



高雄市立小港醫院(委託財團法人高雄醫學大學經營)

認識肺炎

肺部因病原菌引起肺部感染發炎稱之為肺炎。它可發生在所有年齡層的人，好發族群包括酗酒者、吸菸者、糖尿病患者、心臟衰竭患者、慢性阻塞性肺病患者、營養不良者、免疫力差之老人及嬰兒。

一、肺炎發病原因

1. 細菌性肺炎：因細菌感染引起。
2. 非細菌性肺炎：
 - (1) 吸入性肺炎：可能是食物、液體、嘔吐物、灰塵、毒性化學物質的吸入，引起呼吸道阻塞，易發生於意識不清、昏迷、吞嚥困難的病人。
 - (2) 沉積性肺炎：長期臥床或固定不動導致肺循環不良，造成肺臟充血、水腫較易感染。
 - (3) 肺囊蟲肺炎：如愛滋病、長期使用免疫抑制劑或類固醇者。
3. 社區性肺炎：常見致病菌是肺炎鏈球菌。指院外或住院 48 小時內發生的肺炎，易發生於抵抗力差且有慢性疾病的老人，如慢性阻塞性肺部疾病、心臟病、糖尿病或免疫功能受抑制者。

二、臨床症狀

發燒、發冷、疲倦、呼吸急促、咳嗽有膿痰、咳血、胸痛等。

三、診斷

1. 胸部 X 光檢查：確認肺炎的部位及範圍。
2. 血球檢驗：確認發炎指數。

3. 痰液或血液細菌培養：確認病原菌，作為用藥依據。
4. 流感快速篩檢：確定是否得到A或B型流感，但由於敏感度只有50-70%，所以檢驗結果為陰性時，不代表一定不是流感，還要觀察臨床症狀的變化。

四、常見的治療

1. 抗生素療法：應按照醫師指示按時服用，不可隨便停藥，以免細菌產生抗藥性。
2. 祛痰藥物、支氣擴張劑：幫助痰液稀釋排出。
3. 解熱劑：降低體溫，緩解因發燒所帶來的不適。
4. 克流感療法：主要治療病毒性肺部感染，一般建議為早晚各服用1粒，共使用5天。
5. 促進體內的水化作用：增加液體的攝取量，使肺炎所產生的痰液容易咳出。
6. 胸腔物理治療：對於不易咳出痰液者，可利用翻身、噴霧治療、姿位引流及背部叩擊等方式，協助痰液的排出。
7. 抽痰：無法自行咳出痰液時，可藉由抽痰機將痰液抽出，以維持呼吸道通暢。
8. 氧氣療法：有呼吸困難的情況時，可考慮給予氧氣或出現呼吸窘迫則考慮插管治療。
9. 支持性療法：包括充足的營養、睡眠與休息，均有助維持正常的抵抗力以恢復健康。

五、出院後的日常照護

1. 避免感染：
 - (1) 感冒流行期間或抵抗力較弱時，避免出入公共場所或避免與感冒的人接觸。
 - (2) 保持居家環境清潔、維持環境通風、增加洗手次數、外出時配戴口罩並適時添加衣服避免受寒等，降低感染機會。

2. 增加免疫力及抵抗力：
 - (1) 攝取高蛋白、足夠的水果及青菜，以補充營養和維生素；若沒有體液限制，每天應攝取水份 3000 至 4000c.c，以稀釋痰液及補充因發燒所喪失之體液。
 - (2) 足夠休息及睡眠以增加抵抗力。
 - (3) 65 歲以上老人，建議每年接種注射流行性感感冒疫苗。
3. 預防吸入性肺炎發生：
 - (1) 使用管灌飲食者，灌食前應注意鼻胃管固定位置、反抽確認消化情形並搖高床頭採半坐姿勢、灌食完畢仍須維持半坐姿勢至少半小時，避免嗆到引發吸入性肺炎。
 - (2) 有吞嚥困難功能障礙者，烹煮食物時可使用太白粉、蓮藕粉或經醫護人員指導下使用食物增稠劑，使液體食物變濃稠，再用湯匙餵食、勿用吸管，以免嗆食。

六、 注意事項

1. 肺炎的高危險病人，如：65 歲以上老人、6 個月以上2歲以下幼兒等，每年應施打流行性感感冒疫苗、每五年施打肺炎雙球菌疫苗，預防發生肺部感染。
2. 若出現痰液增加、顏色變黃、變稠、發燒、呼吸困難加劇、意識混亂、意識不清等症狀，應立即就醫。

若有任何問題請電洽

電話(07) 8036783 轉 3922 或 3923

小港醫院內科病房關心您