

DOI: 10.12209/CAIM202311010001

· 中西医结合临床案例 ·

1 例鹦鹉热患者的中西医结合护理体会

胡芳霞, 张 艳

(北京市第一中西医结合医院 呼吸内科, 北京 100026)

摘要: 本文总结 1 例鹦鹉热患者的中西医结合护理体会。结合患者的实际病情, 在抗感染、化痰、退热、降糖、降脂, 维持电解质平衡等治疗的基础上, 予以饮食护理、体温护理、中医特色护理、情志护理及基础护理等多种护理措施, 加快患者身体康复进程, 保证治疗的安全性, 提高了治疗效果。

关键词: 鹦鹉热; 高质量护理; 中西医结合护理

Nursing experience of a case of psittacosis with integrated Chinese and Western medicine

HU Fangxia, ZHANG Yan

(Department of Respiratory Medicine, Beijing First Hospital of Integrated Traditional and Western Medicine, Beijing 100026)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of a case of psittacosis with integrated Chinese and Western medicine. Combined with the actual condition of the patient, on the basis of anti-infection, phlegm reduction, fever, hypoglycemic, lipid-lowering, maintaining electrolyte balance and other treatments, various nursing measures such as diet nursing, body temperature nursing, traditional Chinese medicine characteristic nursing, emotional nursing and basic nursing are provided to speed up the process of physical recovery of the patient, ensure the safety of treatment, and improve the therapeutic effect.

KEY WORDS: parrot fever; high quality care; nursing of integrated Chinese and western medicine

鹦鹉热衣原体肺炎是一种由鹦鹉热衣原体引起的自然疫源性疾。鹦鹉热衣原体是一种革兰氏阴性细菌, 主要寄生在宠物鸟类(如孔雀、鹦鹉、鸽子等)的组织、血液及粪便中。人与病禽类直接接触或吸入病禽的粪便、灰尘、鼻腔分泌物等可引起疾病, 但在人与人之间传播较少。临床上表现出类似流感的症状, 如头晕、头痛、乏力、咽痛, 严重时可导致呼吸衰竭、脓毒症、感染性休克、肺栓塞, 甚至危及生命。潜伏期一般为 5 d ~ 14 d, 病情通常持续 1 ~ 2 个星期, 严重者可能延长至 4 ~ 5 个星期^[1]。该病致死率极高。我科于 2023 年 5 月 30 日收治 1 例鹦鹉热患者, 经过有效的治疗以及精心地护理, 患者于 6 月 16 日病情好转出院。现将 1 例鹦鹉热患者的护理体会报告如下。

1 临床资料

患者男, 66 岁, 此次主因“发热、咳嗽 8 d”于

2023 年 5 月 30 日收入科。问诊: 患者 8 d 前受凉后出现发热、伴恶寒, 咳嗽、白痰不易咳出, 周身疼痛、乏力, 爬小坡时出现气短等症状; 4 d 前化验示淋巴细胞绝对值下降, C 反应蛋白升高。刻下症: 发热, 体温 39.4℃, 恶寒、咳嗽, 咯白痰, 活动后气短, 周身疼痛、乏力, 纳差、眠差, 小便不畅, 大便日行 1 次。既往史: 2 型糖尿病史; 冠心病史; 抑郁症病史 1 年; 6 个月前曾有新冠病毒感染病史; 否认食物、药物过敏史。查体: 体温(T) 39.4℃, 脉搏(P) 100 次/min, 呼吸(R) 21 次/min, 血压(BP) 109/64 mm Hg, 神志清楚, 精神弱, 双肺呼吸音粗, 右肺可闻及大量湿啰音, 心律不齐, 可闻及早搏, 腹软, 剑突下压痛, 无反跳痛。中医望闻切诊: 神色形态: 少神, 面色少华, 体形偏瘦, 体态自如; 语声气息: 言清语利, 语声正常, 呼吸平稳, 未闻及异味; 舌象脉象: 舌质淡暗, 苔白腻, 无齿痕, 脉滑数。辅助检查: 2023 年 05 月 27 日我院发热门诊, 胸部

CT: 双肺支气管炎改变, 右肺上叶肺大疱。入院急查: 血常规: 白细胞 $11.8 \times 10^9/L$, 中性粒细胞绝对值 $10.58 \times 10^9/L$, C-反应蛋白 260 mg/L, 血清淀粉样蛋白 A 516.47 mg/L, 白介素 6, 88.63 pg/mL; 呼吸道抗体八项检测: 流感病毒 A 型 IgM 抗体, 阳性, 呼吸道合胞病毒 IgM 抗体, 阳性。2023 年 6 月 2 日行床旁气管镜检查: 6 月 3 日灌洗液 NGS 提示鸚鵡热衣原体, 序列数 499。

中医诊断: 风温病, 邪在肺卫; 西医诊断: 肺炎, 抑郁状态。予内科护理常规, 一级护理, 心电监护, 氧气吸入, 监测血糖^[2]; 中医调护以避风寒、调饮食、畅情志、适运动为主; 中医治疗予耳穴压丸, 调理脏腑, 选穴肺、肾、气管、心; 天突穴行穴位贴敷以止咳; 中医治疗以疏风散寒为原则, 中药颗粒予麻黄汤加减。西医治疗予抗感染、化痰、退热、降糖、降脂等治疗。患者病情好转, 已于 6 月 16 日出院。

2 护理

2.1 护理评估

日常生活活动能力采用 Barthel 指数量表评估, 包括如厕、控制大便、控制小便、修饰、穿衣、洗澡、进食、上下楼梯、平地行走、床椅转移等方面, 可分为完全独立、需要部分帮助、需要极大帮助、完全依赖。量表最高分 100 分, 最低分为 0 分, 分数越高表示生活质量越好。本病例 Barthel 评分为 80 分, 属于轻度功能障碍。

2.2 护理问题

护理问题具体如下: 营养失调与患者进食少有关; 体温过高与患者感染有关; 焦虑与疾病有关。

2.3 护理措施

2.3.1 基础护理: 做好病区卫生工作, 勤开窗通风, 定时更换床单被罩, 合理调整病房温湿度, 打扫病房卫生并进行消毒。按规定使用含氯消毒液每天拖地 2 次 ~ 3 次。

2.3.2 饮食护理: 帮助患者制定饮食计划, 多吃牛奶、鸡蛋、豆制品等蛋白含量的食物以及维生素含量高的食物, 多吃新鲜的蔬果。禁食过硬、冰冷、肥腻、辛辣刺激以及粗糙的食物, 避免造成口腔黏膜损伤^[3]。

2.3.3 体温护理: 加强患者的体温检测工作, 每天至少检测 4 次, 待患者体温正常之后改为每天 1 次一直到患者出院。叮嘱患者及时更换汗湿的衣服^[4]。

2.3.4 情志护理: 由于疾病较为严重, 且生活中比较少见, 加上入院前反复发烧等造成患者出现紧张、焦虑等情绪。护理人员针对患者的不良情绪,

予以针对性地疏导^[5]。向患者介绍疾病的相关知识, 帮助树立疾病治愈的信心, 提高患者治疗的依从性。此外, 密切关注患者的情绪变化, 适时开导患者, 减轻内心压力。

2.3.5 中医特色护理: 通过耳穴压丸调理脏腑, 选取肺、肾、气管、心等穴位。选择合适的王不留籽用胶布粘贴于耳部相应的穴位上, 手指轻轻按压, 刺激穴位, 以局部酸麻、胀痛为宜, 双侧耳廓交替进行, 每次按压时间 1 min ~ 2 min, 每天不少于 3 次。因疾病影响患者睡眠质量较差, 耳穴压丸有促进机体阴阳平衡, 改善睡眠的作用。予天突穴进行穴位贴敷以止咳, 1 次/d, 贴 4 h 取下, 予足三里隔物灸及皮内针治疗以健脾益气化湿。

2.3.6 排痰护理: 遵医嘱给予患者机械辅助排痰, 促进痰液排出。观察患者痰液的性质、量以及颜色做好记录。

3 结果和随访

患者使用耳穴压丸+穴位贴敷+隔物灸治疗后, 患者体温正常, 咳嗽、气短好转, 痰量减少。出院时患者的 Barthel 评分为 90 分。6 月 23 日护士对患者进行电话回访, 患者诉未发生咳嗽、气短症状。叮嘱患者外出做好个人防护, 尽量远离鸽子经常出没的地方^[6]。告知如出现发热、咳嗽等不适症状及时来院复查。指导患者合理运动, 增强机体抵抗力, 预防疾病的再发生。

4 讨论

为了确保疗效, 对于鸚鵡热衣原体引起的肺炎, 应及时采取治疗措施。护理人员需要综合评估患者的身体情况, 结合实际在常规护理的基础上加强对患者的病情观察, 保证治疗的安全性^[7]。加强呼吸道隔离, 落实基础护理, 预防院内感染的发生。做好病区清洁消毒工作, 可有效避免滋生细菌, 出现交叉感染。保证饮食营养, 预防便秘, 为患者身体恢复提供充足的营养, 加快患者身体康复进程。为了有效护理患者, 我们应该采取一系列针对性的措施。首先, 密切观察患者的症状, 确保及时发现并处理任何变化。其次, 合理的氧气治疗和及时地排痰是必要的, 以确保患者呼吸道通畅。此外, 我们还需要密切监测患者体温的变化, 并采取相应的治疗措施。在护理过程中, 我们应该进行心理评估和情绪护理^[8]。同时, 加强对患者的健康教育, 提高他们对疾病的认识, 鼓励

他们建立起治愈的信心,并主动配合治疗。同时配合中医护理予以耳穴压丸,疏通经络、宁心安神、调理脏腑^[9]。选取天突穴进行穴位贴敷,具有宣通肺气、化痰止咳的效果,有效减轻患者的咳嗽症状的同时,患者的睡眠质量也得到一定的改善。通过本个案的护理,可以发现鹦鹉热患者病情较为严重,护理中需要注意多种问题,护理过程中不仅需要遵医嘱为患者用药,同时还需要注意观察患者的用药反应,保证治疗效果的同时确保患者的安全性^[10]。做好出院指导以及随访工作,避免再次接触感染源造成疾病复发。还应配合环境、饮食、情志护理等,为患者提供高质量的护理服务,这种做法有助于降低治疗过程中的二次细菌感染风险,有效控制肺部感染的恶化,促进患者康复,并增强医护患之间的信任。同时,护理满意度也得到提升。因此,这种做法在临床实践中值得广泛推广。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 方立沙,任华丽,刘艳. 1例机械通气下鹦鹉热衣原体重症肺炎患者的护理[J]. 当代护士(中旬刊), 2022, 29(10): 156-158.
- FANG L S, REN H L, LIU Y. Nursing care of a patient with severe pneumonia caused by Chlamydia psittaci under mechanical ventilation [J]. Mod Nurse, 2022, 29(10): 156-158. (in Chinese)
- [2] 张戈,朱良梅,周晶,等. 鹦鹉热衣原体肺炎危重症病例的救治与护理[J]. 中华临床感染病杂志, 2020, 13(2): 134-137.
- ZHANG G, ZHU L M, ZHOU J, et al. Treatment and nursing of a severe case of chlamydia psittaci pneumonia [J]. Chin J Clin Infect Dis, 2020, 13(2): 134-137. (in Chinese)
- [3] 余秉昌,蔡秋燕,周小敏,等. 鹦鹉热衣原体致重症社区获得性肺炎一例[J]. 海南医学, 2023, 34(18): 2723-2725.
- YU B C, CAI Q Y, ZHOU X M, et al. Severe community-acquired pneumonia caused by Chlamydia psittaci: a case report [J]. Hainan Med J, 2023, 34(18): 2723-2725. (in Chinese)
- [4] 汪晓虹,林燕,俞超,等. 重症鹦鹉热衣原体肺炎合并帕金森病患者的护理[J]. 护理与康复, 2021, 20(8): 44-47.
- WANG X H, LIN Y, YU C, et al. Nursing care of patients with severe chlamydia psittaci pneumonia complicated with Parkinson's disease [J]. J Nurs Rehabil, 2021, 20(8): 44-47. (in Chinese)
- [5] 徐玲玲,黄莺,钟成丽. Stevens-Johnson综合征合并鹦鹉热衣原体感染老年高血压患者1例的护理[J]. 护理与康复, 2022, 21(9): 82-83, 86.
- XU L L, HUANG Y, ZHONG C L. Nursing care of an elderly hypertensive patient with Stevens-Johnson syndrome complicated with chlamydia psittaci infection [J]. J Nurs Rehabil, 2022, 21(9): 82-83, 86. (in Chinese)
- [6] 孙芹,俞萍,许伊佳,等. 1例鹦鹉热衣原体重症肺炎病人的救治及护理[J]. 全科护理, 2022, 20(20): 2875-2878.
- SUN Q, YU P, XU Y J, et al. Treatment and nursing care of a patient with severe pneumonia caused by Chlamydia psittaci [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2022, 20(20): 2875-2878. (in Chinese)
- [7] 邢子炎,纪亚,孙秀梅,等. 1例鹦鹉热衣原体重症肺炎合并急性肾损伤患者的护理[J]. 当代护士(中旬刊), 2022, 29(7): 145-147.
- XING Z Y, JI Y, SUN X M, et al. Nursing care of a patient with Chlamydia psittaci severe pneumonia complicated with acute renal injury [J]. Mod Nurse, 2022, 29(7): 145-147. (in Chinese)
- [8] 吕张红,陶婷玉. 鹦鹉热衣原体肺炎4例的护理[J]. 护理与康复, 2021, 20(4): 44-45.
- LÜ/LV/LU/LYU) Z H, TAO T Y. Nursing care of 4 cases of chlamydia psittaci pneumonia [J]. J Nurs Rehabil, 2021, 20(4): 44-45. (in Chinese)
- [9] LIU K F. 一例鹦鹉热患者实施中医护理联合个案优势管理模式的护理体会[J]. Guide China Med, 2021(5): 287-287, 339. (in Chinese)
- 刘克凤. 一例鹦鹉热患者实施中医护理联合个案优势管理模式的护理体会[J]. 2021(5): 287-287, 339.
- [10] 张迁,范维,王小玲,等. 鹦鹉热衣原体重症肺炎合并多器官功能障碍综合征患者一例报道及护理经验总结[J]. 实用心脑血管病杂志, 2021, 29(5): 132-137.
- ZHANG Q, FAN W, WANG X L, et al. Chlamydia psittaci severe pneumonia combined with multiple organ dysfunction syndrome: a case report and nursing experience [J]. Pract J Card Cereb Pneumal Vasc Dis, 2021, 29(5): 132-137. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。