

1 例注射五水头孢唑林钠致过敏性休克的抢救护理分析

戴晓岚 张玲 杨明 杨宣

南京医科大学附属明基医院急诊科 江苏南京 210019

〔摘要〕目的 探讨注射五水头孢唑林钠致过敏性休克病例抢救过程的护理方法与体会。方法 针对本院 2021 年 8 月 11 日收治 1 例注射五水头孢唑林钠致过敏性休克的抢救过程护理配合进行总结。结果 该患者及时予以呼吸机辅助通气、抑酸护胃、保肝、补钾、莫西沙星抗感染、积极补液等治疗后,患者病情好转,脱机拔管,生命体征平稳。结论 临床应加强对医护人员药物使用的学习,同时重视对使用注射五水头孢唑林钠等抗生素药物前的皮试与病史查询,在患者发生过敏性休克时及时配合抢救,以避免发生严重不良后果。

〔关键词〕注射五水头孢唑林钠;过敏性休克;抢救护理;护理体会

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2023)05-101-02

过敏性休克指的是人体在受到某类生物剂、药物后引发的过敏反应。其中,药物致过敏性休克的发生急促,可导致患者发生支气管痉挛、喉头水肿、血压下降以及呼吸衰竭等症状^[1]。过敏性休克的来势凶猛,临床上若不及时进行抢救则可能导致患者短时间内发生死亡等不良结局,严重威胁到患者自身生命安全。注射五水头孢唑林钠是一类广谱抗菌素,该药物的疗效好、副作用较小,同时具耐酶、耐酸等多种优点^[2]。该药物在泌尿系、呼吸道及皮肤等部位感染的治疗中得到广泛使用。但注射五水头孢唑林钠的使用也可能导致患者发生药物致过敏性休克,本文针对本院 2021 年 8 月 11 日收治 1 例注射五水头孢唑林钠致过敏性休克抢救过程的护理配合,旨在为过敏性休克的抢救护理进行总结。

1 病例资料

该患者因“咳嗽咳痰约 1 周”来院就诊。在对患者予以输液(注射五水头孢唑林钠)过程当中,突发全身发红伴呼吸困难,血压测不出,立即停止输液,送至急诊抢救室,予以开放气道,持续吸氧,监测生命体征,血压低,予以异丙嗪、肾上腺素、地塞米松等抗过敏、积极补液抗休克等治疗,患者血压呼吸不稳定,与家属沟通后予以气管插管接呼吸机辅助呼吸,深静脉置管,动脉压监测,导尿。麻醉科及 ICU 医生会诊后收入院进一步治疗。

2 诊疗经过

该患者入 ICU 后予以呼吸机辅助通气、抑酸护胃、保肝、补钾、莫西沙星抗感染、积极补液等治疗。后患者病情好转,脱机拔管,生命体征平稳,于 08-13 由 ICU 转入呼吸内科继续接受治疗。咳嗽咳痰好转,无发热,生命体征平稳,复查提示 2021-08-15 血细胞分析+CRP+降钙素原:降钙素原 0.77ng/ml,白细胞 11.01*10⁹/L;考虑患者由 ICU 转出时间较短,炎症未完全控制,血常规白细胞仍高于正常,继续住院治疗,并予以复查血液及 CT 等措施,但患者及其家属考虑后,决定出院,给予办理。

3 过敏性休克的护理体会

3.1 加强对患者用药的观察

注射五水头孢唑林钠用药前,护理人员应询问患者有无相关药物的过敏史,同时告知患者用药过程中可能发生的不良反应及症状。在注射五水头孢唑林钠用药期间,在输液开始时,需注意控制滴注速度,不宜过快,在注射五水头孢唑林钠开

始滴注的 30min 内,需保持输注速度在 20~30 滴/min。进行输液过程当中,护理人员应加强巡视,重点观察患者有无发生胸闷、心慌、呼吸困难、恶心以及腹痛等症状。当发现患者疑似发生过敏现象时需立即停止输注药物,报告医生,对症处理,发现过敏严重时,需配合医生对患者进行抢救。

3.2 过敏性休克的急救护理

过敏性休克抢救过程中,需保留静脉通道,必要时开放第二条静脉通路。协助取休克体位,予吸氧、严密监测患者脉搏、血压、呼吸及血氧饱和度等指标变化,观察神志、肤色、皮温、尿量变化。注意保暖,维持呼吸道通畅;若听诊闻及痰鸣音,及时进行吸痰护理,放置口咽通气管以开放气道,确保呼吸道通畅。必要时行气管插管或气管切开。

3.3 心理护理

当发生过敏性休克时,患者与家属往往会产生紧张、恐惧等负性心理,护理人员应正确的应对患者的过敏性休克,沉着冷静,积极配合医师进行抢救,同时安抚患者及家属,以消除患者家属负性情绪,在患者苏醒后需予以其心理护理以稳定患者情绪,使其主动配合抢救过程。

3.4 予以过敏药物宣教与准确记录

在过敏性休克抢救成功后,责任护士需告知患者及家属其导致发生过敏性休克的药物名称,同时向患者宣教每次到医院就诊时,应告知医护人员存在注射五水头孢唑林钠过敏史,以杜绝此类事件再次发生、责任护士也应做好对本次抢救过程的护理记录书写,记录导致患者过敏性休克的药物及抢救过程,做好过敏标识。

3.5 配合医生上报药物的不良事件

严重药物过敏反应在临床上十分罕见,要求医护人员应当重视注射五水头孢唑林钠致过敏性休克的不良事件,并及时在院内电子系统上进行填报,将抢救经过向医院药学部门进行反应,以重视对此类不良事件的应对。

4 讨论

过敏性休克属于速发型的变态反应,此类不良反应的发生情况往往不能预料,因此其也属于医务人员临床上可能遇到的一类危急重症。对于过敏性休克患者如何进行抢救决定了患者的生命^[3]。常见引发过敏性休克的因素多样,其中包括某类生物剂与药物。过敏性休克常见致敏药物包括头孢菌素

(下转第 103 页)

程度明显多于对照组 ($p < 0.05$) ;

表 1 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
观察组	59	34 (57.63)	22 (37.29)	3 (5.08)	94.92%
对照组	59	20 (33.90)	28 (47.46)	11 (18.64)	81.36%

注: 两组对比, $p < 0.05$

表 2: 两组患者治疗前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SDS	SAS
观察组	治疗前	43.82 ± 3.09	45.27 ± 4.15
	治疗后	24.17 ± 4.11	25.98 ± 3.29
对照组	治疗前	42.57 ± 4.35	44.37 ± 3.62
	治疗后	33.87 ± 3.62	37.91 ± 4.28

注: 两组治疗前对比, $p > 0.05$, 两组治疗后对比, $p < 0.05$

3 讨论

护理工作对子宫肌瘤患者有着重要的价值和作用护士可以通过定期对患者的观察、询问和检查, 及时发现子宫肌瘤, 或者监测病情的变化, 从而及时采取措施, 促进早期治疗和管理。护士具有专业的护理知识和技能, 可以为患者提供合适的护理方案, 包括药物治疗、手术治疗、健康生活方式等,

帮助患者减轻症状, 促进康复。子宫肌瘤患者常常伴有疼痛、出血等不适感, 护士可以提供相应的疼痛管理、血管凝固抑制等护理措施, 减轻患者的痛苦和不适感。护士可以通过与患者的交流和关心, 帮助患者减少不必要的焦虑、恐惧和抑郁情绪, 提高患者的自信心和应对疾病的能力。护士可以为患者提供康复和恢复期间的的生活照顾、康复训练、营养指导、家庭护理等服务, 帮助患者尽早恢复正常生活和工作, 促进社会适应能力。

总而言之, 子宫肌瘤患者中采用综合护理干预后, 可以有效地降低患者的负面情绪, 提升患者护理满意度, 整体情况更为理想。

[参考文献]

- [1] 胡来凤, 许福生, 辛帅, 等. 叙事护理干预应用于腹腔镜子宫肌瘤手术患者对睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(9):1650-1652.
- [2] 廖袁英. 生物反馈电刺激治疗仪联合综合护理干预对子宫肌瘤患者术后康复的影响 [J]. 医疗装备, 2022, 35(16):145-147.
- [3] 刘万红. 手术室优质护理干预对腹腔镜子宫肌瘤切除患者应激反应、负性情绪及预后的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(11):1399-1401.

(上接第 100 页)

护理以常规护理为基础, 针对无创呼吸机治疗进行专业化设计, 通过对患者进行翻身、呼吸指导等, 助力患者病情康复

[4]. 通过体位干预, 可助力患者呼吸顺畅, 有效调节呼吸频率、心率; 通过调整无创呼吸机的固定位置, 间断式打开面罩, 借助咳嗽排出口鼻分泌物, 可降低对患者肺部、呼吸功能的伤害 [5]. 通过并发症护理, 密切监测患者各项生命体征, 可避免腹胀、压力性损伤, 降低医源性感染发生率。

综上所述, 针对慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者, 本次研究所采用综合护理, 这对于呼吸频率、心率、医源性感染发生率均显著降低有促进意义, 故具有实践以及临床普及价值。

[参考文献]

- [1] 王艺, 王军, 吴永丽, 等. 无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的临床有效性分析 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(14):30-31.
- [2] 卢国栋, 陈园, 曹钦. 无创呼吸机治疗老年慢性阻塞性肺疾病急性发作合并呼吸衰竭的疗效及其对动脉血气的影响观察 [J]. 贵州医药, 2022, 46(3):381-382.
- [3] 武瑞芳. 无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病并呼吸衰竭的效果及对血气分析指标的影响 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(17):44-45.
- [4] 路银生. 慢阻肺合并重症呼吸衰竭应用无创呼吸机治疗的效果分析 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(20):33-34.
- [5] 姜海军. 无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭患者的护理体会 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(14):28-29.

(上接第 101 页)

类、生物制品、含碘造影剂以及青霉素类等。本次报告收治该例患者为头孢唑林钠致过敏性休克患者, 头孢唑林钠属于第一代头孢霉素类抗生素, 该药物的抗菌谱较广、抗菌作用较强、且对青霉素酶相对稳定、其临床应用的疗效高且不良反应较少, 是当前基层医院当中应用较为广泛的一类抗生素 [4]. 该药物使用后常见引发的不良反应包括药物热、皮疹、血清病样反应、白细胞减少、嗜酸性粒细胞增多以及伪膜性肠炎等, 偶见发生低血钾或过敏性休克。该患者使用该药物后发生较严重过敏反应, 提示临床针对此类患者在使用头孢唑林钠过程中, 应当密切观察患者的病情变化, 及时备好抢救药品, 若患者发生瘙痒、皮疹、血管神经性水肿等表现时, 应立即予以停药, 适当进行处理, 以避免引发不良后果。

5 体会

应当组织医护人员学习药物使用知识, 提高全科医务人员对药物致过敏性休克的认知水平, 在对患者使用药物前, 应充分掌握各类药物不良反应以及临床应对方法。要求护理

人员应当具有高度责任心, 对患者使用抗生素药物前需予以皮试, 详细询问患者药物过敏史, 尽量避免在患者空腹状态下进行皮试, 且皮试后应观察其局部以及全身反应。在头孢唑林钠等药物的用药过程中, 一旦发现患者发生异常反应, 应立即予以停药, 并及时做好抢救的准备, 以避免其发生过过敏性休克后引发严重不良后果。

[参考文献]

- [1] 张琇雯, 李玲, 卜凤娇, 等. 注射用五水头孢唑林钠致过敏性休克一例 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2018, 18(10):2.
- [2] 张少清, 韩丽英, 外科患者输注头孢类药物时饮酒的护理干预体会 [J]. 中国医药, 2012, 21(17):67.
- [3] 薛晖, 王明丽, 许建平. 注射用五水头孢唑林钠致过敏性休克 1 例并相关性分析 [J]. 中国药房, 2011, 22(12):3.
- [4] 刘勇, 李航, 余舰, 等. IL-4 与 IL-10 在过敏性休克中的表达及意义 [J]. 重庆医学, 2014, 43(15):1898-1900.