

综合护理干预应用于 ICU 脓毒性休克患者中的效果

苏洁琼

金华市中心医院 浙江金华

【摘要】目的 探讨综合护理干预应用于 ICU 脓毒性休克患者中的效果。**方法** 选取本院 2022 年 5 月-2025 年 6 月期间收治 60 例 ICU 脓毒性休克患者作为本次研究对象，采取综合护理干预后的患者与往年未干预患者对比呼吸机使用时长、心理状况（SDS、SAS）、ICU 住院天数以及护理满意度，分析差异以评估护理干预效果。**结果** 干预后患者焦虑抑郁评分显著降低，呼吸机使用时长及 ICU 住院天数均更短，护理满意度也显著更高，且出现不良率也较低，与往年干预前患者相比得到优势改善，差异有统计意义。**结论** 采用综合护理干预应用于 ICU 脓毒性休克患者，可显著缩短 ICU 住院天数及呼吸机使用时长，有效改善患者负面情绪，降低不良情况，同时提升护理满意度，临床推广价值显著。

【关键词】 ICU；脓毒性休克；综合护理干预；呼吸机使用时长；SDA 和 SAS 评分；ICU 住院天数；不良率；满意度

【收稿日期】 2026 年 2 月 18 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260148

The effect of comprehensive nursing intervention applied in ICU patients with septic shock

Jieqiong Su

Jinhua Central Hospital, Jinhua, Zhejiang

【Abstract】 Objective To explore the effect of comprehensive nursing intervention in patients with septic shock in the ICU. **Methods** Sixty patients with septic shock admitted to the ICU of our hospital from May 2022 to June 2025 were selected as the research subjects of this study. The duration of ventilator use, psychological status (SDS, SAS), length of stay in the ICU and nursing satisfaction of the patients who received comprehensive nursing intervention were compared with those who did not receive intervention in previous years. The differences were analyzed to evaluate the effect of nursing intervention. **Results** After the intervention, the anxiety and depression scores of the patients were significantly reduced, the duration of ventilator use and the length of stay in the ICU were both shorter, the satisfaction with nursing was significantly higher, and the rate of poor performance was also lower. Compared with the patients before the intervention in previous years, there were significant improvements, and the differences were statistically significant. **Conclusion** The application of comprehensive nursing intervention in patients with septic shock in the ICU can significantly shorten the length of stay in the ICU and the duration of ventilator use, effectively improve patients' negative emotions, reduce adverse situations, and simultaneously enhance nursing satisfaction. It has significant clinical promotion value.

【Keywords】 ICU; Septic shock; Comprehensive nursing intervention; Ventilator usage duration; SDA and SAS scores; Length of stay in the ICU; Defect rate; Satisfaction

脓毒性休克是脓毒症的严重阶段，以循环、代谢功能障碍为特征。陈文祥^[1]研究团队指出：脓毒性休克它是由细菌感染产生的毒素引发复杂免疫反应，导致全身炎症反应综合征，造成多器官功能下降甚至衰竭。其临床发病率和病死率较高，严重威胁患者生命。尽管发病机制尚未完全明确，但细菌毒素引发的免疫失衡是主要因素，需紧急救治以降低死亡风险^[2]。所有，

针对于此疾病需要在治疗期间为患者提高有效的护理干预来改善其病情。常规护理难以满足患者复杂需求，所以需要探讨一种有效护理措施。随着医学理念转变，推出综合护理，该护理方法应用在许多疾病中效果均显著，它是通过多维度的措施，以患者为中心，可以全面提升治疗效果^[3]。因此，本文研究旨在探讨综合护理干预在 ICU 脓毒性休克患者中的应用效果，为其提供

有力参考依据，具体报道结果如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究选取本院 2022 年 5 月-2025 年 6 月期间收治 60 例 ICU 脓毒性休克患者作为本次研究对象。其中患者男女比例 30 例:30 例，年龄 20-73 岁，平均年龄就 (43.17 ± 6.24 岁)，体重指数 40-90kg，平均体重指数 (81.67 ± 9.24 kg)，根据病因划分为：感染性休克 30 例，非感染性休克 30 例。

纳入标准：（1）符合脓毒性休克诊断标准。（2）选择自愿接受本研究且家属知情的患者。（3）患者临床资料完整。（4）无凝血障碍。

排除标准：（1）临床合并严重恶性疾病的患者。

（2）精神疾病患者。（3）妊娠期或哺乳期患者。（4）肾功能障碍较为严重。

1.2 方法

1.2.1 综合护理干预

（1）成立专业综合护理小组：由经验丰富主治医师带领护士长和护理成立，进行相互学习和选拔，学习内容为综合护理措施具体应该怎么做，合格者才能够进入护理小组。小组成员要明确自己职责，从而制定标准化护理流程。

（2）病情监测和液体复苏护理：首先护理人员需要密切监测患者的生命体征，持续监测心率、血压、呼吸以及血氧饱和度等，以每 15 分钟记录 1 次，及时发现休克现象。其次立即开始液体复苏，强调“黄金 1 小时”，初始液体选择首选晶体液，如生理盐水、乳酸格林液，乳酸格林液更符合生理，可能减少其高氯性酸中毒的风险，是目前更受推崇的选择。胶体液：如白蛋白，再需要大量晶体液时可以考虑使用，但不建议使用羟乙基淀粉等人工胶体，因其可能增强急性肾损伤和死亡风险。液体量：推荐至少 30ml/kg 的晶体液，并根据中心静脉压和血流动力学指标来调整补液的速度，避免补液过量。如果液体复苏后血压仍不达标，立即启动血管活性药物（如去甲肾上腺素，）。评估组织灌注指标，如乳酸水平。并尽快明确感染源，并采取控制措施（如抗生素、手术引流），在使用抗生素前留取血培养。评估液体复苏是否充分，侧重动态、多指标的个体化评估。关键监测指标：血流动力学指标（平均动脉压：初始目标 >65 mmHg、心率、尿量）；组织灌注指标（血乳酸水平、中心静脉血氧饱和度、皮肤花斑及毛细血管再充盈时间）；容量反应性评估（被动抬腿试验、每搏量变异度/脉压变异度、液体负荷试验）。

（3）呼吸支持和管理：根据患者的病情来选择合适的通气模式，比如呼吸末正压通气，维持血氧饱和度稳定。其次做到为患者定时吸痰，保持呼吸道通畅，严格执行呼吸机辅助通气的制度，从而预防呼吸相关性肺炎。

（4）感染控制和用药护理：严格进行无菌操作，采集患者血培养、痰培养标本，及时送检。其次确保首剂抗生素在 1 小时内输注完毕，在根据药敏结果来进行调整用药方案，搏观察药物不良反应。

（5）心理支持：患者存在情绪处理紧绷状况或者自行进行拔管，护理人员需要及时进行交流 and 沟通，可以通过分享成功案例等方式来缓解患者焦虑情绪，以增加患者对其信任。同时，针对于环境方面，需要减少仪器报警声音，调暗灯光，为患者提供一个安静舒适的休息环境，促进患者睡眠质量。

（6）营养支持和并发症预防：针对于早期的患者，要等到患者血流动力学稳定 48 小时启动肠内营养，并根据患者忍受情况来调整输注速度。同时，针对于对有皮肤完整性受损风险的患者，需定期评估受压皮肤状况。每 2 小时协助翻身、更换体位，动作轻柔，避免拖拉拽。必要时使用水垫等减压工具，保持床铺清洁干燥，观察皮肤有无发红、破损等异常，及时处理。其次做到并发症预防，使用间歇充气和加压装置预防深静脉血栓，应用子泵抑制剂预防应激性溃疡。

1.3 观察指标

1.3.1 临床指标：比较患者干预前后的 ICU 住院天数和呼吸机使用时长。

1.3.2 心理状况：采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）来评估患者的心理状况改善情况，每个量表都是 20 个项目，每个量表总分为 20-80 分，以 50 分为界，50 分以上表明患者存在焦虑和抑郁负面情绪，分数越高表明负面情绪越严重。

1.3.3 护理满意度：采用护理满意度调查问卷来评估护理满意度，内容包括护理服务态度、护理操作技能、环境与安全管理、健康教育指导、整体护理效果，总分为 100 分，分数越高表明护理质量越好，满意度也提升。

1.3.4 并发症：观察并统计患者护理期间是否出现不良情况，包括深静脉血栓、压疮等情况。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析，使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，使用卡方和%表示计数资料， $p < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比干预前后患者的 ICU 住院天数、呼吸机使用时长以及护理满意度

干预后 60 例, ICU 住院天数 ($11.15 \pm 1.32d$), 呼吸机使用时长 ($5.67 \pm 0.41d$), 满意度 (90.34 ± 8.48);

干预前 60 例, ICU 住院天数 ($15.48 \pm 1.56d$), 呼吸机使用时长 ($6.62 \pm 0.53d$) 满意度 (72.13 ± 6.66);

($t_1=16.412, p_1=0.001$) ($t_2=10.982, p_2=0.001$) ($t_3=13.082, p_3=0.001$) 差异均具有统计学意义。;

2.2 对比干预前后患者护理前后的心理状况 (SAS、SDS)

干预后 60 例, SAS ($34.15 \pm 4.78d$), SDS ($34.78 \pm 4.39d$);

干预前 60 例, SAS (45.45 ± 5.41), SDS ($46.14 \pm 5.67d$);

($t_1=12.125, p_1=0.001$) ($t_2=12.271, p_2=0.001$) 差异均具有统计学意义。

2.3 统计患者干预期间患者出现不良情况

60 例患者实施综合干预后, 出现深静脉血栓 0 例, 压疮 1 例, 总不良 1 (1.7%)。

3 讨论

脓毒性休克是 ICU 常见的危重症, 由感染引发全身炎症反应失控所致。患者机体处于无保护状态, 炎症恶化会导致低灌注, 损伤细胞功能, 进而引发多器官衰竭或者损伤。为达到患者住院的过程中的治疗标准护理, 可以通过改变患者的护理方式, 从而更好为患者带来具有系统化以及全面化的护理服务, 以保障患者生命安全和治疗效果为前提因素^[4]。

本次研究结果所示: 通过采用综合护理应该在于 ICU 脓毒性休克患者中, 干预后患者在 ICU 住院天数、呼吸机使用时长均要比干预前短, 同时心理状况也得到改善, 且护理满意度评分也得到提升, 结果具有研究意义。侧重表明了综合护理应用到该患者中能够带来显著作用。

其原因在于: 首先通过成立专业的综合护理小组, 确保患者得到全面、系统的照护。小组成员分工明确, 涵盖病情监测、液体复苏、呼吸支持等关键环节, 避免了传统护理中可能出现的疏漏或衔接不畅问题。其次, 通过实时监测患者的生命体征、血流动力学指标等, 及时调整治疗方案。液体复苏护理遵守标准的指南, 确保在黄金时间内给予足量晶体液, 有效维持循环稳定^[5]。其次呼吸支持采用个体化策略, 如根据患者氧合情况调整呼吸机参数, 必要时采用俯卧位通气等先进技术,

通过规范的呼吸支持和液体复苏护理, 提高了患者的氧合和循环功能, 从而缩短了患者呼吸机使用时长和 ICU 住院天数^[6-7]。再者脓毒性休克患者常伴有焦虑、恐惧等负面情绪, 综合护理注重心理支持, 通过沟通、安抚及环境优化 (如减少噪音、提供舒适空间) 等方式, 缓解患者心理压力^[8]。最后根据患者代谢需求制定个性化营养方案, 早期肠内营养可维持肠道功能, 预防应激性溃疡等并发症。同时, 通过定期评估和干预, 有效降低了深静脉血栓、压疮等并发症的发生率^[9]。因此, 通过全面综合专业护理团队的护理, 以及对患者需求的及时响应, 显著提高了患者及家属的护理满意度^[10]。

本次研究局限性: 本次研究采用综合护理干预应用于 ICU 脓毒性休克患者带来有力研究证据, 但仍然存在局限性。由于本次本量较小、研究周期较短, 且未涉及多中心数据, 可能影响结果的普遍性。未来可扩大样本量, 开展多中心研究, 增加随访时间, 进一步验证综合护理干预的长期效果, 以完善护理方案的推广与优化。

综上所述: 综合护理干预应用于 ICU 脓毒性休克患者效果显著。它通过多维度、精细化的管理, 不仅缩短了患者的住院天数和呼吸机使用时长, 还显著改善了患者的心理状态, 降低不良情况, 提高满意度, 体现了现代重症护理的科学性与人文关怀, 值得临床推广和应用。

参考文献

- [1] 陈文祥,李正功,李雨娜,等.综合护理干预应用于 ICU 脓毒性休克患者中的效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(15):150-151.
- [2] 索赛红.脓毒性休克患者预后不良的影响因素分析[J].医药论坛杂志,2021,42(06):54-56.
- [3] 李龚茂恒.综合护理干预在 ICU 脓毒性休克患者中的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(37):22.
- [4] 刘香红.ICU 脓毒性休克患者采取综合护理服务的可行性分析[J].医学食疗与健康,2021,19(13):220-221.
- [5] 梁文静.有创动脉血压监测中优质护理干预在 ICU 危重患者中的应用效果[J].中华养生保健,2023,41(03):103-106.
- [6] 徐晓雯,张家妍.气道精细化护理联合风险管理对重症监护室休克患者呼吸机相关性肺炎发生率的影响[J].临床研究,2025,33(03):154-157.
- [7] 孙婕,王立芬,吴楠楠,等.不同液体复苏策略在脓毒性休

- 克患者中的临床疗效研究[J].实用休克杂志(中英文), 2025, 9(02):91-96.
- [8] 陈丽君,董玉花,周莉.心理护理在泌尿内镜术后并发尿源性脓毒血症患者中的效果[J].婚育与健康,2024,30(13): 142-144.
- [9] 林彩霞,刘海金,赖玲治.免疫增强型肠内营养乳剂对老年感染性休克患者营养状况及肠黏膜屏障功能的影响[J].吉林医学,2025,46(03):700-704.
- [10] 张晓静,陈志苑,王伟良.全面护理对 ICU 重症肺炎患者护理满意度及生活质量的影响评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(26):131-132.

版权声明: ©2026 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