

# 咯血病人的护理讲解

汇报人：文小库

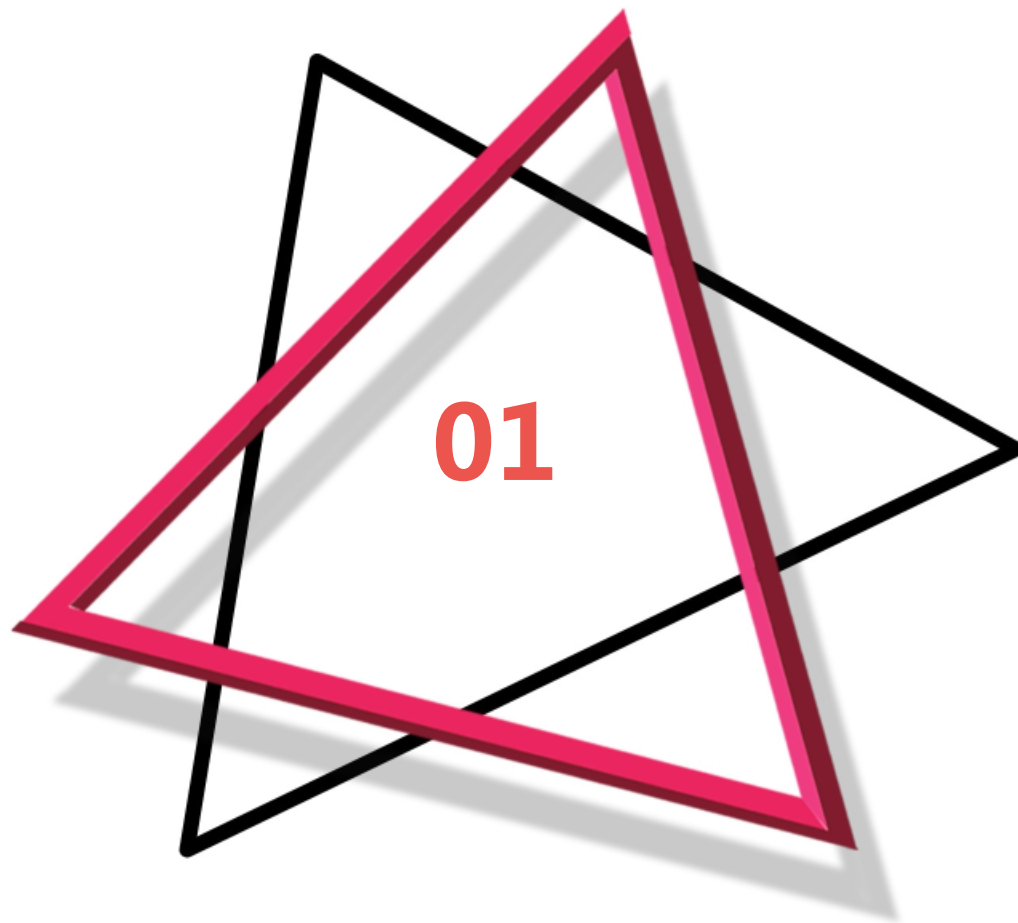
2024-03-21





# CONTENTS

- 咯血基本概念与原因
- 咯血病人护理措施
- 药物治疗在咯血中应用
- 非药物治疗手段介绍
- 咯血患者出院指导及随访管理



## 咯血基本概念与原因



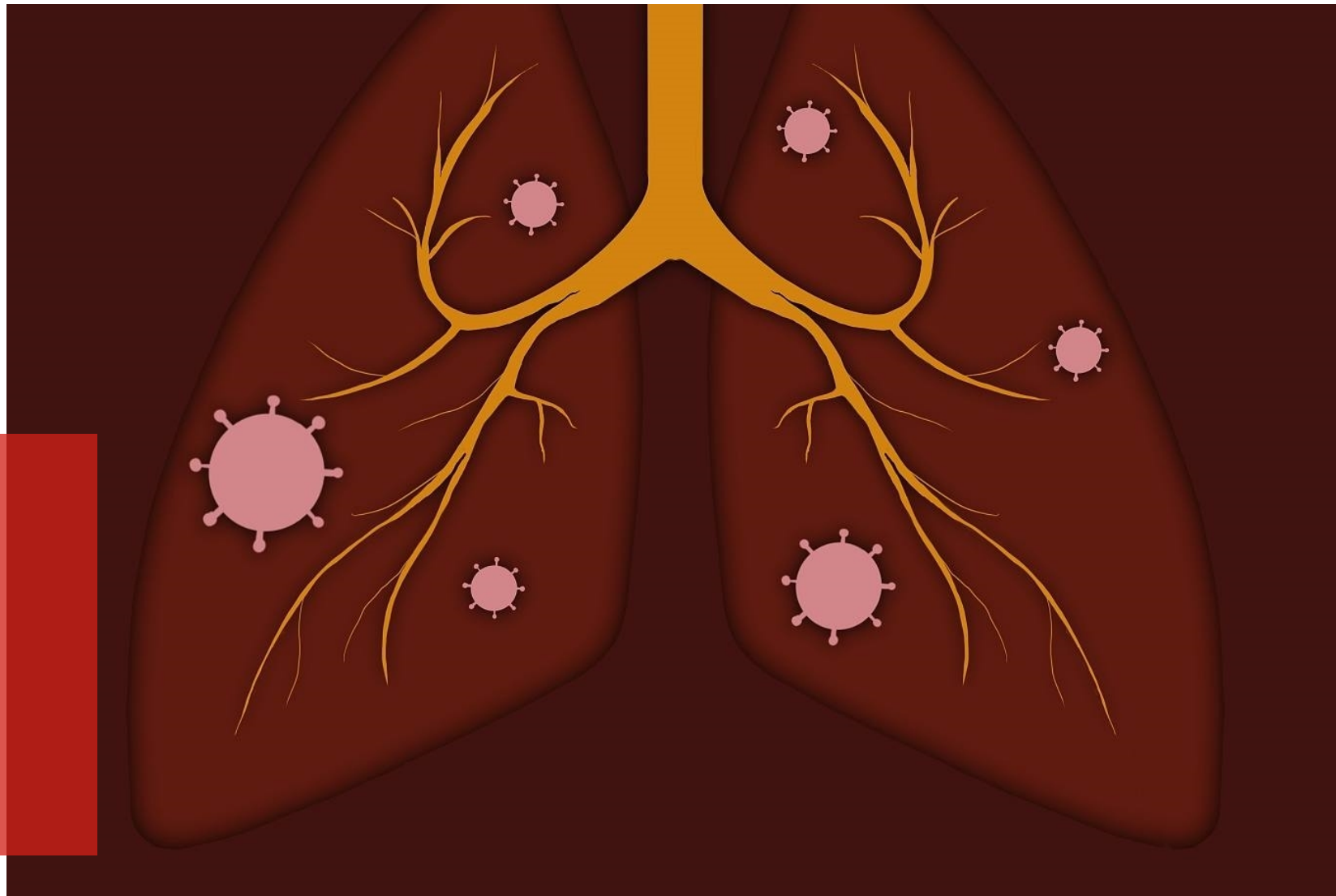
# 咯血定义及临床表现

## 定义

咯血是指喉部以下的呼吸器guan（即气管、支气管或肺zu织）出血，并经咳嗽动作从口腔排出的过程。

## 临床表现

咯血的临床表现因出血量、出血速度、部位及患者基础疾病等因素而异。少量咯血可表现为痰中带血，大量咯血则可导致窒息和休克等严重后果。





# 咯血发生机制与分类



## 发生机制

咯血的发生机制涉及血管破裂、凝血机制异常等多个方面。当呼吸器官内的血管受到炎症、肿瘤等病变侵蚀时，易发生破裂出血。

## 分类

根据出血量和速度，咯血可分为痰中带血、少量咯血、中等量咯血和大咯血。其中，大咯血是最严重的类型，需要紧急处理。



# 咯血原因及危险因素

## 原因

咯血的原因多种多样，包括呼吸系统疾病（如肺结核、支气管扩张症、肺癌等）、循环系统疾病（如二尖瓣狭窄、肺动脉高压等）、外伤以及其他系统疾病或全身性因素（如凝血功能障碍、药物因素等）。

## 危险因素

吸烟、空气污染、职业暴露（如接触石棉等有害物质）以及基础疾病（如慢性阻塞性肺疾病、心力衰竭等）均可增加咯血的风险。





# 鉴别诊断与相关检查

## 鉴别诊断

咯血需要与口腔、咽、鼻出血以及呕血进行鉴别。口腔、咽、鼻出血多因局部病变引起，而呕血则来源于上消化道。

## 相关检查

对于咯血患者，医生通常会进行详细的病史询问和体格检查，并结合影像学检查（如X线胸片、CT等）、实验室检查（如血常规、凝血功能检查等）以及内镜检查（如支气管镜等）来明确诊断和评估病情。





02

**咯血病人护理措施**





# 保持呼吸道通畅方法

## 卧床休息，头偏向一侧

有利于血液排出，防止窒息。



## 鼓励患者轻轻咳嗽

将气管内残留的血液咳出，保持呼吸道通畅。

## 必要时吸痰

对于无力咳嗽或昏迷的患者，应给予吸痰，以保持呼吸道通畅。





# 观察记录咯血情况要点



## 观察咯血量

注意观察患者每次咯血的量、颜色及性状，并做好记录。

## 判断出血部位

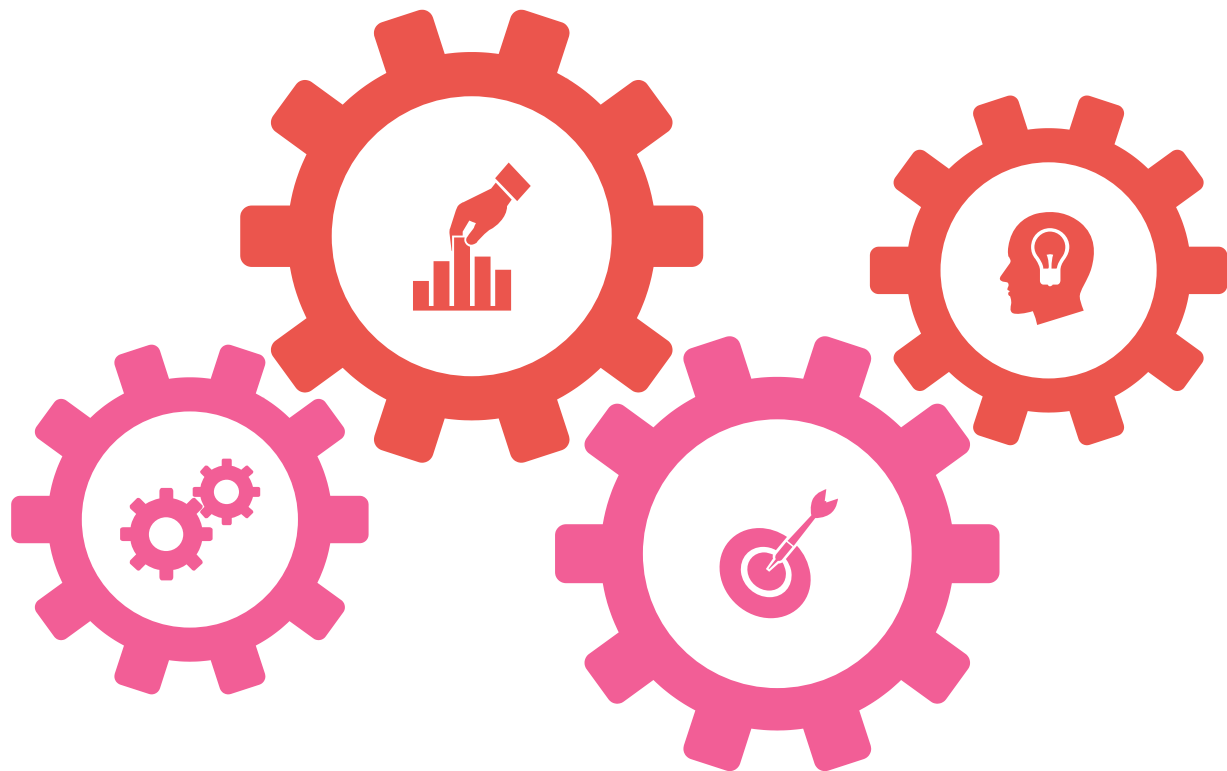
根据咯血量的多少和患者的临床表现，初步判断出血部位。

## 观察生命体征

密切观察患者的呼吸、心率、血压等生命体征变化，及时发现异常情况。



# 心理护理与健康教育策略



## 心理护理

咯血患者往往会出现恐惧、焦虑等不良情绪，护理人员应给予关心、安慰和支持，帮助患者稳定情绪。

## 健康教育

向患者及家属讲解咯血的相关知识，指导患者合理饮食、休息和活动，增强自我保健意识。

# 并发症预防及处理措施



01

## 窒息的预防及处理

密切观察患者病情变化，及时发现窒息先兆，迅速采取有效措施保持呼吸道通畅。

02

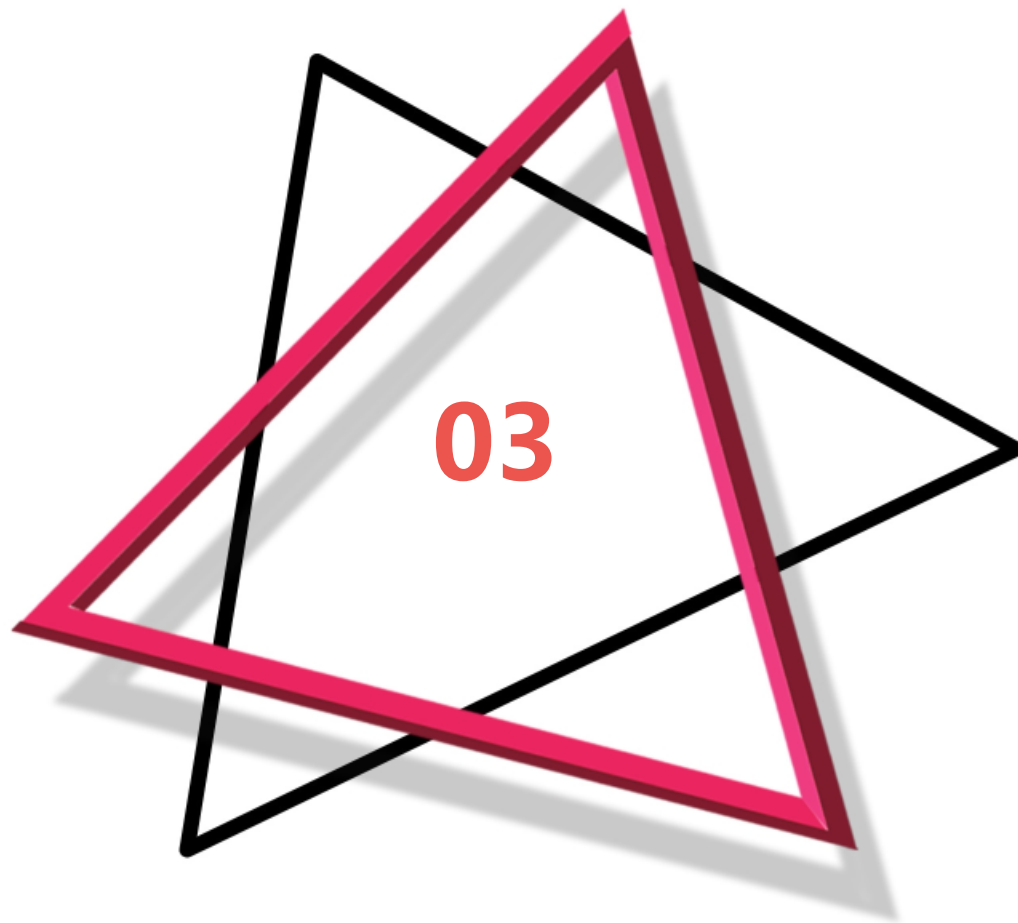
## 失血性休克的预防及处理

对于大量咯血的患者，应密切观察生命体征变化，及时补充血容量，纠正休克。

03

## 感染的预防及处理

保持室内空气流通，做好口腔护理和皮肤清洁工作，遵医嘱给予抗生素预防感染。



## 药物治疗在咯血中应用

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/617031026115010005>