

糖皮质激素不同给药方式对局部反应的影响

马一平, 王蔚红(嘉兴市妇幼保健院, 浙江 嘉兴 314000)

摘要 目的:观察预防早产儿呼吸窘迫综合征使用糖皮质激素后的局部反应。方法:地塞米松针静注、静滴或肌注,用量10mg,每12h一次,连续使用3d为一疗程。如需要可在7d后重复使用。结果:静脉注射30s后有34例(53.1%)会阴部出现严重瘙痒。灼热感伴随快感。静滴后有2例(8.5%)出现上述局部反应。肌肉注射后未发现局部反应。结论:治疗过程中应严密观察,减轻局部反应。

关键词 地塞米松;给药途径;局部反应

中图分类号:R977.1

文献标识码:B

文章编号:1006-0111(2003)02-0118-02

呼吸窘迫综合征(RDS)是早产儿死亡的主要原因之一,这是因胎肺未成熟之故。近年来多主张用糖皮质激素促进胎肺成熟,降低RDS的发生率,或减轻RDS的症状。我院于2000年2月~2001年12月对120例先兆早产孕妇给予地塞米松预防RDS发生,观察不同给药方式对局部反应影响,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

120例孕妇系我院2000年2月~2001年12月的住院病例。年龄最大42岁,最小20岁,平均年龄26.4岁。孕周32~36周。均无破膜,有不规则宫缩,因先兆早产住院保胎治疗。

1.2 方法

选择半衰期较长、药物游离血浓度较高的地塞米松作为产科预防早产儿发生RDS的药物。经3种途径给药:①第1组64例,用地塞米松10mg加入5%~10%葡萄糖液20mL中静脉注射,每12h一次,连续应用3d。②第2组33例,予臀部肌肉注射地塞米松10mg,每12h一次,连续使用3d。③第3组23例,将地塞米松10mg加入5%~10%葡萄糖液500mL中静脉滴注,80滴/min,连续使用3d。如需要可在7d后重复使用。

2 结果

第1组:于静脉注射30s后有34例(53.1%)会阴部出现严重瘙痒、灼热感伴欣快感。表现为脸稍红,两下肢靠拢,双脚内搓微小动作。静注完毕后10min症状减轻,以后逐渐至完全消失。

第2组:臀部肌肉注射后未发现局部反应。

第3组:静滴后仅有2例(8.5%)出现与第1组相同的局部反应。

从上述观察可知,应用皮质激素后的局部反应属速发性反应,要求护理人员有敏锐的观察力,由于反应部位隐蔽且反应时间短暂,孕妇大多数由于羞涩不愿向护理人员诉说用药后出现的感受,加上地塞米松具有抗炎及控制皮肤过敏的作用,所以很容易被医务人员忽视,也影响了护患关系的沟通。用药前做好解释工作,使孕妇了解药物的特性,解除疑惑不解又不愿表明心理状态。也可改为肌肉注射或静脉滴注,以减轻局部反应。

3 讨论

孕妇经不同途径用糖皮质激素产生不同的局部反应可能的原因是:

给药途径:药物被吸收的量和速度能影响不良反应的出现与否。静脉注射可直接进入血液达到全身,是作用最快的给药方法,使药物血浓度迅速增高,导致不良反应,且出现快,消失也快。肌肉注射后药物逐渐渗入毛细血管入血进而达到全身,作用较缓慢。不良反应发生率低或不出现。静脉滴注进入体内的速度在二者之间且滴速能调节控制,不良反应发生率较静脉注射低。

药物与血浆蛋白结合率的变化:由于增大的子宫对盆腔静脉的压迫,使下肢脉压增高,或因某些原因使血管壁通透性增高,部分血浆蛋白的渗出而致低蛋白血症,使药物与血浆蛋白的结合减少,游离型药物含量增加,药物血浓度可维持较高水平,不良反

应发生率增加。

靶器官的敏感性增强:脑对糖皮质激素十分敏感,此类激素含量在正常范围的变动即可引起一些感觉阈值及神经系统功能的变化^[1],加上外阴部静脉富含多种敏感神经末梢,因而用药后出现外阴

部奇痒、灼热伴有欣快感。

参考文献:

[1] 朱思明. 生理学[M]. 南京:东南大学出版社,1991:211.

收稿日期:2002-11-25

中小药房提高发药质量的几点措施

李 菱(枣庄市第二卫生学校, 山东 枣庄 277500)

关键词 药房;发药质量;措施

中图分类号:R952

文献标识码:D

文章编号:1006-0111(2003)02-0119-02

中小药房的数量庞大,对保障社会群体的医疗需要起着重要作用。此外,中小药房在自身结构上独具特色,在服务功能、范围上有其特殊的定位。其所服务的对象也多为基层群众,普遍具有医学知识缺乏、人员层次复杂等特点。中小药房若要提高发药质量,就要考虑以上影响因素,找出与之相适应的应对措施。

1 加强业务培训

具有业务娴熟的药学专业队伍是提高发药质量的首要条件。对从业人员不断地进行业务培训也是专业发展的客观需要。为了提高培训成效,可以按不同人员施以不同的培训内容,应避免走过场,低层次重复培训的弊端。

2 端正服务思想

纵观许多医疗差错事故发生的原因,由于主观故意而造成的,可以说是微乎其微,绝大多数是由于工作人员责任心不强,玩忽职守等原因造成的。因此,在从事调剂、发药工作时,应该本着对患者负责的态度,对工作严肃认真、一丝不苟,不要边说笑边发药,更不能图省事而让他人发药自己在处方上签字。对此应严肃纪律,不断强化教育。

3 消除事故苗头

应该随时对事故苗头持警觉态度,若工作人员因家庭纠纷,邻里不合等原因带着情绪上班或酗酒发药,则很难保证他不出问题。遇有类似情况,应该及时察觉并且安排合适的人员替岗。

4 窗口桌面清场

有的工作人员为了发药方便,将不少药品摆放在发药窗口下的桌面上。这样极易造成差错,很不安全。当工作繁忙时,这种工作环境很有可能造成忙中出错,出现多发、漏发的现象。遇有这种情况,应该及时清场,桌面上只保留必备的药袋、药匙等,避免在此发药环节中出差错。

5 定期检查药品

不少药品在贮存过程中其质量是不稳定的,如抗坏血酸就极易变色。为了保证发药质量,首先就要确保待发药品的质量。对贮存中的药品定期进行检查是必要的,遇有可疑药品更应及时检查。

6 留意特殊患者

在发药时,尤其需要注意特殊患者,如疑有神经官能症、老年健忘症、听力障碍者等等。当此情况,就应当向家属交待用药注意事项,或尽量改用书面语言(文字)交待。另外,遇有代人取药者也应用书面语言向其交待。

7 做好特殊交待

通常情况下,用口头或书面语言就可以把用药品项交待清楚。但遇有文盲或语言交流有障碍的患者,还需做好特殊交待。如,向其交待口服混悬液用法,最好用一瓶药液当面示范性地摇几下,以示“服前摇匀”。

8 坚持自我学习

当今医学科技发展日新月异,新药不断上市,老