

编者按:新冠肺炎疫情发生以来,全国各地护理人员积极投入到疫情防控工作第一线。在抗疫过程中,临床护理人员及护理管理者为我们提供了一手的最新护理资料。为了及时总结新冠肺炎患者的护理方法和经验,充分发挥我刊护理学术交流平台作用,特推出“新冠肺炎特别专栏”。本期首先报告了我省首例新冠肺炎患者的护理情况;同时,报告了以我省首批援鄂医疗队护士为访谈对象进行的质性研究,及时了解一线援鄂护士的照护体验;此外,还报道了对济南市新冠肺炎密切接触者心理状况进行的密切观察。本专栏力争能及时反映抗疫一线护士、新冠肺炎患者及疑似病例的最新情况,为抗击疫情贡献我们的力量。因该栏目筹备时间急,且对新冠肺炎的认识尚处于探索过程中,不足之处,敬请广大读者提出宝贵意见及建议。

山东省首例新冠肺炎患者救治成功护理体会

李 冉,王 刚,赵圣宝,王 蕊,高玉芳*

(青岛大学附属医院 山东青岛 266000)

【关键词】新型冠状病毒;新冠肺炎;护理

中图分类号:R473.5 文献标识码:A DOI:10.3969/j.issn.1006-7256.2020.04.001 文章编号:1006-7256(2020)04-0001-03

2019年12月,湖北省武汉市发现多起新型冠状病毒(2019 novel coronavirus, 2019-nCoV)感染的肺炎病例^[1]。截止2020年2月12日24时,国内累计报告2019-nCoV感染的肺炎确诊病例52526例^[2]。导致传染性非典型肺炎(SARS)和中东呼吸综合征(MERS)的冠状病毒曾经大规模爆发,在感染者中造成极高的病死率。2019-nCoV是近20年来在人类中出现的第三种具有强传染性和高病死率的冠状病毒^[3],而且目前尚无特异性抗冠状病毒药物或疫苗被证实对人类有效。2020年2月11日,世界卫生组织将该病毒引发的疾病命名为2019冠状病毒病(corona virus disease-19, COVID-19)。2020年1月18日,我院收治了山东省首例COVID-19感染的肺炎患者,经过11天的对症治疗和护理,患者治愈出院。现将护理体会报告如下。

1 临床资料

患者男性,37岁。主诉“咳嗽13d,发热5d,加重1d”,于2020年1月18日以肺炎收入我院。患者发热,体温最高39℃,肌肉关节疼痛,伴有咳嗽加重,咳少量清痰,无明显胸闷、憋气,伴腹泻,水样便,每天3~4次,未进行治疗。患者发病前曾于2019年12月27日~12月30日,2020年1月3日~1月6日,1月

10日~1月13日居于武汉,其配偶患有肺炎,否认去过武汉华南海鲜市场,否认类似患者接触史。入院后收治感染科隔离治疗,给予雾化吸入重组人干扰素,口服奥司他韦抗流感病毒,并给予拜复乐抗细菌感染治疗。2020年1月20日复查胸部CT显示双肺多发斑片磨玻璃影,较前(2020年1月18日CT检查)有进展,2次病原体核酸检测阳性,新冠肺炎诊断明确^[4]。给予特级护理,重症监护,加用利巴韦林抗病毒治疗,甲强龙60mg抗炎治疗,丙种球蛋白10g调节免疫治疗,并将抗生素更换为舒普深抗感染治疗,同时给予保胃等对症治疗。经积极治疗和精心护理,患者病情逐渐改善,于1月24日停用甲强龙、丙球、舒普深、奥司他韦、利巴韦林,患者连续4d未再发热,经2次复查病原体核酸检测,均显示阴性,且无明显症状。患者于1月29日治愈出院。

2 护理

2.1 病情观察与护理

2.1.1 密切监测患者生命体征 每小时记录1次患者生命体征,包括意识、心率/律、呼吸、血氧饱和度(SpO₂)、血压、尿量,每4h总结1次出入量,同时观察患者尿液的颜色、性质。

2.1.2 气道管理 密切观察患者胸闷憋气程度、SpO₂及患者动脉血气分析等化验结果。1月20日患

* 通信作者

者静息状态下 SpO_2 低至 93%，及时调高氧流量，使 SpO_2 维持在 95% 以上。患者缺氧改善后，逐渐降低氧流量，每天评估患者脱氧 15 ~ 30 min 后的血氧饱和度及氧合指数。1 月 26 日患者 SpO_2 可达 95%（未吸氧），1 月 27 日患者 SpO_2 为 97%（未吸氧）。观察患者咳嗽的频率、程度、持续时间，痰液的颜色、性质和量，以及咳痰的难易程度，指导患者正确处理分泌物等医疗废物；指导患者正确雾化吸入；教会患者做鼓腮吹气训练：吸气末，将两腮鼓起，持续 2 ~ 3 s，然后缓慢将气体呼出，防止发生肺不张，促进肺功能恢复。

2.1.3 高热护理 患者入院后最高体温达 39℃，严密观察患者体温，鼓励患者多喝水，促进排汗；协助患者进行温水擦浴；遵医嘱应用新癸片等药物降温；及时查看患者的皮肤状况，出汗多时及时更换病员服和床单位；指导患者进食高热量、高蛋白质、高维生素、低脂肪、清淡易消化的食物；保持口腔清洁。

2.1.4 腹泻护理 由于 COVID-19 直接侵犯肠道黏膜，部分患者合并腹痛、腹泻等消化道症状。该患者入院时即有腹泻，为水样便，密切观察患者腹泻次数、颜色、量、性状，及时留取大便标本，给予止泻药物；严密监测患者精神状态，仔细记录 24 h 出入量，监测水电解质，警惕水、电解质紊乱，特别是低钾血症、低钠血症^[5]。观察患者食欲及进食情况，及时补液，防止脱水。

2.1.5 用药护理 遵医嘱准确及时用药，包括抗生素、抗病毒药、激素、免疫调节等药物，用药多、副反应大，及时观察患者用药效果及副反应。及时查看穿刺点局部有无红肿外渗，穿刺点上方应用水胶体敷料预防静脉炎，保证静脉通路通畅，及时用药。

2.2 心理支持 COVID-19 是一种以前尚未在人类中发现的新型冠状病毒，已致多人死亡。患者妻子也因新冠肺炎在武汉住院治疗，远离亲人，担心病情，加之在陌生的环境封闭隔离，患者入院后表现为焦虑、恐惧。结合患者的病情，分析患者的护理需求，给予个性化护理措施：医护人员态度诚恳，不歧视患者；介绍隔离措施安全可靠，对隔离病房的结构、区域的划分、屋内的设备环境、功能设施进行介绍，并逐一讲解使用方法，让患者了解其活动范围，帮助患者尽快熟悉环境，有助于消除顾虑、稳定情绪。向患者讲解 COVID-19 感染的相关知识，介绍医护人员防护用品穿戴的必要性，患者口罩佩戴的重要性，取得患者的理解；鼓励患者与妻子视频或电话联系，相互了解病情，相互鼓励。入院第 3 天时，患者病情急转直下，迅速进展为重症，患者心理压力非常大，表现为恐惧与谵妄，配合治疗困难，因为担心自己睡着醒不来，甚至

晚上不睡觉，处于一种心理危机状态，严重影响患者对疾病的应对能力。护理人员具有丰富的重症患者护理经验，深知心理因素可起到至关重要的作用，可直接影响预后，改变治疗结果^[6]，所以除医疗措施积极干预缓解不适外，护理人员对患者加强陪伴，增强心理疏导。治疗过程中，加强沟通交流，及时为患者讲解病情，告知疾病的治疗进展，普及疾病的防控措施以及可治愈性，肯定患者取得的进步，给予患者希望与信心；安排具有心理咨询经验的护理人员给予正念减压训练，同时配合肌肉放松练习^[7]，患者身体、心态逐渐放松，可以正常入睡。

2.3 消毒隔离措施 消毒隔离是抗疫工作的核心环节^[8]，制定完善的消毒隔离制度，并严格遵守与实施，可以有效控制疫情发展，从而提升救治成功率、避免医护人员感染。

2.3.1 隔离病房环境设置及消毒 将患者安置在单间隔离的负压病房，维持负压在 -30 pa，温度 22 ~ 24℃，相对湿度 40% ~ 60%，为患者提供舒适的环境。病房四周用 2000 mg/L 的含氯消毒液喷洒消毒，地面用 2000 mg/L 的含氯消毒液喷洒后拖地，每天 2 次。床单元及床边仪器设备，包括监护仪、听诊器、微量泵、输液泵、体温表，每天用 75% 酒精擦拭 2 次。床单元使用的床单、被褥均为一次性使用，按医疗垃圾废物集中焚烧处理；患者衣物装入橘红色水溶性医用处置袋内，严密封口，专人密闭消毒运送并做好交接。

