够快速并准确了解患者血流动力学相关指标<sup>[3]</sup>。以往通常使用常规护理给予相应配合，但此种护理方法只针对于病情，并以医嘱为工作准则，对患者的心理、穿刺部位等并无针对性举措，不利于患者预后恢复。而护理干预，是在对患者病情、生命体征实施监护的同时，还对患者采取心理干预、穿刺部位护理、PICCO 监测护理等措施，有益于增进患者对疾病的掌握程度，帮助患者树立良好心态；此外，还实施了相关培训活动，使医护人员的职业品德得到提升，切实提升了医护工作质量<sup>[4]</sup>。此实验数据明确显示出，探讨组患者各项临床指标均优于参照组 ( $P < 0.05$ )。所以，此监测与护理方法能够更好的监测患者生命体征及病情改变情况<sup>[5]</sup>。

综上所述，ICU 严重心力衰竭患者实行 PICCO 监测与护理，可以令医师对患者病情的变化情况有细致掌握。

## 参考文献

- [1] 朱雅玲, 陈晓冬, 周灿. PICCO 监测对严重心力衰竭患者容量管理效果的指导作用 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2019, 26(11): 128-130.
- [2] 曾超凤. PICCO 在重度急性心力衰竭患者的临床应用与护理 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(2): 125-128.
- [3] 朱萍莲. PiCCO 用于严重心力衰竭的效果观察 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(2): 30-31.
- [4] 弓文童. PICCO 监测应用于肺心病合并心力衰竭治疗中的价值评价 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(22): 3137-3138.
- [5] 陈素妮, 刘正生, 黄东明, 等. PiCCO 监测技术在肺炎合并心力衰竭容量管理的应用观察 [J]. 中国医药科学, 2017, 7(1): 140-142.