

新冠肺炎护理工作经验

Nursing Experience of Novel Coronavirus Pneumonia

邹英

Ying Zou

重庆市沙坪坝区人民医院
中国·重庆 400000
Chongqing Shapingba District People's Hospital,
Chongqing, 400000, China

【摘要】2020年初,中国多个地区发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情,传染力强,人群普遍易感。论文主要是抗击新冠肺炎的护理工作经验,以为疫情的科学防控和推动护理事业健康发展提供临床实践参考。

【Abstract】In early 2020, a new type of Novel Coronavirus Pneumonia occurred in many regions of China, with strong infectious power and general susceptibility of the population. This article is the experience of nursing work to combat Novel Coronavirus Pneumonia in order to provide clinical reference for scientific prevention and control of epidemic situation and promote the healthy development of nursing cause.

【关键词】新型冠状病毒肺炎;护理人员;污染区

【Keywords】Novel Coronavirus Pneumonia; nursing staff; contaminated area

【DOI】10.36012/pmr.v2i1.1315

1 正确穿戴 / 脱卸防护用品, 确保医务人员零感染

2020年1月20日中国已将新型冠状病毒感染肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病,并采取甲类传染病的预防和控制措施^[1]。此次收治的患者均为新冠肺炎确诊患者,进入污染区病房前必须熟练掌握并正确穿戴防护用品,而大多数护理人员穿脱防护用品都是从零学起。在三级防护的基础上,根据我院具体情况特制定出穿戴防护用品的顺序:洗手→戴第一层帽子→戴医用防护口罩(密合性检查)→穿隔离衣→戴第一层手套→穿一次性鞋套→洗手→穿(带靴)防护服→穿筒靴→戴第二层手套→戴护目镜→穿隔离衣→戴第三次手套→戴护目镜→戴第二层帽子→戴口罩→戴面屏。穿戴防护用品时,应注意护目镜必须压在防护服帽檐周围,戴第二层帽子时也应将帽沿固定在护目镜凸起边缘,最大限度地保证防护用品的密闭性。戴手套时,建议内层手套选择大一号,外层选择适合自己尺码的手套,避免长时间工作导致指端供血不足引起麻木等。第三层手套腕部上方宜用胶布固

定妥当,避免多次操作后手套滑脱。预防护目镜起雾最有效快速的方法是用稀释好的洗手液涂抹护目镜内面,再用吹风机热风吹干,吹干后会有少许结晶,用卫生纸轻轻擦掉结晶即可使用,工作再久也能保持镜面不起雾,视野清晰^[2]。

脱卸防护用品的顺序:(污染区)洗手→脱面屏→洗手→取口罩→洗手→脱第二层帽子→洗手→脱隔离衣和第三层手套→洗手;(半污染区)洗手→脱护目镜→洗手→脱防护服、第二层手套和筒靴→洗手;(清洁区缓冲间)洗手→脱隔离衣和第一层手套→洗手→取口罩→洗手→脱第一层帽子→洗手→脱一次性鞋套→洗手。脱卸防护用品时,建议每层衣服与同层手套同时脱卸,动作轻柔,区分污染面和相对污染面,互不交叉碰触。

2 护理人员应具备娴熟的专业知识和过硬的身体和心理素质

新冠肺炎是突发的公共卫生疾病,在此之前,没有任何关于新冠肺炎疾病的相关知识。疫情爆发后,我院护理人员积极

(下转第11页)

强对其的观察和护理。第一,血管并发症。部分患者在手术后会出现出血及血肿等不良现象,主要原因是患者在压迫止血时操作不当,导致穿刺部位出现血肿。对于这种情况,护理人员需要在患者接受手术治疗以后,对患者的血压、心率及凝血的时间等各种指标进行检测,及时发现患者的血肿情况。第二,造影剂副作用。这种并发症通常情况下会产生较多的副作用,因此护理人员需要帮助患者进行造影剂的排出,减轻对患者的肾的危害。第三,尿潴留。这种并发症一般是患者术后过于紧张或是患者本身就患有前列腺增生而导致的,护理人员需要加强对患者的指导,引导其进行排尿。

1.3 观察指标

观察两组患者的并发症发生率和对护理工作的满意度。具体的并发症主要有血管并发症、造影剂副作用、尿潴留,满意情况分为满意、比较满意和不满三个指标。

1.4 统计学分析

对于本次研究,我院主要利用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行处理,其中利用 t 对数据进行检验,以 $P < 0.05$ 代表数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后并发症发生率比较

两组患者术后并发症的发生率具体如表 1 所示。

根据表 1 可以看出,B 组患者在术后并发症方面,其发生

表 1 两组患者术后并发症发生率比较

小组名称	患者数量/例	血管并发症个数/例	造影剂副作用个数/例	尿潴留个数/例	并发症的发生率/%
A 组	30	2	1	2	16.67
B 组	30	0	1	0	3.33
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

率相对 A 组较低, $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者的护理满意度分析

两组患者的护理满意度具体如表 2 所示。

表 2 两组患者的护理满意度分析

小组名称	患者数量/名	满意/名	比较满意/名	不满意/名	满意率/%
A 组	30	22	7	1	96.66
B 组	30	16	8	6	80.00
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

根据表 2 可以看出,通过在 B 组患者中实施全面护理,患者对护理工作的满意度有了较大的提升, $P < 0.05$ 。

3 结语

心导管术患者在接受了手术治疗以后,很容易出现并发症,通过加强对患者的护理,可以有效降低患者术后并发症的发生率,并提高患者对护理工作的满意度。

参考文献

[1]唐海燕,刘燕,宛亚丽.心理护理在介入性心导管术中的应用效果[J].慢性病学杂志,2014(6):462-463.

(上接第 9 页)

学习国家卫生健康委、国家中医药管理局发布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》直至第七版,及时掌握新冠肺炎相关知识,用娴熟的专业知识和技能更好地护理新冠患者,拯救生命,战胜疫情。

由于新冠肺炎的特殊性,消毒、隔离要求高,病房均不能留有陪护,与日常的护理工作相比,护理人员每天穿着密不透气的防护服开展护理治疗和清洁消毒工作,经常气喘吁吁、大汗淋漓,因此护理人员必须有过硬的身体素质^[1]。在污染区病房工作的医务人员,尤其是护士感染的可能性最大,将直接影响护理质量,因此护士保持良好的心态对抗击疫情至关重要^[2]。

3 护理人员应了解患者的需求和心理状态

新冠肺炎患者住院时间长(约 30 天),部分患者呈家族聚集性,家庭矛盾突出,因此可以通过责任护士私聊、医患健康教育群聊、建立患者意见簿,正确引导患者进行感情交流和心声倾诉,排除患者的疑虑,从而积极配合治疗^[3]。通过健康教育

群,对患者不定期推送洗手、戴/取口罩、消毒液使用、呼吸健康操等自制视频,获得患者的一致好评,大大提高了患者战胜疾病的信心。

参考文献

[1]中华人民共和国国家卫生健康委员会.截至 3 月 2 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/yqfkdt/202003/c588ee20113b4136b27f2a07faa7075b.shtml>,2020-03-02/2020-03-03.

[2]谢展鸿,唐小平,黄子通,等.广州市医院感染管理与 SARS 超级传播事件的相关性研究[J].广东医学,2007,28(3):299-301.

[3]尹明,胡超,徐国纲,等.冠状病毒肺炎的流行趋势[J].中华老年多器官疾病杂志,2020,19(3):187-190.

[4]吴安华,黄勋,李春辉,等.医疗机构新型冠状病毒肺炎防控中的若干问题[J].中国感染控制杂志,2020,19(2):99-104.

[5]Du Toit A.Outbreak of a Novel Coronavirus [J].Nature Reviews Microbiology,2020,18(3):123.