

香港中文大學那打素護理學院 「流金頌」培訓計劃

CTP003 - 慢性疾病處理及臨終關懷

非正規及家庭照顧者培訓工作坊

2010年6月25日（星期五）



香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

課題：常見長者呼吸系統疾病的護理

重溫第二課

第三課 - 內容

- 肺結核病

肺結核病 (肺癆病)

肺結核病

- 俗稱肺癆病
- 每年大約有**5500** 多宗呈報個案
 - 新生嬰兒及老年人
 - 營養不良、嗜酒或服用某些抑制免疫系統藥物(如類固醇、抗癌藥物等)的人士及糖尿病、癌病、慢性腎病、矽肺病病患者和愛滋病帶菌者
- 肺部受結核桿菌感染

結核桿菌

- 可以進入人體的任何部位
 - 腦膜、淋巴腺、骨骼、腸
 - 以侵害肺部最多
- 肺結核病（俗稱肺癆）佔全部結核病的九成

感染途徑 / 空氣傳播

- 咳嗽
- 打噴嚏
- 高聲談話說笑
- 帶菌微粒在空氣中散播

成因

- 結核桿菌呼吸道進入人體
- 肺部發炎
- 發炎後變纖維鈣化
- 淋巴結脹及鈣化
- 抵抗力差時，會發病
- 肺部被結核桿菌侵蝕，形成空洞

病徵

- 正常人之身體都有足夠的抵抗力把入侵之病菌壓抑及控制，故此大多不會即時發病，結核菌只是潛伏在體內，並不引致病徵或疾病，亦不會將病菌傳染給他人
- 當感染者的身體抵抗力較低，或連續吸入大量結核菌時，發病的機會則會增加

病徵

- 持續咳嗽
- 痰中帶血
- 體重下降
- 持續發和夜間出汗等

診斷

- 抽取痰涎作細菌培養
- 血液測試
- X-光
- 如有需要，可能會作其他檢驗
 - 電腦素描、支氣管窺鏡、及肺部活組織檢查

治療

- 藥物主要包括有異煙肼（Isoniazid）、利福平（Rifampicin）、吡嗪醯胺（Pyrazinamide）、乙胺丁醇（Ethambutol）、鏈黴素（Streptomycin）
- 服用三至四種或以上的抗肺結核藥物，為期半年以上
- 每日服食或每星期三次服食

治療

- 只有少部份人服藥時產生副作用
- 抗結核藥物的反應
 - 服用藥物後4至6小時內，通常糞便、淚水、尿液或鼻水會呈現橙色
 - 能出現短暫噁心、面紅、以及口部短暫麻痺
 - 不會損害我們的身體
- 抗結核藥物的副作用
 - 頭暈、持續噁心、嘔吐、食欲下降、黃疸病 (皮膚及眼白變黃)、發熱、痕癢、皮膚疹、耳鳴、視物不清、關節痛
 - 立即就診

治療

- 必需要完成整個療程
 - ⇒ 復發
 - ⇒ 原來的藥物無效，需要使用二線藥物，治療時間更長
 - ⇒ 耐藥性
 - ⇒ 結核病不能痊癒
 - ⇒ 傳播病菌
 - ⇒ 死亡

併發症

- 吐血，發高燒
- 繼發性
 - 腦部
 - 淋巴
 - 脊骨
 - 腎臟
 - 關節

護理須知

- 患病初期為高度傳染期
 - 需要隔離
 - 及早治療
 - 定時服藥及覆診

護理須知

傳染病隔離措施

- 在進入隔離房間前後，護理病人前後均需洗手
- 隔離房門應保持關閉
- 病人應盡量留在房內
- 如病者需外出或檢查運送時，需帶外科面罩
- 在護理病人，需戴隔離微粒的面罩(N 9 5)
- 如沾有痰涎或分泌物的用品，清洗後以1000ppm Sodium Hypochlorite 浸30 分鐘作消毒
- 暫不宜與其他人員共用物品

護理須知

- 觀察：
 - 痰涎
 - 體溫
 - 小便
 - 情緒
- 基本個人照顧

護理須知

- 提高身體抵抗力
 - 保持室內空氣流通
 - 保持個人及環境衛生
 - 適量運動
 - 充足睡眠
 - 保持心境開朗
 - 戒煙、戒酒
 - 充足的營養飲食
 - 鼓勵多喝水

護理須知

- 可與家人一起用膳而餐具亦不用分開
- < 5歲家屬可到胸肺診所接受評估
 - 結核菌素試針
 - X-光檢查
- > 5歲家屬可到胸肺診所接受X-光檢查

防癆日
3月24日

睡眠窒息症

- 在睡眠時，呼吸系統的軟組織鬆弛，令咽喉內的會厭退後，壓到氣道，產生鼾聲，以致窒息(血含氧量降至危險水平)，便立時醒來
- 重複多次，一整晚沒有真的睡眠
- 達人口的百份之一至二

阻塞性睡眠窒息症的原因

- 咽喉中的扁桃腺脹大，令呼吸道空間收窄
- 肥胖
- 過多的軟組織令呼吸道空間收窄
- 頸圍較一般人太

其他引至類似症狀的原因

- 神經緊張、神經衰弱也是常引至疲倦的
- 渴睡症
- 肌肉或神經線的病

