

協助一位確診肺結核青少年調適身心問題之經驗

陳韋如、蔡惠珠*

中文摘要

本文為協助一位確診肺結核的高中女生調適身心問題之經驗，照護期間自2019年8月2日至9月1日，依生理、心理、社會文化進行資料收集及歸納，確立有疼痛、社交隔離、焦慮健康問題，護理措施包括調整止痛措施、透過視訊與同儕互動、提供心理支持及居家照護衛教。在個案表達對返校的擔心時，引導討論如何面對遭到排擠或傳染給他人的情境。出院後電話追蹤，個案已能適應返校後的新生活。照護青少年肺結核個案時，除解決生理問題外，更需注重心理調適，期望此個案報告能提供類似個案照護的參考。(志為護理，2021; 20:4, 98-106)

關鍵詞：青少年、肺結核、調適、身心問題、護理經驗

前言

2019年肺結核發生率每十萬人口37.0人，其中15歲至24歲感染結核人數共261人，占臺感染人數9.3%(衛生福利部疾病管制署，2020)。學校是人群密集場所，一旦出現結核病例，就可能在極短時間發生傳播感染，嚴重影響師生健康，因此青少年肺結核進行治療性隔離及預防返校後於校園內傳播極為重要(張美芳，2019)。

本文描述一位17歲高中女生因持續咳嗽兩個月，陸續至診所就診仍未改善，於學校咳血後送醫進行診斷及治療，胸部X光檢查結果疑似肺結核，因此入住負壓隔離病室。住院期間因無法留取到痰液檢驗，為確診疾病執行胸腔鏡切片手術，造成治療性隔離時間延長。照護期間除面對生理上不適外，筆者觀察到個案常獨自坐在床旁嘆氣、愁眉苦臉，不斷口頭詢問是否可以再回學校讀書及擔心回學校會傳染給他人，且確診後面

長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院護理師、長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院護理長*

接受刊載：2021年3月16日

通訊作者地址：蔡惠珠 基隆市204基金一路208巷200號

電話：886-975-361-021 電子信箱：keishu@cgmh.org.tw

對同儕的眼光及治療需個案願意長時間配合，引發筆者深入探討動機。期望藉由個別性照護，幫助減輕因肺結核帶來的生理不適及心理衝擊，協助正向面對肺結核療程，找到返校後因應方法並順利重返校園。

文獻查證

以肺結核照護及青少年住院問題的相關概念進行文獻查證。

一、罹患肺結核個案的生理問題及照護措施

肺結核主要病菌為結核分枝桿菌(黃等，2019)。青少年感染可能為學習緊張、壓力大、居住環境通風不良，經由飛沫及空氣傳染他人，如咳嗽、打噴嚏、吐痰等及長期服用類固醇(衛生福利部疾病管制署，2017)。鑑別肺結核與惡性腫瘤需採胸腔鏡手術(Lee, 2015)。慢性感染或發炎(如結核病)可同時存在肺部，影響淋巴結反應致診斷困難(Wei-Chun Lee et al., 2015)。

插胸管的個案常因管子牽扯造成疼痛，可用雙手或枕頭限制胸腹運動；以安全別針或塑膠夾固定引流管，並將引流瓶放在座架上；抬高床頭30-40度以利引流；藉冰敷20分鐘減輕疼痛，降低神經傳導速度，能有效減輕胸痛且延後止痛藥使用(洪等，2018；陳怡蓉、謝，2015)。

肺結核個案服用藥物後痰液培養連續兩次呈陰性，表示可終止空氣傳染防護措施，但需轉介社區公衛護理師，持續追蹤個案病程變化，且應衛教居家注意事項：保持室內通風，藉紫外線殺死結

核桿菌；與他人接觸時戴口罩，預防病菌暴露空氣中；咳嗽、打噴嚏時用衛生紙遮住口鼻；咳出的痰包在衛生紙內丟至有蓋垃圾桶；丟棄衛生紙後以肥皂洗手(蔡，2018)。

二、青少年住院隔離的壓力與調適

焦慮及情緒低落是青少年住院常見感受(李，2016)。因傳染性疾病隔離，擔心自己被標籤化，且進入陌生醫療環境及面對不熟悉的醫療人員，擔心與家人及朋友的分離與外界隔離，讓個案有孤獨與被遺棄的感受(陳怡如等，2017)。為了讓個案盡快熟悉醫院環境，要向其介紹周圍環境、設施及活動範圍，讓其消除陌生感(趙，2016)。先用誠懇的態度取得個案信任，提供電話與親友互動，增加自我控制能力(陳怡如等，2017)；要了解青少年心理需求，可透過繪圖引導青少年自我表達，若有調適問題，可轉介藝術治療建立自信心(張淑敏，2016)。音樂是一種非藥物性減輕疼痛方式，可幫助減輕焦慮(牟，2017)。亦可利用電話及視訊方式讓個案與家人、朋友間互動，了解其需要並提供消遣娛樂，如：書報、雜誌或網路，支持與鼓勵是個案動力的來源，可降低隔離期疏離感，協助個案降低焦慮(牟，2017；張佩如，2014)。

護理評估

一、個案簡介

徐小姐17歲，排行老大，就讀高中，10歲時曾罹患急性瀰漫性腦膜炎長期服用類固醇，無任何保險，住院期間無照顧者。一家五口同住自宅，家中成員皆

無肺部疾病史。16歲弟弟就讀高中，案父因腦中風長期臥床，由72歲案祖母照顧，案母長期於早餐店打工，以時薪計約2.4萬/月，收入不穩定。

二、發病過程及入院經過

2019/6起頻繁咳嗽至診所看診未改善；8/2於學校咳血至本院急診求治，胸部X光顯示肺部有空洞，疑似肺結核故入住負壓隔離病房。8/2-8/4無法留取到痰液；8/5胸腔斷層檢查疑似肺結核或惡性腫瘤；8/8追蹤胸部X光顯示肺部仍有空洞；8/9留取到痰液送檢，但因胸部X光無法確診肺部空洞原因，故8/14行胸腔鏡切片手術，結果為壞死性肉芽組織及無惡性腫瘤，術後左胸置放16Fr胸管(pig-tail)；8/15顯示8/9的痰液報告為AFB 4價，8/16開始每天服用3顆肺結核藥物(akurit-4)，治療二週後，於8/30、8/31、9/1痰液AFB為陰性，9/1經醫師評估後出院。

三、護理評估

照護期間為2019/8/2至2019/9/1，經實際照護、觀察傾聽及會談，依生理、心理、社會文化進行資料收集及歸納，資料如下：

(一)生理方面

入院身高152公分，體重42.7公斤，BMI為 18.5kg/m^2 (正常值 $18.5\sim 24\text{kg/m}^2$)，8/9入院一周追蹤身高體重與入院前相同，無皮膚脫屑及水腫。訴：「入院前三餐定時定量，無偏食習慣，偶爾兩餐間吃一包洋芋片配冬瓜茶珍珠」，個案每日所需熱量約為1,258卡，住院期間訂院內餐(一天1,500卡)，可將餐點進食完，評估個案住院期間營養足夠，8/8

抽血報告正常(白蛋白 3.5mg/dl ，血紅素 12.3gm/dl ，鈉離子 138mEq/L ，鉀離子 4.7mEq/L 皆正常)，經評估無營養與代謝型態之健康問題。

活動自如日常生活可自理，訴：「喜歡看蠟筆小新卡通及玩線上遊戲，平常需幫忙照顧腦中風的爸爸，無運動習慣」，8/13訴：「明天要手術覺得好緊張只想躺在床上休息」，個案入院後日常生活可自理，平日待在隔離房活動多為看卡通及玩線上遊戲，與入院前相同，8/14從手術室返室後放聲大哭、皺眉，臉譜量表評估為8分，臉色蒼白冒冷汗，軀幹僵硬，雙手扶著胸管，不敢下床解尿改用尿布，經評估因術後傷口及胸管留置有疼痛之健康問題。

8/15個案訴：「住院前後解便、解尿無改變，每天排黃褐色軟便一次，腹部柔軟；每天排黃色清澈尿七至九次，尿量約 200ml/次 」，8/16因服用肺結核藥物，尿液呈橘紅色，經衛教為藥物副作用後個案可接受，8/5個案訴：「第一次月經為15歲，每次經期約六天」，評估第一及第二性徵發育完全，生殖器外觀無潰爛及分泌物，無男友，無性經驗，經評估無泌尿生殖系統評估之健康問題。

