

肺结核咯血的护理进展

蒙柳荣

大化县人民医院 广西河池 530800

〔摘要〕肺结核咯血可引起病菌的扩散、贫血、感染、肺不张，大咯血引起窒息和出血性休克，危及患者生命。因此，对肺结核患者加强监测，同时积极预防和治疗咯血，对提高临床治愈率、降低病死率均具有重要意义。为改善肺结核咯血的预后，本研究从护理的角度展开综述，即不同的护理方法在肺结核咯血中的应用及效果，主要包括整体护理、个性化护理、预见性护理等，为临床研究提供更多的理论参考。

〔关键词〕肺结核；咯血；护理；进展

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)06-269-02

肺结核是临床常见的慢性传染病，其病原体为结核分枝杆菌，临床表现为低热、盗汗、消瘦等。咯血是肺结核患者的常见并发症之一，发生人数约占总患者人数的 1/3-1/2，咯血量不定^[1]。临床根据咯血量的多少分为：①少量咯血：一次或 24h 咯血量 < 100mL；②中量咯血：一次咯血量为 100-300mL，或 24h 咯血量 < 500mL；③大量咯血：一次咯血量 > 300mL，或 24h 咯血量 ≥ 500mL。一旦发生咯血，若抢救不及时则会发生窒息、出血性休克等多种并发症，严重威胁患者的生命安全。研究指出^[2]，在咯血抢救期间给予积极有效的护理干预可抑制病情发展，减少并发症的发生，提高临床治愈率。故本文就此展开综述，现总结如下。

1 护理方法

1.1 根据整体观和健康观分类

1.1.1 整体护理

整体护理模式是以人为中心，以现代护理观为指导，以护理程序为核心，并根据人的生理、心理、社会、文化、精神等多方面需求制定护理目标，将临床护理和护理管理的各个环节系统化的工作模式。将整体护理应用于肺结核咯血患者中，可对常规护理进行细化和补充，能够结合患者的实际情况进行针对性护理，如对患者进行健康教育、用药指导、结合患者的病情限制其活动，同时加强生活干预等，避免咯血恶化。王蕾^[3]等发现在肺结核咯血患者中应用整体护理能够有效降低窒息率及再次咯血率，同时有效控制咯血病情，提高患者的生活质量及患者满意度。由于整体护理中需要医-护-患三方的密切配合，从而动态掌握患者的病情变化而实施护理措施，故该模式的推广应用需要医院领导 & 社会各方面的支持。

1.1.2 心理护理

临床实践发现，肺结核咯血患者多伴有不同程度的负性情绪，甚至发展成为心理障碍，而患者不良的心理情绪会加重病情。另外，负面情绪会对机体免疫功能造成影响，而肺结核病情发展、转归及药物治疗在很大程度上依赖患者的免疫功能，因此，心理护理尤为重要。心理护理主要结合肺结核咯血患者的心理特点而采取相应的干预措施，如向患者说明咯血与疾病的严重程度无关，消除患者的恐惧、害怕等情绪；开展患者及家属的知识学习，加强患者对疾病的认识，从而保持正确的态度面对疾病和治疗；同时护患之间的沟通有助于增加患者对医护人员的信任及安全感，有助于负面情绪的消除。有研究在肺结核咯血患者中实施人性化护理，即在常规护理的基础上加强人文关怀，以患者为中心，满足患者生理、心理及社会方面的合理需求，促使患者充分感受到来自医护人员的关爱与尊重，从而促进患者的心理健康，结果显示该组患者咯血量明显少于常规护理组，且咯血发生率降低^[4]。

1.1.3 全程护理

全程护理是一种在常规护理的基础上更为完整的护理模式，具有整体化、系统化、综合性等特点，在对患者实施常规护理后，还加强对患者的心理疏导和全程监督，能够提高患者的自我保健意识和自

我管理意识，从而加快患者的康复，提升患者的生活质量。全程护理通过对患者进行心理疏导，保证患者心情的愉悦和稳定，保证快速的康复；通过健康宣教促使患者更好地了解自身病情，增加患者的信心，促进患者的配合；通过饮食护理提高患者的免疫力，保证机体的能量需求，同时食物中的营养成分有助于病灶的吸收，从而改善患者在生理、心理、身体上的健康水平。

1.2 基于医学学科分类

1.2.1 个性化护理

对于肺结核合并其他疾病的患者，个性化护理更具优势。对于肺结核合并高血压或糖尿病患者，个性化护理能够起到良好的辅助作用；肺结核合并精神分裂症患者，由于精神症状可能会出现藏药、隐瞒咯血等现象，无法很好地配合治疗与护理，故此时需给予患者更多的耐心，针对患者的病情特点和咯血程度实施个性化的护理措施，加强对患者的观察，同时具备良好的管理和沟通技巧。

1.2.2 预见性护理

预见性护理是对护理中可能存在的问题及可能发生的并发症等进行评估，进而采取预防性的干预措施；同时密切观察患者的病情变化，能够及时发现问题并作出处理，从而大大降低并发症发生率，促进患者康复。有研究将预见性护理应用于肺结核咯血患者中，并结合该良早期预警评分（MEWS），即在护理前进行 MEWS，根据评分结果采取相应的护理措施，同时加强心理护理，结果发现能够显著降低休克、吸入性肺炎、肺不张等并发症的发生率，减少咯血次数，缩短咯血停止时间和住院时间^[5]。

1.2.3 延伸护理

延伸护理是在患者出院后对患者进行随访，首先对患者的病情进行预后评估，了解患者的居住环境、社会环境、恢复情况、用药情况等，针对患者的问题进行正确纠正和指导，从而为患者提供良好的康复指导，满足患者对后续护理的需求。

1.3 根据服务模式分类

1.3.1 功能制护理

虽功能制护理能够解决医护人员分工问题，但其已单纯的完成医嘱和生活护理为目标，至强调躯体疾病护理，缺乏对患者心理健康的关注。临床多将该模式与其他新型的护理模式相结合，以为患者提供更佳护理体验。

1.3.2 小组制护理

通过建立分级小组护理制度，明确每位护理人员的分工，保证每位患者都能得到相应的护理；规范的分级管理能够提高工作效率。将其应用于肺结核咯血中，主要是通过建立专门的护理小组，小组成员均有丰富的临床经验：首先是对患者的病情进行风险评估，并根据风险等级适当调整护理措施，促使护理人员能够及时发现潜在的风险，使得护理工作更加规范化、程序化，有助于护理质量的提升。

2 小结

临床对肺结核咯血患者实施的护理原则是首先进行正确咯血室

息,并解除诱因,在患者抢救过程中给予有效的护理配合;同时基础护理、健康宣教、心理护理、生活指导等,满足患者生理、心理及社会上的需求,促进患者的恢复。随着医学水平的发展,针对不同的疾病、不同的治疗方案及不同的患者而采取个性化的护理措施是临床护理的一种发展趋势^[6]。在现有的护理基础上,应加强对护理制度和流程的规范化,同时保证护理工作的信息化,与时俱进,以适应现代人群的护理需求。

[参考文献]

[1] 张伟,李杨,于洪美,等.针对肺结核合并咯血患者强化健康教育干预效果的分析[J].国际护理学杂志,2019,38(19):3134-3137.

(上接第 264 页)

[2] 潘太花,韦凤.抗菌药物合理使用干预方法研究进展[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(28):193-194.

[3] 赵颖波,闵锐,陈江芸,方鹏鸾,叶全富.医院抗菌药物应用现状及影响分析[J].中国医院,2019,23(01):68-69.

[4] 李学琴,丁雪松.如何合理使用抗菌药物[J].中国社区医师,2018,34(33):18-19.

[5] 程静.抗菌药物合理使用干预方法研究进展[J].医学与哲学(B),2017,38(12):44-49.

[6] 杨翠仙.抗菌药物耐药性研究进展[J].中国药物经济学,

[2] 王志霞.责任制护理干预在肺结核合并咯血患者中的应用[J].黑龙江医药科学,2019,42(3):231-232.

[3] 王蕾,王军璐,王静霞.全程整体护理干预在肺结核合并咯血患者中的应用[J].黑龙江医药科学,2018,41(5):202-203.

[4] 邱燕萍.人文关怀护理应用于肺结核合并咯血患者的价值探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(24):32.

[5] 高颖,胡望清,易祥华,等.改良早期预警评分联合预见性对症护理在肺结核咯血患者中的应用[J].国际护理学杂志,2017,36(8):1013-1016.

[6] 胡爽.肺结核并发急性大咯血患者的临床护理措施[J].中国医药指南,2019,17(23):241-242.

2014,9(S2):57-58.

[7] 杨常敏,祁琳,罗耀群.抗菌药物在临床应用进展[C].中国药学会.2014年中国药学会大会暨第十四届中国药师周论文集.中国药学会:中国药学会,2014:2673-2677.

[8] 栾超,李妍.抗生素的合理使用与进展性研究[J].黑龙江科技信息,2012(09):14.

[9] 谢敬丹,郭宇姝,游亮,王静.门诊抗菌药物处方不合理应用干预研究[J].转化医学杂志,2019,8(06):353-355+372.

[10] 尹桃,肖水源.抗菌药物自我药疗影响因素的研究进展[J].中国医院药学杂志,2009,29(21):1864-1866.

(上接第 265 页)

[参考文献]

[1] 舒庆霞,谭付燕.温馨助产护理干预应用于产科中的护理效果研究[J].中国社区医师,2020,36(16):172-173.

[2] 曾小贞,罗峰,廖丽娟.人性化护理模式在产科护理中的应用效果分析[J].当代护士(下旬刊),2020,27(06):78-80.

[3] 郑家琼.以人为本的产科护理模式探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(19):191.

[4] 张媛媛.人性化护理模式在产科护理中应用的效果评价[J].心理月刊,2020,15(02):74.

[5] 丁岚.产科护理模式研究进展[J].中国城乡企业卫生,2019,

34(04):45-47.

[6] 刘巍.人性化护理在产科的应用进展[J].中国城乡企业卫生,2019,34(03):57-59.

[7] 路华敏.人性化护理在临床中的应用进展[J].基层医学论坛,2018,22(18):2583-2584.

[8] 钟雄.人性化护理在产科的应用进展[J].当代临床医刊,2017,30(02):3031-3032.

[9] 刘艳艳.人性化护理在产科护理中的应用进展[J].内蒙古中医药,2016,35(10):124-125.

[10] 江萍,凌劫慧,赵伟萍,俞玉莲,邵红,吴菁,叶旭春,崔静.产科护理模式研究进展[J].实用临床医药杂志,2016,20(12):206-208.

(上接第 266 页)

[6] 陈美芳,黄海燕,张继红等.半卧位屈大腿抱膝法与仰卧屈膝法分娩体位对产妇影响的对比研究[J].广西医学,2015,12(5):729-730,733.

[7] 伯秋芳,张轶岚,胡文娟等.无保护会阴接生技术联合控制胎头娩出方案在阴道分娩中的效果分析[J].中国妇幼健康研究,2017,28(6):636-638.

[8] 王丹,王雪莉,吴莹等.控制胎头娩出速度在减轻自然分娩产

妇会阴裂伤的临床应用价值[J].医学临床研究,2019,36(3):460-462.

[9] 李霖,张立英.新型连续缝合法在会阴裂伤缝合中的应用研究[J].实用临床医药杂志,2014,18(24):212,216.

[10] 陈文丹,高春华.生物反馈联合盆底肌训练对阴道分娩会阴重度裂伤后排便功能的疗效[J].中国康复,2012,27(5):345-347.

[11] 宫能义,李朝阳.生物反馈联合会阴重建术治疗重度会阴撕裂的临床效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(25):86-87.

(上接第 267 页)

替卡韦的效果[J].泰山医学院学报,2018,v.39(05):34-37.

[6] 马小军,巴文生,郝增平,等.青海省不同地区乙型肝炎病毒母婴阻断以及婴儿免疫后血清检测研究[J].国际病毒学杂志,2019,26(4):253-256.

[7] 梁治荣.问题导向护理管理模式对慢性乙型病毒性肝炎患者负性情绪及生活质量的影响[J].护理学,2018,007(004):P.173-177.

[8] 陈涛,相龙云,陈勇.导致慢性乙型肝炎患者发生肝癌的危险因素[J].当代医药论坛,2018,016(020):74-75.

[9] 孟凡萍,郝坡.慢性乙型肝炎病毒感染者 DNA 载量与机体免疫状态的关系[J].国际检验医学杂志,2018,39(20):114-115.

[10] 阮隽.聚焦解决模式对慢性乙型肝炎患者疾病认知水平及自我护理能力的影响[J].实用医院临床杂志,2018,v.15(04):245-247.

(上接第 268 页)

[J].心理月刊,2019,14(24):132.

[3] 吴雪坚.泌尿系结石体外冲击波碎石治疗的护理进展[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(12):158-160.

[4] 王雅慧.体外冲击波碎石术治疗泌尿系结石护理干预效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(93):118.

[5] 陈丽琴.预见性护理干预对预防体外冲击波碎石术后并发症发生的影响[J].中外医学研究,2019,17(30):107-109.

[6] 杨晨瑜.体外冲击波碎石术治疗尿路结石患者的并发症及护理

对策探讨[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(81):127+130.

[7] 叶飞,刘燕,张燕丰.延续护理对体外冲击波碎石患者出院后生活质量的影响[J].基层医学论坛,2019,23(30):4295-4297.

[8] 潘洋.护理干预在体外冲击波碎石治疗尿路结石中的应用效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(40):88+98.

[9] 董玉花.泌尿系结石体外冲击波碎石的护理方法研究[J].名医,2018(05):96+98.

[10] 刘林香,王丽君.综合护理在泌尿系结石患者碎石治疗中的应用价值研究[J].中国继续医学教育,2018,10(01):134-135.