

一例以思维导图为基础的新冠肺炎合并弥漫性血管内凝血 (DIC) 的护理体会

苏飞雁 于亚群

(山东省肿瘤医院 250117)

摘要:【目的】探讨以思维导图为基础的护理模式在新冠肺炎患者合并 DIC 的应用效果。【方法】成立护理小组,各成员通过查阅文献,结合案例,进行护理评估,制定思维导图,确定护理问题,提出护理措施,将护理措施应用于临床护理。【结果】以思维导图为基础的护理干预模式,可以对患者提供全面有效的护理措施,促进患者好转,提高护理质量。

关键词: 思维导图; 新冠肺炎; 合并 DIC

新型冠状病毒肺炎是以发热、呼吸道感染为主要症状,具有急性肺炎或胸膜炎影像学特征的新发传染病^[1]。多数患者病情较轻仅表现为发热,少数患者会合并严重肺部感染。弥漫性血管内凝血(DIC)是指各种原因导致的毛细血管、小静脉、小动脉内部发生广泛纤维蛋白沉积和血小板凝集,形成广泛的微血栓,导致微循环和其他脏器功能障碍,主要表现为出血、低血压休克及血栓栓塞。思维导图是将观点、概念、想法之间的关系通过图像的方法把放射性思维具体化,使知识获取、储存和使用更加便捷的方法^[2]。研究表明思维导图能够提高感染科护士的工作能力,改善护理工作质量^[3]。本案例以思维导图为基础,对患者实施全面有效的护理,促进患者的康复,提高患者生活质量。具体如下:

1、资料与方法

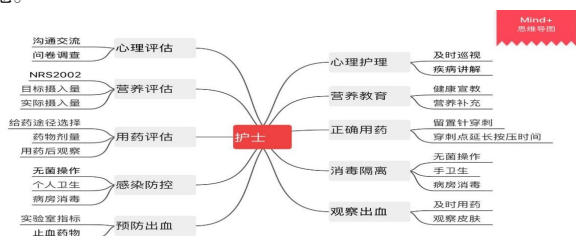
血小板、凝血酶原时间以及纤维蛋白原,其中感染是主要原因之一。

1、病例介绍,患者李某,男,35岁,患者因咳嗽咳痰伴发热收入院。入院后CT检查示双肺炎性改变,新冠病毒核酸检测阳性,诊断为新冠病毒肺炎,给予抗病毒对症治疗。患者入院时神志清,精神可,无既往史,体温37.5,脉搏89次/分,呼吸20次/分,血氧饱和度98%。患者住院过程中完善实验室检查,白细胞 $11.66 \times 10^9/L$,血小板 $31 \times 10^9/L$,并进行性下降,D-二聚体80653ng/L,凝血酶时间18.1s,纤维蛋白原1.165g/L,并进行性上升。给予心电监测,根据患者血气分析结果给予相应吸氧方式,该患者先后使用鼻导管吸氧,无创呼吸机,经鼻高流量吸氧及面罩吸氧。遵医嘱给予抗感染,抗凝,静脉输注血浆,血小板,冷沉淀,抗病毒对症治疗。患者新冠肺炎康复后转血液科继续治疗。

2、方法:

2.1、组建小组:援鄂护理小组共5人,护士长担任组长,其余临床护士为组员,组员中有营养及心理专业专科护士。大家各自查阅相关文献,集思广益设计思维导图内容。评估内容设计完成后微信发送援鄂护理小组微信群,大家共同学习该患者护理措施及内容^[4]。

2.2、设计思维导图 以大脑先生托尼·博赞(Tony Buzan)^[5]的思维导图制作方法为基础,通过关键词将知识点逐层联系,使用Xmind软件制作思维导图,完成绘制之后,小组成员共同学习导图内容,并分配工作安排,保证每位护士都能够掌握导图内容及护理措施。



3、思维导图的临床护理应用

研究表明,对于DIC患者采取积极有效的护理干预具有非常重要的意义,可以显著改善患者血小板、凝血酶原时间以及纤维蛋白水平,可以有效改善生理指标,并且可以提高护理工作满意度,提高患者生活质量^[6]。

3.1、心理护理:对患者采取和蔼亲切的工作态度,治疗护理过程中要做到细致耐心,并给予必要的解释。新冠肺炎患者施行严格的隔离措施,无亲属陪伴,仅限于患者病房活动,范围较小,患者感觉孤立无助,心理负担较重。及时给予其安慰和鼓励,主动与患者交流,给予患者正确积极的引导,讲解疾病相关知识,以缓解其不良情绪,帮助树立信心,能够主动配合治疗和护理工作。

3.2、一般护理:指导并协助患者卧床休息,保持呼吸道通畅,及时根据患者血气分析及患者感受选择给氧方式。鼻导管吸氧时每日更换湿化瓶及鼻导管,无创同期及高流量吸氧时及时调整参数,保证组织供氧。观察患者呼吸情况,是否有紫绀、呼吸困难、咯血、胸痛等肺栓塞情况。给予心电监测,动态测量患者生命体征。及时观察患者意识情况,防止出现脑出血,判断有无感染性休克、深静脉血栓等并发症的发生。建立2条以上静脉通路,使用留置针穿刺,遵医嘱输入新鲜血浆、冷沉淀、抗生素、晶体液、胶体液,维持有效循环血容量,保证灌注,维持血压稳定,预防水电解质紊乱。

3.3、营养指导:随着基本进展该患者发展为重症患者,营养支持是重症患者度过难关的重要手段之一。根据NRS2002进行营养风险筛查,该患者营养评分为>3分,指导患者卧床休息,加强蛋白、纤维素的摄入,禁止使用生冷较硬的食物。根据能量摄入目标值25-30Kcal/(kg/d),蛋白质1.5g/(kg/d),对该患者采取饮食+营养教育+口服营养补充的营养干预措施,住院期间给予给予高蛋白、高维生素、含碳水化合物的食物,给予患者静脉补充营养,口服补充营养制剂的营养干预,最终达到了该患者体重波动在上下10%,握力指数稳定的状态^[7]。

3.4、预防感染:新冠肺炎患者感染防控至关重要。病人施行单间隔离,每日开窗通风,做好保护性隔离措施。严格实行手卫生,护理操作严格无菌操作及消毒隔离规范。患者给氧装置及管路严格消毒,定时更换。呼吸机管路的冷凝水及时倾倒。每日口腔护理,并观察口腔黏膜有无破损及牙龈出血。患者病房每日空气消毒机定时消毒每日两次,每次两小时。患者病房内地面、桌椅、床表面每日用含氯消毒剂擦拭消毒,指导患者手卫生。

3.5、基础护理:做好患者健康宣教,及时佩戴口罩做好个人卫生

生,及时更换衣物。床单位每日更换,保证床褥整洁,指导患者卧床休息,床上活动肢体。每班交接查看患者皮肤有无压疮及出血。口腔护理动作轻柔,观察口腔黏膜有无红肿出血。

3.6、遵医嘱用药: DIC 高凝期时早期使用肝素是救治的最有效的措施。给予低分子肝素钠抗凝治疗,用量 5000u 皮下注射,每日两次。使用肝素钠过程中观察患者有无出血症状的减轻或加重。严密检查实验室各项指标,及时遵医嘱调整药物剂量。

3.7、预防出血:预防患者出血非常关键。患者静脉穿刺使用静脉留置针,减少肌肉注射,拔针后延长按压时间。观察患者呕吐物及大便颜色、性状,及时发现患者有无消化道出血的情况。

4、讨论:

肺部感染患者的炎性细胞迅速上升,大量的炎性细胞使凝血因子或者血小板广泛激活,大量促凝物质会被释放进入至血液中,进而引发血管、微循环障碍以及凝血功能异常等,最终会导致弥散性血管内凝血(DIC)。对患者采取积极有效的治疗和护理措施有助于其病情恢复,提高患者生活质量。

以思维导图为基础的新冠肺炎合并 DIC 患者的护理干预措施,

能有效缓解患者悲观、焦虑等心理问题,帮助患者树立积极正确的生活态度。护理措施条理清晰,便于掌握,通过全面、系统的护理措施,提高患者生活质量。给每位患者提供特异性、特异性的护理措施,可以改善患者生活质量,缓解紧张情绪,提高护理满意度。

参考文献:

- [1]王辰 新编新型冠状病毒肺炎诊疗手册 人民卫生出版社
- [2]YING G, JIANPING X, HAIYUN L, et al. Using mind maps to improve medical student performance in a pharmacology course at Kunming Medical University [J]. Journal of the College of Physicians and Surgeons ■ ■ Pakistan: JCPSP, 2017, 27 (7): 404
- [3]黄慧懿 钱湘云 护士进修杂志 2019,8,34 (15): 1374-1378
- [4]王思 以思维导图为基础的护理模式对带状疱疹患者疼痛状况的影响, [J], 当代护士, 2020.1. (27): 90-92
- [5]NOONAN M. Mind maps: enhancing midwifery education [J]. Nurse Education Today, 2013, 33 (8): 847 ■ 852.
- [6]肖静 世界最新医学信息文摘 2019,19.101: 320-321
- [7]石汉平 新冠肺炎重症患者的营养支持专家意见