

# 肺结核伴咯血临床护理中的护理要点分析

王绍兰

四川省巴中市平昌县人民医院 四川平昌 636400

**摘要：**目的：探究肺结核伴咯血临床护理中的护理要点。方法：对我院在 2020 年 1 月至 2021 年 6 月收治的 40 例病人纳入本次研究，观察对这 40 例肺结核伴咯血的病人通过有效的临床护理，观察治疗一段时间后病人的护理效果以及护理的满意度情况。结果：对我院收治的 40 例肺结核伴咯血病人提供有效的心理护理、咯血护理以及常规的基础护理后，病人的护理效果显著提高，病人的满意度也显著提升。结论：对肺结核伴咯血病人提供有效的护理，可以更好地提高病人的护理效果以及护理的满意度，对于病人的生活质量得以行之有效的提升。

**关键词：**肺结核伴咯血；临床护理；护理要点

肺结核是一种慢性传染疾病，传播的途径主要是通过呼吸道，主要原因是病人的肺部组织被结核杆菌感染而引发的。正常人如果接触了肺结核病人的痰液就有被感染的可能。肺结核病人临床通常表现为咳嗽咳痰或者午后出现低热、盗汗、伴有咯血，病人经常性的乏力，出现消瘦等情况，也有病人会有胸痛，胸闷的症状<sup>[1-2]</sup>。对于肺结核疾病的治疗病程时间相对较长，通常一般患者的治疗时间在 6-9 个月，也有病人长达 9 个月至 18 个月。本文主要是针对肺结核伴咯血的病人的临床护理中的护理要点进行有效分析。

## 1.1 一般资料

对我院收治的 40 例病人来自于 2020 年 1 月至 2021 年 6 月，这 40 例研究者年龄在 20-72 岁之间，平均年龄在 42.65 ± 3.06 岁，女性病人为 21 例，男性病人为 19 例，病程在 1 个月至 35 个月时间不等，平均病程为 23.5 个月。统计学对所有研究资料中数据分析后显示  $P > 0.05$ ，故具备分组条件。

入选标准：所有病人均被确诊为肺结核伴咯血。

排除标准：病人对于本次研究存在疑虑，不配合本次研究。

## 1.2 方法

40 例病人进行了相应的治疗，包括常规的一线、二线抗肺结核药物治疗，为咯血病人使用垂体后叶素、卡络磺钠、6-氨基己酸、缩宫素等，其中垂体后叶素为最常用的紧急止血的静脉用药物，可用 0.9%NS50ml+垂体后叶素 12-18U 微泵泵入，以保证药液持续微泵均匀地泵入。并提供相应的护理。

基础护理：包括对病人的病房进行消毒，保持室内的清洁、安静、舒适，通风良好，保证病人充足的睡眠，病房每天都要用三氧机消毒 2-4 小时；床单元污染后及时更换，随时保持清洁干燥；指导病人养成良好的日常生活习惯，使用医院配发加盖的专用痰盂进行接痰，痰盂中配置好 2000mg/L 的含氯消毒液或用 10% 的来苏水浸泡 2 个小时后倾倒入<sup>[3-4]</sup>。反复指导患者家属对痰盂用专用 2000mg/L 的含氯消毒液或用 10% 的来苏水浸泡后才能重复使用。患者及家属每天必须佩戴医用外科口罩。病人出现发热时，应时刻监测病人的体温，为病人提供相应的物理降温措施，必要时提供退热药物。根据病人的咯血程度提供相应的饮食指导，如果血量大，暂禁食，少量时，应控制病人饮食的数量，保证食物质量，避免过冷或者过热的刺激性食物，多喝温水，吃一些高维生素、高蛋白、高纤维的食物。咯血护理：病人出现咯血时，应观察病人的咯血量及色，根据病人的咯血量确认咯血程度，提供针对性的护理措施：1、痰中带血，少量咯血：每天咯血量小于 100m，中量咯血：每天咯血量 100-300ml，大量咯血：24 小时一共咯血量大于 500ml 或一次咯血量大于 300ml。如果病人出现大咯血时，应绝对卧床休息，不应随意搬动。病人的头偏向一侧，有利于血液的咳出并保证呼吸道的畅通，并对病人的生命体征进行监测，如果出现异常随时

抢救。2、为病人提供相应的药物治疗，咯血只是肺结核的一个症状，因此必须积极治疗原发病，控制肺结核，防止复发，这样可避免复治性、难治性肺结核引起的反复咯血，并对药物产生的副作用情况进行密切关注，如果病人的肝功出现异常，或者出现过敏反应时，应及时处理，必要时暂停药观察。

## 1.3 观察指标

对我院收治的 40 例病人通过有效的临床护理，观察病人护理满意度。

## 1.4 统计学方法（最好有统计数据图）

本文所涉及到的计量数量用  $n$  表示，率的表示使用%。对我院收治的 40 例病人各项资料采用 SPSS21.0 统计软件进行配对  $t$  检验， $P < 0.05$  为差异，显现检验结果有意义。

## 2 结果

对这 40 例病人提供了有效的临床护理包括心理护理，咯血护理以及常规的基础护理之后，有 38 例病人对护理表示满意，基本满意的病人数量为 2 例，无病人表示不满意，护理满意度高达 99.5%； $P < 0.05$ ，具有统计学意义。

## 3 讨论

肺结核是一种传染性疾病，该病具有较高的传染性，同时治愈后仍然有复发的概率，会对病人的生体机能造成一定的损伤，尤其出现咯血病人有窒息的风险，所以行之有效的护理是关键，包括对病人的咯血量、出血的速度以及颜色等进行详细观察并记录，与病人进行良好的心理沟通，以更好地缓解病人紧张焦虑的情绪，让病人更好地配合医生进行相应的治疗，对一些年龄大，或者体质较弱的病人应提供相应的镇咳药物，避免病人因咯血而引发窒息，指导病人良好的作息，维持病房内的清洁与安静，减少在病房内大声说话或者暴力搬动物品的机率，确保每一位病人得到充分的休息。减少出现手忙脚乱的机会，抢救过程中做到有条不紊。将治疗的过程与抢救的方案告知病人，减少病人的担心程度，保有充分的耐心为每一位病人做好护理。更好地调动病人的积极能动性，促进身体的快速康复，告别疾病带来的痛苦。所以，针对性、有效的临床护理，可以使肺结核咯血病人更好地配合治疗，战胜疾病，值得推广。

## 参考文献

- [1] 曹春乐, 刘丽华, 胡雅. 临床护理路径在肺结核咯血患者中的应用构架[J]. 世界最新医学信息文摘(连续性电子期刊). 2020, 20(64):245-246.
- [2] 龚孟笛. 不同护理方式应用在肺结核伴咯血患者护理中的临床评价[J]. 健康大视野. 2019, 000(018):73.
- [3] 顾云. 不同护理方式应用在肺结核伴咯血患者护理中的临床效果[J]. 智慧健康. 2019, 5(06):92-93+102.
- [4] 王英. 肺结核咯血患者的护理[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊). 2020, 20(79):247-248.