

带你了解脓毒症

▲ 贵阳市云岩区人民法院 苟先碧

脓毒症是由感染引起的全身炎症反应综合征,在临床中具有较高的发病率及病死率,早期诊断及启动流程化处理对改善临床结局有着重要的临床意义。脓毒症是指因感染引起的宿主反应失调导致的危及生命的器官功能障碍,多种免疫效应细胞和炎症因子共同介导了脓毒症的发生和发展,在常规抗感染药物基础上寻找一种药物能够有效减轻炎症反应,改善肺换气功能,使患者能避免有创治疗、改善临床结局有着重要的临床意义。那么,临床上遇到脓毒症患者我们应该怎么做呢?

脓毒症及脓毒症休克的识别

临床上接触到感染或可疑感染的病人,可以使用快速SOFA(qSOFA)进行初步评估,即收缩压 ≤ 100 mmHg、呼吸频率 ≥ 22 次/min、意识改变三项标准中的至少二项以识别脓毒症患者,并进一步根据脓毒症相关序贯器官衰竭(SOFA)评分较基线上升 ≥ 2 分可诊断为脓毒症。脓毒性休克为在脓毒症的基础上,出现持续性低血压,在充分容量复苏后仍需血管活性药来维持平均动脉压(MAP) ≥ 65 mmHg(1mmHg=0.133kPa)以及血

乳酸浓度 >2 mmol/L。

病因诊断

确定脓毒症感染源很重要,但对患者管理很重要,在寻找传染源的过程中,根据当地的疾病的流行病学、详细的病史、结合症状及体征、影像学检查(使用X线、CT、MRI、超声等影像学检查协助明确感染部位)、微生物学检查(特别注重微生物取样和培养,有助于确认感染部位。直接检查生物样本可能有助于检测微生物、炎症细胞或生化物质的存在)及宿主因素明确感染部位。在寻找患者感染源的同时,应根据当地常见致病菌、指南开始使用抗生素,对没有危及生命器官衰竭的可疑病例也可采取观察等待策略。

鉴别诊断

脓毒症需与非感染因素导致的器官功能障碍相鉴别,脓毒性休克需与其他原因引起的休克鉴别。

脓毒症的治疗

病因治疗 包括早期控制感染源和使用有效抗微生物药物,要快速明确感染

部位和尽早清除感染灶或充分引流。确诊脓毒症后,应根据当地微生物流行病学特点及感染部位,尽早启动经验性治疗,使用覆盖可能病原菌的抗菌药物。使用抗菌药物前,留取相应部位的病原学标本。获取微生物学检查结果后应转为目标治疗。

支持治疗 (1)液体复苏。对于脓毒症所致的低灌注或脓毒性休克患者,应立即开始液体复苏。动态评估脓毒症患者的前负荷状态(中心静脉压、每搏量变异率、脉压变异率、下腔静脉宽度及变异率、被动抬腿试验、容量负荷试验等),指导液体复苏。根据脓毒症患者的乳酸水平或乳酸清除率、毛细血管充盈时间来指导液体复苏。建议使用晶体液作为复苏的首选液体,建议对接受大量晶体液复苏的患者联合使用白蛋白,不推荐使用人工胶体液(如明胶、羟乙基淀粉)进行液体复苏。对脓毒性休克患者,首选去甲肾上腺素作为一线升压药物。(2)器官支持治疗。根据器官功能障碍严重程度进行机械通气、肾脏替代治疗、肝脏替代治疗、体外膜肺氧合等器官支持治疗。对脓毒性休克存在急性肾功能损伤、高炎症状态、难治性酸

中毒、难治性液体负荷过重或高血钾的患者,可使用血液净化治疗。脓毒症患者需要注意血糖控制(目标血糖控制在8~10 mmol/L,避免出现低血糖)。(3)应用辅助抗炎药物。

总结

接触到明确有感染或疑似感染的患者,通过qSOFA可迅速判断患者是否存在脓毒症,正确的患者、正确的时间、正确的目标、正确的抗生素、正确的感染灶处理,避免病情进展、需要有创治疗等措施增加住院时间及经济负担,改善患者临床结局。



来源/千库网

心脏搭桥术后康复指导

▲ 中国医科大学附属盛京医院 柳传涛

心脏搭桥术是治疗冠状动脉疾病的重要手术,术后的康复直接关系到患者的长期健康与生活质量。

什么是心脏搭桥术

心脏搭桥术是一种常用于治疗冠状动脉疾病的手术,通过搭桥绕过阻塞的血管以恢复心脏的血液供应。此手术的主要目的是缓解不适、提高生活质量和减少心脏病发作的风险。

在术后,患者及家属需要特别注意多个方面。

术后初期的恢复期尤为关键,患者应遵医嘱严格卧床休息,避免用力活动,防止伤口裂开。为了预防感染,需保持伤口的干燥和清洁,及时更换敷料。

饮食建议

在饮食上,患者应在医生或营养师的指导下,早期选择易消化的食物,以防止术后并发症。有冠心病危险因素的患者应遵循低脂肪、低盐、富含纤维的饮食原则。多摄入新鲜蔬菜水果、全谷物和瘦肉,避免高脂肪、高胆固醇和高盐食物,以减少心血管负担。避免吸烟和饮酒,因为这些行为可能会增加心脏负担。

运动康复

术后初期的康复需要特别注意,应尽量避免剧烈活动,以减少对心脏负担,并遵循患者恢复的个体化计划。通过适当的康复计划可以帮助患者重建心脏功能,有

助于预防未来心脏病发作的风险。患者应逐步恢复活动,开始时选择轻度运动,如短距离步行,并逐渐增加运动量,推荐选择心肺功能有益的有氧运动如慢跑和游泳,但须在医生指导下进行,避免剧烈运动和使身体过度疲劳。需要注意的是,术后患者可能面临的挑战包括疲劳、情绪波动以及心脏功能的逐渐恢复,这些都需要家属的理解和支持。康复期间要注重逐步增加体力活动,可以从短时间的步行开始,远离高强度的运动,同时每天保持一定量的活动。

心理支持

心脏搭桥术后,患者不仅需要身体上的康复,还需克服心理上的挑战。许多患者会经历焦虑、抑郁和情绪波动,这些心理问题若不及时解决,可能影响康复进程。患者及其家属应尽早认识到这些心理问题的存在,并积极寻求心理帮助和支持。同时,家属在术后康复阶段应扮演积极的支持角色,通过耐心、理解和鼓励,引导患者建立信心和积极态度。为减轻患者的心理负担,可以安排适当的心理咨询或加入患者支持团体,分享康复经验与感受。此外,家庭中的温馨环境和良好的沟通同样是关键。家属应密切关注患者的心理状态,及时提供情感支持,避免患者陷入孤独感和无助感。通过共同参与康复计划,患者与家属可以在相互支持中共同面对康复过程中的各种挑战,最终实现更加顺利的康复。

定期随访

切勿忽视定期的医护随访,以及时发现和纠正可能出现的问题,保障康复过程顺利进行。患者需严格按照医嘱服药,对于常见的心脏药物如抗血小板药、降脂药和降压药等,不得擅自调整剂量或停药。定期监测血压、血脂和心功能指标,确保药物疗效。同时,密切关注可能出现的副作用,及时与医疗团队沟通。通过科学的饮食、合理的运

动和药物管理,患者可以有效促进身体康复,降低并发症风险,提高生活质量。

总结

通过科学的饮食管理、逐步增加的运动、有序的药物管理以及充分的心理支持与家庭照料,心脏搭桥术后的康复将变得更加顺利。这不仅能够帮助患者恢复身体功能,更能提升生活质量,预防未来心脏病复发。



来源/千库网