意識清楚，用國語溝通，會談時可雙眼專注凝視。8/14訴：「輕輕的呼吸傷口就好痛，真的忍不下去了，可以打止痛針嗎？」評估臉譜量表為8分，與醫生討論後增加止痛針劑(parecoxib 1pc iv q12h prn)使用，8/16訴：「現在傷口那麼痛，還要練習吹球球根本不可能，要我的命」，經評估因術後傷口有疼痛之

健康問題。

8/10個案訴：「住院前每日睡眠約7-8小時，容易入睡」，8/6-8/14觀察個案住院期間夜眠可達8-9小時，有午睡1小時習慣，睡醒後精神飽滿，8/15因手術傷口半夜痛醒，訴：「每次翻身就會更痛，害我都不敢翻身，要一直平躺好不舒服」，夜間巡視觀察個案皺眉、眼眶泛淚、牙關緊閉，雙手扶著左側胸管不敢翻身，斷斷續續睡4小時，夜間以臉譜量表評估為4分，8/27個案以移除胸管，觀察個案夜眠時間9小時，且訴：「可能一個人住隔離房，夜眠比較不會被中斷，所以早上醒來精神都還不錯」，經評估睡眠中斷是因疼痛之健康問題。

(二)心理方面

個案平日若小感冒媽媽會陪同至鄰近診所看診，個案面帶憂愁訴：「10歲罹患急性瀰漫性腦膜炎，10-15歲頻繁至某醫學中心治療，目前長期服用類固醇及門診追蹤，為什麼其他同學都可以健健康康不用每天吃藥，只有我跟其他人不一樣」。無抽菸、喝酒習慣，經評估無健康感受與健康處置型態之健康問題。

8/15與個案討論返校後生活時，眉頭深鎖嘆氣，不願讓同學知道罹患肺結核，要求將住院資料改為不同意他人查詢，訴：「我以後還可以回學校上課嗎？」，8/16觀察個案眼神落寞，看著手機中以前與同學外出的照片，訴：「我會不會因得到肺結核，回學校就交不到朋友了？大家一定覺得我很奇怪」，8/17眼眶泛紅，表情緊張憂慮、

無助，訴：「如果回學校把肺結核傳染給最好的朋友怎麼辦？」，8/18會談時頻頻起身顯得不安，訴：「我的朋友、家人會不會因接近我就被傳染，以後大家是不是都不敢靠近我」，經評估因擔心返校後遭排擠及傳染給他人而產生焦慮之健康問題。

(三)社會文化方面

為美術科高中生，8/3因疾病需被隔離，告知入住隔離病室原因後仍表情緊繃煩躁不安，自行拔除靜脈留置針，語氣憤怒表示：「你們到底會把我關在這裡多久？」，8/4觀察個案使用手機查詢肺結核相關資訊，表情皺眉淡漠，訴：「我會一直被關在這裡嗎？」，8/5雙眼無神、坐立難安，拿著電視遙控器反覆轉台訴：「爸爸腦中風長期臥床，奶奶要照顧爸爸，而弟弟在高雄讀書」，住院期間無親友探視，生氣訴：「想出去走走，但要一直帶著N95口罩，很悶很不舒服」，經評估因傳染性疾病及治療性隔離而產生社交隔離之健康問題。

8/2入院時案母訴：「女兒較內向，會協助分擔家事及照顧爸爸，遇到無法解決的事情會和我討論」，8/2採負壓隔離時，觀察個案臉部肌肉僵硬、表情落寞及雙手緊握，藉隔離病室監視器觀察個案兩眼無神凝望窗外，訴：「我只是咳嗽而已，不要把我關在這裡，這裡好可怕好無聊」，8/11訴：「相信只要好好配合治療，我一定能趕快出院回學校」經評估無調適與壓力耐受型態之健康問題。

無宗教信仰，偶爾與媽媽到家中附近土地公廟拜拜，希望配合服藥後能快點

回學校上學，經評估無價值與信念型態之健康問題。

問題確立

照護期間為2019/8/2至2019/9/1，經實際照護、觀察傾聽及會談，歸納個案需協助的急性問題是「術後傷口及胸管留置產生的疼痛」，中長期的問題是「社交隔離的衝擊」及「出院返校後人際互動的焦慮」。

