

Case Nursing Observation of Pulmonary Tuberculosis Complicated with Massive Hemoptysis Asphyxia Patients

Yunyi Xie

Qingyuan People's Hospital, Qingyuan, Guangdong, 511510, China

Abstract

Tuberculosis, as a long-standing infectious disease, remains a global public health challenge. It is caused by *Mycobacterium tuberculosis* and mainly spreads through the air. It often invades the lungs and can also affect other areas. Despite the progress of medical and public health measures, the incidence rate and mortality of tuberculosis have declined, but it still ranks among the main causes of death and disability in developing countries. Massive hemoptysis is a serious complication, with a single bleeding exceeding 100 milliliters or a daily total exceeding 500 milliliters not only causing shock, but also fatal suffocation, quickly endangering life. Therefore, nursing care for patients with pulmonary tuberculosis complicated with massive hemoptysis and asphyxia is crucial. Case nursing observation can record and analyze the entire nursing process in detail, providing valuable experience for clinical practice. It helps to master emergency measures, improve nursing quality, save lives, and reveal deficiencies in nursing, promoting the development of the discipline. At the same time, it is also an important material for nursing education, enhancing students' ability to combine theory with practice. In this study, the nursing situation of a patient with pulmonary tuberculosis complicated with massive hemoptysis and asphyxia was analyzed.

Keywords

pulmonary tuberculosis hemoptysis; pulmonary tuberculosis asphyxia; massive hemoptysis nursing; posture nursing

肺结核并发大咯血窒息患者的个案护理观察

谢韵怡

清远市人民医院, 中国·广东 清远 511510

摘要

肺结核, 作为历史悠久的传染病, 仍是全球公共卫生难题。它由结核分枝杆菌引发, 主要通过空气传播, 常侵袭肺部, 亦可累及他处。尽管医疗与公共卫生措施进步, 肺结核发病率和死亡率有所下降, 但在发展中国家仍高居死亡与残疾主因之列。大咯血是其严重并发症, 单次超100毫升或日总量超500毫升的出血不仅可致休克, 更致命的是窒息, 迅速危及生命。因此, 对肺结核并发大咯血窒息患者的护理至关重要。个案护理观察能详尽记录并分析护理全程, 为临床实践提供宝贵经验。它助于掌握急救措施, 提升护理质量, 挽救生命, 并揭示护理中的不足, 促进学科发展。同时, 它也是护理教育的重要素材, 增强学生理论与实践的结合能力。本研究中即分析了1例肺结核并发大咯血窒息患者的护理情况。

关键词

肺结核咯血; 肺结核窒息; 大咯血护理; 体位护理

1 临床资料

患者陈 xx, 男性, 24 岁, 因咳嗽、咳痰、发热伴咯血一周入院。胸部 X 线摄片及病理学诊断为肺结核并发大咯血。患者入院时面色苍白, 呼吸急促, 口唇发绀, 血压下降, 出现窒息症状。

2 病情评估

患者咯血量大, 已出现窒息先兆, 需立即进行急救护理。

3 护理评估

3.1 病史

患者为青年男性, 近半年来, 患者开始出现咳嗽、咳痰症状, 初为白色黏液痰, 后逐渐转为黄色脓性痰, 并伴有低热、夜间盗汗、体重减轻等结核中毒症状。未予重视, 未进行正规治疗。一周前, 患者咳嗽突然加剧, 咳出大量鲜红色血液, 量约 300 毫升, 随后出现胸闷、气促、呼吸困难, 伴有口唇发绀、大汗淋漓等窒息先兆症状, 紧急送入我院救治。

3.2 查体检查

入院时, 患者神志清楚, 但精神萎靡, 面色苍白, 口唇明显发绀, 呼吸急促, 达 30 次/分, 心率加快, 约 120

【作者简介】谢韵怡 (1992-), 女, 中国广东清远人, 本科, 护师, 从事传染病临床护理研究。

次/分，血压偏低，为90/60 mmHg。肺部听诊患侧（右侧）呼吸音减弱，可闻及湿啰音及少量哮鸣音。颈部及胸部皮肤未见明显瘀斑或出血点。四肢末梢循环差，皮温低，指端发绀。

3.3 辅助检查

①血常规：结果显示红细胞压积下降，血红蛋白偏低，提示存在贫血；白细胞及中性粒细胞轻度升高，可能与感染相关。②凝血功能：基本正常，排除凝血功能障碍导致的咯血。③痰涂片及培养：痰结核分枝杆菌涂片阳性，培养后确诊为肺结核。④胸部X线及CT检查：显示右侧肺上部大片高密度影，边缘模糊，伴有空洞形成，空洞内有气液平面，考虑为活动性肺结核并空洞形成；同时可见肺门淋巴结肿大，提示可能存在结核性淋巴结炎。CT检查进一步明确了病灶的位置、大小及与周围组织的关系，并发现咯血可能来源于空洞壁上的小动脉破裂。⑤血气分析：提示低氧血症和高碳酸血症，反映患者存在呼吸衰竭。⑥心电图及超声心动图：排除心脏疾病导致的咯血及循环衰竭。

3.4 心理状态

通过对患者心理状态分析后，患者存在焦虑情况。

4 护理问题

①呼吸道阻塞与窒息风险：由于大咯血导致血液积聚在呼吸道内，极易引发窒息，危及患者生命。②失血性休克风险：大量咯血可迅速导致血容量减少，引发失血性休克，表现为血压下降、心率加快等症状。③焦虑与恐惧情绪：患者面对突发的大咯血和窒息威胁，常表现出极度的焦虑和恐惧，影响治疗配合度。④感染风险增加：咯血后，呼吸道内残留的血液易成为细菌滋生的温床，增加肺部感染的风险。

5 护理目标

①保持呼吸道通畅，预防窒息：通过及时清除呼吸道内的积血，采取合适的体位和吸痰措施，确保患者呼吸道通畅，降低窒息风险。②稳定生命体征，预防休克：密切监测患者的生命体征，特别是血压和心率的变化，及时给予止血和补液治疗，维持循环血容量的稳定，预防失血性休克的发生。③缓解患者焦虑与恐惧情绪：通过心理安慰、解释病情和治疗方案，增强患者的信心和安全感，减轻其焦虑和恐惧情绪，提高治疗依从性。④预防感染并发症：加强口腔护理和呼吸道管理，定期为患者翻身拍背，促进痰液排出，减少感染风险。同时，遵医嘱给予抗生素等预防性治疗措施。

6 护理措施

6.1 紧急体位调整

在头低脚高患侧卧位中，患者的上半身被垫高，形成一个自然的斜坡，使得头部相对于身体其他部位处于较低的位置^[1]。①重力辅助引流：由于重力的作用，患侧肺部的血液会更容易地沿着斜坡流出，减少了血液在呼吸道内的积

聚。这种自然的引流效果有助于保持呼吸道的通畅，防止血液形成血块堵塞气道。②减少误吸风险：患侧卧位还能减少血液流入健侧肺部的风险，从而避免健侧肺部受到污染和感染^[2]。这对于保护患者的肺功能、预防并发症具有重要意义。俯卧位则是一种更为极端的体位调整方式，通常用于那些病情更为严重、需要迅速排出呼吸道内大量血液的患者。在这种体位下，患者面朝下俯卧在床上，头部可略向一侧偏转以便于呼吸和排痰。①最大化引流效果：俯卧位能够利用重力作用将呼吸道内的血液和分泌物引导至身体较低的部位，从而显著提高引流效果。②减少心脏压迫：俯卧位还能减少心脏对肺部的压迫，有利于改善肺部通气和血流状况^[3]。这对于缓解患者因窒息而导致的呼吸困难、缺氧等症状具有重要意义。

6.2 快速清除呼吸道分泌物

吸引器作为专业的医疗设备，能够迅速清除呼吸道内的液体和固体物质，为患者的呼吸畅通提供保障。①检查设备：在操作前仔细检查吸引器的性能是否良好，各部件是否连接紧密，确保设备处于正常工作状态。②保持轻柔：在插入吸痰管时，动作必须轻柔缓慢，避免用力过猛损伤患者的气道黏膜^[4]。同时，要密切观察患者的反应，如有剧烈咳嗽、呼吸困难等不适症状，应立即停止操作并查找原因。③控制吸力：根据患者的具体情况调整吸引器的吸力强度，既要保证能够有效吸除异物，又要避免过大的吸力对气道黏膜造成损伤。④密切观察：在操作过程中，要密切观察患者的生命体征和病情变化，特别是呼吸频率、心率、血氧饱和度等指标的变化。一旦发现异常情况，应立即报告医生并采取相应的处理措施。⑥保持无菌：在整个操作过程中，要严格遵守无菌操作原则，避免交叉感染的发生。使用后的吸痰管等物品应及时处理，避免污染环境。

6.3 建立静脉通道

在肺结核并发大咯血窒息患者的护理过程中，建立静脉通道是一项至关重要的护理措施^[5]。①紧急救治：大咯血可能导致患者迅速失血，甚至发生失血性休克，建立静脉通道可以迅速为患者补充血容量，维持生命体征的稳定。②药物输注：通过静脉通道，可以及时输注止血药物^[6]、升压药物等，以控制出血、提升血压，缓解病情。③营养支持：在患者禁食或无法进食的情况下，静脉通道还可以用于输注营养液，满足患者的营养需求。④监测与调整：在输液过程中，需密切观察患者的生命体征和病情变化，根据医嘱调整输液速度和药物剂量。同时，注意保持输液管道的通畅，避免发生渗液、漏液等情况。

6.4 心理护理

良好的心理护理有助于缓解患者的心理压力，增强其对治疗的信心，从而促进疾病的康复。心理护理的具体措施：①建立信任关系：护理人员应耐心倾听患者的诉说，理解患者的感受和需求。尊重患者的人格和隐私，给予患者足够的关怀和尊重。通过有效的沟通，与患者建立信任关系，使其

感受到医护人员的关心和支持。②情绪安抚：对于恐惧、焦虑的患者，护理人员应给予安慰和鼓励，告诉患者病情正在得到控制，治疗是有希望的。通过心理疏导的方式，帮助患者缓解紧张情绪，保持平和的心态^[7]。鼓励家属参与患者的护理过程，给予患者情感上的支持和帮助。③健康教育：向患者及家属普及肺结核和大咯血的相关知识，包括病因、症状、治疗方法及预后等，帮助患者正确认识疾病^[8]。强调治疗的重要性，指导患者如何配合治疗，包括按时服药、合理饮食、注意休息等。

6.5 病情观察与记录

观察内容：①生命体征：密切观察患者的体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征的变化，及时发现异常情况并处理。②咯血情况：注意观察患者的咯血颜色、性状、量以及是否有血块等，评估咯血程度和风险。③呼吸道状况：保持患者呼吸道通畅，观察有无呼吸困难、紫绀等窒息先兆症状。④并发症：警惕并观察有无失血性休克、肺不张、肺部感染等并发症的发生^[9]。

记录要求：①及时准确：病情观察结果应及时、准确地记录在护理记录单上，包括观察时间、观察内容、患者反应等。②详细完整：记录内容应详细完整，包括患者的症状、体征、治疗措施及效果等，以便为后续治疗提供依据。③规范清晰：记录应规范清晰，使用医学术语准确表达，避免模糊不清或遗漏重要信息。

应对措施：①一旦发现异常情况，如生命体征不稳定、咯血加重或出现窒息先兆等，应立即报告医生并采取相应的救治措施^[10]。②对于咯血较多的患者，应密切观察其咯血量和颜色，必要时给予止血药物或进行介入治疗。③保持患者呼吸道通畅，及时清理呼吸道分泌物和血块，防止窒息的发生。

