

国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材

全国卫生职业教育教材建设指导委员会“十二五”规划教材

全国高职高专院校教材

供护理、助产专业用

# 内科护理学

NURSING



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

《内科护理学》 ----- 呼吸系统疾病病人的护理

# 第八节 肺结核病人的护理

# 重点和难点

重点

结核病分型及其特征  
切断结核传播途径的措施

难点

大咯血的护理要点  
PPD 的临床意义



# 主要内容

---

概 述

流行病学特点

病因和分类

护 理 评 估

常见护理诊断/问题

护 理 措 施



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

# 概 述

---

## (一) 概念

由结核分枝杆菌引起的慢性呼吸道传染病



# 概 述

---

## (二) 流病调查

### 1. 全球

受感染： 20 亿  
患者：约 2000 万  
每年死亡： 300 万



# 概 述

## 2. 我国

受感染者：4 亿  
患者：450 万  
其中，具有传染性 200 万  
每年新增 150 万、死亡 13 万

每年经济损失 35 亿  
结核病高负担的 22 个国家之一  
发病率居第 2 位



# 概 述

(三) 结核菌： 1882 年被发现

## 1. 分型

人型（95% 以上）

牛型

非洲型

鼠型



# 概述

## 2. 特点

(1) 生长缓慢

培养时间为 2 ~ 8 周

(2) 抵抗力强

耐干燥，潮湿、寒冷、酸碱

## 3. 灭菌方法

焚烧

煮沸 5min

70% 酒精 2min

阳光直射 2 ~ 7 h

紫外线灯照射 30min



# 概 述

---

## (四) 传播

### 1. 传染源

排菌的结核病人  
(开放性肺结核, 痰菌阳性者)

