

脓毒血症护理查房

医者人之司命，如大将提兵，必谋定而后战。

主要内容

- ① 知识回顾
- ② 基本资料
- ③ 病史介绍
- ④ 异常化验
- ⑤ 护理诊断
- ⑥ 护理措施
- ⑦ 并发症
- ⑧ 健康教育

脓毒症

脓毒症（sepsis）是指由感染引起的全身炎症反应综合征（SIRS）。

发病机制

1. 细菌内毒素
2. 炎症介质
3. 免疫功能紊乱
4. 肠道细菌/内毒素移位
5. 凝血功能紊乱
6. 基因多态性

症状表现

1. 全身表现 发热、寒战、心率加速、呼吸加快、白细胞计数和分类改变。
2. 感染 血清C反应蛋白和降钙素原增高。
3. 血流动力学 心排出量增多、全身血管阻力降低、氧摄取率降低。
4. 代谢变化 胰岛素需求量增多，血糖升高。
5. 组织灌注变化 组织灌注不良、尿量减少。
6. 器官功能障碍 尿素氮或肌酐增高、血小板减少、高胆红素血症等

重症肺炎

- ④ 重症肺炎是指除肺炎常见呼吸系统病况外，尚有呼吸衰竭和其它系统明显受累的表现，是临床常见的急危重症之一。

肾功能不全

- ④ 肾功能不全 (renal insufficiency) 是由多种原因引起的，肾小球严重破坏，使身体在排泄代谢废物和调节水电解质、酸碱平衡等方面出现紊乱的临床综合症后群。分为急性肾功能不全和慢性肾功能不全。

肾功能不全分期

- ④ **肾功能储备代偿期。**因为肾脏储备代偿能力很大，因此临床上肾功能虽有所减退，但其排泄代谢产物及调节水、电解质平衡能力仍可满足正常需要，临床上并不出现症状，肾功能化验也在正常范围或偶有稍高现象。
- ④ **肾功能不全期。**肾小球已有较多损害，60%-75%，肾脏排泄代谢废物时已有一定障碍，肌酐尿素氮可偏高或超出正常值。病人可以出现贫血，疲乏无力，体重减轻，精神不易集中等。但常被忽视，若有失水、感染、出血等情形，则很快出现明显症状。
- ④ **肾功能衰竭期。**肾脏功能已损害相当严重，75%-95%，不能维持身体的内环境稳定，患者易疲劳，乏力，注意力不能集中等症状加剧，贫血明显，夜尿增多，血肌酐、尿素氮上升明显，并常有酸中毒。此期又称氮质血症期。
- ④ **尿毒症期或肾功能不全终末期。**此期肾小球损害已超过95%，有严重临床症状，如剧烈恶心、呕吐，尿少，浮肿，恶性高血压，重度贫血，皮肤瘙痒，口有尿臊味等。

基本资料

姓名：***

性别：女

年龄：76岁

住院号：自填

入院时间：20**年**月**日

入院诊断：

1. 脓毒血症脓毒性休克、重症肺炎
2. 冠状动脉粥样硬化性心脏病、脓毒性心肌损害、心功能 II 级 (NYHA)
3. 急性肾功能不全
4. 血小板减少症
5. 高血压病3级
6. 2型糖尿病
7. 脑梗死后遗症

病史介绍

④ 患者既往因脑梗死遗留肢体活动不利，进食易呛咳，平素多卧床家中。此次入院前2天（20xx-5-5）患者无明显诱因出现发热，最高体温 40.3°C ，当时神志欠清，伴有气促，否认明显咳嗽咳痰，否认热盗汗消瘦、否认胸闷胸痛、否认腹痛、吐泻，否认尿频尿急尿痛，四肢活动无进展性障碍，家属遂拨打120于5.5送至我院急诊就治，查神志欠清，反应迟钝，查体欠配合，双肺呼吸音粗，闻及湿罗音，神经系统检查无明显异常。入院后，患者神志进一步恶化，心电监护提示血压下降，收治ICU进一步治疗。患者自本次发病以来神志转清，精神萎，胃纳减退，睡眠尚可，大便小便如常，体重未见明显下降。

异常化验

⑤ 5.7血液检查报告

⑤ 红细胞 $3.00 \times 10^{12}/L$ ↓ 血红蛋白 $93g/L$ ↓

⑤ 白细胞 $39.8g/L$ ↑ 血小板 $18 \times 10^9/L$ ↓ 中性粒细胞百分比 95.1% ↑ 淋巴细胞百分比 2.0% ↓

⑤ 5.7免疫检查报告

⑤ BNP $15069pg/ml$ ↑ 肌红蛋白 $286.2ng/ml$

⑤ 5.9血液报告

⑤ 白蛋白 $28.7g/l$ ↓ 尿素 $19.1mmol/l$ ↑ 肌酐 $185umol/l$ ↑

护理诊断

- 一、焦虑、恐惧 与知识缺乏、环境陌生有关
- 二、清理呼吸道无效 与呼吸道分泌物过多，粘稠有关
- 三、气体交换受损 与呼吸道痉挛、呼吸面积减少、换气功能障碍有关
- 四、活动无耐力 与呼吸功能受损导致机体缺氧状态有关
- 五、肺部感染 与肺部炎症有关
- 六、营养失调：低于机体需要量 与摄入量减少，机体消耗量增多有关
- 七、便秘 与长期卧床，食物缺乏粗纤维有关
- 八、知识缺乏 缺乏疾病预防和保健知识
- 九、有窒息的危险 与痰液较多，鼻饲有关

护理诊断

- 十、体液过多 与肾功能不全、水钠潴留有关
- 十一、有皮肤完整性受损的危险 与全身水肿，长期卧床有关
- 十二、有泌尿系统感染的危险：与肾功能不全，留置导尿管有关
- 十三、自理能力缺陷 与活动减少、卧床以及各种管路留置有关
- 十四、口腔粘膜改变的可能：与不能经口进食有关
- 十五、深静脉栓塞的可能：与深静脉留置、长期卧床有关
- 十六、有水、电解质紊乱的现状：与患者循环差及肾功能损伤有关
- 十七、潜在并发症：呼吸、心跳骤停、高血压危象、糖尿病并发症

焦虑、恐惧

与知识缺乏、环境陌生有关

与病人、家属沟通过程中，评估患者病情并向他们讲解患者疾病产生的原因和诱因，获得家属的支持。倾听患者表达诉说，及时干预和安慰病人。

做好健康宣教，向他们介绍重症监护室主管医师、责任护士以及监护室的制度，打消疑虑。经常巡视病人，和病人沟通。

评价：病人、家属消除疑虑，表示理解配合医护人员工作。

清理呼吸道无效

与呼吸道分泌物过多，粘稠有关

1、环境

安静、整洁、舒适，室温18~20℃，湿度50-60%

2、饮食

高蛋白、高维生素、足热量，避免油腻、辛辣刺激，饮水1500ml以上

3、病情观察

痰液色、质、量，遵医嘱留取痰标本

4、促进有效排痰

有效咳嗽、雾化吸入、胸部叩击、体位引流、机械排痰、用药护理

评价：呼吸道通畅

气体交换受损

与呼吸道痉挛、呼吸面积减少、换气功能障碍有关

与呼吸道痉挛、呼吸面积减少、换气功能障碍有关

- 1、环境与休息 安静、舒适、洁净，温湿度适宜。
- 2、病情观察 动态观察病人呼吸情况，监测SpO₂及动脉血气变化。
- 3、用药护理 遵医嘱应用化痰药物，观察疗效及不良反应。
- 4、氧疗和机械通气的护理 做好气道护理和呼吸机应用护理。

评价：病人无发绀，呼吸频率、节律深度趋于平稳

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/446210043124010130>