(一)術後傷口及胸管留置產生的疼痛

為做確診而行胸腔鏡切片手術，術後左胸置放16Fr胸管(pig-tail)個案因術後傷口及胸管留置產生疼痛情形。

(二)社交隔離的衝擊

因罹患傳染性疾病需住院需進行治療性隔離，且住院時家人無法陪伴在側，心情產生衝擊。

(三)出院返校後人際互動的焦慮

擔心回學校後沒有朋友、擔心返校後遭到排擠及傳染給他人，因而產生心情焦慮。

護理措施

護理措施執行過程分三方面(一)建立信任關係、(二)協助緩解術後疼痛、(三)提供出院衛教及居家護理。分述如下：

(一)建立信任關係

1.提升環境熟悉度：入院時(8/2)向個案介紹周圍環境設施、活動範圍，提升其對周圍事物熟悉度，並告知病室內電話聯繫方式，護理人員每兩小時會至病室探視。8/3建議案母可攜帶全家福及同儕照片貼於病室內，增加個案於病室內

安全感，讓個案儘快消除醫院環境陌生感。

2.主動關心個案：提供肺結核衛教單，以誠懇態度傾聽個案對負壓隔離病室的想法，並透過繪圖引導個案表達內心感受。8/4訴：「我知道我得到的可能是肺結核，所以要住在這裡隔離，避免傳染給關心我的人」；8/5訴：「我現在知道只要好好配合服用藥物，等痰液培養連續兩次陰性，就可以回學校了」。8/7訴：「住進來的這禮拜謝謝妳(指筆者)都會來陪我講話聊天，讓我覺得雖然被關在裡面但還是有人會來關心我」。

3.提供與同學維持聯繫的方式：向個案說明可藉手機視訊與同學聯繫及互動，降低疏離感，8/6個案面帶笑容訴：「剛剛跟我最好的朋友視訊，讓我覺得我沒那麼孤單了」；8/7衛教可於病室內與朋友連線玩線上遊戲，維繫與同儕間的感情及增加共同話題。

(二)協助緩解術後疼痛

1.疼痛評估：8/14每班評估疼痛分數，觀察疼痛頻率，評估使用止痛藥物前、後及白天、夜間臉譜量表之變化。8/15與醫生討論後，除了原有一天四次每次一顆止痛藥(mefenamic)外，協助增加止痛藥物(parecoxib 1pc iv q12h prn for pain)使用，衛教每隔12小時可視傷口疼痛情形使用；8/18手術後傷口可藉冰敷20分鐘減輕疼痛，降低神經傳導速度，減輕胸管之疼痛且延後使用止痛藥。

2.衛教疼痛的緩解：教導以安全別針或塑膠夾固定引流管，並將引流瓶放在

引流瓶架上，減輕因管子牽扯造成疼痛。翻身時可用雙手或蠟筆小新枕頭固定限制胸腹運動。8/15當夜眠感到左胸傷口疼痛時，指導可將蠟筆小新枕頭放於背部，使上半身呈30-40度以利引流及提高個案舒適度。8/17衛教案母攜帶個案平常熟悉的蠟筆小新棉被、枕頭，增加個案夜眠時安全感。8/18案母已將家中的蠟筆小新棉被、枕頭帶至病室，個案表示有熟悉的枕頭陪伴，臉譜量表可降至6分，觀察夜眠時間長達8小時，白天無打哈欠情形，並訴半夜已經不會因疼痛中斷睡眠，有睡飽的感覺真棒。

3.轉移注意力：每班傷口換藥時請個案播放自己喜愛的音樂，運用音樂轉移注意力及減輕疼痛感受。8/16傷口換藥時可主動播放自己喜愛的音樂，訴：「聽音樂真的可以讓我在換藥時緩解疼痛並轉移疼痛注意力」。8/19於傷口換藥時，臉譜量表由8分降至2分，可微笑與護理人員對答，除常規止痛藥外，未使用prn止痛藥物。8/17衛教個案練習深呼吸訓練器(triflow)時，可透過看蠟筆小新電視轉移疼痛注意力。8/18練習深呼吸訓練器(triflow)時，會同時播放蠟筆小新電視及使用冰敷，可做到兩項緩解疼痛的方式。

(三)提供出院衛教及居家護理

1.出院衛教：8/16會談中以同理心及關懷角度，傾聽其對未來返回校園的擔心及焦慮。8/18訴：「有你(指筆者)願意與我討論返校後的想法且出院後有公共衛生護理師，讓我有疑問時可以諮詢，現在已不再焦慮」。8/19面帶笑容表示現在朋友會主動打電話與他聯繫，

朋友很期待我趕快回學校，很開心這些朋友沒有因為我生病就不理我。8/18衛教服用藥物後痰液培養連續兩次呈陰性，表示不具傳染力可終止空氣傳染防護。衛教於學校時須注意保持室內通風，藉紫外線殺死結核桿菌；與他人接觸時戴口罩；咳嗽、打噴嚏時用衛生紙遮住口鼻；咳痰先包在衛生紙內再丟至有蓋垃圾桶；並以肥皂洗手。9/20個案出院後電聯追蹤，個案訴：「已經開學了，與同學相處上不會因罹患傳染性疾病遭到同儕排擠，也不再擔心疾病傳染給同學，很期待接下來的校園生活」。

2.居家護理：告知出院後有社區公衛護理師追蹤病情變化，8/17聯繫本院疾病管理師，安排轉介當地衛生所，使個案出院後有管道尋求幫助。出院後(9/20)電話聯繫個案班導師建議可於衛生教育課程加強青少年對於傳染性疾病的認識及預防，使重返校園之路無阻礙且減少同儕異樣眼光。出院後(9/20)藉由電訪及主動聯繫社區公衛護理師，得知出院後疾病追蹤及服藥情形，個案訴：「每個月媽媽都會陪我一起返診，我也有認真吃藥，現在已經開學了，與同學相處上不會因罹患傳染性疾病遭同儕排擠，也不再擔心疾病傳染給同學，很期待接下來的校園生活」。

結論與討論

本文描述一位青少年確診肺結核之照護經驗，由切片手術確診且因傳染性疾病需治療性隔離，在意同儕眼光、擔心疾病傳染給他人，產生緊張、擔心及生氣情緒，經評估有疼痛、社交隔離及

焦慮健康問題，藉誠懇關懷態度提供心理支持建立信任關係，使個案願意表達內心感受；生理照護提供留置胸管注意事項、個別性疼痛緩解及轉移其注意力，並使用止痛藥緩解術後疼痛。

照護初期因個案個性內向不主動與人談話而無法深談，為筆者剛接觸個案的限制，所幸藉由觀察得知個案喜愛蠟筆小新卡通，從中與個案建立信任關係，藉由多次進入病室陪伴、關懷個案，使個案接納建立良好護病關係。因住院期間家人無法前來探視，導致無法與家屬討論疾病後續照護，為筆者照護困難處，於出院後(9/20)藉由電訪及主動聯繫社區公衛護理師，得知出院後疾病追蹤及服藥情形，個案訴：「已經開學了，與同學相處上不會因罹患傳染性疾病遭同儕排擠，也不再擔心疾病傳染給同學，很期待接下來的校園生活」。

藉照護經驗讓筆者感受到，青少年期個案面對疾病更擔憂重返校園的問題，應依照發展階段給予個別性照護，使個案能面對突發狀況，因應疾病產生之心理變化及適應返校生活，建議可於衛生教育課程加強青少年對於傳染性疾病的認識及預防，使重返校園之路無阻礙且減少同儕異樣眼光，期望此篇報告提供護理人員照護此類個案之參考。

參考資料

- 牟大宏(2017)．心理護理在肺結核患者護理中的應用探析．*當代醫學*，23(18)，180-181。https://doi.org/10.3969/j.issn.1009-4393.2017.18.089
- 李美銀(2016)．住院兒童及青少年之照護．於穆佩芬總校閱．*兒童及青少年健康照護*(第一版，74-85頁)．臺北市：華杏。
- 洪麗珍、陳夏蓮、葉明珍(2018)．呼吸系統病人的護理．於林貫滿等編著．*內外科護理技術*(第九版，276-280頁)．臺北市：華杏。
- 張佩如(2014)．一位年輕女性初次診斷肺結核之照護經驗．*秀傳醫學雜誌*，13(1&2)，14-23。
- 張淑敏(2016)．輔助及另類療法之運用．於穆佩芬總校閱．*兒童及青少年健康照護*(第一版，388-392頁)．臺北市：華杏。
- 張美芳(2019)．肺核疫情的預防與控制．*世界最新醫學信息文摘*，(56)，7。https://doi.org/10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.56.005
- 陳怡如、劉桂芬、林金絲(2017)．傳染性疾病之護理．於劉雪娥總校閱．*成人內外科護理*(第七版，555頁)．臺北市：華杏。
- 陳怡蓉、謝伶瑜(2015)．運用冰敷於胸管移除時疼痛減輕之成效-系統性文獻回顧．*護理雜誌*，62(1)，68-75。https://doi.org/10.6224/JN.62.1.68
- 黃澄潔、吳家麟、陳怡行、張錦標(2019)．潛伏性結核病診斷方法之探討．*中華職業醫學雜誌*，26(2)，113-124。https://doi.org/10.30027/CJOM
- 趙彥清(2016)．青春期的肺結核患者心理特點和心理護理探討及應用．*基層醫學論壇*，20(23)，3282-3283。https://doi.org/10.19435/j.1672-1721.2016.23.075
- 蔡秀鸞(2018)．呼吸系統疾病病人的護理．於蔡秀鸞總校閱．*最新實用內外科護理學*(上冊)(10-72-10-111頁)．臺北市：永大。
- 衛生福利部疾病管制署(2020)．*臺灣結核病防治年報*．取自https://www.cdc.gov.tw/InfectionReport/Info/upxJr9t9iKeSbo_Wpacpuw?infoId=Wdm7FNziGCKyzFPuek6oZQ
- 衛生福利部疾病管制署(2017)．*臺灣肺結核診治指引第6版*．取自https://www.cdc.gov.tw/uploads/files/201712/9a45306c-4e85-48d2-8762-ba8614667f69.pdf

Lee, J. Y. (2015). Diagnosis and treatment of extra pulmonary tuberculosis. *Tuberculosis and Respiratory Diseases*, 78(2), 47-55. <https://doi.org/10.4046/trd.2015.78.2.47>

Lee, W. C., Lin, C. K., Lee, K. F., Hsieh, M. J., & Tsai, Y. H. (2015). Difficulty in diagnosis and tumor staging in coexisting lung cancer and pulmonary tuberculosis: A case report. *Thoracic Medicine*, 30(6), 375-381.

靜思語

布施若不是真正心存喜捨，
則非但沒有功德，反增煩惱。

～證嚴法師靜思語～

To give without joy
not only carries no merit,
but engenders afflictions.

～ Master Cheng Yen ～



Experience of Helping an Adolescent Diagnosed with Tuberculosis to Adjust with the Physical and Mental Problems

Wei-Ru Chen, Hui-Chu Tsai*

ABSTRACT

This article is a nursing experience of a 17-year-old high school girl diagnosed with tuberculosis. The nursing period was from August 2 to September 1, 2019. Data were collected and inducted to the domain of physiology, psychology, and social culture. The identified nursing problems were pain, social isolation, and anxiety. The nursing process included adjusting pain relief methods, interacting with peers through audiovisual devices, providing mental support, and home care health education. When the client stated her worries about returning to school, a guided discussion was conducted on how to face the situation of expelling out of the group or infecting others. Telephone follow-up after discharge confirmed that the client has accommodated the new school life. The care of adolescent diagnosed with tuberculosis is not only to resolve client's physical problem but also to concern his/her psychological adjustment. This case report is expected to provide a reference for care of similar clients. (Tzu Chi Nursing Journal, 2021; 20:4, 98-106)

Keywords: Adjustment, Adolescents, Nursing experience, Physical-psychological problem, Tuberculosis

RN, Department of Nursing, Chang Gung Medical Foundation at Keelung Branch; Head Nurse, Department of Nursing, Chang Gung Medical Foundation at Keelung Branch*

Accepted: March 16, 2021

Address correspondence to: Hui-Chu Tsai Department of Nursing, Chang Gung Medical Foundation at Keelung Branch ,No. 200, Lane 208, Jijinyilu , Keelung City , Taiwan 402

Tel: 886-975-361-021 E-mail: keishu@cgmh.org.tw