

一例头孢他啶阴性致头孢哌酮钠舒巴坦钠速发型过敏性休克患者 急救护理体会

朱晓悦

安徽中医药大学第一附属医院 安徽合肥

【摘要】目的 分析1例头孢他啶阴性致头孢哌酮钠舒巴坦钠速发型过敏性休克患者急救护理体会,以期能进一步改善患者预后,促进恢复。**方法** 给予患者急救护理,待病情稳定后给予基础护理、健康宣教、营养支持、康复指导、心理疏导等护理措施。**结果** 经急救护理,患者症状减轻,病情得到控制。当患者病情稳定后,实施各项护理操作,心理状态与营养状态良好,个人护理能力提高,未出现并发症与不良事件。**结论** 需及时对头孢他啶阴性致头孢哌酮钠舒巴坦钠速发型过敏性休克患者采取急救措施,有利于稳定病情,降低死亡风险。后续开展综合护理,包括健康宣教基础护理、营养支持、康复指导、心理疏导等,提高患者个人护理管理能力,减轻生理与心理负担,维持机体营养状态,促进康复,改善生活质量,提升预后。

【关键词】 头孢他啶;头孢哌酮钠舒巴坦钠;过敏性休克;急救护理

【收稿日期】 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月15日 DOI:10.12208/j.jmm.2023000788

Emergency nursing experience of a case of cefoperazone sodium sulbactam sodium rapid onset allergic shock caused by negative ceftazidime

Xiaoyue Zhu

The First Affiliated Hospital of Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei, Anhui

【Abstract】 Objective To analyze the emergency nursing experience of a patient with cefoperazone sodium and sulbactam sodium rapid allergic shock caused by negative ceftazidime, in order to further improve the patient's prognosis and promote recovery. **Method** Provide emergency care to the patient, and after the condition stabilizes, provide basic care, health education, nutritional support, rehabilitation guidance, psychological counseling, and other nursing measures. **Result** After emergency care, the patient's symptoms were alleviated and their condition was under control. After the patient's condition stabilizes, various nursing procedures are implemented, resulting in good psychological and nutritional status, improved personal nursing ability, and no complications or adverse events. **Conclusion** It is necessary to take timely emergency measures for patients with cefoperazone sodium and sulbactam sodium induced allergic shock caused by negative ceftazidime, which is beneficial for stabilizing the condition and reducing the risk of death. Subsequently, comprehensive nursing will be carried out, including health education and basic care, nutritional support, rehabilitation guidance, psychological counseling, etc., to improve the patient's personal nursing management ability, reduce physiological and psychological burden, maintain the body's nutritional status, promote rehabilitation, improve quality of life, and enhance prognosis.

【Key words】 Ceftazidime; Cefoperazone sodium and sulbactam sodium; Anaphylactic shock; Emergency care

我科室一例患者在急诊科转入我科,经询问病史无药物过敏史,转科前曾输注完头孢他啶,在我科输注头孢哌酮钠舒巴坦钠约10分钟后患者发生速发型过

敏性休克,抢救成功,具体情况如下。

1 病历介绍

31床,许某,女,79岁,住院号:546798,患者

于2023年6月6日15:30由急诊科转入我科。入科时T:37.2°C, P:76次/分, R:19次/分, BP:137/55mmHg, SPO2:98%, 患者及家属均诉无药物过敏史, 急诊科转入时交接班诉患者已输注过头孢类药物, 无过敏反应。17:50遵医嘱输注头孢哌酮钠舒巴坦钠, 输注前按护理常规询问患者有无头孢类过敏史, 经确认无误为患者输液。18:00患者家属诉患者输注部位皮肤瘙痒, 上臂大片红斑, 患者随之烦躁不安, 面色潮红, 大汗淋漓, 四肢湿冷紫绀, 呼吸不畅, 诉胸闷, 测生命体征: p:49次/分, R:16次/分, BP80/33mmHg, SPO2:77%, 立即汇报值班医生, 考虑为头孢哌酮舒巴坦钠引起的速发型变态反应。

2 急救护理: 予立即更换输液器, 建立二组静脉通路, 去枕平卧, 清理口腔分泌物及义齿, 氧气以8l/min经鼻导管吸入, 遵医嘱予盐酸肾上腺素1mg静推, 予及时吸出口鼻腔分泌物, 急请ICU会诊, 麻醉科气管插管, 遵医嘱继予0.9%NS2ml+地塞米松5mg静推, 予保留到尿, 记24h出入量。急查血常规、电解质(钾:2.73mmol/l, 钙:1.69mmol/l)、炎症四项(C反应蛋白:>200, 白介素6:1903.6)心肺五联(D-二聚体:3.76mg/l, B型钠尿肽:384pg/ml, 肌红蛋白:166.9ng/ml)、酮体(弱阳性)等, 遵医嘱予0.9%NS500ml+10%KCL15ml静滴, 予复方丹参滴丸10丸口服。

