

# 脑出血急性期监测中心静脉压的价值及护理分析

唐异平(四川省自贡市第四人民医院 64300)

**【摘要】 目的** 探讨脑出血急性期监测中心静脉压的价值及护理措施。**方法** 从该院 2012 年 9 月至 2014 年 9 月收治的脑出血急性期患者中随机选择 230 例进行研究,按照是否接受中心静脉压监测分为对照组(115 例,未接受中心静脉压监测)和观察组(115 例,接受中心静脉压监测),观察两组的多脏器功能障碍综合征发生率以及病死率,并进行比较。**结果** 观察组的多脏器功能障碍综合征发生率以及病死率分别为 17.4%(20/115)和 13.0%(15/115),均明显低于对照组的 34.8%(40/115)和 30.4%(35/115),差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 对脑出血急性期患者进行中心静脉压监测并做好相应的护理措施可以有效降低多脏器功能障碍综合征发生率以及病死率。

**【关键词】** 脑出血; 急性期; 中心静脉压; 价值; 护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.14.026 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)14-2039-02

Analysis on value of central venous pressure monitoring and monitoring in acute cerebral hemorrhage TANG Yi-ping  
(Zigong Municipal Fourth People's Hospital, Zigong, Sichuan 643000, China)

**【Abstract】 Objective** To explore the value of central venous pressure monitoring and nursing measures in acute cerebral hemorrhage. **Methods** 230 cases were randomly selected among the patients with acute stage of cerebral hemorrhage in our hospital from September 2012 to September 2014 and divided into the control group (115 cases, without accepting the central venous pressure monitoring) and the observation group (115 cases, accepting the central venous pressure monitoring) according to whether or not to accept the central venous pressure monitoring. The incidence rate of multiple organ dysfunction syndrome and mortality were observed and compared between the two groups. **Results** The incidence rate of multiple organ dysfunction syndrome and mortality in the observation group were 17.4% (20/115) and 13% (15/115), which were significantly lower than 34.8% (40/115) and 30.4% (35/115) in the control group, the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** For the patients with acute cerebral hemorrhage, accomplishing the central venous pressure monitoring and corresponding nursing measures can effectively reduce the incidence rate of multiple organ dysfunction syndrome and mortality.

**【Key words】** cerebral hemorrhage; acute stage; central venous pressure; value; nursing

脑出血是一种常见的疾病,严重危害到患者的健康。急性期患者大多伴有脑水肿等,需要接受脱水治疗<sup>[1]</sup>。为保证治疗效果,需要对患者的循环血容量予以有效的监测,以免低血容量性休克等情况的出现。通过对患者进行中心静脉压监测,则可及时准确地了解患者的血容量变化情况,从而更好地指导临床治疗,提高预后<sup>[2]</sup>。本研究中,作者从本院 2012 年 9 月至 2014 年 9 月收治的脑出血急性期患者中随机选择 230 例进行研究,探讨脑出血急性期监测中心静脉压的价值及护理措施。现将结果报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 从本院 2012 年 9 月至 2014 年 9 月收治的脑出血急性期患者中随机选择 230 例进行研究,男 130 例,女 100 例,年龄 33~81 岁,平均(61.2±12.3)岁。所有患者均经临床诊断,确诊为脑出血急性期。将所有研究对象按照是否接受中心静脉压监测分为对照组(115 例,未接受中心静脉压监测)和观察组(115 例,接受中心静脉压监测),两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。研究方案获医院伦理委员会批准,所有患者或者其家属均了解研究相关情况,并签署知情同意书,自愿参与研究。

**1.2 方法** 两组患者均卧床休息,并给予常规内科治疗,包括营养支持和防治感染治疗以及控制血压和脱水降颅压等。并按照患者的实际情况实施外科治疗,包括微骨窗入路清除血肿

和颅内血肿清除术以及常规开颅去骨瓣减压等。对照组实施常规临床护理,观察组在对照组基础上予以中心静脉压监测。监测方法:对患者行锁骨下深静脉中心静脉导管置管并予以固定,以此管进行补液治疗等。将专用测量管与带有刻度的标尺一起固定在输液架上,并连接三通管,分别连接中心静脉穿刺管和无菌生理盐水输液管。测量过程中患者保持平卧,腋中线与第四肋间交点为测量管零点位置,将测量管打开,使管内充满液体,静脉连通测量管,同时关闭其他输液通道。此时,测量管内的液体快速下降,至下降停止时,按照标尺所对应水柱刻度进行读数,得到患者的中心静脉压数值。测量结束后夹闭测压管,打开输液器,恢复正常的输液状态。置管过程中要注意严格无菌操作,妥善固定导管并做好日常消毒和敷料更换。每次测量结束后要做好对导管的维护,避免出现导管堵塞等情况。

