

DOI: 10.12209/CAIM202404190004

· 中西医结合临床案例 ·

1 例老年重症肺炎气管插管患者的中西医结合护理

方宽林, 史秀秀, 孙雷扬, 胡凤梅

(北京中医药大学第三附属医院 重症医学科, 北京, 100029)

摘要: 本文总结 1 例老年重症肺炎气管插管患者的中西医结合护理经验。在常规西医护理基础上, 运用穴位贴敷及耳穴贴压中医适宜技术, 对患者进行中西医联合治疗, 提高了老年重症肺炎患者的护理效果, 对促进患者早日康复具有重要意义。

关键词: 重症肺炎; 穴位贴敷; 耳穴贴压; 护理

Nursing care of an elderly patient with severe pneumonia with tracheal intubation combined with traditional Chinese and Western medicine

FANG KuanLin, SHI Xiuxiu, SUN LeiYang, HU Fengmei

(Department of Critical Care Medicine, The Third Affiliated Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of integrated Chinese and Western medicine in an elderly patient with severe pneumonia with tracheal intubation. On the basis of conventional western medicine nursing, the application of acupoint application and auricular point application of traditional Chinese medicine suitable technology to patients with integrated treatment of traditional Chinese and Western medicine, improve the nursing effect of elderly patients with severe pneumonia, to promote the early recovery of patients is of great significance.

KEY WORDS: severe pneumonia; Acupoint application; Auricular point sticking; nurse

重症肺炎(severe pneumonia, SP)是重症监护室(ICU)的常见疾病,也是导致 ICU 患者死亡的主要疾病之一^[1],是累及多个肺叶的肺炎,属于肺实质发生严重感染的急危重症,多伴有脓毒血症、急性呼吸衰竭、多脏器功能衰竭等多种并发症,具有发病急、进展快等特点^[2]。病死率约为 30%~50%^[3]。研究表明,及时有效的护理干预能够为患者治疗提供强有力保障,从而改善其预后^[4],促进患者健康。2023 年 3 月,我科收治 1 例老年重症肺炎至气管插管患者,现将护理体会报告如下。

1 临床治疗

患者男性,84 岁,主因“间断咳嗽咳痰伴发热 1 周余,加重 2 d”于 2024 年 3 月 3 日收入 ICU。既往史:冠心病病史 20 年、高血压病史 10 年、慢性阻

塞性肺疾病 10 年。中医四诊:望:神昏,面色苍白,形体偏胖,四肢痿软,舌不可见;闻:喉中痰鸣;问:不能言语;切:脉弦细滑。化验检查:血常规:白细胞 $17 \times 10^9/L$, CRP 55.3 mg/L, NEUT%: 84.5%; 血气分析: PH 7.171, 二氧化碳分压(PCO₂) 88.3 mm Hg, 氧分压(PO₂) 51 mm Hg。胸部 CT 提示两肺间质性肺炎。中医诊断:风温肺热病(痰热壅肺证,气阴两伤证);西医诊断:重症肺炎。

西医给予抗感染,化痰,降压,营养支持等对症治疗。针对患者发热症状中医给予穴位贴敷以起到祛风解表、散寒退热的作用。通过胸部叩拍、机械排痰西医护理方法联合耳穴贴压以达到化痰宣肺,减轻患者痰液滞留,促进肺功能恢复的作用。患者经 11 d 治疗发热症状缓解,咳嗽咳痰症状减轻,痰液量明显减少,符合转出 ICU 指征,已于 2024 年 3 月 14 日患者转入普通病房继续治疗。

收稿日期:2024-04-19

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 痰液评估

采用痰液分级量表对患者痰液进行评估,具体包括痰液性状、颜色、咳痰能力、痰液滞留情况及痰量等方面。患者入院当日为大量Ⅲ度黄色粘痰,不易冲净。

2.1.2 日常生活自理能力评估

采用Barthel指数量表进行评估,具体包括大小便控制、如厕、修饰、穿衣、洗澡、进食、上下楼梯、平地行走、床椅转移等方面,最高分为100分。分数越高,表示生活自理能力越好。该患者Barthel评分为0分,属于重度依赖患者。

2.2 护理诊断

护理诊断具体如下:发热与组织炎症,呼吸道感染有关;清理呼吸道低效,与痰液量多,粘稠,肺部感染有关。

2.3 护理目标

运用穴位贴敷中医特色治疗,缓解患者发热症状。保持患者呼吸道通畅,痰液量减少,可自主咳痰。

2.4 护理措施

2.4.1 发热护理

予患者穴位贴敷治疗,取穴大椎穴、涌泉穴。每日治疗2次,4 h~6 h/次。中药选方:石膏:栀子:大黄=3:2:1,此三味药合用能起到祛风解表、散寒退热之功效,有效改善发热患者的退热效果^[8]。每四小时给予患者测量体温1次,如体温≥

38.5℃,则每小时测量体温,密切观察体温变化并记录。

2.4.2 清理呼吸道低效护理

通过查阅文献,针对此病例在传统胸部扣拍加机械排痰的基础上,给予中医适宜技术耳穴贴压联合治疗。①胸部扣拍:每两个小时翻身时予患者扣拍1次,如痰液较多可适当增加扣拍频次,方法为弓型手、五指并拢,以腕部为支点,以惯性摇动手掌,沿气管走向由外周向中央扣拍胸部。扣拍时间为3~5 min/次,扣拍频率为2~5 s/次。②机械排痰:在雾化20 min以后进行,选择TC-818振动排痰机,振幅15 Hz~30 Hz,在患者后背从外向内,从肺周到肺门进行叩击,每次排痰时间为10 min~15 min,4次/d。③耳穴贴压:主穴为支气管,肺,配穴为神门,皮质下,诸穴联合,能够起到化痰宣肺的功效,缓解咳嗽咳痰症状,促进肺功能好转^[6]。每日按压3~5次,2~3 min/次,每周更换3次。

3 结果

实施穴位贴敷中医适宜技术后,患者体温逐渐下降并于治疗第四日恢复正常且未有反复,发热护理效果显著。患者在使用胸部扣拍与机械排痰护理方法的基础上,联合中医特色治疗耳穴贴压,依据痰液分级工具对患者进行评估,患者痰液量明显较少,可自主咳痰,自理能力由重度依赖转为中度依赖,详见表1。经过11 d的治疗与护理,患者病情好转并转入普通病房继续治疗。

表1 疗效评估

评估项目	3月3日	3月4日	3月5日	3月8日	3月9日	3月11日	3月14日
痰液量/mL	154	140	110	80	35	20	10
粘稠度/级	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ	Ⅰ
痰液性质	黄色粘痰	黄色粘痰	黄色粘痰	黄色粘痰	黄白稀痰	白色稀痰	白色稀痰

4 讨论

重症肺炎是一种由病原体或者其他因素引起的肺部炎症^[7],以咳嗽、咳痰、气喘、发热、呼吸困难等为主要症状,治疗成功率为50%~70%^[8]。患者进入ICU后,其病情往往更加严重。如果不及时采取干预措施,将会对患者的身体健康造成严重危害甚至死亡。研究表明,ICU重症肺炎患者通过科学、有效的治疗和护理干预,能够有效改善患者的临床症状^[9]。

本例患者我们在传统西医护理的基础上,加

入了中医特色疗法穴位贴敷与耳穴贴压。穴位贴敷选取大椎穴和涌泉穴,二穴均为退热要穴,两穴连用能够将药物中的有效成分渗入皮下组织发挥退热功效,同时能够有效避免肝脏的代谢和胃肠道的降解,有利于保持药物浓度的恒定。耳穴贴压选取的穴位为支气管、肺、神门、皮质下。支气管、肺可起到宣肺止咳化痰的功效,神门、皮质下可起到养心镇静、安神的功效。通过耳部穴位按压,加强人体经络刺激,可提高临床疗效,并且耳穴贴压法没有侵入性,安全有效,对年老体弱者尤为适宜^[10]。此中西医结合护理方案的实施,不仅缩短

重症肺炎症状康复的时间,减少患者住院费用,而且也充分体现了中西医结合护理对于治疗重症肺炎患者的优势,提升护理服务质量,在减少患者痛苦的同时,也提高了患者满意度。

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] 王忆梅,张谦,张育芳.重症肺炎的中医证候特点及对此病患者进行中医治疗的研究进展[J].当代医药论丛,2019,17(23):181-182.
WANG Y M, ZHANG Q, ZHANG Y F. Characteristics of TCM syndromes of severe pneumonia and research progress of TCM treatment for this disease [J]. Contemp Med Symp, 2019, 17(23): 181-182. (in Chinese)
- [2] 张琳.个性化综合护理在老年重症肺炎护理中的应用效果[J].益寿宝典,2022(16):119-121.
ZHANG L. Application effect of individualized comprehensive nursing in nursing of senile severe pneumonia[J]. 1, 2022(16): 119-121. (in Chinese)
- [3] 罗成,叶远航,盛国光,等.中医药治疗重症肺炎的研究进展[J].中国中医急症,2023,32(5):929-932.
LUO C, YE Y H, SHENG G G, et al. Research progress on treatment of severe pneumonia with traditional Chinese medicine [J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2023, 32(5): 929-932. (in Chinese)
- [4] 时园.个性化综合护理在重症肺炎护理中的应用效果[J].当代临床医刊,2022,35(1):107-108.
SHI Y. Application effect of personalized comprehensive nursing in nursing of severe pneumonia[J]. J Contemp Clin Med, 2022, 35(1): 107-108. (in Chinese)
- [5] 韦利红,郭阳青,刘佳潞,等.穴位贴敷治疗上感发热临床疗效观察[J].辽宁中医药大学学报,2019,21(12):206-208.
WEI L H, GUO Y Q, LIU J L, et al. Clinical efficacy of acupoint application in treating exogenous fever [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2019, 21(12): 206-208. (in Chinese)
- [6] 刘艳,崔蕾.耳穴压豆联合穴位贴敷在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果[J].当代护士(中旬刊),2018,25(8):87-90.
LIU Y, CUI L. Application effect of auricular point pressing bean combined with acupoint application in patients with chronic obstructive pulmonary disease [J]. Today Nurse, 2018, 25(8): 87-90. (in Chinese)
- [7] 孟齐.专科护士指导的全程精细化护理干预在ICU老年重症肺炎患者中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(23):237-239,243.
MENG Q. Application effect of full-course fine nursing intervention guided by specialist nurses in elderly patients with severe pneumonia in ICU [J]. China Mod Med, 2019, 26(23): 237-239, 243. (in Chinese)
- [8] 赵刚,施雁,姜金霞.慢性阻塞性肺疾病急性加重期无创机械通气患者早期肺康复护理进展[J].中国医药导报,2021,18(1):44-47.
ZHAO G, SHI Y, JIANG J X. Advances in early pulmonary rehabilitation nursing of patients with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease by noninvasive mechanical ventilation [J]. China Med Her, 2021, 18(1): 44-47. (in Chinese)
- [9] 刘一鸣.预防性护理对重症监护病房重症肺炎患者并发症预防效果的影响[J].基层医学论坛,2024,28(8):56-59.
LIU Y M. Effect of preventive nursing on prevention of complications of patients with severe pneumonia in intensive care unit [J]. Med Forum, 2024, 28(8): 56-59. (in Chinese)
- [10] 江玲玲.中医护理技术对促进老年重症肺炎胃肠功能恢复的临床研究[J].中医临床研究,2020,12(34):123-126.
JIANG L L. The effects of TCM nursing technology on gastrointestinal function in elderly patients with severe pneumonia [J]. Clin J Chin Med, 2020, 12(34): 123-126. (in Chinese)

(本文编辑:居跃琳)

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。