3 结果: 经一系列抢救后, 患者呼吸平稳, 皮温由湿冷转为温凉, 四肢皮肤颜色逐渐恢复正常, 诉不适明显好转。测生命体征P:95次/分, R:20次/分, BP:113/55mmHg, SPO2:100%, 患者生命体征恢复正常, 予心理疏导。

4 急救后护理: ②基础护理: 进行心电监护, 监测血氧饱和度、血压、尿量等; 按时检测患者体温, 做好体温维持工作, 对室内温度进行适当调整, 合理利用棉被、液体预热、保温毯等方式帮助患者将体温控制在正常状态, 避免体温过低, 如果发现患者体温过高, 需要给予物理降温, 如果有必要再给予药物降温; 注意血压变化, 及时发现异常并通知医师进行处理; 遵医嘱全身应用有效抗生素, 治疗与护理过程中严格执行无菌技术操作规程, 降低感染风险。③健康宣教: 待患者病情稳定后, 将疾病健康知识打印为手册, 发放给患者, 同时利用简单易懂语言进行详细解说; 或者将疾病健康知识制作成幻灯片或者短视频, 每日午间11点为患者播放, 一边播放一边解说, 持续

半小时, 结束后需要与患者进行沟通, 询问患者不清楚的地方并进一步讲解, 确保患者对当天所讲解的疾病健康知识全面了解并掌握; 在每天下午对患者进行模拟演示, 让患者掌握个人护理技术, 提高患者个人护理管理水平; 收集经典病案资料, 包括正面病案、反面病案, 对患者强调遵医嘱用药、对情绪进行管理、调整饮食结构、坚持适当康复训练、改善生活习惯对病情控制重要影响, 让患者可以主动参与到护理工作中, 对自身行为进行改善。按时、按量使用药物, 避免随意增减药物情况出现, 提高用药规范性; 学会主动利用深呼吸训练、冥想、翻看书籍、观看电视节目等多种方式对情绪进行管理, 并多与家属、护理人员或者病友进行交流, 通过与他人倾诉合理发泄自身不良情绪; 让患者逐渐形成定时定量进餐、清淡、易消化的健康饮食习惯, 并注意饮食营养搭配均衡, 确保可以从每日饮食中获取充足营养物质, 避免营养不良引起不良事件, 增强机体抗病能力; 能够主动按照护理人员指导完成每日康复训练, 形成坚持每日进行适量活动的习惯; 可自行设定闹铃, 每日按时入睡与起床, 避免熬夜, 主动戒烟酒。④营养支持: 要求患者多吃些营养易消化的食物, 新鲜蔬菜水果, 鱼肉蛋类食品, 补充自身需要的维生素和营养素, 这样能让患者尽快振作起来。如果出现低血压, 应让患者多吃些能补血的食物, 比如瘦肉、木耳等, 增强抵抗力, 防止面色苍白、无力、盗汗发生。⑤康复指导: 结合患者喜好偏向, 让患者而合理选择练习八段锦等方式进行运动锻炼, 对每日活动时间、活动量进行合理控制, 避免运动过量情况出现, 对患者强调应遵循循序渐进原则, 逐渐形成运动习惯。⑥心理疏导: 鼓励患者积极参加文体娱乐活动, 培养个人兴趣爱好, 学习绘画、书法, 或者多阅读哲学、文学等书籍, 丰富精神世界, 减轻不良情绪; 关注患者的心理想法, 适时对患者进行疏导, 尽量消除患者悲观情绪; 向患者介绍疾病的特点、介绍治愈的典型病例患者、讲解药物的作用和副作用, 激发患者以乐观自信的心理正确对待; 使患者在精神上心理尚受鼓舞, 看到战胜疾病的希望; 帮助患者建立良好、有效的社会支持系统: 家人朋友定期探望患者, 积极沟通聊天, 鼓励关爱患者使患者感到温暖, 避免谈及经费问题。

5 急救后护理效果

①健康教育后患者疾病健康知识掌握评分由5分,

提高到 8 分, 疾病健康知识掌握程度明显提高; 个人管理能力评分由 62 分提高到 89 分, 个人护理能力得到增强, 遵医行为较好。②患者焦虑自评量表评分由 15 分降低到 9 分, 抑郁自评量表评分由 17 分降低到 10 分, 焦虑情绪与抑郁情绪明显减轻。④患者未发生其他并发症与不良反应, 营养状态良好。

