

输入性新型冠状病毒肺炎的临床治疗及护理

钟英,张翠翠,廖常菊,熊万红,姜文婧,朱丽丽,张会礼,周莲,王雪容

摘要:新型冠状病毒因其较强的传染性及病情进展快等特点,迅速成为全球关注的健康问题。我院作为全市传染病定点救治医院,采取了积极有效的治疗及护理措施,目前已成功治愈 2 例新型冠状病毒肺炎确诊病人,取得了较好的临床效果,积累了一定的护理经验。

关键词:新型冠状病毒;新型冠状病毒肺炎;护理;呼吸道疾病

Keywords SARS-CoV-2;corona virus disease 2019;nursing;respiratory disease

中图分类号:R473.5 文献标识码:B doi:10.12104/j.issn.1674-4748.2020.05.052

新型冠状病毒肺炎(corona virus disease 2019)可通过人传人,并在武汉以外地区扩散出现输入性病例^[1]。2019 年 12 月 31 日湖北省卫生健康委员会首次公布了一组原因不明的肺炎病例^[2]后,感染例数迅速上升^[3],截至 2020 年 2 月 8 日 24:00,全国共确诊新型冠状病毒感染的肺炎病例 33 738 例,重症病例 6 188 例,死亡病例 811 例,治愈出院 2 649 例,疑似病例 28 942 例^[4]。新型冠状病毒的出现和传播已成为全球关注的健康问题^[5],疫情波及亚洲、北美洲、欧洲、澳洲等国家。我院 2020 年 1 月 25 日—2020 年 2 月 9 日共收治新型冠状病毒肺炎确诊病人 9 例(属国家卫生健康委员会公布的病例)。根据在严重急性呼吸综合征冠状病毒(SARS-CoV)和中东呼吸综合征冠状病毒(MERS-CoV)获得的经验,新型冠状病毒的传播可能通过大的带毒飞沫和接触发生,较少通过气溶胶和污染物发生^[6-7]。根据其较强的传染性及病情进展快等特点,我院医护人员在工作中采取了积极有效的防控措施,临床效果较满意,其中 2 例确诊病人于 2 月 7 日治愈出院,现将临床治疗及护理总结如下。

1 一般资料

2020 年 1 月 25 日—2020 年 2 月 9 日自贡市累计报告新型冠状病毒肺炎确诊病例 9 例,均为输入性病例。确诊病例中男 2 例,女 7 例;年龄 20~67,平均 43.44 岁;涉及 5 个区(县),其中自流井区 3 例、大安区 1 例、沿滩区 1 例、荣县 3 例、富顺县 1 例;均病情稳定,无(危)重症、无死亡病例。9 例病人主要症状包括

发热、咳嗽、咳痰,其中发热 6 例,最低体温 36.0℃,最高体温 39.3℃;咳嗽 7 例,咳嗽、咳痰症状 2 例。9 例病人均有流行病学史(疫源地接触史)、肺部影像学改变、实验室检查异常。在我市一线防控人员和医护人员的共同努力下,2020 年 1 月 30 日—2020 年 2 月 7 日自贡市无新增确诊病例。经过精心治疗和护理后 2 例确诊病人已治愈出院(男 40 岁,女 20 岁),其余病人病情稳定,仍在进一步治疗中。

2 治疗

我院作为全市传染病定点救治医院,疑似及确诊病例均安置在感染科隔离治疗,疑似病例单人单间隔离治疗,确诊病例收治在同一病室。

2.1 一般治疗 ①卧床休息,加强支持治疗,保证充分热量;监测水、电解质情况,维持内环境稳定;密切监测生命体征、指氧饱和度等。②根据病人病情监测血常规、尿常规、C-反应蛋白(CRP)、生化指标(肝酶、心肌酶、肾功能等)、凝血功能、动脉血气分析等,有条件者可行细胞因子检测,复查胸部影像学。③及时给予有效氧疗措施,包括鼻导管、面罩给氧和经鼻高流量吸氧。④抗菌药物治疗:避免盲目或不恰当地使用抗菌药物,尤其是联合使用广谱抗菌药物。加强细菌学监测,有继发细菌感染证据时及时应用抗菌药物。根据病人病情可使用大环内酯类、氟喹诺酮类及其他抗生素。⑤抗病毒治疗:目前没有确认有效的抗病毒治疗方法。使用 α -干扰素雾化吸入(成人每次 500 万 U,加入灭菌注射用水 2 mL,每日 2 次);洛匹那韦/利托那韦(每粒 200 mg/50 mg)每次 2 粒,每日 2 次。⑥免疫治疗:遵医嘱给予病人免疫增强药,如胸腺肽和免疫球蛋白。⑦中药辅助治疗:本病属于中医疫病范畴,中医科根据病情、气候特点以及不同体质等情况会诊予以个性化辨证论治。

2.2 重型、危重型病例的治疗 ①在对症治疗的基础

作者简介 钟英,护师,硕士研究生在读,单位:643000,自贡市第一人民医院;张翠翠、廖常菊、熊万红、姜文婧、朱丽丽、张会礼、周莲、王雪容单位:643000,自贡市第一人民医院。

引用信息 钟英,张翠翠,廖常菊,等.输入性新型冠状病毒肺炎的临床治疗及护理[J].全科护理,2020,18(5).

上积极防治并发症,治疗基础疾病,预防继发感染,及时时进行器官功能支持。②呼吸支持:加强监护,持续无创正压通气。对使用无创通气治疗后氧合改善不满意或不能耐受无创正压通气者,及时予以有创正压通气治疗。对严重急性呼吸窘迫综合征(ARDS)病人,可进行肺复张,每天应进行12 h以上的俯卧位通气。俯卧位通气效果不佳者,如条件允许应尽快考虑体外膜肺氧合(ECMO)。③循环支持:在充分液体复苏的基础上,改善微循环,使用血管活性药物,必要时进行血流动力学监测。④其他治疗:根据病人呼吸困难程度、胸部影像学进展情况,酌情短期内小剂量使用糖皮质激素,较大剂量糖皮质激素由于免疫抑制作用,会延缓对冠状病毒的清除。可静脉给予血必净治疗,每次100 mL,每日2次;可使用肠道微生态调节剂维持肠道微生态平衡,预防继发细菌感染;对有高炎症反应的危重病人,可以考虑使用体外血液净化技术;有条件时可采用恢复期血浆治疗。

3 护理

3.1 严格执行消毒隔离制度 ①室内空气消毒:采用定向通风式空气消毒方法进行空气消毒。②物体表面、地面消毒:采用含氯制剂2 000 mg/L擦拭消毒(由保洁人员使用含氯泡腾片与水按比例配制而成,经消毒剂浓度试纸检测合格后方可使用),每日2次。地面有肉眼可见污染物时先使用一次性吸水材料完全清除污染物后再进行消毒^[8]。

3.2 安全防护 医务人员按照标准防护和加强防护(接触及飞沫隔离)原则做好个人防护。病人佩戴医用外科口罩,非必要情况禁止家属探视。

3.3 休息、活动^[9] 根据《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第三版)》的内容,嘱病人卧床休息,加强支持治疗,保证充分热量^[10]。①体位管理:嘱病人卧床休息时尽量采取半坐位(身体前倾),床头抬高60°为宜,增加病人肺容量及肺通气。②适当运动:病人病情稳定、指端血氧饱和度>93%的情况下可进行循序渐进的活动,每日累计活动时长1 h以上,但应避免劳累,如出现气短、胸闷等异常情况立即终止活动。

3.4 营养护理 营养科专家对病人进行营养评估,根据中国营养学会发布的《中国居民膳食指南(2016)》^[11]开具“营养处方”,结合病人自身营养状况及喜好进行合理膳食搭配,动态调整膳食方案。首先保证谷薯类食物的摄入,选择足量的优质蛋白质类食物,配备新鲜蔬菜、水果,适量增加优质脂肪摄入,嘱病人多次、少量、有效饮水。具体饮食统一由医院后勤食堂部对膳食进行蒸煮、烧熟、煮透,特别注意食物处理

时生熟必须分开。备好饮食后送餐至指定区域,再由做好防护的工作人员送餐到隔离病房,有效保障病人营养的供给,有利于病人坚持合理膳食、均衡营养,以提高自身抵抗力。

3.5 对症处理 ①发热护理:加强体温监测,高热者予以冰敷、酒精擦浴等物理降温。体温超过38.5℃,全身酸痛明显者可使用解热镇痛药物。②吸氧护理:及时有效地进行氧疗,保证血氧含量。采用从低到高级别的呼吸支持,采用鼻导管、面罩给氧和经鼻高流量吸氧。告知用氧注意事项,保证用氧安全。③用药护理:密切监测和观察药物的作用和副作用。抗病毒药物可能会产生腹泻、恶心、呕吐、肝功能损害等不良反应,同时要注意和其他药物的相互作用。④密切监测病情:每日监测病人的体温、脉搏、呼吸、血压、指氧饱和度,如病人出现呼吸>30/min、呼吸窘迫、静息状态下指氧饱和度<93%等异常情况及时报告医生,采取对症处理^[10]。

3.6 心理护理

3.6.1 加强护患沟通 ①护理人员主动告知病人病情,让病人及时了解自身治疗进展,缓解焦虑情绪。②告知新型冠状病毒肺炎是可以被治愈的,告知新型冠状病毒肺炎最新治愈案例等,帮助病人树立战胜疾病的信心。③全方位“以病人为中心”进行有效沟通。护理时利用有限的时间当面进行心理疏导,使用鼓励赞扬式话语同病人交流,非治疗期间使用对讲机同病人谈心,进行人文关怀。④告知新型冠状病毒肺炎相关治疗费用属于国家医保报销范畴,消除病人的经济负担。

3.6.2 加强家庭社会支持 让家属及时与病人进行电话、微信等社交网络沟通。

3.6.3 心理指导 由院内身心医学科专家会诊并评估病人心理状况,及时给予干预。另外,医院专设的心理医疗团队,通过微信群为9例病人提供了心理疏导服务,并开通24 h心理专线咨询,满足病人特殊时期的心理需求。

3.7 出院指导

3.7.1 出院标准 目前的出院标准为病人临床症状基本缓解,体温正常≥3 d,肺部影像学显示炎症明显吸收,呼吸道病原连续2次核酸检测阴性,经专家组评估,符合国家卫生健康委员会对新型冠状病毒肺炎确诊病例解除隔离和出院标准。

3.7.2 出院宣教 考虑痊愈病人同样存在再感染的可能,出院后指导其居家隔离至少14 d,同时加强防护、营养、适当运动、预防感冒,在复查指标合格后才能

解除“警报”。本院目前出院 2 例病人均为普通型,因此出院后重点是恢复体能、心理重建。干预如下。①日常生活能力干预:病人出院后 2~4 周,重点评估病人如厕、洗澡等日常生活能力,给予个体化康复指导;1 个月后,重点评估病人煮饭、家务等日常生活能力,康复治疗师电话随访,进行延续护理指导。②心理重建:新型冠状病毒肺炎作为全国群体性灾难事件,会给病人带来不同程度的心理压力,因此出院后病人的心理健康不容忽视。由专人进行延续性心理支持,与社区进行交接,加强对病人的关心与关爱,帮助其尽早重返社会。

4 体会

自 2019 年 12 月起,新型冠状病毒肺炎在我国广泛传播。其传染性强,病情进展较快,对护理提出了新的要求。新型冠状病毒肺炎主要表现为肺炎症状为主,除了一般的肺炎常规护理外,重点要对新型冠状病毒肺炎病人特有的身心临床问题进行护理。要密切观察生命体征、呼吸道症状改善情况、血氧饱和度,结合实验室检查、胸部 CT、病人自觉症状来判断病情。针对高热、呼吸困难、咳嗽、咳痰、腹泻、乏力等症状采取有效的护理措施。根据新型冠状病毒肺炎的特点及时准确地执行医嘱,准备好各种抢救药品、器材、设备。针对新型冠状病毒肺炎病人表现出的心理问题给予针对性疏导,加强新型冠状病毒肺炎的卫生宣教,从身心两方面给予病人个性化的护理。2 例确诊病人治愈出院的护理体会是:护理人员应密切观察、精心护理和治疗,具备扎实的理论基础,沉着、稳定和自信能给病人带来安全感、信任感;给予病人生活上的照顾、心理上的安抚,增强病人的归属感,对疾病的治愈、康复起到重要的促进作用。

参考文献:

- [1] LI Q, GUAN X, WU P, *et al.* Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia[J]. *N Engl J Med*, 2020-01-29. doi:10.1056/NEJMoa2001316.
- [2] 武汉市卫生健康委员会. 武汉市卫生健康委关于当前我市肺炎疫情的情况通报[EB/OL]. (2019-12-31)[2020-01-30]. <http://wjw.wuhan.gov.cn/front/web/showDetail/2019123108989>.
- [3] BOGOCH II, WATTS A, THOMAS-BACHLI A, *et al.* Pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: potential for international spread via commercial air travel[J]. *J Travel Med*, 2020-1-14. doi:10.1093/jtm/taaa008.
- [4] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 截至 2 月 8 日 24 时新型冠状病毒肺炎最新情况[EB/OL]. (2020-02-08)[2020-02-09]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202002/4f28ab5ca87d442d284833df3ccc8d45a.shtml>.
- [5] ZHU N, ZHANG D, WANG W, *et al.* A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019[J]. *New England Journal of Medicine*, 2020. doi:10.1056/NEJMoa2001017.
- [6] HUI D S, AZHAR E I, KIM Y J, *et al.* Middle East respiratory syndrome coronavirus: risk factors and determinants of primary, household, and nosocomial transmission[J]. *The Lancet Infectious Diseases*, 2018, 18(8): e217-e227.
- [7] PEIRIS J S M, GUAN Y, YUEN K Y. Severe acute respiratory syndrome[J]. *Nature Medicine*, 2004, 10(12): S88-S97.
- [8] 魏秋华, 任哲. 2019 新型冠状病毒肺炎疫情的消毒措施[J/OL]. *中国消毒学杂志*, 2020(1): 1-4[2020-02-09]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2672.R.20200129.1824.002.html>.
- [9] 中国康复医学会. 关于印发《2019 新型冠状病毒肺炎呼吸康复指导意见(第一版)》的通知[EB/OL]. (2020-02-03)[2020-02-09]. <http://www.carm.org.cn/Home/Article/detail/id/2524.html>.
- [10] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第三版)》的通知[EB/OL]. (2020-01-22)[2020-02-09]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/23/content_5471832.htm.
- [11] 中国营养学会. 中国居民膳食指南 2016[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 1.

(收稿日期: 2020-02-10; 修回日期: 2020-02-16)

(本文编辑 李进鹏)