

# 1 例新生儿先天性肺结核的护理

廖莹

广西柳州市人民医院 广西柳州

**【摘要】**总结先天性肺结核新生儿的护理体会，提高医护人员对先天性结核病的认识。隔离、环境消毒、用药护理、营养支持、皮肤护理，对改善患儿预后至关重要。

**【关键词】**新生儿；先天性肺结核；护理

## Nursing care of a case of neonatal congenital pulmonary tuberculosis

Ying Liao

Guangxi Liuzhou People's Hospital Liuzhou, Guangxi

**【Abstract】** To summarize the nursing experience of neonates with congenital pulmonary tuberculosis, and to improve the awareness of medical staff on congenital tuberculosis. Isolation, environmental disinfection, medication care, nutritional support, and skin care are critical to improving the prognosis of children.

**【Keywords】** Newborn; Congenital pulmonary tuberculosis; Nursing

先天性结核病是指母亲妊娠期结核菌经胎盘通过脐带垂直传播，或胎儿在分娩过程中吸入/吞入结核菌引起的疾病<sup>[1]</sup>。先天性结核病症状极不典型，并且病原学阳性率低、影像学表现出现晚或者非特异性，使得疾病的发现成为难题，进而导致患儿死亡率较其他年龄段高，接近 50%<sup>[2]</sup>。新生儿结核一般会累及各个器官，病情十分严重，护理工作尤为重要。对于新生儿结核护理工作需要严格把握护理重难点，根据患儿实际情况实施针对性护理工作。治疗过程中容易引起感染等并发症。对于新生儿机体营养、病情变化也需要引起重视，保证病情处于稳定状态。以往常规的护理工作，虽然对患儿病情具有一定保障作用，但是护理效果较弱，护理方法不完全，难以达到家属护理满意目标。我院感染病科重症监护病房（IDICU）于 2020 年 5 月收治 1 例先天性肺结核的新生儿，给予抗结核治疗，其在住院期间出现继发性肝损害，经积极治疗及护理，患儿病情好转出院。

### 1 临床资料

患儿，女，足月剖宫产，出生 15 天，配方奶喂养，因“发热 14 天”于 2020 年 5 月 14 日在某医院住院治疗。患儿 14 天前出生后开始出现发热，体温高峰 38.5℃，午后发热为主，无呕吐、抽搐，无发绀，给予吸痰、补液等治疗后症状无好转，于 5 月 7 日转

至我院 IDICU 治疗，完善 B 族链球菌抗原检测阳性，腰穿术提示脑膜炎可能。T-SPOT 试验：测定管  $\gamma$  干扰素（T）63.30pg/ml。考虑诊断：先天性肺结核，脑膜炎，新生儿肺炎，给予头孢他啶、利福平、异烟肼治疗，体温高峰有所下降。肺部+腹部 CT：两肺炎并右侧少量胸腔积液，少量腹腔积液，右侧后腰部局部软组织稍肿胀。治疗 8 天后，患儿体温较前下降，肝功能提示胆红素、转氨酶水平偏高，考虑抗结核药物副作用继发性肝功能损害，停用抗结核药，加用复方甘草酸苷联合还原型谷胱甘肽护肝、降酶治疗，复查肝功能提示胆红素水平较前下降。住院 16 天后患儿病情好转出院，继续予护肝、降酶治疗，出院后门诊复查肝功能恢复正常，继续服用异烟肼抗结核，目前患儿一般情况好。

### 2 护理

#### 2.1 感染护理

（1）将患儿置于独立负压病房暖箱内，病室内空气压力比室外低，可接受室外清洁空气，室内被污染的空气经特殊处理后排出，既避免环境污染，又可有效切断空气飞沫传播。（2）负压房间设置缓冲间，防止污染物外泄，两扇电动门不可同时开放。即从医务人员通道进入缓冲间时打开一道门，另外一侧通向病房的门必须关闭，反之亦然。建立负压房间压力登

记录表,每日检查负压值,确保在正常范围。(3)工作人员穿一次性隔离衣、戴 N95 防护口罩,安排有传染病隔离经验、具备重症专科护理技能的护士护理。疫情防控期间,严格限制探视人员及时间,每日固定由患儿父亲探视半小时,入室前进行核酸检测,测量体温 $<37.3^{\circ}\text{C}$ ,详细询问并指导填写流行病学调查表,做好手卫生、穿隔离衣、戴口罩、更换鞋子。

(4)空气 负压房间安装空气净化消毒机,通过多元集成净化技术,即过滤、等离子电场+紫外线杀菌消毒、吸附异味,达到消毒杀菌和净化空气的作用。设置定时功能,每班自动开启,每次 2 小时。病室每日开窗通风二次,每次 30 min。患者转出开启紫外线灯照射消毒 30 分钟。(5)物表 疫情期间,配置 1000 mg/L 消佳净擦拭暖箱、配液桌、灯开关、门把手等,心电监护仪、微量泵等用 75%乙醇擦拭,每日 2 次。暖箱每周或患儿出院后,恒温罩内、外表面,机身内、外表面和机架、各种零部件用消佳净擦拭消毒,作用 30 min 后,用清水擦拭。

