

新型冠状病毒肺炎疑似患者 留观隔离期的护理体会

杨海侠¹, 张银萍^{2Δ}, 杨长虹¹, 赖靖玥¹, 王纪云¹

1 西安交通大学第二附属医院, 陕西 西安 710004; 2 西安交通大学

[摘要] 目的: 探讨新型冠状病毒肺炎(以下简称新冠肺炎)疑似患者留观隔离期的护理方法。方法: 通过入院评估、疫情上报、留取标本, 病情观察等, 对新冠肺炎留观疑似患者给予生活护理、出入院指导等针对性护理, 同时加强病房环境管理、终末消毒等科学防控。结果: 应重点关注新冠肺炎疑似留观隔离患者的心理问题并进行人文关怀, 帮助和指导患者积极应对病情, 平稳度过留观隔离期, 为进一步救治奠定良好基础。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎; 疑似患者; 留观隔离期; 护理

[中图分类号] R373.9 **[文献标识码]** A

Nursing Experience for the Suspected COVID-19 Patients in the Isolation Period

YANG Haixia¹, ZHANG Yinping^{2Δ}, YANG Changhong¹, LAI Jingyue¹, WANG Jiyun¹

1 The Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, China; 2 Xi'an Jiaotong University

Abstract Objective: To discuss the nursing methods for the suspected COVID-19 patients in the isolation period. Methods: The suspected patients were given specific nursing including life care, admission and discharge guidance, and others via admission assessment, report on epidemic situation, specimen collection, medical observation and others, simultaneously, scientific prevention and control should be enhanced such as ward environment management, terminal disinfection and others. Results: We should pay attention to psychological problems of the suspected patients, and strengthen humanistic care, help and guide the patients to cope with the condition positively and smoothly pass the isolation period, which could lay the good foundation for further rescue and treatment.

Keywords COVID-19; suspected patients; the isolation period; nursing

2019年12月发生在中国湖北武汉的不明原因肺炎因为进展迅速、人群普遍易感而引起社会广泛关注, 后经国家卫生健康委员会专家组确定为一种新型冠状病毒感染引起, 2020年1月12日被世界卫生组织(WHO)命名为2019 novel coronavirus, (2019-nCoV)^[1], 1月30日晚, 被WHO宣布为“国际关注的突发公共卫生事件”。2月8日被国家卫生健康委员会命名为“新型冠状病毒肺炎”简称“新冠肺炎”, 2月11日国际病毒分类委员会将新型冠状病毒命名为“Severe Acute respiratory Syndrome Coronavirus 2, SARS-CoV-2”。目前, SARS-CoV-2不仅在湖北省, 而且在中国甚至全球范围内迅速蔓延传播, 截至2020年2月18日, 国家卫生健康委员会已报告了中国全部省份(含港澳台)的74 279例(其中湖北省61 682例)确诊病例和5 248例可疑病例^[2]。目前所见传染源主要是新型冠状病毒感染的患者或无症状感染者, 经呼吸道飞沫和接触传播是主要传播途径, 气溶胶和消化道等传播途径尚不明确, 潜伏期1~14天, 以发热、乏力、干咳为主要表现, 重症患者多在发

病1周后出现呼吸困难, 严重者快速进展为呼吸窘迫综合征、脓毒症休克^[3]。西安交通大学第二附属医院是陕西省首批新型冠状病毒定点诊疗医院, 医院发热急诊科自2020年1月24日开始收治新冠肺炎疑似患者, 并对其进行住院隔离留观筛查, 作为我院首批发热门诊单元护理人员, 现在在发热门诊护理疑似患者的体会整理如下。

1 临床资料

我院是陕西省指定的新冠肺炎诊疗定点医院, 为了方便对新冠肺炎患者的隔离和管理, 我院发热门诊于2020年1月24日由原来的门诊部紧急搬迁至我院感染病房, 远离住院和门诊大楼, 独立小院, 共4层, 一楼病房临时改建为诊室1间、检验室1间、影像室1间, 和单间隔离病房3间, 二楼病房有7个单间隔离病房, 三楼是工作人员休息区, 四楼备用。病区严格按照传染病房要求分为清洁区、缓冲区、半污染区、污染区, 设独立员工通道和留观、门诊患者通道, 各区标识明确, 相互分隔无交叉, 均设有更衣间及消毒间。2020年1月25日医院紧急筹备发热门诊诊疗团队, 包括管理

人员 2 名, 医生 6 名, 护理人员 11 名, 检验人员 4 名和影像医生 2 名。1 月 26 日至 2 月 1 日期间我院发热急诊共收治 18 例疑似患者, 年龄 7~86 岁, 平均(33.8±0.3)岁, 所有患者均有武汉接触史及不同程度发热、咳嗽、乏力等临床症状, 部分患者有轻度腹泻等胃肠道症状。患者留观后单间隔离, 并尽快进行首次采样送西安市新城区疾病预防控制中心进行 SARS-CoV-2 核酸检测, 首次检测阳性患者送专科医院住院治疗, 间隔 24 小时后第二次取样核酸检测, 2 次 SARS-CoV-2 核酸检测阴性者解除隔离。18 名患者在我院留观 2~5 天不等, 其中有 2 名患者核酸检测阳性确诊 SARS-CoV-2 感染送专科医院治疗, 16 名患者留观治疗, 2 次核酸检测阴性且症状好转则解除隔离。

2 新冠肺炎疑似留观患者临床症状

2.1 发热 留观患者均有不同程度的发热, 最高体温 40.0℃, 最低体温 35.1℃, 热型为不规则热。其中 6 例患者最高体温不超过 38.0℃, 以夜间或正午体温升高多见; 3 例患者留观后第二天体温恢复正常, 未再次出现发热, 病情平稳, 精神状态良好。6 例患者发热前有寒战、畏寒, 应用退热药物后 30 分钟至 2 小时出汗, 体温下降 0.5~2.0℃不等, 逐渐恢复正常, 间隔时间 4~8 小时后再次出现高热; 其中有 2 例患者体温反复升高, 退热药物作用不明显, 高热持续 1 周左右, 连续 3 次 SARS-CoV-2 核酸检测阴性, 但血象和 CT 检查均符合新型冠状病毒感染肺炎表现, 一直在我院隔离治疗。1 例 86 岁患者留观期间体温正常, 无发热, 主要表现为咳嗽、咳痰。

2.2 咳嗽 留观患者均有不同程度咳嗽, 其中 8 例患者表现为干咳、咽喉部不适、食欲差; 2 例患者表现为咳嗽、咳少量白痰; 1 例患者咳嗽剧烈, 留观第三天咳痰中有血丝; 4 例患者咳嗽, 咳少量黄痰; 2 例患者咳嗽轻微; 1 例 86 岁老年患者有高血压、冠心病等基础疾病, 留观后体温正常, 咳嗽、咳痰较重, 血象、胸部 CT 检查均正常。

2.3 心理问题 隔离留观患者心理问题较为突出。

2.3.1 紧张与恐惧 面对突如其来的疾病与隔离, 环境陌生、社交阻碍、疾病认知缺乏以及强烈的疾病不确定感使得患者感到前所未有的紧张和恐惧。表现为坐卧不宁、表情凝重以及反复追问疾病的诊断结果等, 表现出对自己身体变化及症状的过度关注。

2.3.2 焦虑、悲观 新冠肺炎被定义为乙类传染病, 采取甲类传染病的预防、控制措施^[4]。由于信息传播的便捷和迅速, 患者虽被隔离, 但是可通过各种社交媒体获知疫情的蔓延态势。由于 SARS-CoV-2 传播途径主要为飞沫和接触传播^[5],

传播迅速, 疫情的进展以及治疗手段的空白让患者对诊断结果既想知道又害怕知道, 担心病情反复, 同时牵挂家人健康和生活的, 特别是适逢春节假期, 传统意义上的家人团圆无法实现, 另外, 尽管医院最大限度采取各种措施保证患者住院期间的安全和舒适, 但应对大型公共卫生事件准备不足, 防护用品短缺、饮食不够便利等一定程度上加剧了患者的焦虑情绪, 表现为忧心忡忡, 不安心治疗, 睡眠障碍、食欲减退等。

2.3.3 孤独、易怒 由于实施严格的单间隔离, 患者被限制在一定范围内活动, 同时受制于医院严格的探视、陪护制度, 患者之间不能相互交流, 家属不能探视, 与医护人员的沟通交流需要通过电话或两层隔离窗, 极大改变了患者的生活习惯, 限制了社会交往, 使得患者感到压抑、孤独、易怒, 表现为情绪不稳定、易冲动和易发脾气, 不配合医生治疗, 不严格遵守隔离规定, 甚至私自外出。

2.3.4 其他 部分患者为非主动或非自主意愿接触感染人群, 导致患者有懊恼、抱怨等情绪反应。

3 干预方法

3.1 入院评估 留观患者由分诊联络护士送入隔离病房, 评估患者生命体征、病情、心理状况及流行病学史; 向患者介绍病房环境及隔离制度, 病房设施的使用, 生活及作息管理办法, 疾病基本知识、传染病管理办法及简要的诊疗过程。留取患者联系方式并征询患者基本需求, 之后与病房护士交接相关工作。

3.2 疫情上报及标本留取 病房护士为患者发放医用外科口罩及防护服等防护用品。尽快为患者建立留观病历, 及时向防保科上报疑似病例, 联系院内专家会诊, 申请核酸检测。审核通过后联系区疾控中心确定留取标本时间并通知检验科按时留取标本并妥善保存、转运标本。

3.3 病情观察 严密观察患者病情变化情况、了解患者心理、精神状态, 每 4 小时测量体温 1 次并记录, 及时告知医生患者病情变化情况; 及时准确执行医嘱, 发热患者遵医嘱使用退热药物, 嘱咐患者多饮热水, 注意保暖, 监测体温变化; 咳嗽患者给予对症处理, 并交代药物使用方法及注意事项; 密切观察患者咳嗽、咳痰、胸闷、呼吸困难、氧饱和度等变化情况; 遵医嘱及时为患者采集静脉血进行血常规、C 反应蛋白等检验, 专人陪同患者进行 CT 检查。

3.4 生活护理 医院每日定时为患者发放三餐, 指导患者正常饮食, 保证充足营养, 夜班护士按时巡回, 督促患者按时休息, 保证充分睡眠。询问患者需求, 尽可能满足其基本需要。

3.5 加强心理支持 患者进入隔离留观病房后,

