

# 一例 2 个月新型冠状病毒肺炎患儿的护理体会

李威

湖北省武汉大学中南医院神经外科, 湖北 武汉 430071

**摘要:**目的:探讨一例 2 个月新型冠状病毒肺炎患儿的护理方法,为新型冠状病毒肺炎婴幼儿临床护理提供理论依据及护理指导。方法:通过对 2020 年 1 月武汉中南医院收治的一例 2 个月新型冠状病毒肺炎患儿临床治疗及护理工作进行分析,以得到关于新型冠状病毒肺炎护理理论依据及技术方法。结果:通过对该例患儿进行为期 2 周的积极治疗及护理,该名患儿核酸检测连续两次为阴性,患儿预后良好,无明显临床症状,且患儿治疗期间无出现呼吸衰竭、脏器功能损伤等并发症。结论:对于轻症新型冠状病毒肺炎患儿进行积极、正确的治疗及护理,患儿能获得良好预后。

**关键词:**新型冠状病毒肺炎;婴幼儿;护理;核酸转阴

新型冠状病毒肺炎始发于湖北武汉,自 2019 年 12 月以来,全国各地陆续有新增确诊病例,给我国公共卫生安全造成极大的影响<sup>[1]</sup>。新型冠状病毒肺炎患者临床症状多样化,常见的症状为发热、咳嗽、肌无力、呼吸窘迫,也有部分带菌患者无明显临床症状<sup>[2]</sup>。自新型冠状病毒肺炎爆发以来,我国至 2020 年 2 月底累计确诊病例为 79971 例,死亡累计病例为 2873 例,给我国人民生命安全造成极大的威胁<sup>[3]</sup>。尽管新型冠状病毒肺炎属于新出现传染性疾,但临床上只要对患者进行规范化、合理化的治疗及护理,患者均能获得较好的预后,目前累计治愈病例可达到 42120 例<sup>[4]</sup>。新型冠状病毒肺炎可感染各年龄段人群,与中老年人相比,婴幼儿发病率较低,但仍有部分婴幼儿发生感染<sup>[5]</sup>。婴幼儿由于年龄小,各脏器及皮肤屏障功能尚未发育完善,因此对婴幼儿人群进行护理时需要更加规范及细致<sup>[6]</sup>。本研究将探讨一例 2 个月新型冠状病毒肺炎患儿的护理方法,为新型冠状病毒肺炎婴幼儿临床护理提供理论依据及护理指导,现报告如下。

## 1 临床资料

2020 年 1 月武汉中南医院收治的一例 2 个月新型冠状病毒肺炎患儿,患儿一家五口经咽拭子核酸检查均为阳性,性别为男,患儿为密切接触性感染,患儿确诊后出现的症状为溢奶、呛奶、便秘、痰液淤积等。患儿经咽拭子送检确诊为阳性,并完善了病毒、细菌、真菌等病原学检查,患儿经胸部螺旋 CT 检查为肺部出现白点,经实验室检查 WBC 正常,PLT 升高,CRP 正常,经甲型、乙型流感病毒检测结果为阴性。

## 2 护理方法

### 2.1 病情观察

观察患儿面部皮肤颜色、哭声等变化,如患儿哭声软弱无力或无哭声,脸色暗紫或苍白,呼吸微弱或双吸气,表示患儿病情加重。

### 2.2 呼吸道护理

患儿取高侧卧位,保持呼吸道通畅,使分泌物在重力作用下自然外流,采用消毒棉签擦干净口腔分泌物<sup>[7]</sup>。如分泌物较多可每 1~2 h 为患儿翻身一次,防止肺内分泌物堆积,确保顺利排痰<sup>[8]</sup>。自下而上由外向内拍打患儿背部,促进肺部分泌物排出,如分泌物特别黏稠,应雾化湿润气道,雾化吸入时间为 15~20 min,再拍背排痰,密切留意患儿呼吸音的变化<sup>[9-10]</sup>。

### 2.3 体温护理

新生儿体温调节中枢发育不完善,可通过调整衣物及室温改善患儿体温,患儿腋下体温应保持在 36~37℃,室温控制在 21~24℃,相对湿度控制在 55%~65%,若体温在 37.5℃,可通过擦浴来降温。置于暖箱内的患儿,室温控制在 36~36.5℃,湿度控制在 55%~65%,体温控制在 29~30℃。

### 2.4 吸氧护理

密切观察患者面色变化,若患儿出现青紫或苍白、呼吸急促困难时应给予鼻导管吸氧,氧气要湿化,氧流量为 0~5 ml/min,患儿分泌物过多时应及时清除分泌物,分泌物清除后可采用 CPAP 闭塞吸氧,当生命体征平稳时可间断吸氧,以防氧中毒。

### 2.5 营养护理

患儿尽量母乳喂养,每 2 h 喂食 1 次,以防止误吸、溢奶、呕吐现象发生,若患儿吐奶严重,应改为鼻饲,每次鼻饲量控制在 30 ml 内,进食后应轻拍患儿后背,以促进患儿

胃内气体排出,同时防止呛咳、溢奶现象,对于营养差的患儿可静脉补液。

### 2.6 皮肤护理

每次更换尿片时采用 3M 洁肤液或温水清洗臀部,每次更换尿片时用水浸泡湿巾再进行擦拭,以减少对患儿皮肤刺激,并外涂赛肤润保护皮肤。同时留意患儿溢奶的奶汁是否流入颈部,若奶汁流入颈部应采用温水及时清洗干净,并关注颈部皱褶处皮肤有无发红,若颈部皮肤发红可采用鱼肝油涂抹患处。

### 2.7 口腔护理

每日采用生理盐水擦拭口腔 2 次,便后采用温水洗净,每 2 h 更换一次尿布,每天采用碘伏消毒脐带,保持干燥。记录患儿体温、喂奶情况,并密切关注患儿生命体征变化,做好护理调整。

### 2.8 用药护理

婴幼儿肾排泄及肝解毒功能很弱,静脉输注药物时应控制好输液速度,密切留意患儿是否有恶心呕吐、皮疹过敏等症,若出现过敏症状应立即停药,必要时实施抢救。

### 2.9 排便护理

密切留意患儿排便情况,对于便秘患儿可采取开塞露辅助患儿排便。

## 3 结果

通过对该例患儿进行为期 2 周的积极治疗及护理,该名患儿核酸检测连续两次为阴性,患儿预后良好,无明显临床症状,且患儿治疗期间无出现呼吸衰竭、脏器功能损伤等并发症。

## 4 结论

新型冠状病毒肺炎作为新出现的疾病,目前临床对于这类疾病的认识还有待进一步研究,对于新型冠状病毒肺炎患儿在常规性治疗基础上,给予积极、正确的治疗及护理,患儿能获得良好预后。

## 参考文献

- [1] 冯梅,吴颖,吴小玲,等.新型冠状病毒肺炎一线支援医疗队护理团队建设[J].中国呼吸与危重监护杂志,2019(8):1-4.
- [2] 陈妙霞,方衡英,李莉莉.收治新型冠状病毒感染肺炎定点医院护理人力资源应急管理策略[J].现代临床护理,2019(6):1-4.
- [3] 宋兵,杨滢,吴丹,等.5 例轻症新型冠状病毒肺炎患者的护理及医护人员防护[J].解放军医学院学报,2019(5):1-3.
- [4] 杨莉,仲少敏,吴艳.新型冠状病毒肺炎疫情防控一线医务工作者的皮肤护理策略[J].临床皮肤科杂志,2019(7):1-2.
- [5] 毕小琴,熊茂婧,陈丽先,等.新型冠状病毒肺炎疫情下口腔颌面外科的护理防控[J].国际口腔医学杂志,2018(12):1-5.
- [6] 张凤,何海燕,曹国强,等.新型冠状病毒肺炎住院患者言行特点分析与护理对策[J].解放军护理杂志,1-2.
- [7] 王宪波,刘景院,王晓静,等.新型冠状病毒肺炎诊治实践与体会[J].北京中医药,2019(9):1-5.
- [8] 贾明,王虹,宋春利,王坤.新型冠状病毒肺炎文献整理及研究概述[J].陕西医学杂志,2020(3):259-266.
- [9] 詹昱新,李素云,刘义兰,等.综合医院应对新型冠状病毒肺炎疫情的护理应急管理[J].护理研究,2019(1):1-5.