

DOI: 10. 12209/CAIM 202207160001

· 中西医结合临床案例 ·

2型糖尿病合并侵袭性肺曲霉病 致右肺上叶空洞形成伴大咯血1例的护理

田海彤, 刘振梅, 杜春梅, 邢月娇, 林晓萌, 姜文杰,

王 琮, 张梦婕, 陆可欣, 赵亚楠

(北京中医药大学东直门医院通州院区 呼吸科二区, 北京, 101100)

摘要: 本文总结1例2型糖尿病合并侵袭性肺曲霉病导致右肺上叶空洞形成伴大咯血患者的护理经验。在密切观察患者病情变化的基础上,完善患者咯血护理、饮食护理、消毒隔离、咳嗽咳痰及氧疗护理、中医护理、心理护理等干预措施。此外,还应加强健康教育,教会患者识别感染症状,积极配合治疗及护理,增强机体抵抗力,提高生活质量。

关键词: 2型糖尿病; 侵袭性肺曲霉病; 咯血; 慢性阻塞性肺疾病; 肺结核; 中医护理

Nursing of a patient with type 2 diabetes mellitus complicated with invasive pulmonary aspergillosis resulting in the formation of a cavity in the upper lobe of the right lung causing hemoptysis

TIAN Haitong, LIU Zhenmei, DU Chunmei, XING Yuejiao, LIN Xiaomeng,

JIANG Wenjie, WANG Chun, ZHANG Mengjie, LU Kexin, ZHAO Yanan

(Department of Respiratory Medicine, Tongzhou Branch Dongzhimen Hospital Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing 101100, China)

ABSTRACT: This paper summarized the experience of nursing for a patient with type 2 diabetes mellitus complicated with invasive pulmonary aspergillosis resulting in the formation of a cavity in the upper lobe of the right lung causing hemoptysis. Based on the close monitoring of changes in the patient's condition, comprehensive care including control of hemoptysis, dietary care, disinfection and isolation, cough and sputum production relief and care during oxygen therapy, Traditional Chinese Medicine nursing, psychological care, and so on. In addition, more efforts should be paid to increase patient's recognition of infection and compliance with treatment and nursing, therefore improving the quality of life.

KEY WORDS: type 2 diabetes; invasive pulmonary aspergillosis; hemoptysis; chronic obstructive pulmonary disease; pulmonary tuberculosis; Traditional Chinese Medicine nursing

糖尿病属中医学“消渴”范畴,病情迁延难愈,感染是糖尿病常见并发症之一。随着胰岛素与抗菌药物的普及应用,糖尿病合并感染的死亡率明显降低,但是细菌耐药性提升,广谱抗菌药物的普及,使得真菌感染率逐渐提升^[1]。肺曲霉病是由曲霉菌在一定条件下侵入肺组织而引起的深部真菌感染性疾病,临床症状不明显,影像学表现滞后,而形态学、真菌培养等检出率低,敏感性不高,早期诊断困难,极易

发展为侵袭性肺曲霉病(IPA)^[2-3]。肺曲霉菌球病常伴有咯血症状,症状轻重不一,从痰中带血到大量咯血。据文献报告肺曲霉菌球病约有50%可能出现咯血症状,约10%发生严重咯血,合并咯血也是外科手术的原因。选择性血管内栓塞治疗已成为治疗肺咯血的首选方法,即时止血率达70%~99%^[4]。本文总结1例2型糖尿病合并侵袭性肺曲霉病导致右肺上叶空洞形成伴大咯血患者的护理经验,现

收稿日期:2022-07-16

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

报告如下。

1 临床资料

患者男性,60岁,因“咳嗽咳痰伴间断咯血加重2天”收治入院诊断为侵袭性肺曲霉病(右上肺空洞形成)、咯血、陈旧性肺结核、慢性阻塞性肺疾病、2型糖尿病、糖尿病周围神经病变。既往2型糖尿病病史10年,皮下注射赖脯胰岛素控制血糖,血糖控制尚可;陈旧性肺结核病史4年,近3年出现2次大咯血,行介入治疗。专科检查:桶状胸,前后径增长;听诊双侧呼吸音粗,可闻及大量干啰音,右肺更加明显;间断咳嗽、咳痰,以血痰为主,血多痰少,偶有暗红色血块,量约150 mL/d;伴喘憋,平卧时加重;纳差、眠差、小便调、大便干。血气分析:血 pH 7.423,二氧化碳分压(PCO₂) 39.4 mm Hg,氧分压(PO₂) 86 mm Hg,血氧饱和度 97.3%。生化全项:肌酐 52 μmol/L,葡萄糖 11.0 mmol/L,白蛋白 38.4 g/L,碱性磷酸酶 126 U/L,全血肌钙蛋白测定 <0.01 ng/mL,Pro-B 型钠肽 425 pg/mL。血常规:白细胞 6.71×10⁹/L,红细胞 3.38×10¹²/L,血红蛋白 101.0 g/L,血小板 286.0×10⁹/L,中性粒细胞 71.90%;C-反应蛋白(CRP) 6.12 mg/L。胸部 CT:右肺上陈旧性肺结核钙化灶伴空洞形成,双肺炎症改变。

给予患者蛇毒血凝酶注射液1单位皮下注射,每12小时1次行药物止血治疗,支气管动脉栓塞止血;0.9氯化钠注射液100 mL+多索茶碱注射液0.3 g 静脉输液平喘治疗,1次/d;0.9氯化钠注射液100 mL+盐酸氨溴索注射液45 mg 静脉输液化痰治疗,1次/d;0.9%氯化钠注射液100 mL+伏立康唑0.2 g 静脉输液抗菌治疗,每12小时1次;左氧氟沙星注射液100 mL 静脉输液抗炎治疗,1次/d。患者咯血逐渐减少,未再出现大咯血,并且咳嗽、咳痰症状明显好转,经过30余天精心护理后患者出院。

2 护理

2.1 咯血护理

做好抢救准备,常规准备好各种抢救药品和器材,如止血药、开口器、负压吸引器、氧气及气管切开包等,抢救器械处于备用状态,并做好血常规、血型测定及输液和输血的准备,发现咯血先兆时及时报告值班医师并处理。保持患者情绪稳定,防止过分焦虑、紧张。将患者头偏一侧,及时清理口腔及鼻腔的积血及血块,防止出现窒息。

指导患者取患侧卧位(右侧),以减少患侧肺的活动程度,能够减少病灶向健侧扩散,又能维持健肺的通气功能。为患者创造一个安静、舒适的住院环境,使患者得到充分休息,能使少量咯血自行停止^[5]。指导患者可进食少量温凉流质饮食,多饮水,避免过热或过冷的食物,以免诱发或加重咯血。告知患者应保持大便通畅,防止用力大便而再次引发咯血。此外,护理人员备血,做好支气管动脉栓塞术前术后的护理。

2.2 饮食护理

饮食应温凉,禁忌过热的食物、喝热水,防止血管扩张导致血液流出,影响止血效果。进食易消化的食物、软食,不能进食过硬食物,避免辛辣刺激性的食物,避免胃肠道不适反应,引起胃肠道的痉挛导致出血加重。对于2型糖尿病患者,饮食疗法是一个非常关键的治疗方案,适当进食蔬菜及低糖水果,多食纤维素丰富食物,以减少便秘,避免排便时腹压增加再次诱发咯血^[6]。加以补气血的中医饮食疗法,如:动物肝脏、菠菜、乌鸡等。饮食原则还应将血糖控制在合理的范围内。

2.3 消毒隔离

尽早采取预防措施,加强消毒隔离,尽量减少陪护和探视人员,禁止送鲜花等易携带真菌孢子的物品,严格执行无菌技术操作和手卫生规范。保持病室空气新鲜,开窗通风2次,每次30 min;用1:500含氯消毒溶液拖地、擦拭门把手和床栏杆及床头桌,2次/d;定期监测空气质量,陪护人员接触病人前后均进行手消毒,养成良好的洗手习惯,减少和防止院内交叉感染^[7]。

2.4 咳嗽咳痰及氧疗护理

定时开窗通风,保持室内空气清新,维持适宜的温湿度。遵医嘱给予患者鼻导管吸氧,氧流量1~3 L/min,吸氧浓度≤40%,氧疗期间观察患者生命体征、神志、尿量情况。指导患者勿用力屏气剧烈咳嗽,避免咯血加重。遵医嘱用药,观察药物疗效及不良反应。

2.5 中医护理

遵医嘱给予患者耳穴压丸治疗,取肺、支气管、角窝中、神门、内分泌、大肠穴位,目的为化痰止咳。给予肺俞穴位贴敷,以宣肺平喘治疗。中药汤剂以清热化痰、降宣止血为法,应以温凉送服,避免饮中药过热刺激血管扩张造成咯血加重。

2.6 心理护理

护理人员应同情、关心、尊重患者,多与患者

沟通,倾听患者诉说,消除其紧张情绪。告知患者不良情绪对疾病的负面影响,而乐观向上的情绪则对疾病恢复有促进作用^[8]。鼓励患者在最佳体位下将血咯出,告知患者应做到不紧张、不屏气,将咯出的血尽量吐出,就不会有危险。

2.7 健康教育

本病的发病机制还和患者机体免疫力下降有关,糖尿病患者若血糖控制效果不佳,血液中含糖量升高,一定程度上为致病菌曲霉菌的生长与繁殖创造了环境。对此,临床强调糖尿病患者需要积极控糖,以降低各类并发症的发生风险^[9]。应循序渐进地进行体育锻炼,同时配合饮食疗法,将血糖稳定到一个理想的水平,提高机体抵抗力。此外,进入人多密集、密闭环境时应佩戴防护口罩,及时处理眼部和皮肤的外伤,减少和消除各种可能诱发因素,积极治疗慢性病,提高生活质量。

3 讨论

本病例病情复杂,变化快,风险大,护理人员根据治疗需要给予患者实施咯血护理以及做好抢救准备。护理人员向患者及家属强调饮食护理可以有效预防咯血的发生;做好消毒隔离护理,接触患者前后按照“7步”洗手法清洁手卫生,向家属宣教到位,防止发生交叉感染;在控制咯血的同时,应做好咳嗽咳痰及氧疗护理,保证患者生命体征平稳;联合中医治疗和护理技术,提高临床干预;治疗同时做好心理护理,耐心细致地向患者和家属做好解释工作,打消患者的思想顾虑,提升治疗的信心,获得患者积极配合。此外,护理人员应做好健康教育,积极控制基础疾病症状,积极控糖,增加锻炼,以提高机体免疫力,降低患病风险,提高生活质量。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突;案例发表获得患者知情同意。

参考文献

- [1] 王日华, 陈林, 包永健, 等. 2型糖尿病患者合并侵袭性真菌感染的临床特征及危险因素分析[J]. 广西医学, 2017, 39(2): 224-227.
- WANG R H, CHEN L, BAO Y J, et al. Clinical features and risk factors of invasive fungal infection

- in patients with type 2 diabetes mellitus[J]. Guangxi Med J, 2017, 39(2): 224-227. (in Chinese)
- [2] 马丽, 陈杭薇, 李雪辉, 等. 肺曲霉菌病的临床研究进展[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(16): 3835-3837.
- MA L, CHEN H W, LI X H, et al. Progress in clinical research of pulmonary aspergillosis[J]. Chin J Nosocomiology, 2016, 26(16): 3835-3837. (in Chinese)
- [3] WORKUM J D, DE JONG S W, GRESNIGT M S, et al. Microbiological and immunological characteristics of a lethal pulmonary *Aspergillus niger* infection in a non-neutropenic patient [J]. Med Mycol Case Rep, 2018, 21: 4-7.
- [4] PANDA A, BHALLA A S, GOYAL A. Bronchial artery embolization in hemoptysis: a systematic review [J]. Diagn Interv Radiol, 2017, 23(4): 307-317.
- [5] 王跃辉, 李富静. 肺结核咯血护理[J]. 养生保健指南, 2016(30): 88.
- WANG Y H, LI F J. Nursing of patients with hemoptysis of pulmonary tuberculosis [J]. Health Guide, 2016(30): 88. (in Chinese)
- [6] 叶敏. 肺结核并发咯血的护理要点[J]. 母婴世界, 2021(2), 277.
- YE M. Key issues in nursing of hemoptysis of pulmonary tuberculosis[J]. Chin Baby, 2021(2), 277. (in Chinese)
- [7] 孟立波, 张影, 洪艳丽, 等. 侵袭性肺曲霉菌病病人的护理[J]. 护理研究, 2012, 26(28): 2655-2656.
- MENG L B, ZHANG Y, HONG Y L, et al. Nursing care of patients with invasive pulmonary aspergillosis [J]. Chin Nurs Res, 2012, 26(28): 2655-2656. (in Chinese)
- [8] 潘金香. 肺结核空洞继发曲霉菌球围术期的护理[J]. 全科护理, 2011, 9(35): 3253-3254.
- PAN J X. Perioperative nursing care of aspergilloma secondary to pulmonary tuberculosis cavity[J]. Chin Gen Pract Nurs, 2011, 9(35): 3253-3254. (in Chinese)
- [9] 高金燕. 伏立康唑序贯治疗对24例糖尿病合并侵袭性肺曲霉菌病的临床作用研究[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(5): 99-101.
- GAO J Y. Study on the clinical effect of voriconazole sequential therapy on 24 cases of diabetes with invasive pulmonary aspergillosis [J]. Diabetes New World, 2021, 24(5): 99-101. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。