**1.3 观察指标** (1)病死率;(2)多脏器功能障碍综合征发生率。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS 16.0 统计软件进行处理。计数资料以率表示,比较采用  $\chi^2$  检验,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 两组患者多脏器功能障碍综合征发生情况** 观察组的多脏器功能障碍综合征发生率 17.4%(20/115)明显低于对照组

的 34.8%(40/115), 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

**2.2 两组患者死亡情况分析** 观察组的病死率 13.0%(15/115)明显低于对照组的 30.4%(35/115), 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 3 讨 论

**3.1 脑出血急性期患者中心静脉压监测** 中心静脉压是指右心房及上、下腔静脉胸腔段的压力。中心静脉压监测技术可判断患者血容量、心功能与血管张力的综合情况<sup>[3-4]</sup>。与以往无创血流动力学监测方法(心电图、血压及氧饱和度的监测)相比, 该检测技术更能直接地掌握血流动力学数值的变化, 对于急性心力衰竭患者, 大量补液、输血患者, 输液的心脏病患者, 危重患者或体外循环手术患者, 尿少或无尿原因不明患者等救治有非常重要的临床指导意义<sup>[5-6]</sup>。郭仙斌等<sup>[7]</sup>积极构建一套科学、客观、全面的中心静脉压测量系统效能评估指标体系用来对急危重症患者进行监测, 并通过研究发现该体系的可信度较高, 能够为临床医务人员合理评估中心静脉压测量效能提供依据, 对危重患者的抢救及维护其循环系统的稳定具有重要的临床指导意义。于作华等<sup>[8]</sup>也通过研究报道, 中心静脉压监测可以准确地反映复合性重型颅脑损伤患者右心功能状态和血容量是否充足及过量, 既保证患者容量适当, 又保证了治疗的精准有效。对脑出血急性期患者而言, 大多需要接受脱水治疗, 但治疗不当极易导致血容量和脑灌注压的上升, 加重脑水肿, 并引发器官衰竭等, 不利于提高预后效果<sup>[9]</sup>。而通过对患者循环血容量的监测, 可以及时准确地了解患者的血容量变化情况, 了解患者的静脉回心血量以及心脏耐受液体的情况等。从而避免血管源性脑水肿、低血容量性休克、脑疝、器官衰竭等情况的出现, 为临床治疗提供更多可靠的参考依据, 改善预后<sup>[10]</sup>。本研究结果显示, 观察组的多脏器功能障碍综合征发生率以及病死率分别为 17.4%(20/115)和 13.0%(15/115), 均明显低于对照组的 34.8%(40/115)和 30.4%(35/115), 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。黄琼梅<sup>[11]</sup>对危重患者进行有效的中心静脉压监测及护理后, 患者的治愈率明显提高, 病死率明显降低, 与本研究的结果基本一致。脑出血急性期患者出现多脏器功能障碍综合征的重要原因之一便是有效血容量不足、组织缺血缺氧, 因而导致全身性炎症反应的出现, 引发多器官衰竭。而通过对患者进行中心静脉压监测, 则可以及时了解患者的有效循环血容量情况, 并对补液进行控制, 合理控制液体出入量, 避免体液失衡等情况的出现, 减少器官衰竭以及脑疝死亡等, 本研究结果即证实了这一点。

**3.2 中心静脉压监测护理措施** 在对脑出血急性期患者进行中心静脉压监测的时候, 需要做好相应的护理。在对患者进行置管的时候要提高操作水平, 严格无菌操作。置管完毕后, 对导管进行妥善的固定, 避免测量管、输液管受到压迫, 或者出现脱落和扭曲等<sup>[12]</sup>。护理人员要做好消毒工作, 在进行每项操作的前后均及时进行手部清洁和消毒处理, 以免导致交叉感染的出现。并注意做好对导管的护理工作, 每天更换敷料和测量液输液管、三通管、测量管等。定时利用肝素钠盐水或者生理盐水冲洗管道, 每次测量结束后要立即开放另一路输液管道, 以免出现堵塞等<sup>[13]</sup>。但是, 本研究受到研究时间以及样本容量等因素的限制, 并没有对脑出血急性期患者中心静脉压监测过程中可能会出现不良反应等问题进行分析。因此, 本研究还存在一些缺陷和不足, 还需要在今后的研究中予以不断完善。另外, 对一些危重患者不能孤立的观察其中心静脉压变化

情况, 作为压力参数反映机体的容量状态在灵敏性等方面还存在一定的不足。王助衡等<sup>[14]</sup>通过研究认为, 中心静脉压不适合单独作为液体复苏容量的目标指标。因此, 临床对各种危重患者进行监测的时候, 要积极进行常规监测, 例如脉搏和血压以及尿量和患者的临床征象等与中心静脉压监测结合起来予以综合分析, 以更好地指导临床治疗。

综上所述, 对脑出血急性期患者进行中心静脉压监测并做好相应的护理措施可以及时有效地掌握患者的循环血容量变化情况, 更好地指导临床治疗。从而有效降低多脏器功能障碍综合征发生率以及病死率, 效果确切, 值得推广应用。

### 参考文献

- [1] 韩玉, 代庆春, 沈洪丽, 等. 不同呼气末正压对全心舒张末容积指数和中心静脉压指导感染性休克患者容量治疗效果的影响[J]. 中华麻醉学杂志, 2014, 34(1): 65-67.
- [2] 谢海, 李艳, 陈勇, 等. 中心静脉压与每搏变异度的关系[J]. 山东医药, 2013, 53(16): 71-72.
- [3] 王静, 颜琼, 王霞, 等. 中心静脉导管与 7F 鞘行深静脉置管测量中心静脉压的效果比较[J]. 护理研究, 2013, 27(26): 2889-2890.
- [4] 杨中良, 杨秀云, 孙宝玲, 等. 呼气末正压对中枢性呼吸衰竭患者中心静脉压和平均动脉压的影响[J]. 广西医学, 2014, 34(1): 20-22.
- [5] 俞海萍, 彭幼清, 郭海燕, 等. 三种不同体位对心功能不全患者中心静脉压的影响[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(5): 461-462.
- [6] 王剑彬, 王华, 陈启康, 等. 中心静脉压、全心舒张末期容积指数和血管外肺水指数在评估脓毒性休克液体复苏中的作用[J]. 南方医科大学学报, 2014, 34(9): 1334-1336.
- [7] 郭仙斌, 石岚, 何进椅, 等. 急危重症患者中心静脉压测量系统效能评估指标的构建[J]. 中国护理管理, 2014, 16(4): 391-394.
- [8] 于作华, 王强, 唐亮, 等. 中心静脉压与颅内压联合监测在复合性重型颅脑损伤治疗中的应用[J]. 中华神经外科杂志, 2013, 29(7): 734-735.
- [9] 饶芸, 徐萍, 王智, 等. 便捷式中心静脉压测定装置的设计与临床应用[J]. 重庆医学, 2013, 42(7): 809-810.
- [10] 赵丽娜. ICU 危重患者中心静脉压监测及护理对其治疗效果的影响[J]. 医学美学美容, 2014, 15(5): 31.
- [11] 黄琼梅. ICU 危重患者中心静脉压监测及护理对其治疗效果的影响[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(4): 755-756.
- [12] 李春霞, 陈静, 李青松, 等. 同一压力传感器监测有创动脉压及中心静脉压在重症监护中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2013, 29(2): 140-141.
- [13] 任晓静, 陈玉敏, 李小洁, 等. 侧卧位对危重症患者中心静脉压的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2013, 11(5): 623-624.
- [14] 王助衡, 张静, 李玉伟, 等. 严重脓毒症液体复苏中全心舒张期末容积指数与中心静脉压的相关性研究[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2013, 16(4): 248-249.