## 2.2 高热护理

做好患儿体温监测,严格监测患儿体温变化。对于存在高热患儿实施物理降温,进行温水擦浴。每隔四小时进行体温监测,并严格记录。保持皮肤清洁干燥,尤其是皮肤皱褶处。及时更换汗液浸湿衣服、包被、尿布等。

## 2.3 营养护理

母亲在当地传染病医院住院治疗,不能母乳喂养,予配方奶喂养。结核病为慢性消耗性传染病,患儿心率快,呼吸急促,持续低热,热量消耗大,合并低蛋白血症,营养支持极为重要。入院时带入胃管,经评估患儿吸允、吞咽协调功能尚可,及时拔除胃管经口喂养,减轻痛苦。腹部稍膨隆,腹软,腹部 CT 平扫提示肠胀气明显,给予开塞露通便,解黄色烂便。患儿无吐奶现象,每日奶量平均分为 12 次喂食,每次 25ml,1~2 天增加奶量 1 次,每次增加 1~2ml,逐渐增加配方奶量至 32~35ml/次,间隔 2 小时喂食 1 次。每日监测腹围,测量体重并记录,患儿入院体重 2.463 kg,出院时体重 2.52 kg,腹胀减轻。

## 2.4 用药护理

先天性结核预后不良,必须积极治疗,病初最好静脉使用抗结核药物。由于利福平干扰维生素 K 的代谢,维生素 K 缺乏的患儿应用异烟肼和利福平治疗时可导致脑出血<sup>[3]</sup>。严密观察脑出血的临床表现,

出血量少时临床可无症状,出血量较多时临床表现以中枢神经系统兴奋或抑制状态为主要特征,常表现为烦躁不安、脑性尖叫或惊厥等兴奋症状,随着病情发展可出现如嗜睡、拒奶、昏迷、四肢肌力低下、拥抱反射减弱或消失等抑制症状,呼吸常不规则或出现呼吸暂停、面部青紫,动眼神经麻痹,瞳孔不等大,对光反射消失等<sup>[4]</sup>。每班检查患儿意识、瞳孔、肌力,每小时观察记录生命体征、 $\text{SPO}_2$ ,发现异常及时报告医生。考虑到新生儿脏器功能的特点与药物的毒性作用,治疗中需监测药物浓度或脏器功能,包括检测肝肾功能、血常规等<sup>[5]</sup>,观察有无恶心、呕吐、过敏、发热、皮疹、皮肤黄染等现象发生。用药前双人做好三查八对,患儿抗结核药物剂量小,为保证剂量准确性,将药物稀释于冷开水中,避免倒入碾药碗碾磨,以免药物附着于碾药棒及碗壁;静脉用药使用输液泵准确控制滴速。

## 2.5 皮肤护理

患儿皮肤细嫩,各项医疗护理操作注意保护皮肤完整性,避免医源性损伤。使用心电监护仪粘贴电极片,每天评估电极片下方和边缘的皮肤,裁剪电极片至合适尺寸,既不影响粘贴的牢固性,又尽可能最小尺寸。每天用茂康碘浸湿电极片,便于取下,观察局部皮肤有无发红、红疹、水泡等医用黏胶相关性皮肤损伤表现,更换粘贴部位,让皮肤轮换休息。保持脐部干燥,每日用茂康碘消毒脐带,尤其是脐根部,观察脐轮有无红肿、分泌物等。患儿使用留置针输液,为避免因哭闹四肢活动敷料贴固定不牢固,减少反复粘贴皮肤次数,用袜套套在输液肢体上起增强固定作用。

## 2.6 用药护理

先天性结核预后不良,必须积极治疗,病初最好静脉使用抗结核药物。由于利福平干扰维生素 K 的代谢,维生素 K 缺乏的患儿应用异烟肼和利福平治疗时可导致脑出血<sup>[3]</sup>。严密观察脑出血的临床表现,出血量少时临床可无症状,出血量较多时临床表现以中枢神经系统兴奋或抑制状态为主要特征,常表现为烦躁不安、脑性尖叫或惊厥等兴奋症状,随着病情发展可出现如嗜睡、拒奶、昏迷、四肢肌力低下、拥抱反射减弱或消失等抑制症状,呼吸常不规则或出现呼吸暂停、面部青紫,动眼神经麻痹,瞳孔不等大,对光反射消失等<sup>[4]</sup>。每班检查患儿意识、瞳孔、肌力,每小时观察记录生命体征、 $\text{SPO}_2$ ,发现异常及时报