### 2. 传播途径

呼吸道、消化道、密切接触



# 概 述

---

## 3. 易感人群

未感染  
未接种 BCG  
婴幼儿、老年人  
存在基础疾病  
长期用药  
免疫缺陷



# 概述

## (五) 人体反应性

### 1. 免疫力 相对

保护机体，防结核

自然免疫力（非特异）

获得性免疫力（特异）

接种卡介苗  
感染结核菌



# 概 述

## 2. 变态反应（科赫现象）

### （1）初次接触

原发性肺结核（全身）

### （2）再次接触：IV型变态反应

局部反应—  
渗出、干酪样坏死、液化、空洞



# 概 述

## (六) 临床分型

### 1. 原发型肺结核 ( I 型)

( 1 ) 初次接触、儿童多见、症状轻

( 2 ) 原发综合征

胸片可见位于肺上叶的哑铃状阴影  
原发结核灶、结核性淋巴管炎、肺门淋巴结炎



# 概 述

---

## 2. 血行播散型肺结核（Ⅱ型）

### （1）急性

起病急、症状重、结脑  
胸片：粟粒状阴影

### （2）亚急性、慢性



# 概 述

## 3. 继发性肺结核（III型）

浸润性肺结核

空洞性肺结核

结核球

干酪样肺炎

纤维空洞性肺结核

多见于成人  
病程长、易复发



# (1) 浸润性肺结核

○ 最常见发生部位

肺尖  
锁骨下

○ 病变特征

浸润、渗出、增殖

○ 胸片

点状或片状阴影



## (2) 空洞性肺结核

### ○ 临床特征

痰菌多阳性

发热、咳嗽、咳痰、咯血

### ○ 胸片

空洞形成



## ( 3 ) 结核球

- 病理

干酪样病变吸收  
纤维组织包裹  
空洞愈合

- 胸片

结核球



## (4) 干酪样肺炎

---

○ 病机

复发

○ 病理

双肺中下部  
渗出、浸润、干酪形成

○ 胸片

片状或絮状阴影



## (5) 纤维空洞性肺结核

### 病机

治疗不彻底  
空洞不愈合

### 临床表现

长期咳嗽、咳痰、咯血  
呼吸衰竭

### 胸片

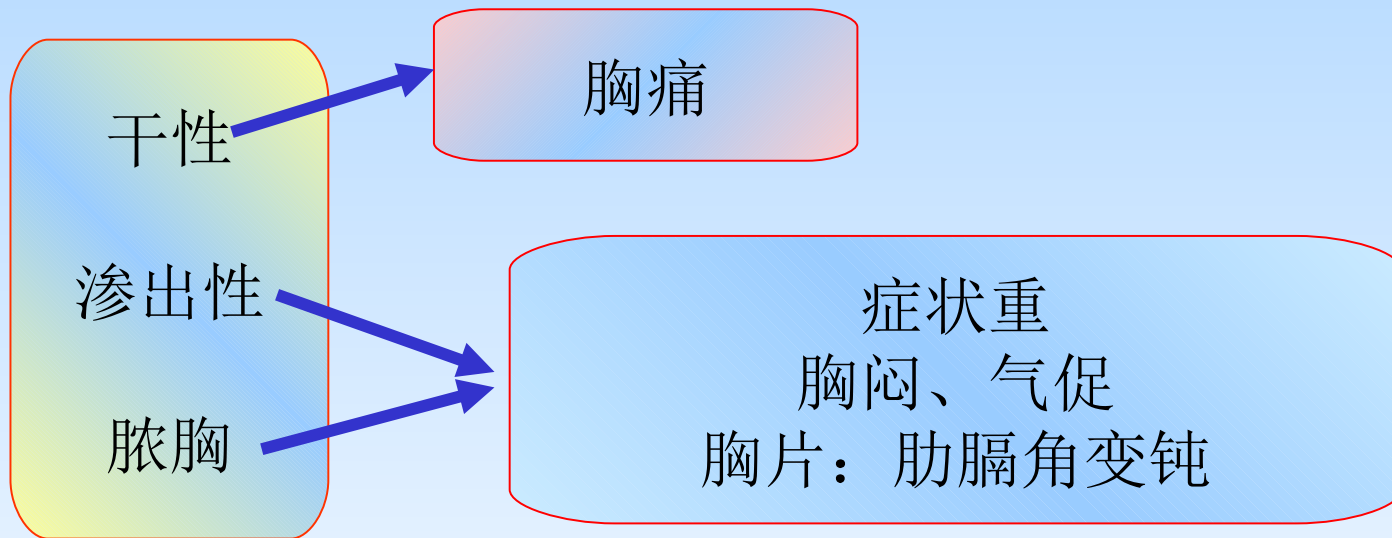
一个或多个厚壁空洞  
气管移位  
垂柳状肺纹理

痰菌阳性



# 概述

## 4. 结核性胸膜炎（IV型）



# 概述

---

## 5. 其他肺外结核（V型）

骨结核  
结核性脑膜炎  
肾结核  
肠结核



# 护理评估

## (一) 健康史

1. 易感人群
2. 了解

结核病人接触史  
生活环境  
BCG 接种史



# 护理评估

## (二) 身体评估

### 1. 全身症状

长期低热、乏力  
盗汗、消瘦

### 2. 呼吸系统症状

咳嗽、咳痰、咯血、胸痛、气急



# 护理评估

## 咯血

### ① 程度

小量：痰中带血或 $\leq 100\text{ml}/24\text{h}$

中量： $100 \sim 300\text{ml}/24\text{h}$

大量： $300\text{ml}/\text{次}$ ，或 $\geq 500\text{ml}/24\text{h}$

### ② 并发症

窒息  
失血性休克



# 护理评估

## 3. 护理体检

(1) 多发生于肺尖

(2) 纤维空洞型肺结核

胸廓塌陷、气管移位  
健侧：代偿气肿

(3) 结核性胸膜炎

早期：胸膜摩擦（感）音  
进展期：语颤减弱、叩浊



# 护理评估

---

## （三）心理社会状况

- 孤独、自卑
- 悲观
- 恐惧
- 负担重



# 护理评估

## (四) 辅助检查

### 1. 痰检查 最可靠

直接涂片法

痰菌阳性：具有传染性  
须呼吸道隔离



# 护理评估

---

## 2. 胸片

- (1) 早期诊断
- (2) 病变部位、范围、性质、演变过程
- (3) 疗效及预后的观察



# 护理评估

## 3. PPD（纯蛋白衍生物）试验

### （1）目的

- BCG 接种筛选
- 流病调查

### （2）方法

0.1ml，5IU，前臂屈侧皮内注射



# 护理评估

(3) 观察:

48 ~ 72 h 后

硬结直径

<5mm ( - )

5mm ~ 9mm ( + )

10 ~ 19mm ( ++ )

≥20mm , 或 < 20mm 伴水疱、坏死 ( +++ )



# 护理评估

## (4) 临床意义

### ▶ 阳性

曾经感染或曾接种 BCG  
对婴幼儿更有意义

3 岁以下 (++++): 活动性结核



# 护理评估

## ➤ 阴性

- 未感染、变态反应前期
- 重症结核
- 糖皮质激素或免疫抑制剂
- 严重营养不良
- 恶性肿瘤
- HIV 感染



# 概 述

---

## (五) 治疗

关键：合理的抗结核化疗

1. 加强营养、适当休息、精神愉快
2. 对症治疗
3. 介入治疗、手术切除



# 常见护理诊断 / 问题

---

- 知识缺乏
- 疲乏
- 营养失调：低于机体需要量
- 低效性呼吸形态



# 护理目标

---

- 病人能合理进食，获得足够的营养，恢复体力
- 病人能坚持合理、规律用药，配合医护人员进行治疗，定期复查
- 病人能避免呼吸衰竭等并发症的发生



# 护理措施

---

## (一) 一般护理

1. 保证足够休息
2. 高热量、高蛋白饮食，多饮水



# 护理措施

## (二) 用药护理

### 1. 原则

早期、联合、规律、适量、全程

### 2. 方法

两个阶段—强化、维持

### 3. 药物

全杀菌剂（INH 异烟肼、RFP 利福平）  
半杀菌剂（PZA 吡嗪酰胺、SM 链霉素）  
抑菌剂（EMB 乙胺丁醇、PAS 对氨基水杨酸）



# 护理措施

## 4. 疗程

(1) 短程化疗

疗程为 6 ~ 9 月

2SHR/7HR  
2HRZ/4HR  
2HRZ/4H<sub>3</sub>R<sub>3</sub>

(2) 长程化疗

疗程为 12 ~ 18 月

2HSP/10HP  
2HSE/10H<sub>3</sub>E<sub>3</sub>



# 护理措施

## 5. 用药观察

### (1) INH

周围神经炎、肝损害

### (2) RFP

体液或分泌物呈橘黄色

肝损害较明显



# 护理措施

( 3 ) SM 损害听神经及肾功能

( 4 ) PZA

皮疹及诱发高尿酸血症

( 5 ) EMB 视神经损害，球后视神经炎

( 6 ) PAS

胃肠道反应、过敏、肝损害



# 护理措施

---

## (三) 对症护理

1. 止咳祛痰药物
2. 雾化吸入
3. 胸痛护理
4. 胸水护理



# 护理措施

## (四) 咯血护理

### 1. 观察

出血速度

Bp、P、神志、尿量



# 护理措施

## 2. 大咯血病人的护理

- (1) 暂时禁食、绝对卧床、**患侧卧位**
- (2) 保持气道通畅，**勿屏气**
- (3) 吸氧：低、中流量
- (4) 建立静脉通路
- (5) 心理护理

垂体后叶素  
观察疗效及不良反应

心理疏导  
小量镇静剂



# 护理措施

## 3. 窒息的观察与处理

### (1) 表现

胸闷、憋气  
发绀、面色苍白  
大汗淋漓、烦躁

### (2) 护理

头低足高位，头偏向一侧  
轻拍背部、负压吸引



# 护理措施

---

## (五) 消毒隔离

1. 控制传染源 早发现、早隔离、早治疗



# 护理措施

## 2. 切断传播途径

- (1) 禁止随地吐痰
- (2) 痰菌阳性者：呼吸道隔离
- (3) 痰纸、敷料等一次性用品：焚烧
- (4) 餐具：煮沸后洗涤
- (5) 器械：70% 酒精浸泡
- (6) 书籍、衣物、被褥：强烈日光曝晒
- (7) 室内：紫外线照射或空气喷雾消毒



# 护理评价

---

- 合理进食，获得足够的营养，恢复体力
- 坚持合理、规律用药，配合医护人员进行治疗，定期复查
- 避免呼吸衰竭等并发症的发生。病人能合理进食，获得足够的营养，恢复体力



---

# Thank You!



人民卫生出版社  
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE