ABCDEF 集束护理 ICU 脓毒血症患者的研究

邝咏诗

广州市中西医结合医院重症医学科　广东广州

【摘要】**目的** 分析讨论 ABCDEF 集束护理对 ICU 脓毒血症患者的影响效果。**方法** 回顾我院 2024 年 1 月—2024 年 12 月所接收的 80 例 ICU 脓毒血症患者为研究对象，随机数字法分为研究组（ABCDEF 集束护理）对照组（常规护理）。比较两组护理前后血气分析指标和炎症反应指标。**结果** 护理后研究组血气分析指标与炎症反应指标均优于对照组（$P<0.05$）。**结论** 基于 ABCDEF 的集束护理 ICU 脓毒血症患者的影响效果明显，值得广泛推广与应用。

【关键词】ABCDEF；集束护理；ICU 脓毒血症；血气分析指标

【收稿日期】2025 年 9 月 17 日　　【出刊日期】2025 年 10 月 21 日　　【DOI】10.12208/j.jmnm.20250553

Study on ABCDEF cluster nursing care of sepsis patients in ICU

Yongshi Kuang

Department of Critical Care Medicine, Guangzhou Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Guangzhou, Guangdong

【**Abstract**】**Objective** To analyze and discuss the effect of ABCDEF cluster nursing on patients with sepsis in ICU. **Methods** 80 patients with sepsis in ICU from January 2024 to December 2024 in our hospital were reviewed and randomly divided into study group (ABCDEF cluster nursing) and control group (routine nursing). The indexes of blood gas analysis and inflammatory reaction were compared between the two groups before and after nursing. **Results** After nursing, the indexes of blood gas analysis and inflammatory reaction in the study group were better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The effect of cluster nursing of sepsis patients in ICU based on ABCDEF is obvious, and it is worth popularizing and applying widely.

【**Keywords**】ABCDEF; Cluster nursing; Sepsis in ICU; Blood gas analysis index

脓毒血症是一种由感染引起的全身炎症反应综合征，在严重创伤或感染性疾病患者中很常见。发病原因包括由细菌、真菌、病毒和寄生虫引起的感染，这些感染会导致炎症反应和免疫规则的不平衡[1]。脓毒血症分为脓毒症、严重脓毒症和感染性休克。在全世界发病范围内，脓毒血症每年影响 1900 多万人，约 600 万人死亡，300 万人患有认知障碍[2]。脓毒血症的主要症状包括感冒、发烧、呼吸急促和精神颓废等。脓毒血症可发展为严重的脓毒症和感染性休克，可导致器官疾病和循环系统疾病，威胁生命，虽然脓毒血症不是传染病，但危险因素较多，包括年龄（年幼或年老）、免疫系统疾病、糖尿病或肝硬化病史、长期重症监护、创伤、侵入性治疗等[3]。脓毒血症患者通常需要接受 ICU 治疗，由于该病通常表现为迅速发生和快速恶化，并伴随较高的死亡风险，对患者安全构成了严重威胁。患者治疗过程中会出现一定的焦虑、急躁、抵触等负面情绪，降低患者的依从性与配合度，影响到患者治疗效果，因此在治疗中辅以有效的护理干预，使患者放松心情配合治疗很有必要。ABCDEF 集束护理及每个字母表示一种护理措施，协同实施下可加强患者对于病情个体化的认知和心理支持，促进行为改变，提高护理效果[4]。本文研究了 ABCDEF 集束护理对 ICU 脓毒血症患者的影响效果，具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以我院 2024 年 1 月—2024 年 12 月所接收的 80 例 ICU 脓毒血症患者为研究对象，随机分为研究组（40 例，男 25 例，女 15 例，年龄 65~94 岁，平均（69.21±2.34）岁）与对照组（40 例，男 26 例，女 14 例，67~91 岁，平均（70.37±2.17）岁），一般资料无

统计学意义（P>0.05）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组进行常规护理：给予抗感染、补液、免疫功能调节等对症治疗、注意事项教育，在整个过程中，护理人员需保持警觉，如出现严重心律失常或血氧饱和度显著下降，将立即停止操作并采取急救措施。

1.2.2 研究组

研究组进行 ABCDEF 集束护理：（1）A--Awakening and Breathing Coordination，评估清醒状态：护士每天进行清醒状态评估，以确保患者能够有意识地与环境互动，尊重并理解患者的情感需求，强调心理调整对身体康复的重要性，监测他们的清醒状态，并根据患者的反应调整用药剂量。（2）B--Breathing Trials，合理的呼吸支持：通气护理时提前与患者及其家人沟通，解释通气的目的、效果和并发症，消除患者的恐惧。借助仪器进行呼吸功能锻炼。护理人员应密切观察患者的皮肤颜色变化，并持续监测其生命体征。一旦发现异常，必须立即通知医生并采取必要措施以确保患者安全。（3）C-Choice of Sedation andAnalgesia，疼痛管理：对于疼痛难以忍受患者，逐渐增加镇痛治疗可明显减轻疼痛效果。此外，根据医嘱使用镇静剂是非常重要的。应该仅将镇静剂用于缓解患者不适，不可在没有适当限制下滥用。需要采取措施来提供心理安慰、转移患者注意力并提高患者对疼痛的耐受能力，最终达到缓解目标。护理人员应主动与患者家属进行沟通，并协助其为患者提供支持，以防止患者感到孤立和绝望。护理人员必须准确向患者家属解释情况，并稳定他们情绪，并安排合适数量和时间段的家庭探视。通过与患者家属建立开放、诚实的沟通关系，并寻求他们合作，有助于在治疗过程中减少患者焦虑感。（4）D--Delirium，Monitoring， and Management，监测和管理谵妄：在护理过程中，需要持续、仔细地观察患者是否有谵妄风险，评估治疗效果，并提供旨在增强患者对抗感染和调节酸碱平衡能力的适当护理。偏离正常数值的情况都应及时向主治医生汇报。此外，定期评估患者的意识和精神状态至关重要，一旦发现迷糊或认知能力下降的迹象，应立即调整护理策略。（5）E--Early Mobility and Exercise，早期康复和运动治疗：术后患者经常被迫侧躺着，因此，应该加强骨突侧的皮肤护理，以防止脓肿，护理人员可以通过轻柔的动作进行维护，以防止皮肤划伤。患有严重水肿的人应该得到更好的皮肤保护。恢复期患者虽稍有好转，但自身行动力仍然较低，身体护理方面，护士应促使患者及其家人进行正确的关节运动，以减少关节损伤的发生，增加患者关节运动的范围，但不能超过正常运动范围。好转期患者的肢体能力显著增强，体力活动可略有增加，他们可以下床活动，比如走路、气功和太极，但活动量必须控制。（6）F--Family Engagement and Empowerment，家属需要给予充分的关爱和支持，帮助患者保持乐观和积极的心态。护理人员需指导家属给予充分支持和鼓励，帮助患者树立信心，并积极应对疾病。此外，家属还应提供安抚和心理支持来缓解负面情绪，例如康复期间多陪其聊聊天，陪伴他们观看喜欢的电视节目等，以改善患者的精神状态，让他们感受到家庭的温暖。

1.3 观察指标

（1）血气分析指标：动脉氧分压、动脉二氧化碳分压、血氧饱和度。（2）炎症反应指标：包括降钙素原（PCT）、超敏 C 反应蛋白（hs-CRP）。评估时间均为患者接受护理前一天与护理结束后次日。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析，计量资料（$\bar{x}\pm s$），t 检验，计数资料（%），χ^2 检验。P<0.05 说明有统计学有意义。

2 结果

2.1 两组血气分析指标比较

护理前：研究组脉氧分压（55.63±6.17）mmHg，动脉二氧化碳分压（60.52±9.34）mmHg，血氧饱和度（85.93±5.14）%；对照组脉氧分压（55.45±6.28）mmHg，动脉二氧化碳分压（60.39±9.92）mmHg，血氧饱和度（85.62±5.57）%。护理后：研究组脉氧分压（64.18±5.73）mmHg，动脉二氧化碳分压（45.48±7.84）mmHg，血氧饱和度（96.13±4.35）%；对照组脉氧分压（59.15±6.59）mmHg，动脉二氧化碳分压（58.44±6.28）mmHg，血氧饱和度（93.12±4.13）%。护理前无可比性（t=0.1293，0.0603，0.2587；P=0.8974，0.9520，0.7966；P>0.05），护理后研究组动脉氧分压与血氧饱和度高于对照组，动脉二氧化碳分压低于对照组（t=3.6429，8.1598，3.1737；P=0.0005，0.0001，0.0022；P<0.05）。

2.2 两组炎症反应指标比较

护理前：研究组 PCT（2.63±1.14）μg/L，hs-CRP（19.64±2.51）mg/L；对照组 PCT（2.51±1.33）μg/L，hs-CRP（18.32±4.17）mg/L。护理后：研究组 PCT（0.25±0.05）μg/L，hs-CRP（7.65±1.27）mg/L；对照组 PCT（0.54±0.16）μg/L，hs-CRP（13.38±3.46）mg/L。护

理前无可比性（t=0.4333，1.7153；P=0.6660，0.0903；P>0.05），护理后研究组炎症反应指标低于对照组，（t=10.9414，9.8325；P=0.0001，0.0001；P<0.05）。

3 讨论

根据脓毒血症的严重程度，可分为脓毒血症、急性脓毒血症和脓毒血症休克，脓毒血症是一种引起全身炎症反应综合征的明显感染或疑似感染；严重脓毒血症是一种称为器官疾病和组织灌注不当的脓毒血症；脓毒血症休克是由脓毒血症引起的低血压，液体疗法无法逆转。细菌、真菌、病毒和寄生虫可能导致感染，脓毒血症通常发生在严重创伤或长期疾病的患者身上。感染可引起全身炎症反应，与身体炎症反应失衡和免疫规则有关。主要症状包括寒战、发烧（或体温过低）、心慌、呼吸急促和精神变化等。脓毒血症可发展为严重的脓毒症和感染性休克，可导致器官功能障碍和血液循环，从而危及生命。当患者有明显的感染或疑似感染，并表现出感冒、发烧（或体温过低）、呼吸急促等症状时，应考虑为脓毒血症，并尽快寻求医疗援助。脓毒血症发生后，清除导致炎症系统活动的早期介质炎症是有效控制电解质不平衡、酸碱失衡和血流动力学变化的重要措施，也是预防脓毒血症发生和发展的关键。此外，有效的护理策略可以提高患者依从性，增强疗效，并可能缩短恢复时间，促进康复速度。

常规护理缺乏专业指导，无助于改善患者呼吸功能和血气指标，因此需要进一步加强护理干预。ABCDEF 集束护理以及多种多层次的护理方法，加强医疗技术合作，制定患者康复计划，最大限度地恢复肢体功能[5]。本研究结果显示，研究组血气分析指标、炎症反应指标改善度均优于对照组，说明研究所实施的护理方案效果好，分析原因，是因为：ABCDEF 集束护理可通过全方面护理改善患者临床指标，其中（1）A-清醒状态的维持：通过保证患者清醒状态从而降低精神障碍的风险[6]。（2）B-呼吸管理：适当的呼吸训练可以提高身体呼吸肌肉的耐性与力量和协调，从而增加胸部的运动和呼吸功能，改善身体的各项功能，以此降低残疾情况发生。（3）C-疼痛管理：可有效减轻对患者身体疼痛程度，融合了实践经验和护理理论，强调提供高水平的护理服务，并根据个体需求有系统地规划患者护理周期，其目标是增进患者对护理服务的满意度，同时减轻生理压力[7-8]。（4）D-谵妄监测和干预：通过早期发现和干预可以减少患者谵妄的严重程度和持续时间，并改善患者的神经状态。（5）E-早期活动和康复：对患者进行不同程度的渐渐加强训练，制定科学的训练计划，可以帮助患者加快肌肉恢复，快速恢复日常生活[9]。（6）F-家庭支持和关注：满足患者基本生活护理需求，确保康复过程中的安全，积极维护患者的身心愉悦，寻求患者家属和社会的支持，营造良好的康复环境，帮助患者康复，防止不良护理结果[10]。

综上所述，ABCDEF 集束护理实施对 ICU 脓毒血症患者的康复效果影响明显，具有重要应用价值。

参考文献

[1] 韦秀.集束化护理联合精准液体管理对脓毒血症患者的影响研究[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(10):0192-0195.

[2] 林小云,庄佳嘉.ABCDEF 集束护理策略对 ICU 脓毒血症患者谵妄的预防效果[J].智慧健康,2024,10(27):147-149.

[3] 马倩岚.集束化护理在 ICU 重症脓毒血症患者中的应用效果[J].中文科技期刊数据库（引文版）医药卫生,2022(9):173-175.

[4] 乔小波.ABCDE 集束化护理对呼吸内科重症患者情绪改善及 ICU 综合征的作用[J].中国科技期刊数据库 医药,2025(2):127-130.

[5] 邓桂洪.脓毒症 1h 集束化措施调研及对患者预后的研究[J].中文科技期刊数据库（全文版）医药卫生,2024(10):0149-0151.

[6] 黄惠香,梁婉红,方广纯,等.集束化护理在 ICU 重症脓毒血症患者中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2022,37(1): 104-106.

[7] 吴涤清,阮洪泽,潘凤丽.以 ABCDEF 为导向的集束化护理在 ICU 重症脑梗死患者中的应用效果[J].医药前沿,2025,15(9):103-106.

[8] 张莉,胡敬波.集束护理结合循证护理在髋关节置换术后患者早期功能的影响[J].中国科技期刊数据库 医药,2025(3):114-117.

[9] 曾小容,马志芳.ABCDEF 集束化护理在重症气道湿化护理中的应用[J].保健医学研究与实践,2024,21(S1):267-270.

[10] 钟艳.重症肺炎机械通气病人的 ABCDEF 模式集束化护理效果[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(4):0122-0125.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS