

恢复,并提高了手术的疗效。本组患者在耐心、细致的护理下,未发生护理并发症。

参考文献

[1] 王扬生,王福生,谢祖宏.经皮椎体成形术治疗骨质疏松性椎体骨折[J].中国骨质疏松杂志,2007,13(3):269.
[2] 王旭,邓月兴,魏明霞,等.经皮椎体成型术的围手术期护

理 4 例[J].实用护理杂志,2003,19(10):20.
[3] 丁蕊,王新芝,刘继英,等.经皮椎体成型术及并发症的护理体会[J].护理进修杂志,2007,22(5):455-457.
[4] 罗仕兰,何明菊.高龄患者行经皮穿刺椎体成形术的护理[J].中华护理杂志,2003,38(3):187-188.

(收稿日期:2010-08-28)

肺结核咯血患者的护理

吴素清(广西壮族自治区龙潭医院内四科,广西柳州 545005)

【摘要】 目的 探讨肺结核咯血的护理经验,提高咯血治愈率和大咯血抢救成功率。**方法** 回顾分析 2008 年 10 月至 2010 年 5 月肺结核咯血患者的护理资料。**结果** 死亡 1 例,1 例转外科行手术治疗,46 例出院。**结论** 肺结核咯血采取综合护理措施,尤其应加强心理护理,护理得当能明显提高咯血治愈率和大咯血抢救成功率。

【关键词】 肺结核; 咯血; 结核杆菌
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.04.069 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)04-0494-01

咯血是肺结核常见的并发症之一,如不积极治疗可引起贫血、肺不张、结核杆菌的播散,甚至咯血窒息、休克而危及生命。给患者心理、身体健康以及工作、家庭、生活等诸多方面带来很大的危害。做好护理工作对咯血的预防和治疗起着重要的作用,现将 48 例肺结核患者并发咯血的护理体会总结如下。

1 临床资料

本文收集 48 例均为 2008 年 10 月至 2010 年 5 月在本科室住院的患者,男 34 例,女 14 例,年龄最大的 77 岁,最小 21 岁。均结合临床直接痰涂片检查,胸部 X 线摄片,病理学诊断为肺结核。经过精心、科学的护理和及时治疗抢救,其中死亡 1 例,1 例转外科行手术治疗,46 例出院。

2 讨 论

2.1 心理护理 由于突然发生咯血,患者表现为紧张、恐惧、焦虑,护士要关心体贴患者,做好患者的解释工作,告知患者保持冷静心态有助于自身止血,向患者解释咯血是结核的一个症状,当患者有咽喉发痒,胸内发热、咳嗽、烦躁不安等咯血征象时,护士应稳定患者情绪,让患者绝对安静卧床休息,指导协助患者采取患侧卧位,鼓励把积血轻轻咯出来以保持呼吸道通畅,同时鼓励患者树立战胜疾病的信心。如果是大咯血护士应守护在床旁,使之有安全感^[1]。

2.2 咯血期的护理 肺结核咯血患者多半是突然发生,中、大量咯血时,患者连声咳嗽,咯血频率增加,随着出血量的不同可出现面色苍白、出冷汗、口渴、心慌、头晕、少尿、脉搏加快、呼吸急促,尤其警惕突发的惊恐,不能言语及发绀,严重者有血压下降、窒息、甚至休克等表现。护理时应嘱其勿紧张,消除其焦虑情绪并迅速建立静脉通路。穿刺时应选择上肢血管,因上肢静脉穿刺时成功率高。可及早应用止血药,必要时输入新鲜血液,给予低流量持续吸氧,同时要密切观察意识、体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征的改变^[2]。

2.3 窒息期的护理 在大咯血时,如患者大咯血突然停止,出现呆滞、呼吸急促、口唇发绀、抽搐等症状,则为咯血窒息的表现,应立即投入急救,清除积血并保持气道通畅,取头低脚高 45°俯卧位,并叩击背部,以迅速排出积血或者用金属压舌板撬开紧咬的牙齿。清除和吸引咽部和气管内积血,必要时做紧急气管插管或者气管切开。这些措施的目的在于尽快清除呼吸

道内阻塞的血块和积血,保持呼吸道通畅,恢复自主呼吸^[3]。
2.4 饮食护理 大咯血应禁食,进行静脉补充营养,由于失血、结核慢性消耗等原因,咯血好转后指导患者进食高热量、高蛋白、高维生素、富有营养的温凉流质或半流质饮食,如牛奶、鱼汤、骨头汤、水果、新鲜蔬菜,忌饮酒吸烟,忌浓茶、咖啡等刺激性饮料^[4-5]。

2.5 严密观察病情变化 指导患者正确咯血,有痰、有血尽量咯出,大咯血秋冬季发病率较高,在 24 h 内随时都可以发生,但午夜和天亮后发生率更高,所以要加强夜班巡视,密切观察病情,特别是年老体弱、有咯血史又咳嗽无力的患者更要重点观察,及早发现咯血的先兆表现,及时采取抢救措施。

2.6 体位护理 大咯血时患者取患侧卧位,可减少肺活动以利止血和健侧通气,并可避免咯血时血液流向健侧,造成病菌播散。若不能确定咯血的部位,则应平卧,头偏向一侧,若有呼吸困难,则应采用 30°~40°的半卧位,以利于咳嗽、呼吸、排血。

2.7 出院指导 患者出院后要注意休息,避免过度劳累,遵从医生指导继续服用抗结核药物,定期复查,彻底治愈肺结核,从而杜绝咯血发生。适当进行体育锻炼,如打太极拳、做保健操等,注意保暖,避免感冒受凉。如果再次出现咯血,一定要及时诊治。

参考文献

[1] 林奕,李励.肺结核患者的心理调查及护理干预研究[J].中国社区医生,2007,29(4):36-39.
[2] 董翠花.肺结核咯血患者的护理[J].基础医学论坛,2009,13(1):6.
[3] 房晓雁.肺结核大咯血 66 例救治体会[J].中国社区医师,2007,14(9):113.
[4] 朱彦洁.肺结核合并糖尿病的饮食护理[J].检验医学与临床,2009,6(6):11.
[5] 王桂英.肺结核咯血患者的护理[J].国际护理学杂志,2010,29(9):1355-1357.

(收稿日期:2010-08-29)