

# 脓毒血症患者应用基于 6h 复苏目标理论的护理干预对生活质量的影响

安永欣

天津医科大学总医院 天津

**【摘要】目的** 分析脓毒血症患者应用基于 6h 复苏目标理论的护理干预对患者生活质量的影响。**方法** 选择我院在 2024 年 6 月份至 2025 年 6 月份收治的 60 例患者进行研究,双色球法分成对照组(n=30)和实验组(n=30),对照组常规护理,实验组 6h 复苏目标理论的护理干预,对比两组患者的护理满意度、生活质量。**结果** 两组患者提供不同的护理措施后,实验组患者的生活质量优于对照组,  $p<0.05$ , 患者并发症发生率更低,  $p<0.05$ 。**结论** 对脓毒血症患者提供基于 6h 复苏目标理论的护理干预,可以提升患者的生活质量,提高患者护理满意度,值得提倡。

**【关键词】** 脓毒血症; 基于 6h 复苏目标理论; 护理干预; 生活质量

**【收稿日期】** 2025 年 9 月 15 日

**【出刊日期】** 2025 年 10 月 9 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250518

## Effect of nursing intervention based on 6h resuscitation target theory on quality of life in patients with sepsis

Yongxin An

General Hospital of Tianjin Medical University, Tianjin

**【Abstract】Objective** To analyze the impact of nursing interventions based on the 6-hour resuscitation target theory on quality of life in septicemia patients. **Methods** A study was conducted with 60 patients admitted to our hospital between June 2024 and June 2025. Patients were randomly divided into a control group (n=30) and an experimental group (n=30) using a two-color ball method. The control group received standard care, while the experimental group received nursing interventions guided by the 6-hour resuscitation target theory. The study compared nursing satisfaction and quality of life between the two groups. **Results** After implementing different nursing measures, the experimental group demonstrated significantly better quality of life ( $p<0.05$ ) and lower complication rates ( $p<0.05$ ) compared to the control group. **Conclusion** Implementing nursing interventions based on the 6-hour resuscitation target theory can improve quality of life and enhance patient satisfaction in septicemia patients, making it a recommended practice.

**【Keywords】** Sepsis; 6h resuscitation target theory; Nursing intervention; Quality of life

脓毒血症作为一种因为细菌、病毒或者微生物导致的全身性炎症反应,疾病发生后微生物或者其产生的毒素会进入到患者的血液当中,导致免疫系统过度反应,释放大量的炎症介质,继而患者会出现全身性炎症状态,患者表现为高热、寒战、呼吸急促、心率加快、血压下降等,严重的会导致患者多器官功能衰竭<sup>[1]</sup>。当前针对于该病主要是通过迅速的控制感染源,提升患者的生存率,但当前护理水平需要进一步改善。常规护理,只是为患者提供稳定或者可靠的基础护理,监测患者生命体征,但无明确的治疗目标或者时效性。6h 复苏目标理论的核心是在患者受伤或者发病后的最初 6h 内,通过一系统的措施,稳定生命体征,为患者后续治疗提供依据,6h 视为患者的黄金时间,患者的生理机

能以及代谢状态无严重的改变。本文就基于 6h 复苏目标理论的护理干预对生活质量的讨论,现报道如下:

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择我院在 2024 年 6 月份至 2025 年 6 月份收治的 60 例患者进行研究,依据双色球法分成对照组(n=30)和实验组(n=30),对照组年龄范围 49-77 岁,平均年龄  $62.14 \pm 2.54$  岁,男性 20 例,女性 16 例,实验组患者年龄范围 48-78 岁,平均年龄  $62.41 \pm 2.71$  岁,男性 19 例,女性 18 例,分析患者的基础资料,显示结果  $P>0.05$ ,可以开展研究。

纳入标准:存在全身性炎症反应、发热、呼吸急促、

明显的体征以及症状；精神改变或者水肿；

排除标准：存在血液系统疾病；营养不良；颅脑损伤；严重脓毒症、脓毒性休克；存在高血压、糖尿病。

## 1.2 方法

对照组患者为常规护理，监测患者的体温、心率、呼吸、血压，记录患者的神志、皮肤状态，确定患者的感染源、伤口、引流管，彻底完成清洁、消毒，记录患者个体卫生，保证患者的皮肤处于清洁且干燥的状态，结合患者的病原体检测结果，为患者提供药敏试验，合理为患者提供抗生素进行治疗。依据患者的液体出入量、尿量、中心静脉压，调整患者的液氮平衡，避免液体过多或者过少护理人员应积极关心患者，告知患者病情、治疗方案，提升患者的信心<sup>[2-3]</sup>。

实验组常规护理联合 6h 复苏目标理论的护理干预，具体包括：（1）护理人员迅速的识别患者的生命体征，记录患者的呼吸、心跳、血压、神经功能，为患者建立静脉通道保证药物和液体及时输注，使用宽口径静脉留置针，减少穿刺次数，降低液体渗漏的风险，保持患者的呼吸道处于通畅的状态，及时开展氧气吸入<sup>[4]</sup>。（2）液体复苏，为患者提供液体复苏，保证机体的血容量，选择晶体液完成快速补液，生理盐水或者乳酸林格液，依据患者的具体情况，合理的补充胶体液。（3）为患者提供抗生素，结合患者的病原体，感染的部位，提供广谱强效的抗生素，确定药敏结果调整药物数量以及剂量<sup>[5-6]</sup>。（4）开展器官功能

支持，随着疾病的进展，患者易出现多器官功能障碍，监测患者的器官功能，给予有效的支持治疗，若患者出现呼吸衰竭，应提供机械通气，若患者出现肾衰竭，提供肾脏替代治疗。（5）患者开展液体复苏以及使用抗生素治疗期间，记录患者的生命状态，出现异常及时干预<sup>[7]</sup>。（6）患者治疗期间给予有效的心理支持，病情稳定后，开展心理指导，缓解患者的负性情绪，提升患者治疗效果。

## 1.3 观察指标

1.3.1 评估患者的生活质量（依据 SF-36 生活质量量表对患者的生活质量进行评估，量表共计八个条目，满分 100 分，评分越高，患者的生活质量越佳）。

1.3.2 对比患者的护理满意度。

## 1.4 统计学方法

本次计数用 n% 表示，检验通过  $\chi^2$ 。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理， $P < 0.05$ ，符合统计学研究。

## 2 结果

2.1 实验组患者的生活质量优于对照组， $p < 0.05$ 。

2.2 对照组 30 例患者，满意的数量 16 例，占比 53.33%；基本满意的数量为 10 例，占比 33.33%；不满意的数量 4 例，占比 13.33%；实验组 30 例患者满意的数量为 24 例，占比 80.00%；基本满意的数量为 6 例，占比 20.00%；不满意的数量为 0 例，占比 0.00%；实验组满意度更高， $p < 0.05$ 。

表 1 分析两组患者的生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

项目	对照组		实验组		t	p
	干预前	干预后	干预前	干预后		
生理功能	54.42±2.21	73.42±5.36	54.36±3.21	84.59±10.28	0.658/5.261	>0.05/<0.05
生理职能	58.43±2.68	74.28±2.41	58.78±3.08	80.59±7.96	0.441/4.258	>0.05/<0.05
身体疼痛	44.25±1.64	73.58±8.25	44.04±2.51	79.59±6.59	0.362/10.251	>0.05/<0.05
总体健康	46.32±2.58	69.48±5.46	46.26±3.27	76.79±7.81	0.642/9.261	>0.05/<0.05
活力	47.24±3.19	75.25±4.28	47.58±3.89	82.26±5.71	0.742/5.368	>0.05/<0.05
社会功能	44.28±2.41	75.58±4.15	44.55±2.54	85.48±6.94	0.581/4.628	>0.05/<0.05
情感职能	45.52±6.21	77.48±8.25	45.42±7.78	86.41±2.64	0.325/11.261	>0.05/<0.05
精神健康	44.25±1.82	73.48±8.45	45.48±2.57	82.98±4.19	0.612/10.261	>0.05/<0.05

## 3 讨论

脓毒血症的产生与机体受到细菌、真菌、病毒、寄生虫或者毒素感染时产生的全身炎症反应相关，该种全身性炎症反应与细菌毒素入侵、免疫功能发生紊乱以及全身各部位感染所引发。细菌毒素的侵入与大量

存在可诱发脓毒症，免疫功能紊乱会导致过敏反应丧失，受到病毒、各类寄生虫等感染引发的脓毒症。在治疗期间给予有效的护理干预，可以促进患者恢复。

对于脓毒血症患者而言，其疾病的严重程度以及治疗过程相对较为漫长，患者会出现焦虑、恐惧等负

性情绪。为患者提供常地仙儿的护理,内容单一,护理人员只是与患者进行沟通、交流,安慰患者,但收到的效果欠佳。6h 复苏目标理论的护理干预,完善患者的医疗管理,稳定患者的生命体征,促进患者器官功能恢复,可以提升患者治疗效果<sup>[8]</sup>。待患者感受到自身疾病的好转,其恐惧和焦虑会明显下降,6h 复苏目标理论的护理干预,可以减轻因为疾病的不确定性导致患者出现的焦虑,帮助患者建立战胜疾病的信心,减轻患者的内心恐惧。通过本次研究可以看出,为患者开展 6h 复苏目标理论,患者的生活质量得到提升,分析原因:对于脓毒血症患者而言,其器官功能受到损伤,尿量减少,无尿、肝脏功能下降,引发患者出现黄疸或者肝功能异常等,通过 6h 复苏目标理论的护理干预,护理人员快速的对患者的生命体征进行评估,明确患者的体征、症状,判断患者疾病的严重程度,明确疾病类型,通过敏感性抗生素为患者进行治疗,开展液体复苏治疗,患者的病情迅速稳定,记录患者的病情变化,并开展治疗,可以有效的改善患者的呼吸功能,患者的低氧症状得到缓解,继而患者生活质量提升<sup>[9-10]</sup>。对比患者的护理满意度,实验组患者的护理满意度更高, $p<0.05$ ,通过为患者提供足量的剂量治疗,患者的感染症状迅速得到了控制,缩短患者的住院治疗时间,继而患者的经济负担也得到减轻,患者的护理满意度得到提升。

为患者开展 6h 液体复苏目标护理干预时,应严格坚持无菌操作,而且患者的留置管道相对较多,应保证管道的通畅,避免患者出现二次感染,完善患者的呼吸管理,促进患者的恢复,减轻患者因为疾病导致的不适,提高了患者机体舒适度的同时,满足患者护理需求。

本次研究尚存在一定不足之处,纳入患者的样本量相对较少,未来应进一步扩大样本量,以确定该种护理的优势,为临床治疗提供依据。

综上所述,对于脓毒血症患者而言,提供基于 6h 液体复苏理论的护理干预,患者的生活质量得到提升,同时提高了患者的护理满意度,满足了患者的护理需求,促进了患者的恢复,值得在临床进一步推广实施。

## 参考文献

- [1] 杜勤.基于 6 h 复苏目标理论的护理对脓毒症患者器官功能及生活质量的影响[J].中国药业,2024,33(S01):192-194.
- [2] 张志芳,江小香,李阿美,陈海宾,熊强.6h 复苏目标理论为导向的护理干预对脓毒症患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(13):10-13.
- [3] 彭菁菁.以 6h 复苏目标理论为基础的护理对脓毒症患者集束化治疗完成率及预后的影响[J].基层医学论坛,2024,28(21):112-114, 134.
- [4] 侯丹丹,田娇娇,张倩倩.以 6 小时复苏目标理论为导向的急救护理对急诊 ICU 严重脓毒血症患者的影响[J].护理实践与研究,2021,18(18):2828-2831.
- [5] 胡静.基于 6 小时复苏目标理论为导向的急救护理对急诊 ICU 严重脓毒血症患者的影响研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(3):79-82.
- [6] 徐圣君,梁晓丽.基于 SSV 和乳酸清除率的改良早期目标导向治疗对脓毒症低灌注患者脑氧代谢、S100 $\beta$  蛋白的影响[J].当代医药论丛,2023,21(2):87-90.
- [7] 吴国智,邹玉玲,陈淼.重症超声下监测液体容量管理在脓毒症休克患者液体复苏治疗中的临床应用研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(11):71-74.
- [8] 柯秀敏,李素琴,翁荔华.基于 6 h 复苏目标理论的急救护理措施联合心肺复苏机在急诊复苏患者中的效果观察[J].医疗装备,2024,37(23):135-138.
- [9] Gerben K ,Pj S M ,A A U , et al.The Australasian Resuscitation In Sepsis Evaluation: Fluids or vasopressors in emergency department sepsis (ARISE FLUIDS), a multi-centre observational study describing current practice in Australia and New Zealand.[J].Emergency medicine Australasia : EMA,2020,32(4):586-598.
- [10] Jutamas S ,Lipda W ,Nattachai S , et al.The effects of a limited infusion rate of fluid in the early resuscitation of sepsis on glycocalyx shedding measured by plasma syndecan-1: a randomized controlled trial[J].Journal of Intensive Care,2021,9(1):

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

[1] 杜勤.基于 6 h 复苏目标理论的护理对脓毒症患者器官