

# 危重症患者应用 PICCO 监测的临床护理

徐丽敏 居爱军

(南京高淳人民医院 江苏 南京 211300)

**摘要:**目的:观察危重症患者应用 PICCO 监测的应用效果。方法:选取我院近期收治的 90 例危重症患者为研究对象,按照随机均分的原则将其均分为观察组与对照组,对照组患者行 TTE 监测与常规护理,观察组患者行 PICCO 监测,并以监测结果指导护理实践。对比两组患者的护理效果。结果:观察组患者的主要转归指标均明显优于对照组患者, $P < 0.05$ 。结论:在危重症患者的护理工作中,积极应用 PICCO 监测,并根据监测结果实施相应的护理措施,能够较好的评估患者的病情严重程度以及病情变化情况,进而提高护理方案的针对性。

**关键词:**危重症患者;PICCO;监测;护理

## 前言

脉搏指示连续心排量监测(PICCO)是将经肺温度稀释法与动脉搏动曲线分析技术相结合,利用温度稀释法测得心排出量获取连续的心排出量及相关参数,通过分析动脉压力波形曲线下面积与心排出量存在的相关关系的一种临床应用技术。是重症医学科常用的血流动力学监测手段。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究选取我院 2018 年 1 月—2018 年 12 月期间收治的 90 例危重症患者为研究对象。疾病组成:创伤性 46 例,感染性 29 例,慢性阻塞性肺疾病 11 例,重症胰腺炎并发 ARDS 4 例。按照随机均分的原则,将 90 例患者均分为观察组与对照组。观察组中,男 25 例,女 20 例,年龄 21—84 岁,平均年龄( $60.3 \pm 5.4$ )岁;对照组中,男 24 例,女 21 例,年龄 20—83 岁,平均年龄( $59.2 \pm 6.7$ )岁。两组患者的性别、年龄、疾病类型等资料无统计学差异, $P > 0.05$ ,具有可比性。

### 1.2 护理方法

所有患者在入住 ICU 后,均行常规的监护与相应疾病的一般治疗。对照组患者行 TTE 监测,待患者进入安静状态后,由我院专业的心脏超声科医师进行床旁心脏超声检查,测量相关的指标;在常规治疗与监护的基础上,根据患者的脉搏、血压、血气分析以及中心静脉压等信息,进行液体管理治疗;同时,做好心理护理、病情观察以及导管维护等常规护理。观察组患者则行 PICCO 监测与配套护理方案,具体内容如下。

**PICCO 监测方法:**(1)于颈内静脉或者锁骨下静脉处置管,建立中心静脉通路,导管主通路与温度传感器相连;(2)于股动脉处置管,建立 PICCO 监测专用导管,经由换能器连接相应的检测仪;(3)采取两人合作的方式,进行测量,自中心静脉注入一定量(一般控制在 15mL 左右)的低温(温度小于 8 摄氏度)生理盐水;(4)PICCO 根据描出的热稀释曲线以及测得的股动脉压力波形,获得相应的参数、指标。

**护理方案:**(1)行 PICCO 监测期间,密切观察患者的各项生命体征、尿量变化、意识状况等,并结合 PICCO 监测数据对患者的病情进行综合性评估,严格按照相关的程序对患者的 24h 出入量进行详细记录,综合考量患者是否可耐受低温生理盐水输注;(2)针对处于清醒状态的患者,积极与患者解释 PICCO 监测的重要意义以及该疾病的各项治疗方案,解释重点放在监测技术与治疗技术的安全性及有效性等方面,以消除患者在疾病治疗方面的疑惑或者顾虑,最大限度降低心理因素引起的生理效应给疾病治疗疗效或者病情进展带来的影响;(3)做好导管的维护工作,PICCO 监测期间,妥善固定导管,定期观察置管处是否存在渗液现象,管路连接处是否存在滑脱或者松动情况,确保各个通路畅通,密切观察 PICCO 监护仪的动脉血压波形情况,一旦出现波峰变钝现象,提示管道可能存在不通畅问题,此时应当立即采取相应的处理措施;(4)在 PICCO 测定结果的指导下,合理调整液体的输注速度以及输注类型,必要时采取脱水治疗等,积极进行液体容量管理;(5)行 PICCO 校正前,确保患者处于安静状

态,以防止患者自身因素对监测准确性造成的负面影响,进行动脉压的连续动态监测时,将动脉压力传感器置于心脏水平,并妥善固定,以保证测量结果的准确性,指导病情治疗;(6)需要终止 PICCO 监测时,协助医生进行拔管操作,拔除后,采取沙袋压迫、弹力绷带加压包扎等方式,并注意观察患者足背动脉的波动情况以及穿刺部位是否存在肿胀、出血等问题。

## 1.3 统计学方法

采用 SPSS19.0 进行数据的处理与分析,当  $P < 0.05$  时,差异具有统计学意义。

## 2 结果

表 1 两组患者的主要转归指标比较

组别	例数	机械通气时间(h)	入住ICU时间(h)	病死率(%)
观察组	45	16.8±2.4	19.1±3.6	4.4 (2/45)
对照组	45	18.7±3.8	22.3±4.7	13.3 (6/45)

## 3 讨论

在危重症患者的诊治活动中,采取有效的救护措施,严格控制可危及患者生命安全的因素,为患者的疾病治疗赢得时间等,都是挽救患者生命的关键。从实践的层面分析,正确评估患者的病情危重情况,监测患者的血流动力学变化情况,及时给予有针对性的治疗方案,对患者的抢救有着不可替代的重要意义。针对危重症患者的治疗,为了避免其出现心肺功能衰竭或脑水肿等并发症,需要在治疗过程中重视容量的减少。如果不加以注意,就会对患者的生命质量造成严重的影响。当前,对于重症患者的治疗,可将 PICCO 监测技术应用到其中,实现对患者血流动力学的监测,并完成患者对患者其他功能的观察,在临床中有着良好的作用。同时使用 PICCO 监测技术,可以减少患者的创伤,能够通过临床中对患者的血流状况和容量变化进行准确的评价,从而通过评价为临床质量提供准确的引导。研究表明,无论是重症监护室住院时间,还是导管留置时间,观察组都低于对照组,差异较为明显( $P < 0.05$ )。

综上所述,针对重症患者,实施 PICCO 监测技术和护理,能够有效的改善患者预后状况,具有良好的临床应用价值。

## 参考文献:

- [1]葛仓凤.PICCO 监测技术在重症患者中的应用[J].中国现代药物应用,2018,12(13):179-181.
- [2]杨恩宇.PICCO 监测指导重症患者血液净化的应用价值[D].贵州医科大学,2017.
- [3]庄燕,陈明祺,戴林峰.危重症微创/无创血流动力学监测技术[J].东南大学学报(医学版),2017,36(5):872-876.
- [4]李宗瑜,黄丽滨,崔可珍.重视现代血流动力学监测技术在烧伤危重症救治中的应用[J].中华损伤与修复杂志:电子版,2017,12(2):86-89.