

# “线上+线下+个性化护理”干预境外输入新冠肺炎患者的护理体会

翁维营

(钦州市第一人民医院 535000)

**摘要:**目的 总结“线上+线下+个性化护理干预(互联网康复指导+面对面护理)”对境外输入新冠肺炎患者的护理经验。方法 选取2020年8月-2021年4月所在本院定点隔离病区境外输入新冠肺炎患者10例患者,护理重点采用“线上+线下+个性化护理”干预措施进行为期2周的护理干预,并通过症状自评量表(SCL-90)、mMRC评分等量表对实施护理干预前后的身心状况进行测评。结果 东南亚地区新冠肺炎患者“线上+线下+个性化护理”干预措施进行为期2周的护理干预评分均低于干预前,差异均有统计学意义( $P$ 均 $<0.01$ )。结论 “线上+线下+个性化护理干预”相结合有助于加速新冠肺炎患者康复进程,可采取个体化、具体化的优质护理措施,及早有效的救治。

**关键词:** 外籍(东南亚地区)新冠肺炎;线上+线下+个性化护理;肺康复护理

2019年12月以来,新冠肺炎疫情影响了世界,已然成为全球公共卫生的重大威胁,严重危害了广大人民的生命安全和身体健康,而近段时间境外疫情不容乐观,我院钦州港分院临近港口,作为境外输入(东南亚)新冠肺炎确诊病例的定点收治医院<sup>[1]</sup>,为了加速患者康复、减少病痛的折磨,让患者早日返乡,回归工作岗位,为患者采取了“线上+线下+个性化护理”干预,取得满意效果。现将境外输入新冠肺炎患者的护理体会汇报如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取我院钦州港分院隔离病区2020年8月-2021年4月所在病区的外籍(东南亚)新冠肺炎患者共10例,患者平均住院日16天,纳入诊断标准是参照新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案的(试行第七版)<sup>[2]</sup>,确诊患者均为境外输入的男性(东南亚地区)外籍船员,年龄23~44岁,其中有1例重型,6例普通型,轻型3例,患者均符合新冠肺炎的诊断要求,呼吸道标本通过新型冠状病毒核酸荧光RT-PCR检测均呈现阳性。

### 1.2 方法

**1.2.1 线上+线下+个性化护理** 2020年8月3例普通型外籍(东南亚地区)新冠肺炎患者收住于港区分院负压隔离病房,入院为患者准备本国的手机,主要护理采用“线上+线下+常规传染病护理”护理干预,通过国际版微信、对讲机、视频、有道翻译软件等方式进行远程线上交流指导,线下是面对面进行治疗:①患者入院后评估患者生命体征、病情、心理状况及流行病学史;②准备通讯设备(一台手机与对讲机),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;③为其发放中英版新冠肺炎健康宣传手册,并将宣传手册上的内容通过有道翻译软件或者翻译员简单的解读给患者听,完善健康教育宣教;④严格按照防控标准<sup>[3]</sup>,给予相应的抗病毒和抗菌治疗,必要时给予有效的氧疗。通过自评量表(SCL-90)及mMRC评分等评估量表进行测评,部分患者平均总分在120~130分、mMRC评分在2~3级,结果显示患者出现焦虑、抑郁、恐怖因素、躯体化均高,有不同程度的呼吸困难,治疗效果欠佳。给予更改治疗方案,采用“线上+线下+个性化护理”干预模式为期2周的护理。

**1.3 观察指标** 通过实施“线上+线下+个性化护理”干预,患者干预后1周自评量表(SCL-90)、mMRC评分均低于干预前,差异均有统计学意义;干预2周末,自评量表(SCL-90)、mMRC评分均较干预前低,差异均有统计学意义,见表1。

**1.4 统计方法** 采用SPSS 22.0进行统计分析。计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,干预各时间点量表评分比较采用配对 $t$ 检验。 $P$ 均 $<0.01$ ,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

**1.5 结果** “线上+线下+个性化护理”干预境外输入(东南亚地区)新冠肺炎患者是可以加速患者康复的进程,患者均治愈出

院。

表1 组外籍(东南亚)新冠肺炎患者自评量表(SCL-90)、mMRC评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

时间	自评量表(SCL-90)平均总分	mMRC评分平均分
干预前	15.23 ± 0.70	10.25 ± 0.84
干预末1周	2.56 ± 0.69	2.58 ± 0.78
干预末2周	1.21 ± 0.69	0.52 ± 0.11
t1值	9.30	5.295
P1值	<0.01	<0.01
t2值	9.580	10.567
P2值	<0.01	<0.01

注: t1、P1, 干预1周末与干预前比较; t2、P2, 干预2周末与干预前比较

## 讨论

以护士为主导采用“线上+线下+个性化护理”相结合的护理干预模式对境外输入(东南亚地区)新冠肺炎患者进行干预,结果显示,干预1、2周末,隔离人员mMRC、自评量表(SCL-90)评分均较干预前低,在一定程度上减轻或避免由于无知或不正确认知而产生痛苦、恐惧、绝望的情绪,且干预2周末mMRC、自评量表(SCL-90)评分低于干预1周末,患者自评量表(SCL-90)评分平均总分在20~30分、mMRC评分均在0级,无呼吸呼吸困难症状,患者CT检查肺部影像学急性渗出性病有所改善,部分已吸收完全,两次核酸结果阴性,治愈出院,说明此次“线上+线下+个性化护理”干预模式可加速隔离人员康复进程。通过本次经验得出护理人员在治疗和护理过程中,应发挥主观能动性,应采取个体化、具体化的优质护理措施,及早干预、科学、有效的救治,不仅降低医护人员的职业风险暴露,而且促进患者康复进程,是值得推广的。在现在国际形势下<sup>[4]</sup>,面对境外输入会有越来越大的压力,希望在以后的工作中能不断摸索,形成一套完善的护理体系。

## 参考文献

- [1] 李杨,黄国平,刘妍竹,戴飘飘,杨昆.“线上+线下”心理危机干预对新冠肺炎隔离人员焦虑抑郁的影响[J].四川精神卫生,2020,33(5):408-410.
- [2] 国家卫生健康委员会办公厅,国家中医药管理局办公室.新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第七版)[J].全科医学临床与教育,2020,18(2):100-105.
- [3] 杨峰,刘妮,胡杰英.新型冠状病毒感染的肺炎患者4S呼吸康复指引[J].中华结核和呼吸杂志,2020,43(03):180-182.
- [4] 李新华,张梅,马晓慧.对新冠肺炎患者心理问题的分析与干预[J].河南医学高等专科学校学报,2021,33(3):355-357.