

研究肺结核咯血的护理要点及应用进展

曾莉莉

东莞市厚街医院 广东东莞

【摘要】肺结核作为一种传染病，在五百万年前就已经有了相关的记载，在大多数人眼中，都认为一旦得了肺结核，周围的人都是会被传染的。但是随着现代医疗手段的不断发展和进步，不是全部的肺结核都具有传染性和没有办法治疗的。肺结核一般而言有两种情况，有核和无核，只有有核的肺结核才会传染。现阶段大量的医护人员观察肺结核大量咯血的护理方式中进行相关分析和归纳，最终对于肺结核咯血护理液有了一定系统性的归纳和总结并且也进一步运用在临床实践中取得了一定的进展和效果。

【关键词】肺结核；护理要点；应用

To study the nursing points and application progress of pulmonary tuberculosis hemoptysis

Lili Zeng

Dongguan Houjie hospital Dongguan China

【Abstract】 Objective: Tuberculosis, as an infectious disease, has been recorded 500000 years ago. In the eyes of most people, they believe that once they get tuberculosis, the people around them will be infected. However, with the continuous development and progress of modern medical means, not all tuberculosis are infectious and can not be treated. Generally speaking, there are two cases of tuberculosis, nucleated and non nucleated. Only nucleated tuberculosis can be infected. At this stage, a large number of medical staff observed the nursing methods of massive hemoptysis of pulmonary tuberculosis, carried out relevant analysis and induction, and finally had a certain systematic induction and summary for the nursing solution of hemoptysis of pulmonary tuberculosis, and further applied it in clinical practice, and achieved certain progress and effect.

【Keywords】 pulmonary tuberculosis; Key points of nursing; application

引言

肺结核是一种关于肺部的慢性消耗疾病，主要是由于结核菌感染所造成的，在结核菌感染的情况下，最为明显的外部并发症就是患者会大量的咳血。根据相关数据表明，在患有肺结核患者之中大概有40%左右的患者会出现不同程度的咯血症状，一旦抢救不及时，可能在几分钟之内就会产生窒息，休克，肺部感染等一系列的并发症。同时因为咳血所造成的窒息情况也是造成患者死亡的主要原因之一。所以做好相关的护理工作对于防止咳血的发生和对患者的抢救是十分重要的。

1 肺结核咯血的原因

在临床上如果出现以下几种状况的话一定程度上就会造成肺结核咯血的表现：当患者开始剧烈咳嗽，饮食不规律，剧烈运动或是被相关疾病感染的时候就

可能会引起咳血。肺结核病变会导致身体的毛细血管变薄，从而就导致血液渗出，在患者剧烈咳嗽的时候就会随着相关痰液排出体外，如果当病变涉及到小血管使得管壁破裂，就会造成中等量的咳血。如果是空洞壁上的肺动脉分支形成小动脉瘤破裂，就会造成大量的咳血。严重时甚至会威胁到生命安全。

2 肺结核咯血的主要临床表现

肺结核咯血的主要临床表现根据咯血量的多少大致可以分成以下两类情况。咯血少量时：患者在咯血之前日常生活中可能会出现胸闷，咳嗽，神经无力，比价容易烦躁，喉咙痒。在患者的痰液中国可能会出现血块，血丝的状况。这个时候往往患者就应该要引起注意了。

咯血大量时：这时的患者主要日常主要表现为面色苍白，四肢发凉，全身无力，时常容易焦虑，头晕

心慌等一系列的状况发生,有的患者也有可能出现短暂的呼吸急促,面色发青严重时可能会造成相关窒息等危险,而且患者时常会感觉到有腥气味。

3 肺结核咯血的主要分类

肺结核的咳血主要是分为两大类。一种是咯血,一种是痰血。痰血:痰液中带着血,呈现出丝状或是斑点状。咯血:主要表现是患者吐出的血量比较大,而且大多数是整口连续性地吐血。一般的咳血主要有以下几种分类:血痰:痰液中带有血丝或是血点。小量咯血:平均咯血量在 100ML 之间。中量咯血:平均咯血量在 100~300ML 之间,或者是 24 小时的咳血量小于 500ML。大量咯血:平均咯血量大于 300ML 或者是 24 小时咯血量大于 500ML。

4 肺结核咯血的主要护理措施

4.1 抢救护理

(1) 保证呼吸道的畅通

在患者就医时,引导患者进行侧卧,头偏向另一侧,同时及时建立双通道静脉通道,一条用作注射药物,一条用作给患者输血。并且给患者进行相关供氧,保持其呼吸通畅,准备好相关急救物品(开口器,压舌板,吸引器,)引导患者尽量把积血咳出,并且保持正常呼吸频率,避免出现窒息情况,可以轻轻拍打患者背部促进积血的排出。

(2) 搭建静脉通道

快速建立相关静脉通道并且及时补充血容量,从而改善微循环,预防其他重要器官的损害,保持呼吸道畅通的前提下最少应该要保证建立两条静脉通路,并且告诉相关医护人员合理开药^[1]。

(3) 及时供氧

很多患者因为大量咯血导致机能循环血量减少,从而促使脑部缺氧,为了能够及时给脑部供氧,应该及时通过鼻导管一次性给予 4~6L/分,并且及时观察供氧结果。

(4) 心理治疗

很多患者在入院急诊时,短时间内会出现大量或者是反复多次高频率咯血。这样的并发症反应一定程度上会导致患者产生对应的恐惧心理。害怕自己的病情不可逆转。在抢救过程中,相关的医护人员可以适当地对患者进行开导从而避免患者产生相关恐惧心理,在抢救的过程中应该做到沉着冷静,紧张有序地工作,从而获得患者的信任,从而促使患者增强战胜病魔的决心。另一方面,也要做好相关的宣传活动,有时间进行讲解关于疾病的诊治护理和后期的康复治疗。通

过大量的成功案例对患者进行开导,让患者相信这种疾病是可以治疗康复的。在患者缺乏陪伴时,有条件地陪伴在他们身边,平时也可以用温和的语言进行安慰和开导患者,从而减轻他们的心理负担,促进他们积极配合相关治疗,早日康复出院。

4.2 咯血期中护理

(1) 观察具体发病状况

研究数据表明很多咯血中期大多数多发于初冬干燥的时节,在这样的时期中,一般而言一天二十四小时内都是有可能发生的,根据最新跟踪数据报道,凌晨的时候咳血情况发生的次数比较多,因此在这个时间段,应该要合理安排相关医护人员对病房开始巡视,对于老年人应该要重点观察巡视,在发现咳血的患者中,应该要注意患者是否有出现四肢发冷,喉咙中有血块却咳不出的情况,或者是患者大小便失禁,神志不清等等一系列的早期症状,如果及时发现,应该要及时上报进行相关治疗,以免延误最佳抢救时机。

(2) 大咯血护理

当患者出现大咯血的症状时,在做好患者稳定的心理建设之后,同时也要引导患者轻轻呼吸或是轻轻咳嗽,一定要将卡在喉咙里的学咳出来,不要让其咽下去,如果发现患者出现胸闷,脸色发白,呼吸急促的表现,可能就是说明患者会有窒息的风险出现,应该要立即采取相关抢救措施,对于出血量比较大的患者,应该要及时对患者进行相关输血措施。但是输血不宜过多和过快,对于高血压患者应该用其他止血药物进行治疗,慎重输血。

(3) 防止窒息护理

在大量咯血的过程中患者可能会因为大量咯血导致脑部供氧不足进而导致窒息现象的产生,当窒息产生时,如果抢救不及时就会出现猝死的现象。当医护人员发现有窒息现象产生的时候主要表现为患者出现咳血带有血块或者是相关的坏死组织的时候,应该第一个想到是否有窒息的前兆,如果患者持续出现精神紧张,面色发暗,呼吸变得急促,这样的情况下一一般都是可以确定为窒息的产生了^[2]。这个时候应该第一时间保持患者的呼吸通畅,第一时间清除患者口腔内的血块或者是相关坏死组织。顺势轻轻拍打患者的背部,促进相关血块的咳出,在患者清醒的情况下可以要求患者轻轻张开口腔,将体内的咳血尽快排出,如果患者已经失去意识的情况下,可以使用吸痰管将患者的体内的异物吸出,在清理血块的过程之中也应该要给患者提供大量的氧气治疗并且一定情况下要给患

者进行对应的止血治疗。

(4) 窒息之后观察护理

当患者的窒息危险解除之后，患者可能会出现休克，或是肺不张等一系列不良反应的产生，这个时候应该仔细观察患者的相关情况，留意患者的呼吸是否平稳通畅，生命特征是否完好，一旦体温升高也要考虑是否是有相关病毒扩散或者是出现感染情况，如果体温一直直线升高，应该进行相关物理降温，并且对患者做好对应的口腔护理，防止口腔感染可以适当的运用相关的抗生素介入治疗，对于年龄较大的患者应该做好对应的皮肤管理，预防皮肤疾病的发生，夜晚查房的时候时刻注意患者反应变化，一旦出现危险状况，应该第一时间进行紧急治疗。

4.3 后期恢复后主要护理

(1) 恢复期观察

对于发病咳血后的四十八个小时之内应该要持续观察病人是否有出现咯血或是呼吸急促地反应，有时候再次咳血的反应会降低，但是依旧不可以掉以轻心，时刻观察患者是否有出现胸闷，喉咙痒等一系列症状的产生^[3]。

(2) 护理方式

肺结核咯血停止之后饮食方面应该避免比较刺激的食物摄入，一方面可以增加高热量高蛋白的食物，并且指导相关家属观察患者整体身体情况是否有咯血前兆的发生，对于突发性咳血应该要学会紧急护理措施，并且对患者家属详细阐明关于咯血产生的原因，保持患者的情绪稳定，从而达到减少咳血概率的产生。

4.4 对健康知识的大力宣传

在患者咳血期间，相关医护人员可以对其家属进行相关的指导，患者在咯血期间避免翻动，一定程度上保证室内的安静，一定程度上而言，患者和家属对疾病的认识程度直接会影响患者的生理状态和行为。这时医护人员应该及时向患者说明肺结核的产生以及相关原因，发病特征以及对应的应急方案，让患者和家属第一时间了解对应的疾病知识，做好相关防护意识，从而进一步消除患者不良消极的心理，积极主动的配合医护人员的相关治疗。

4.5 社会和家人的支持

很多肺结核患者在治疗时期，很容易就会产生孤独感，这个时候就需要社会和家人们的相关支持，一定程度上，家属和社会的理解可以帮助患者减少一定

的负面情绪，从而提高自身的免疫系统。同时由于患者长时间与家人隔离，医护人员可以让家属常常到医院来进行探视，从而消除物理上和心理上的距离，可以帮助患者消除不良情绪，增强治愈的决心^[4]。

5 结束语

随着社会经济的不断发展，相关数据表明近几年的肺结核在全球确诊和发病的概率也是在直线上升，一定程度上已经严重影响到人们的身心健康了。咯血作为肺结核常见的并发症之一并且是最为主要促使患者死亡的原因之一，作为相关护理人员要清楚沉着地判断患者的出血量，及时观察其病情变化，作出一定的防御措施，一定程度上就可以挽救患者的生命，同时也可以采用中医止血的方法进行相关治疗并且在患者入院时进行一定的心理健康辅导治疗，从而在一定程度上保证患者的身心健康，促使患者养成良好的生活方式可以大大的促进肺结核治疗成功的概率。

参考文献

- [1] 于玲. 危重结核病护理中循证护理的应用分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(13):2.
- [2] 方雪娥, 毛燕君, 陈丹萍, 等. 青年肺结核患者营养护理方案的构建及应用[J]. 中华护理杂志, 2021, 56(7):7.
- [3] 王玉英, 郭苗. 完全管理模式在耐药药肺结核患者护理中的应用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(83):2.
- [4] 刘美玲. 人性化护理模式在肺结核患者护理中的应用效果分析[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(21):2.

收稿日期: 2022年5月17日

出刊日期: 2022年10月16日

引用本文: 曾莉莉, 研究肺结核咯血的护理要点及应用进展[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(6): 112-114
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220278

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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS