

新冠肺炎患者的护理及研究进展

王明霞

秀山土家族苗族自治县人民医院 重庆

【摘要】基于目前流行病学的调查研究，新冠肺炎的潜伏期多是4-8天，一般为1-14天。如果不小心感染了新冠病毒，病毒又侵袭了肺部，就会导致新冠肺炎；如果病毒尚未侵袭肺部，就会成为无症状感染者。所有人都是新冠病毒的易感人群，但老年人和患有慢性疾病的人，他们免疫力较差，更容易感染。除了积极隔离治疗外，有效的护理干预对促进患者尽早康复意义重大。故而本研究对新冠肺炎患者的护理进行探讨和分析，旨在更好的做好护理工作，促进患者早日康复。综述如下：

【关键词】新冠肺炎；新冠病毒；护理干预；研究进展；综述

Nursing and research progress of patients with COVID-19

Mingxi Wang

Xiushan Tujia and Miao Autonomous County People's Hospital Chongqing

【Abstract】 Based on the current epidemiological investigation, the incubation period of COVID-19 is mostly 4-8 days, generally 1-14 days. If you accidentally get infected with novel coronavirus, the virus will invade the lungs and cause COVID-19 pneumonia; If the virus has not yet invaded the lungs, it will become an asymptomatic infection. All people are susceptible to novel coronavirus, but the elderly and people with chronic diseases have poor immunity and are more likely to be infected. In addition to active isolation treatment, effective nursing intervention is of great significance to promote the early recovery of patients. Therefore, this study discussed and analyzed the nursing of patients with COVID-19, in order to better do the nursing work and promote the early recovery of mixed pneumonia. The summary is as follows.

【Keywords】 COVID-19; Novel coronavirus Nursing intervention; Research progress; Overview

前言

新型冠状病毒需要入侵到活细胞，利用活细胞的能量和物质及分子编码功能，才能复制和释放更多的子代病毒颗粒。如新冠病毒对肺细胞的破坏，引起呼吸困难，低氧血症等^[1]。另外，我们人体有免疫系统来对抗病毒，在对抗过程会有大量炎症细胞因子产生，炎症细胞因子会造成人体的器官系统损害。从药物治疗角度出发，对于重症患者，需要抑制炎症因子，此时使用抗病毒药物抑制病毒复制意义不大。主要采取一般治疗，保持充分水和热量的摄入，保持水电解质的平衡，根据病情完善相关的检查。对于重症的病例，防治并发症，进行心肺功能的支持治疗。另外，中医中药治疗在临床上必不可少。由于这是一种传染性疾病，在被确诊感染

之后需要及时到医院做隔离治疗。基于此可知，积极治疗是促进新冠肺炎康复的基础，在治疗过程中必须积极护理，方能保证治疗效果，降低病毒传播风险。所以，本文对新冠肺炎患者的护理做出如下综述：

1 一般护理

新冠肺炎病情复杂，必须强化患者监测工作，密切关注各生命体征变化，着重关注体温、呼吸频率、血氧饱和度监测。观察患者有无胸闷喘憋，呼吸频率、节律有无异常，将氧流量调至5L/min，立即通知医生并进一步处理。观察患者咳嗽、咳痰症状有无减轻，痰液的颜色、性质、量。观察大便次数、性质、量，并做好记录。对持续发热者予以物理退热处理（多饮水、温水擦浴物理降温），必要

时遵医嘱应用药物降温；对使用无创呼吸机者，严格遵循医嘱调整各项参数，如吸气压力、呼吸压力、吸氧浓度等；对于气管插管者，在气管插管时，护理人员做好三级防护，并使用密闭式吸痰方式，进行人工气道管理。维持室内温度 20-22℃，湿度 50%-60%。患者咳嗽、咳痰时，嘱其多喝水，稀释痰液，指导其有效咳嗽，必要时协助拍背，促进痰液排出。

2 呼吸支持护理

因患者病情不同，需要的呼吸支持措施有所差异。尽管我国针对这一应用提出多种版本的指南和共识发挥了一定作用，但仍存在新冠肺炎传染人群、可疑人群数量巨大和缺乏呼吸支持应用技术的医务人员，故而在可操作性方面存在较大的提升空间。对于无呼吸困难、无低氧血症或仅有较轻的低氧血症、无需呼吸支持治疗的患者，主要治疗手段是改善机体的代谢和免疫功能，促进机体康复。若患者病情达一定严重程度则需要不同强度的呼吸支持，且要符合疾病高传染性和进展性的特点，也要有合理的评价标准，制定从普通氧疗开始的阶梯性治疗方案和阶段性评价方案，病情好转后及早降低支持强度或撤离呼吸支持，避免治疗副作用和无必要的防护设备、人员等医疗资源的浪费，促进患者尽早出院^[2]。目前呼吸支持方式主要包括：普通氧疗、经鼻高流量氧疗、无创正压通气、有创正压通气和体外膜肺氧合。如今，对于新型冠状病毒感染患者，选择呼吸支持方法与时机，国家卫生健康委发布相关指南和诊疗方案中建议根据临床分型由轻至重，提出从低到高级别分类以及逐级递增的选择要求。良好的呼吸支持护理对提高呼吸支持效率，减少多器官损伤、感染播散等并发症，促进康复具有重要意义。解决气道通气功能障碍，维护或支持基本呼吸，临床决策时应充分考虑无创、有创通气效率和操作的难易度，做好人工通气过程中感染以及并发症风险防控。

3 中西医结合护理

在中西医结合治疗新冠肺炎中,通过中西辨证施治原则，治疗过程中加强护理，能够有效促进患者炎症吸收改善受损器官功能、缓解西药的副作用、减少并发症^[4]。比如指导患者服用中药汤剂、实施耳穴埋豆护理、配合八段锦锻炼等中医特色护理，

帮助患者获得良好效果。除了在医院内通过上述中医护理外，对能出院回家者，也应嘱其继续进行上述护理措施，以改善生活质量，促进预后。比如麻黄续命汤，适用于风寒郁而化热之证,借鉴此方治疗新冠肺炎重症患者，可祛已中邪气，也可顾护脾胃之气。另外还有独活散，它以独活为君，故借鉴此方治疗新冠肺炎轻症患者，方可达到祛风寒湿邪，固体内正气的目的。注意的是，西医结合口服给药，注意中药、西药服用间隔时间以不少于 30 min；耳穴埋豆护理中，注意保持耳部贴压敷料干燥。期间会出现局部热、麻、胀、痛，促使需要告知患者是正常现象。通过改善患者肺、胃功能，改善睡眠质量，提高食欲；八段锦太极拳明显增强患者体质、加快康复，对患者是有益的。同时八段锦节奏舒缓，动作简单易学，不失为中老年人居家健身的一种好方法。对于康复出院者而言，也可在家训练，不仅可以降低体脂率，还可以塑造出完美的体型。

4 消毒隔离制度

新冠肺炎是一种高传染疾病，可经空气中的呼吸道飞沫传播，健康人和新冠肺炎病人在未佩戴防护设备时，面对面说话、交流就会有被感染的风险。因此，应设置独立隔离病区，并严格划分清洁区、潜在污染区、污染区，并在各区间设置缓冲区，开设两条通道分别供患者和医护人员行走，各区域、通道都要有醒目标识。同时要按照室内空气卫生要求，对病房内空气进行管理，首先让空气由清洁区流向污染区，避免医护人员吸入被污染的空气；其次安装排风设施，在留观病区、收治病区中，设置隔离（负压）病房，在对新冠肺炎患者行手术治疗时候，应充分考虑污染控制问题，应选择有独立进出口通道、缓冲间的手术室，做到隔离空气，避免污染其他洁净的手术室和其他区域^[3]；保持合理自然通风，应用自然通风设施，让足够的清洁空气进入病房；还可应用机械通风设施，如空调通风系统、净化消毒技术、空气过滤和洁净技术，通过调整机械通风效率、换气次数、压力梯度值等，达到空气卫生要求；应用空气消毒机，通过循环稀释净化空气，保证其能够影响室内气流。另外，要加强环境物表消毒工作，对物体表面使用 1000mg/L 含氯消毒液，或 75%酒精进行消毒。可以采用擦拭法和浸泡法。地面以 1000mg/L 含氯消毒液消毒，以拖地或喷

洒方式消毒。值得注意的是,新冠肺炎疑似病例、确诊病例要分区安置,且要谢绝一切探视,避免与其他人员接触;所有病人在住院期间必须佩戴外科口罩。同时要严格对病人分泌物、排泄物、呕吐物进行管理,先以具有吸水成分的漂白粉、消毒粉等进行覆盖,然后浇上 5000-10000mg/L 含氯消毒液,待 30min 后清除干净。在清理时,要避免直接接触污染物,做好防护,避免感染。

5 早期康复训练

5.1 用药护理

根据医嘱按时、准确给药,观察患者用药效果、有无不良反应发生^[4]。用药期间一定要鉴别患者的临床表现是属于病情变化还是药物不良反应。比如:奥司他韦主要有恶心、腹泻、咳嗽等不良反应;洛匹那韦/利托那韦易引起腹泻等不适;干扰素会出现发热、头痛等感冒症状以及骨髓抑制等。

5.2 饮食护理

请营养科会诊,根据患者需要制定三餐食谱,为其提供高蛋白、高热量、高维生素、清淡易消化食物,禁食辛辣刺激食物,鼓励患者多喝水,提高机体免疫力^[5]。当患者高热食欲不佳时,及时与膳食中心联系,为患者准备流质食物或新鲜水果,这样既能补充水分,又能补充维生素、蛋白质等,保证患者营养,促进机体早日康复。

5.3 运动护理

在新冠肺炎急性期,嘱患者卧床休息,减少耗氧,保存体力;当患者病情稳定时,嘱其下床活动,活动量和时间、强度应循序渐进;当患者处于康复期,嘱其加强身体锻炼,增强机体抵抗力,如听音乐,练瑜伽仰卧起坐、蹲起训练等。开展康复评估、日常生活活动、肌力训练、体位训练等康复项目,可指导轻症患者做呼吸操,每天进行俯卧位拍背,促进排痰。并指导患者分时段俯卧,增加肺通气量,缩短住院时间。

6 心理护理

新冠肺炎患者多存在不同程度恐惧心理,因此在护理工作中要重视患者的心理护理问题,尤其是患者不能与亲人、朋友接触,以免产生严重抑郁、焦虑、恐惧情绪。应鼓励患者多与亲人、朋友视频沟通,让其获得情感支持,树立战胜病魔信心^[6]。另外,要多举例一些成功案例,增强其信心。此外,

要为患者持续提供信息支持,保持与社会的联系,减轻焦虑、不确定感。对于满足出院标准的病人,准其出院,并进行出院护理,告知患者继续在家隔离 14 天,并坚持戴口罩、做好个人防护、增强免疫力。以此增强患者自我护理的意识,加强个人防护。

7 结论

综上所述,现阶段新型冠状病毒肺炎疫情已基本得到控制,但我们在临床护理中也一定不能松懈,始终坚持“以人为本”的护理理念,给予患者全面的综合护理服务,方能加快患者康复

参考文献

- [1] 李春蓉,韩志乐. 新冠肺炎护理防控中定点收治医院的防控体会[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(8):137+139.
- [2] 杨光,王雅莉,于亚群,等. 基于年龄差异的普通型新冠肺炎患者护理策略[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(8):65-67.
- [3] 辛晨,王伟,张婷婷,等. 新冠肺炎的护理体会[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(5):16-18.
- [4] 王燕. 浅谈新冠肺炎护理工作中接诊分诊的管理机制[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(24):192-193.
- [5] 李莉. 优质护理应用在新冠肺炎护理中的效果观察[J]. 中国社区医师, 2020, 36(27):144-145.
- [6] 董学岭. 护士人文关怀能力培训在新冠肺炎患者护理中的需求调查分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(6):14-16.

收稿日期: 2022 年 6 月 12 日

出刊日期: 2022 年 7 月 26 日

引用本文:王明裘,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): 158-160.

DOI: 10.12208/j.imrf.20220087

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS