

# 肺炎病人須知



⊕ 長庚醫療財團法人 編印

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

著作權人：長庚醫療財團法人

## 目 錄

壹、定義	1
貳、危險因子	1
參、種類	2
肆、常見症狀	3
伍、併發症	4
陸、治療方式	5
柒、照護注意事項	5
捌、預防感染	7
玖、建議看診科別	8
拾、諮詢服務電話	8

## 壹、定義

肺炎是指肺部實質(主要為肺泡)產生炎症反應，通常是感染引起。

## 貳、危險因子

### 一、肺部因素

(一)呼吸道疾病：上呼吸道感染、慢性支氣管炎、支氣管擴張、氣喘、慢性阻塞性肺病或肺部腫瘤等，導致呼吸道阻塞。

(二)長期吸菸或長期暴露在空氣污染者。

(三)吸入有毒物質或吸入性灼傷患者。

### 二、全身因素

(一)65歲以上老人或未滿2歲的嬰幼兒。

(二)咳嗽、嘔吐反射功能不良者，如：上半身麻痺、藥物過量、腦中風患者、頭部外傷、神經肌肉病變或癲癇患者。

(三)免疫抑制：白血病、化學治療、長期使用類固醇、後天免疫缺乏症候群、接受器官移植後使用免疫抑制劑治療或營養不良者。

(四)長期臥床不動或長期住院者。

(五)慢性疾病：糖尿病、肝硬化、腎衰竭、心臟衰竭、癌症、免疫功能不良、鐮刀狀細胞性貧血、酒精濫用或慢性阻

塞性肺疾病。

(六)口腔衛生習慣差者。

### 三、其他因素

(一)氣管插管、氣管切開術或使用呼吸輔助器。

(二)使用噴霧治療。

(三)侵入性檢查或治療，如：支氣管鏡檢查。

(四)咽喉菌叢改變，續發於抗生素治療。

### 參、種類

#### 一、依病原菌區分

(一)細菌性肺炎：革蘭氏陽性菌，如：肺炎鏈球菌、金黃色葡萄球菌。革蘭氏陰性菌、黴漿菌，如：綠膿桿菌、克雷白氏桿菌、退伍軍人菌。其中最常引起肺炎的細菌為肺炎鏈球菌，易發生於冬天或春天，而黴漿菌則好發於孩童、軍隊或學校。

(二)病毒性肺炎：佔所有肺炎比率 50%，通常是因流行性感  
冒或水痘引起，主要由飛沫傳染。若發生在高危險群，  
如老人、營養不良者，常有合併細菌性肺炎發生。

(三)黴菌性肺炎：較易發生在嗜中性白血球較少及免疫功能  
不良的病人身上。

## 二、依來源區分

### (一)社區型肺炎

1. 在社區公共環境中感染的肺炎即稱為社區性肺炎。
2. 嬰兒、抵抗力差的老人容易發生，其次常發生在慢性病人，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。成人常在秋冬交換之際因流行性感冒的病毒感染肺炎。最常見的致病細菌是肺炎鏈球菌，其次為流行性感冒嗜血桿菌等。

### (二)醫院內感染性肺炎

1. 指在入院 48 小時後所發生的肺炎，常出現於使用呼吸器或重症病人、咳嗽反射受抑制造成吸入性肺炎，或使用抗生素造成呼吸道正常菌叢受破壞導致肺部發炎。
2. 最常見的病菌是革蘭氏陰性菌：以綠膿桿菌最多；革蘭氏陽性菌則以金黃色葡萄球菌最常見，其炎症反應產生膿瘍，即使痊癒，肺泡也可能會纖維化或留下疤痕組織。

## 肆、常見症狀

- 一、發燒：典型社區型肺炎是快速、突然的出現發燒（高達 39~40°C）、寒顫與盜汗情形。
- 二、咳嗽。

三、痰液顏色會因不同的菌種感染呈現鐵銹色、綠色或黃色、有膿或帶血的痰。

四、胸痛或肋膜痛。

五、呼吸困難或呼吸短促。

六、胸部叩診為濁音，聽診為囉音。

七、咳血。

八、心跳速率變快。

九、其他：可能會有頭痛、肌肉酸痛、疲倦、軟弱、皮疹、腹瀉、意識不清等現象。如果影響到消化系統，病人會出現噁心、嘔吐等現象。

#### 伍、併發症

一、肋膜炎、肋膜積液。

二、膿胸、肺膿瘍。

三、心內膜炎、關節炎、腦膜炎及心包膜炎。

四、呼吸衰竭。

五、敗血症、敗血性休克。

六、肺擴張不全、肺纖維化。

#### 陸、治療方式

肺炎治療時間依菌種而有不同，一般療程約需 5~14 天，若肺炎併發肺膿瘍或膿胸，需使用有效抗生素 4~8 星期，治療方法如下：

一、執行有效咳嗽、深呼吸、拍背、姿位引流及必要時抽吸痰液

等方式，維持呼吸道通暢及痰液排出，促進有效換氣。

二、氧氣治療：醫師依病人治療之需要，給予氧氣治療。

三、藥物治療

(一) 抗生素：控制肺部感染。

(二) 祛痰劑：稀釋痰液，促進痰液排出。

(三) 止痛劑：降低因炎症所引發疼痛。

(四) 解熱劑：緩解因發燒所帶來的不適。

(五) 止咳劑：緩解咳嗽不適。

四、肋膜腔內膿液引流：醫師依病人嚴重度執行引流術。

五、追蹤胸部 X 光及胸部超音波。

六、肺部物理治療，如：叩擊或姿位引流，以利排除痰液。

柒、照護注意事項

一、按時服藥：應依照醫師指示按時服藥，抗生素使用期間不可

自行停用藥物，減少抗藥性產生。用藥期間應注意觀察有無

出現腹部不適、腹瀉、心跳過速、心律不整、顫抖、失眠、

抽搐、休克、皮膚發疹或胃腸不適等副作用，若有上述症狀，

請立即告知醫師。

二、均衡飲食：良好營養可增加身體抵抗力，熱量攝取每天

1,500~2,500 大卡。病人可採用高蛋白及高熱量飲食，若因同時罹患其他疾病需限制飲食時，則需與醫師或營養師討論，下列飲食原則可供參考。

(一)選擇簡單、多變化且方便烹調的食物，如：麵條、鹹粥。

(二)採少量多餐，每餐不要吃太飽，餐前可休息片刻，餐後不要立即躺下（至少維持坐姿超過 30 分鐘）。

(三)熱量方面，可在飲食中增加不飽和脂肪酸，如：橄欖油、菜籽油等，以增加熱量及減輕呼吸負擔。

(四)多攝取水果、青菜及補充各類維生素，以增加抵抗力、預防便秘。

(五)避免產氣類食物，如：洋蔥、甘藍、豆類、瓜類等；這類食物會使胃膨脹，防礙橫膈下降，增加呼吸系統負擔。

(六)針對吞嚥困難或無法由口進食者，預防病人噎到，宜採用鼻胃管灌食方法。

三、多喝水：維持足夠液體及營養攝取，若無特殊限制下(如心衰竭及腎衰竭病人)液體每天至少 2,000ml~3,000ml。

捌、預防感染

- 一、在感冒流行期間或身體抵抗力較弱時，減少出入公共場所並戴口罩，儘量避免和感冒的人接觸。
- 二、注意個人衛生，勤洗手。
- 三、請保持室內空氣流通。
- 四、注意口腔清潔衛生，避免口咽菌落量增加。
- 五、進食時不說話，避免噎到。
- 六、天氣變化時，應適時添加衣服，避免受寒。
- 七、認識感染的徵象：當痰量增加、顏色變黃、變黏稠、發燒、咳嗽、呼吸困難加劇、意識混亂或嗜睡等症狀，應立即就醫。
- 八、建議睡眠以側臥為宜，如有食道逆流疾病或口腔分泌物多的病人，常因睡眠時吞嚥能力下降，咳嗽反射減弱，口腔分泌物易流到氣管，造成下呼吸道感染，故需保持側臥姿位。
- 九、注射疫苗：對於高危險病人，如：年滿 65 歲以上老人、患有罕見疾病者、六個月以上至二歲以下幼兒，慢性阻塞性呼吸道疾病、脾臟切除者等，建議施打肺炎鏈球菌疫苗及每年施打流行性感冒疫苗。
- 十、戒菸：吸菸(包含二手菸)會改變人體肺部內大小氣道、肺泡和微血管的結構與功能，以及肺部免疫系統的完整性與各種呼吸道症狀，如：慢性咳嗽、多痰及呼吸急促。戒菸可減低

與菸草有關的疾病，為自己與家人朋友的健康，及早戒菸是  
非常重要。

十一、戒酒：減少酒精攝取可提升免疫功能。

十二、注意咳嗽禮節：打噴嚏、咳嗽時，需用衛生紙遮掩口鼻。

玖、建議看診科別：胸腔內科、感染科、一般內科

拾、諮詢服務電話

基隆院區(02)24313131 轉 2901、2902

台北院區(02)27135211 轉 3321

土城醫院(02)22630588 轉 2256

林口院區(03)3281200 轉 2947、2942、2952、2957

桃園院區(03)3196200 轉 2527、2528

嘉義院區(05)3621000 轉 3328、3329

高雄院區(07)7317123 轉 2756、2757

長庚醫療財團法人 N297 32K 107年

<http://www.cgmh.org.tw>

