

过敏性休克护理疾病查房



儿科门诊



时间：2018年2月20日

地点：儿科门诊

查房内容：过敏性休克

主持人：田建梅

主讲人：丁春燕 李淑芳

参加人：杨立群、丁春燕、杜美娜、张巧丽
靖雅琴、刘曦、李淑芳、孟瑞荣、
李梅、石春霞、郝星霞、赵佳妮

值班：高花 李志霞



病例汇报



病人资料

- 床号：8床
- 姓名：戚文波
- 性别：男
- 住院号：20810899
- 年龄：3岁
- 入院时间：2018.02.10
- 入科诊断：1. 休克原因待查：过敏性

现病史

- 因患儿初次静脉输液过程中发生胸闷、气促、呼吸困难、面色苍白、出冷汗，测血压为80/50mmHg，脉搏50次/分，皮肤可见有荨麻疹出现，口唇及周围、右上额、眼周局部出现疱疹，双眼结膜充血。

既往史

- 既往体健，否认药物、食物过敏史以及其他过敏史。

主要的护理问题

- **气体交换受损** 与微循环障碍、缺氧和呼吸型态改变、肺组织灌流量不足、肺水肿有关
- **组织灌注量不足** 与有效循环血量减少有关

护理目标

- 体液维持平衡，各种循环得到改善
- 微循环改善，呼吸道通畅，呼吸平稳，血气分析结果维持在正常范围

护理措施

--组织灌注量不足

- 取休克体位，以增加回心血量，同时做好保暖工作。
- 补充血容量：快速建立两条及以上的静脉通路，连续监测血压、尿量等，补充白蛋白，血浆，血小板，人工胶体等。
- 纠正酸碱平衡失调，及时监测血常规、凝血谱、血气、生化、电解质等变化，控制血糖，根据结果进行相应处理
- 观察病情变化：定时监测生命体征，**SPO2**、意识、口唇色泽、肢端皮肤颜色、温度及尿量、进出量等的变化。
- 用药护理：使用血管活性药物，并严密监测生命体征变化，严防药液外渗。
- 合理使用抗生素，积极控制感染，严格执行无菌操作。

--气体交换受损

- 做好每日唤醒计划，及时评估患者呼吸功能，尽早及时的拔除气管插管。
- 改善缺氧状况：经面罩吸氧，氧浓度为40%，以提高肺静脉血氧浓度。
- 监测呼吸功能:密切观察病人的呼吸频率、节律、深浅度及面唇色泽变化，动态监测动脉血气，异常情况时及时报告医生，积极做好抢救准备。
- 保持呼吸道通畅：鼓励病人做深呼吸，协助拍背并鼓励其进行有效咳嗽、咳痰，必要时进行吸痰，定时听诊双肺呼吸音情况等。
- 使用化痰药护肺，根据痰培养结果遵医嘱使用抗生素。
- 做好口腔护理，保持口腔清洁。



过敏性休克



定义

过敏性休克（anaphylaxis, anaphylactic shock）是由外界某些抗原性物质进入已致敏的机体后，通过免疫机制在短时间内发生的一种强烈的多脏器累及症群。

过敏性休克的表现与程度，依机体反应性、抗原进入量及途径等而有很大差别。通常都突然发生且很剧烈，若不及时处理，常可危及生命。

引起过敏性休克的抗原（多种多样）

- **药物** 抗生素（青霉素类、头孢类等）、**中药制剂**、局部麻醉药（普鲁卡因、利多卡因等）、维生素（硫胺、叶酸等）、诊断性制剂（碘化X线造影剂，碘溴酞）、职业性接触的化学制剂（乙烯氧化物）、内分泌素（胰岛素、加压素）、酶（糜蛋白酶、青霉素酶）、抗血清（抗淋巴细胞血清或抗淋巴细胞丙种球蛋白）、化疗药、血制品等。
- **食物** 牛奶、蛋类、海鲜、坚果类、巧克力、芒果、菠萝等
- **动物** 蝎、蜂、毒蛇等

发病机制

特异性过敏原作用于致敏个体而产生的IgE介导的严重的以急性周围循环灌注不足及呼吸功能障碍为主的全身性速发变态反应。

I 型变态反应 IgE

速发相——接触变应原几秒或几分钟发病

延迟相——接触变应原后数小时发病

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/857103123054006146>