2.3.2 患者的污染物、分泌物、呕吐物的消毒 少量污染物可用一次性吸水材料（如纱布、抹布等）蘸取 10000 mg/L 的含氯消毒剂小心移除。大量污染物，使用一次性吸水材料完全覆盖后用足量的 10000 mg/L 的含氯消毒液浇在吸水材料上作用 30 min 以上，小心清除干净。应小心处理排泄物及呕吐物，避免可能产生的气溶胶。患者的排泄物、分泌物、呕吐物等应有专门容器收集，用 20000 mg/L 的含氯消毒剂，按粪、药比例 1:2 浸泡消毒 2 h。清除过程中避免接触污染物，清理的污染物按医疗废物集中处置。

2.3.3 患者标本的采集与转运 标本包括血标本、痰标本和咽拭子等，采集时医务人员采用二级防护，尤其注意护目镜或防护面屏的使用；标本转运过程中，使用一次性标本袋和标识清晰的标本转运箱，避免发生二次污染，使用后用 75% 酒精擦拭标本转运箱。

2.3.4 患者的院区转运 患者确诊后，运送至我院黄岛院区定点隔离病房。使用标准负压型救护车，其驾驶舱与医疗舱应密封隔离，开启负压装置时医疗舱应保持密闭状态，保证负压装置运转良好，启动负压装置时，舱内相对压强应维持在 -30 Pa ~ -10 Pa。

陪同医务人员执行三级防护措施,患者执行二级防护措施,其他人员(司机等)执行二级防护措施,转运执行一车一人隔离转运。使用后转运车无肉眼可见污染物时可用 1000 ~ 2000 mg/L 的含氯消毒液擦拭或喷洒消毒;有肉眼可见污染物时应先清除污染物再消毒。

2.3.5 医护人员自身防护 在严格执行标准预防的基础上,根据感染的风险程度采取相应的防护措施。医护人员进出病房进行常规护理操作,执行二级防护措施,包括正确穿戴和脱摘一次性工作帽、医用防护口罩(N95)、防护眼罩或防护面屏、一次性防护服、一次性鞋套和一次性乳胶手套。医护人员为患者实施呼吸道采样等有可能发生患者呼吸道分泌物、体内物质的喷射或飞溅的操作时,执行三级防护措施,包括在二级防护的基础上加用全面型呼吸防护器。

3 小结

我院是新冠肺炎患者定点收治医院,该患者为山东省的首例。经过严密的病情观察与护理,及时的心理干预,严格的执行消毒隔离制度和措施,有效促进了患者康复。同时防止了院内交叉感染,控制了疾病的传播,该患者的治愈出院,为我们抗击疫情增加了信心,为临床护理新冠肺炎患者提供了护理经验。

参考文献

- [1] 李莉,任美吉,张岩岩,等. 1 例确诊新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎患者的肺部 CT 表现(附 SARS 病理及鉴别诊断)[J]. 医学新知,2020,30(1):4-6.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 截至 2 月 12 日 24 时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/202002/26fb16805f024382bff1de80c918368f.shtml>,2020-02-13.
- [3] Vincent JM, Marion K, Neeltje van DA, et al. A Novel Coronavirus Emerging in China-key questions for impact assessment[J]. N Engl J Med,2020.
- [4] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第五版 修正版)的通知[EB/OL]. 齐鲁护理杂志,2020,26(3):1-3.
- [5] 徐凯进,蔡洪流,沈毅鸿,等. 2019 冠状病毒病(COVID-19)诊疗浙江经验[J]. 浙江大学学报(医学版),2020,2.
- [6] 孙四美,夏丽. 心理护理 ICU 重症患者护理质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2016,35(7):961-964.
- [7] 杨洋. 正念减压结合渐进性肌肉放松训练对心胸外科术后患者焦虑、抑郁及睡眠质量影响的研究[J]. 护士进修杂志,2016,31(19):1769-1771.
- [8] 抗击新型冠状病毒肺炎疫情时期护理团队的建设与管理[J]. 中华老年病研究电子杂志,2020,7(1):E003.

本文编辑:李梅 2020-02-15 收稿