6 讨论

头孢哌酮钠舒巴坦钠属于第三代头孢菌素, 为目前临床应用的活性较高的头孢菌素类药, 对铜绿假单胞菌等假单胞菌属、大肠杆菌、克雷白菌属、吲哚阳性及阴性变形杆菌、普鲁威登菌、沙门菌属、沙雷菌属和志贺菌属等以及小肠结肠炎耶尔森菌等革兰阴性杆菌具高度抗菌活性; 部分枸橼酸菌属、流感杆菌、卡他莫拉菌和萘瑟菌属、葡萄球菌和链球菌属也对头孢他啶敏感^[1]。用于敏感菌引起的感染、败血症^[2]。不良反应有胃肠道反应、皮肤反应等, 严重时会引起过敏性休克, 治疗不及时甚至会引起死亡^[3]。这主要是由于头孢哌酮舒巴坦钠或其降解产物与组织蛋白结合后获得免疫原性, 可刺激机体产生特异性抗体与靶细胞结合, 使机体呈致敏状态, 当再次接触此类抗原可发生过敏性休克^[4]。引起平滑肌收缩, 黏液分泌, 毛细血管扩张, 血管通透性增加, 血压下降, 组织损伤, 这些反应产生的过敏性休克为速发型过敏反应, 严重的可致死亡^[5]。在对过敏性休克患者进行治疗时, 还需要做好相关护理工作^[6]。比如, 立刻停止接触过敏原, 停止过敏药物使用; 保持气道通畅, 若出现难以纠正的呼吸困难、血氧下降, 可经气管插管、气管切开或环甲膜穿刺以开放气道; 给予肾上腺素及支气管扩张剂, 过敏性休克患者早期常伴有血压急速下降, 两肺啰音较多, 可静推肾上腺素; 若呼吸急促、血氧下降, 可使用支气管扩张剂, 如沙丁胺醇、异丙托溴铵等药物舒张气道; 结合患者实际情况合理使用激素及抗过敏药物, 如扑尔敏、氯雷他定、葡萄糖酸钙、异丙嗪等^[7]。

分析文中病案, 患者自诉无过敏史, 且输注头孢哌酮舒巴坦钠前曾输注头孢类药物(24h内), 未发生过敏反应, 因而输注时未引起足够重视。这提醒我们, 即使输注过头孢类药物且皮试阴性, 但是易过敏类药物在输注过程中仍然需要严格控制滴速, 加强巡视。对于首次输注抗生素患者, 需床头悬挂易过敏巡视牌,

同时严格交接班。与此同时, 医护熟练掌握急救技能及相关知识, 在抢救时争分夺秒, 紧密配合, 团结协助, 可以为患者争取一线生机。此外, 在结束抢救工作, 还需要做好相关基础护理, 并对患者开展相应的健康宣教、心理疏导、营养支持、康复指导等, 让患者对头孢他啶作用机制、引起的不良事件与对应处理方法有一定了解, 让患者正确对待自身病情, 避免过于害怕与担忧; 通过健康教育丰富患者疾病健康知识, 提高个人护理能力, 提高患者治疗与护理依从性; 通过心理疏导, 利用多种方式帮助患者转移注意力, 对情绪进行调整, 减少不良情绪对康复影响^[8]。

参考文献

- [1] 张改丽. 头孢类药物过敏性休克早期的急救护理[J]. 药品评价, 2019, 16(16): 26-27.
- [2] 刘瑞平, 陈楠, 杨莉萍. 头孢类药物过敏性休克早期的急救护理分析[J]. 健康之友, 2020, 12(10): 191.
- [3] 崔伟伟. 头孢类药物对小兒过敏性休克进行早期急救护理方法分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(29): 339-340.
- [4] 陈小红. 一例头孢唑林钠致过敏性休克的护理体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(1): 180, 182.
- [5] 张娜. 静脉滴注头孢哌酮钠舒巴坦钠致过敏性休克 1 例临床护理分析[J]. 家庭医药, 2019, 19(10): 228.
- [6] 卢小林. 输液中药物过敏性休克的急救护理效果及满意度分析[J]. 健康女性, 2021, 8(44): 195.
- [7] 侯存艳, 郭春玉. 1 例孕妇静脉滴注头孢哌酮舒巴坦钠致过敏性休克的护理体会[J]. 饮食保健, 2021, 12(30): 157-158.
- [8] 陈露, 杨姿, 赖玉环, 等. 一例静滴头孢哌酮钠舒巴坦钠致过敏性休克抢救护理体会[J]. 东方药膳, 2021(7): 29.
- [9] 姜道利, 丑晓华, 刘志东, 等. 头孢他啶阿维巴坦治疗多重耐药革兰阴性菌感染的真实世界研究. 中国临床药理学与治疗学, 2023, 28(9): 1008-1017
- [10] 岑菁, 吕珊, 唐敏. 头孢他啶/阿维巴坦治疗碳青霉烯类耐药肠杆菌感染疗效和安全性的 Meta 分析[J]. 2021, (4).

版权声明: ©2023 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS