

无创心脏功能监测系统在 ICU 危重患者中的应用

冯颖岚, 张江荣

(新疆塔城市人民医院内二科, 新疆 834700)

摘要:目的:对无创心脏功能监测系统在 ICU 危重患者中的应用价值进行探讨。方法:抽取我院在 2011 年 1 月至 2014 年 12 月治疗的 15 例 ICU 危重患者,给予患者无创心脏功能监测系统,以准确观察与记录患者心脏信息。结果:15 例患者在我院接受治疗后,13 例患者转回普通病房进行治疗,2 例患者由多脏器衰竭造成死亡,抢救成功率是 86.7%,死亡率是 13.3%。结论:无创心脏功能监测系统在 ICU 危重患者中的应用,对患者损伤较小,实时获取患者心功能指标。

关键词:无创心脏功能监测系统;ICU 危重患者;应用价值

中图分类号:R322.1+1

文献标识码:B

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2015.18.176

0 引言

心输出量^[1]主要是用来评价患者血流动力学的一种参数,在临床治疗中指导危重患者的抢救治疗。随着我国医疗水平的不断提高,我国的心脏功能监测系统也向着多样化发展,无创心脏功能监测系统属于我国较为新型的一种针对 CO 的检测仪器,准确掌握患者的心功能,从而制定治疗方案。笔者随机选取 2011 年 1 月至 2014 年 12 月来我院就诊的 15 例 ICU 危重患者,实施无创心脏功能监测系统,以探讨无创心脏功能监测系统在 ICU 危重患者中的应用价值,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料。选择的研究对象是我院于 2011 年 1 月至 2014 年 12 月收治的 15 例 ICU 危重患者,其中男患者 9 例,女患者 6 例,患者年龄最小 45 岁,最大 85 岁,平均是 (56.6±8.4) 岁 APACH 评分在 24~35 分之间,平均是 (29.5±1.3) 分。15 例患者中包括 3 例多发创伤,3 例慢性阻塞性肺病,3 例急性冠脉综合征,2 例急性重症胰腺炎,3 例呼吸心跳骤停复苏术,1 例急性肾功能衰竭,其中 8 例患者使用气管插管机械通气。

1.2 方法。使用无创心脏功能监测系统对患者心脏功能进行检测。患者选择平卧位,且头偏向左侧,且略低 30°左右,利用龙胆紫在患者颈部划出三角区^[2],以三角区中点为原则进行定位。常规消毒患者局部皮肤,并给予患者浸润麻醉。利用扩张器把外套管置入患者颈内静脉,以进入患者心腔。

2 结果

分析我院治疗患者的临床资料,15 例患者的的心脏功能指标均实时监测,医务人员根据获取的心脏功能指数,制定治疗方案。15 例患者中,13 例患者从 TCU 病房转回普通病房继续进行治疗,抢救成功率是 86.7%,2 例患者受到多脏器衰竭的影响而死亡,死亡率是 13.3%。

3 讨论

现阶段,我国在心功能监测过程中普遍使用肺动脉导管、超声心动图、生物阻抗法、脉搏指示连续心排量技术等,其中肺动脉导管与脉搏指示连续心排量技术属于有创方法,具有操作难度大、创伤大等特点,患者极易病发严重并发症;超声心

动图无创,且能够实时收集患者的心功能动态信息,但对于操作人员的经验存在较高要求,以保证患者心功能信息收集的准确性与全面性;生物阻抗法在临床检测使用过程中,受到多种因素的影响,例如:机械通气、心瓣膜病、肥胖、血流动力学稳定性差、心率失常等,导致心功能信息收集准确性较差。无创心脏功能监测系统是我国在 2010 年开始推广使用的一种检测 CO 的新型无创测定仪,通过多普勒技术实现对患者心脏功能的连续监测,且患者探头设计较为独特,能够对患者的肺动脉血流量、主动脉血流量进行监测,实现 CO 的监测,从而间接获知患者其他的心功能指标,准确掌握患者的微循环情况与心功能指标,以此为依据制定科学、合理、针对性的治疗方案。无创心脏功能监测系统适用于各个年龄层患者,具备很高的敏感性,且操作简单、方便,能够实时获取患者心脏功能指标,无需进行插管,大大降低患者的并发症发生率。

在本次探究过程中,笔者选择的研究对象是我院在 2011 年 1 月至 2014 年 12 月救治的 15 例 ICU 危重患者,利用无创心脏功能监测系统实时监测患者的心脏功能指标。15 例患者在我院接受治疗后,13 例患者转回普通病房进行治疗,2 例患者由多脏器衰竭造成死亡,抢救成功率是 86.7%,死亡率是 13.3%。通过大量的临床应用笔者发现,虽然无创心脏功能监测系统具备快速、操作简便、无创、实时监测等特点,但是在临床应用中还是存在缺陷,因此在使用过程中患者需处于安静状态,并降低干扰因素的存在,以保证监测信息的准确性。与曹岚^[3]等的探究结果保持一致。

综上所述,无创心脏功能监测系统在 ICU 危重病室患者中的应用,不仅能够准确获得准确的心脏功能指标,保证患者得到及时有效治疗,而且大大提高患者的治疗效果与生活质量,但需避免干扰因素的影响,以提高心脏指标的准确性。

参考文献

- [1] 李晓兰. Bioz.Com 数字化无创血流动力学监测在危重患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 48(24): 58-59.
- [2] 贾凤玉, 孟建中, 王素霞等. Bioz.com 数字化监测系统在血液净化中心的应用价值[J]. 中国血液净化, 2011, 22(11): 599-601+633.
- [3] 曹岚, 唐春炫. 危重患者应用电阻抗无创心功能监测技术的护理[J]. 护理学杂志, 2011, 20(24): 58-59.

- [1] 牟丹辉. 应用六西格玛管理方法降低护患纠纷的探索[J]. 卫生经济研究. 2013(01).
- [2] 王芳, 王青尔, 梁菊. 大型专病门诊护患纠纷的原因及防范措施[J]. 价值工程. 2011(36).
- [3] 简秀香, 王秀萍. 预防输液纠纷的护理干预[J]. 中国药物经济学. 2013(S1).

- [4] 隋树杰, 仰曙芬, 王媛. 护士对护患沟通与护患纠纷关系认知调查[J]. 中国护理管理. 2014(11).
- [5] 裴玉萍, 马淑英, 刘淑娟. 护患纠纷的原因及防范对策[J]. 齐齐哈尔医学院学报. 2011(04).