6.6 健康教育与出院指导

在患者病情稳定后，向其及家属进行肺结核及大咯血相关知识的健康教育，强调遵医嘱用药、定期复查的重要性。同时，指导患者及家属掌握正确的家庭护理方法和急救技能，以便在紧急情况下能够迅速、有效地应对。

7 护理评价

经过及时的急救护理和有效的护理措施，患者窒息症状得到缓解，生命体征逐渐稳定。经过一段时间的治疗和护理，患者咯血停止，病情得到控制，最终康复出院。

8 讨论

在肺结核并发大咯血窒息患者的个案护理观察中，我们深刻认识到这一病情的严重性和复杂性，同时也对护理过程中的关键环节和应对策略有了更深入的理解与讨论。

首先，对于此类患者，紧急体位调整和呼吸道清理是首要且至关重要的护理措施。通过迅速将患者置于头低脚高患侧卧位或俯卧位，我们能够有效利用重力作用帮助血液和分泌物从呼吸道中排出，从而预防窒息的发生。同时，使用

吸引器进行及时的呼吸道清理，也是确保患者呼吸道畅通无阻的关键步骤。这些措施的实施不仅要求护理人员具备扎实的专业知识和熟练的操作技能，更需要高度的责任心和敏锐的判断力。

其次，在护理过程中，我们深刻体会到患者心理状态对病情恢复的重要性。面对突发的大咯血和窒息威胁，患者往往会产生极度的恐惧和焦虑情绪，这不仅会影响其治疗配合度，还可能加剧病情的发展。因此，护理人员需要耐心倾听患者的诉说，给予患者足够的安慰和支持，帮助患者树立战胜疾病的信心。同时，通过健康教育向患者及家属普及相关知识，提高患者的自我护理能力，也是促进患者康复的重要手段。

最后，我们还注意到在护理过程中应密切监测患者的生命体征和病情变化。大咯血患者极易发生失血性休克等严重并发症，因此需持续监测其心率、血压、血氧饱和度等指标的变化，以便及时发现并处理异常情况。同时，对于可能出现的再次咯血或窒息风险，护理人员也需保持高度警惕，做好充分的应急准备。

综上所述，肺结核并发大咯血窒息患者的个案护理观察需要我们全面考虑患者的生理、心理和社会需求，制定并实施科学、合理的护理计划。通过加强体位调整、呼吸道清理、心理护理和病情监测等关键环节的护理，我们能够有效降低患者窒息和休克的风险，促进其早日康复。同时，这也要求护理人员不断学习和提升自己的专业素养和综合能力，以更好地满足患者的护理需求。

参考文献

- [1] 黄海燕.1例肺结核并发大咯血窒息患者的抢救与护理[J].大健康,2020(29):134-135.
- [2] 黄金鹏,陈园园,高丹,等.程序化急救护理在肺结核大咯血患者中的实施效果[J].中国防痨杂志,2023,45(8):768-774.
- [3] 李郁如,朱毓萍,周景雯,等.多学科协助团队在肺结核大咯血救治中的临床价值[J].中国防痨杂志,2019,41(10):1118-1123.
- [4] 刘伟.肺结核大咯血的先兆观察及急救护理[J].中国医药指南,2020,18(9):278-279.
- [5] 刘引连,吴改娥,王新芳,等.基于微信平台的全程护理服务实施于肺结核并咯血患者的可行性研究[J].中国药物与临床,2019,19(17):3043-3045.
- [6] 吴晶,杨丽.全程优质护理在肺结核大咯血患者中的应用体会[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(7):137.
- [7] 周姿英.肺结核大咯血窒息患者急诊护理探究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(2):3.
- [8] 潘桂琼.研究全程护理服务对于肺结核合并咯血患者进行护理所取得的效果[J].保健文汇,2022(16):52-54.
- [9] 罗昞,孙利华,林丽,等.肺结核大咯血窒息患者救治及急症护理[J].中华临床感染病杂志,2022,15(3):5.
- [10] 徐文娟.优质护理服务在肺结核大咯血护理中的应用分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(10):4.