告医生。考虑到新生儿脏器功能的特点与药物的毒性作用,治疗中需监测药物浓度或脏器功能,包括检测肝肾功能、血常规等<sup>[5]</sup>,观察有无恶心、呕吐、过敏、发热、皮疹、皮肤黄染等现象发生。用药前双人做好三查八对,患儿抗结核药物剂量小,为保证剂量准确性,将药物稀释于冷开水中,避免倒入碾药碗碾磨,以免药物附着于碾药棒及碗壁;静脉用药使用输液泵准确控制滴速。

### 2.7 并发症护理

定时翻身轻拍患儿背部,促使痰液排出。对于痰液较困难的患儿采取吸痰管吸痰,排痰过程中严格按照相关规定操作。做好患儿口腔清洁,定时进行口腔消毒,避免口腔感染。将患儿头抬高至 30 度左右,避免引起胃液回流导致误吸。严密观察病情变化,观察患儿是否发生咯血、呕吐等情况,尤其是注意呼吸是否规则,缺氧表现情况、精神情况等。及时发现,及时处理。

### 3 小结

新生儿先天性肺结核是造成成人续发肺结核主要来源,所以需要在患儿初期进行针对性治疗。由于新生儿呼吸系统发育不完善,肺结核容易引起患儿发生呼吸衰竭等症状,在实施喂养时,极易造成误吸等并发症,所以需要加强对患儿的护理工作。近年来,结核病的发病率及耐药率均呈增加趋势,引起了临床工作者的广泛关注。先天性结核病虽然较为罕见,但病情进展快、预后差,随着全球结核病发病率的升高,以及辅助生育技术的提高,先天性结核病的发病率也呈上升趋势,提高对先天性结核病的认识对防治该疾病至关重要。

护理在疾病的诊治过程中具有重要作用。患儿年龄较小,机体抵抗能力较低,在治疗过程中需要严格要求病房环境、医务人员操作、治疗仪器等,做好感染预防护理工作。此次病例中新生患儿出生第十四天后开始出现发热,体温高峰 38.5℃,午后发热为主,在治疗过程中需要重点做好发热护理,体温控制。结核病为慢性消耗性传染病,患儿心率快,呼吸急促,持续低热,热量消耗大,合并低蛋白血症,营养支持极为重要。患儿皮肤细嫩,各项医疗护理操作注意保护皮肤完整性,避免医源性损伤。患儿使用留置针输液,极易引起穿刺部位红肿、感染等并发症,需要引起皮肤护理重视。由于家属对患儿病情、药物用量等认识较低,极易出现用药失误,做好用药护

理,监测患儿不良反应情况,能够保证患儿用药安全性。首先,要做好传染病隔离,患儿入住负压病房,控制传染源,切断传播途径,与患儿接触的人员做好防护措施;严格执行消毒隔离制度,落实空气、物表等处的消毒。在治疗过程中,密切观察患儿是否出现了药物副作用,必要时完善相关的辅助检查,同时注意加强营养支持,保证每天所需热量。患儿皮肤细嫩,病情重需要做好监护工作,因此要注意做好皮肤护理,避免皮肤损伤,影响疾病预后。此次一例新生儿先天性肺结核在治疗过程中针对病情状况、临床变化实施针对性护理干预。从发热护理、皮肤护理、并发症护理、用药护理、营养护理、感染预防等方面入手,能够有效保证患儿病情稳定,保证护理有效性,同时还能达到家属护理满意目的。此次研究中患儿针对性护理后体温能够维持在正常范围,胀气、腹痛症状恢复,营养保持每日均衡,未发生皮肤红肿、感染等情况,能够准确用药。

综上所述,针对性的护理工作对于降低患儿死亡率至关重要。

### 参考文献

- [1] 金宏娟, 吴小颖, 黄英, 等. 先天性结核一例 [J]. 中华围产医学杂志, 2019, 22 (9): 678-680.
- [2] Irmina S M, Dongchi Z. A Perspective of the Diagnosis and Management of Congenital Tuberculosis [J]. Journal of Pathogens, 2016, 2016:1-8.
- [3] 庄晓玲, 杨尧. 早期静脉抗结核治疗先天性结核病的方法与效果 [J]. 四川医学, 2015, 36 (5): 674-677.
- [4] 骆泽斌, 吕天祥, 高兴壮. 新生儿颅内出血临床与 CT 表现分析 [J]. 中国医学创新, 2012, 9 (26): 75-76.
- [5] 李军, 彭小明, 庄严, 等. 先天性结核一例报道暨文献复习 [J]. 中国新生儿科杂志, 2014, 29 (4): 262-264.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 6 月 29 日

引用本文: 廖莹, 1 例新生儿先天性肺结核的护理 [J]. 国际儿科研究杂志, 2022, 2(1): 23-25  
DOI: 10.12208/j. ijped.20220006

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS