

新型冠状病毒肺炎患者护理分析

黄英华 通讯作者：唐林欣

中南大学湘雅二医院 510000

摘要：自2019年新型冠状病毒肺炎暴发以来，给我国医疗卫生体系造成了巨大的影响，也使得护理工作面临新的挑战。本文对新型冠状病毒肺炎患者护理进行研究，采用发热、低氧血症、保持呼吸道通畅、营养、心理等方面的护理措施，以提高新型冠状病毒肺炎患者护理水平。

关键词：新型冠状病毒；肺炎患者；护理

Nursing analysis of patients with novel coronavirus pneumonia

Yinghua Huang, Communication author: Linxin Tang

The Second Xiangya hospital of central South university 510000

Abstract: Since the outbreak of novel coronavirus pneumonia in 2019, it has had a tremendous impact on China's medical and health system, and also made nursing work face new challenges. In this paper, the nursing of patients with novel coronavirus pneumonia was studied, and the nursing measures of fever, hypoxemia, keeping respiratory tract unobstructed, nutrition and psychology were adopted to improve the nursing level of patients with novel coronavirus pneumonia.

Keywords: novel coronavirus; Patients with pneumonia; nursing

新型冠状病毒肺炎是在2019年发现的新型冠状病毒感染导致的肺炎。目前，全球新型冠状病毒肺炎疫情形势依旧严峻，该种病毒的病原体为严重急性呼吸综合征冠状病毒2（SARSCoV-2）是β属冠状病毒的Sarbecovirus亚属，其基因与来源于蝙蝠体内的bat-SL-CoVZC45、bat-SL-covzcx21冠状病毒密切相关（具有88%的同一性）。据资料显示，新型冠状病毒肺炎主要表现为发热、干咳及虚弱乏力等症状，少数患者存在腹泻、流涕等症状。突如其来的疫情对公共健康构成了巨大威胁，给护理工作提出了新的挑战

1 临床资料

某三级甲等综合性医院传染科病房收治的新型冠状病毒感染的肺炎患者共24例，男6例，女17例，年龄25～86岁，平均年龄42.59岁，平均住院20.87天，其中16例患者入院时新型冠状病毒核酸检测为阳性，11例患者为阴性。患者入院时肺部CT影像学检查均表现为单侧肺部或双肺不同程度的磨玻璃影。研究指出部分CT诊断为阳性的病例，核酸检测可多次为阴性，因此CT或核酸

检测仅一项为阳性的患者，需对阴性结果进行复查，以减少漏诊。参照相关指南，本组病例分为危重症患者1例，普通型患者23例。

2 治疗方法

①入院前进行CT筛查及新型冠状病毒核酸检测，入院后完善血常规、尿常规、肝肾功能、呼吸道合胞病毒、CRP、细胞因子监测等检查。②根据新版治疗指南，入院后给予患者生理盐水2mL+α-干扰素500万U或600万U雾化吸入，每日2次，同时口服阿比多尔片抗病毒治疗5～10天，每日3次，一次0.2克。静脉滴注利奈唑胺注射液、拜复乐等药物抗感染+抗病毒治疗，辅以甲泼尼龙抗炎，胸腺肽、人免疫球蛋白调节免疫力，奥西康护胃，辅酶Q调节肠道菌群平衡，沐舒坦化痰、止咳平喘等对症支持治疗。③密切观察病情变化并及时处理，病情平稳的患者每4小时监测血压、血氧、脉搏、呼吸，所有患者均采取接触隔离、呼吸道隔离，血氧饱和度低于93%或患者主诉胸闷气喘时，给予呼吸治疗干预。危重患者根据患者全身病情变化及肺部功能予以对症支

持治疗。④治愈出院患者隔离2周，继续口服抗病毒药物治疗，注意监测体温，可循序渐进地做有氧运动，避免外出，加强营养，不适随诊。

3 结果

经治疗，24例患者两次新型冠状病毒肺炎核酸检测呈阴性，肺部CT提示明显改善，呼吸道症状明显好转，临床治愈后出院；1例患者经治疗肺部CT提示明显好转，新冠病毒核酸检测（-），新冠抗体IgM/IgG增高，提示患者近期有感染但处于恢复期，继续住院观察。

4 新型冠状病毒肺炎患者护理措施

4.1 隔离防护措施

4.1.1 设置“三区两通道”

新型冠状病毒具有很强的传染性，人群普遍易感。选择相对独立、通风良好的地方建立隔离病房。设置“三区两通道”，将隔离病房严格划分为“三区”，分别是清洁区、潜在污染区和污染区，“两通道”即医务人员通道和患者通道。设立和“三区两通道”之间的缓冲间，并在各区做好相应的标记。

4.1.2 个人防护

患者病情允许时，指导其佩戴医用外科口罩，以减少病毒通过气溶胶扩散。患者治疗期间禁止家属探视，加强对患者生理及心理各方面的关怀和照顾，对患者进行健康指导，严格手卫生。医护人员进入隔离区前均完成线上院感知识培训及考核，上岗前强化防护用品穿脱顺序。进入污染区戴N95或KN95口罩、护目镜或面屏，穿内防护服、防护服、靴套，戴双层手套。接触患者及其污染物前后均需使用快速手消毒剂进行手卫生。患者出院前进行防护宣教，告知患者洗澡并更换消毒过的衣服，佩戴口罩，测量体温。

4.1.3 消毒病区

走廊窗户24小时通风一次，有患者的房间每日开窗通风2~3次，每次大于30分钟；循环风空气消毒机每天消毒4次，每次2小时，关停空调系统。物体表面和地面每日用1000mg/L的含氯消毒液消毒2次。PDA、血压计、指脉氧测量仪等使用一次性过氧化氢湿巾擦拭消毒，接触患者的用物做到“一用一消毒”。患者出院后，病房用过氧化氢消毒机消毒30min。

4.2 发热的护理

严密监测患者生命体征，重点监测患者体温、血氧饱和度、呼吸的变化，每班交接时应详细交流患者病情变化。本组21例患者住院期间出现发热症状，3例患者在入院后1~6天出现高热，体温最高达39.0℃。患者高

热寒颤时抽取血培养，根据病情给予抗感染、抗病毒及抗真菌治疗。经口服布洛芬混悬液、温水擦浴、双氯芬酸钠塞肛等对症处理后，患者体温降至正常。使用退热药物后，护理人员密切关注患者体温变化及用药后的反应，对于发热后大量出汗的患者，及时协助其更换衣物和潮湿的床单被套，避免着凉，指导患者大量饮水，遵医嘱给予患者静脉补液，预防血容量过低引起的虚脱、休克等症状。

4.3 低氧血症的护理

本组中有23例患者住院期间出现胸闷、咳嗽、呼吸困难等症状，血氧饱和度波动于75%~97%之间，其中24例患者血氧饱和度波动于92%~97%之间。护理人员遵医嘱给予患者鼻导管吸氧3~5L/min，吸氧后血氧饱和度逐渐升高，呼吸困难症状缓解，并向患者讲解氧疗的目的、方法、注意事项，减轻患者恐惧感。针对氧疗的患者，护理人员做好相应的健康教育及设备维护，备齐抢救物品及药物，维持静脉通道，防止意外，及时评估患者的低氧血症及呼吸困难症状是否得到缓解。早期监测患者血氧饱和度能及时发现患者缺氧症状，故护理人员每4h监测患者生命体征（体温、脉搏、呼吸、血压、血氧），加强巡视病房，重点观察患者体温及血氧饱和度的变化，对于经鼻导管吸氧不能改善缺氧症状的患者，应密切观察其缺氧症状，遵医嘱调整氧疗策略。

4.4 保持呼吸道通畅的护理

本组24例患者入院伴有胸闷、气促、乏力症状。患者胸闷时，护理人员适当调高氧流量，床头摇高30度~45度，协助呼吸困难患者取半坐卧位，以减轻回心血流对心、肺的负担，安慰患者，避免患者因紧张、恐惧加重胸闷症状。给予患者生理盐水2mL+α-干扰素雾化吸入，每日2次，限制病毒的复制和扩散。1例咳嗽无力的患者，鼓励其多饮水，给予多索茶碱注射液静脉滴注进行平喘对症治疗，生理盐水2mL+盐酸氨溴索注射液30mg雾化吸入，每日1~2次，以稀释痰液，缓解患者咳嗽、咳痰症状。雾化后，护理人员自上而下、均匀叩击患者背部数分钟，边叩背边鼓励患者咳嗽，促进痰液排出。体质虚弱的患者改变体位宜慢，幅度宜小，并指导患者根据自身情况合理安排活动时间。嘱咐患者做好3个“30s”：卧位向坐位转换时停30s，在床边坐30s，站立时扶支撑物站30s。

4.5 营养支持

尽早给予患者足够的营养支持，提高患者免疫力。予以患者高热量、高蛋白、清淡易消化饮食，禁食辛辣、

油腻食物，多喝水，多吃新鲜的蔬菜、水果等补充维生素，保持大便通畅，促进机体早日康复。1例糖尿病患者治疗期间血糖偏高，予以胰岛素控制，请营养科会诊，调整患者饮食结构，保证热量和营养的供给。针对低氧血症的患者，护理人员密切关注其进食过程中血氧饱和度的变化，若患者的血氧饱和度波动于88%~93%，且未诉不适，可将面罩或鼻导管固定于其口鼻周围，缓解缺氧症状，增加舒适度，并协助患者进食，缩短进餐时间，避免患者进食劳累及长时间缺氧，保证护理安全。若患者因无法耐受肠内营养，可增加肠外营养支持，静脉输注氨基酸、维生素、脂肪乳等，注意观察有无代谢紊乱及并发症出现。

4.6 心理护理

刚确诊为新型冠状病毒肺炎的患者，其担心疾病的预后，害怕传染给家人、同事等密切接触人群，易出现高度警惕、恐惧不安的负性情绪反应。护理人员用积极的心理干预帮助患者尽快调整自己的情绪，面对现实，走出受传染病困扰的心理应激反应，积极处理躯体健康以及相关症状。①关注并理解患者的紧张与不安，与患者多沟通，讲解疾病相关知识及治疗进展，增加患者治疗信心。②加强心理疏导，使用简单心态调整稳定技术如深呼吸、音乐疗法、冥想训练等，使患者的饮食、睡眠保持相对稳定。③采取积极有效的应对措施减轻患者焦虑心理，如：适度运动，和朋友聊天，交流自己所关注、担心的事情。④过度的焦虑、恐惧、担忧会引起身体不适，甚至导致免疫力下降，不利于疾病的恢复。对于焦虑、紧张、抑郁的患者，护理人员可告知其心理热线咨询电话，通过专业的心理服务调整、减轻和缓患者的症状。⑤加强人文关怀护理。由于传染性疾病的特殊性，患者活动空间小，可获得的社会支持少，易出现孤独感。研究显示，医护人员在患者情绪低落的时候，握住患者的手，拍拍肩膀，能够使患者的情绪较快地平

稳下来。随时关注患者的主诉，注重细节护理，床边交接班时向患者介绍自己，在隔离衣上书写管床医护人员名字和为患者加油的语言，能有效增加医患、护患之间的亲切感，提高患者配合治疗的积极性。

5 结论

新型冠状病毒肺炎病毒是一种全球性暴发的新型疾病，传染性极强，目前患者以隔离治疗、对症支持治疗为主，由于没有特效的抗病毒药物，所以需要根据患者疾病的严重程度和具体情况制订护理方案，及时识别患者病情变化，提高治愈率。针对新冠肺炎患者出现的紧张、焦虑、孤独等负性情绪，护理人员可提供人文关怀，实施积极的心理干预，以患者为中心，帮助患者早日康复。

参考文献：

- [1]季湧，高峰，杜娟，李佳.新型冠状病毒肺炎患者的中西医结合护理模式构建[J].中医临床研究，2021，13（36）：26-29.
- [2]倪娜.心理干预护理对新型冠状病毒肺炎患者焦虑情况的影响研究[J].当代临床医刊，2021，34（05）：29-30.
- [3]汪小玲，张乃菊，张妹，乔艳.56例新型冠状病毒肺炎患者的心理护理效果观察[J].当代医学，2021，27（25）：179-180.
- [4]程洁，孙慧娟，鲁敏，陆海晴，黎金玲，毛燕君.重症新型冠状病毒肺炎患者的护理策略[J].血栓与止血学，2021，27（01）：138-139+142.
- [5]王明袭.新冠肺炎患者的护理及研究进展[J].国际医药研究前沿，2022，6（2）.
- [6]从国爱.优质护理应用在新冠肺炎护理中的效果观察[J].国际护理学研究，2022，4（2）.
- [7]蔡小林，黄喜凤，蔡学梅.新型冠状病毒肺炎患者心理护理干预效果研究[J].甘肃中医药大学学报，2021，38（06）：81-84.DOI: 10.16841/j.issn1003-8450.2021.06.16.