

教案纸

课 程	基础护理技术	课程类别	考试课
章 节	第 十三章第一节		
课 题	青霉素过敏反应	授课形式	理论课
教学目标 (含技能)	知识目标：掌握青霉素过敏反应的预防措施 掌握青霉素过敏性休克的抢救措施 技能目标：能识别青霉素过敏反应的症状 能配合医生对青霉素过敏性休克的病人实施抢救 情感目标：加强护士责任心，关心爱护病人		
教学主要内容 (知识点)	1、 青霉素过敏反应发生机制 过敏反应系由抗原与抗体在致敏细胞上相互作用而引起的。 青霉素 G 本身与其所含的高分子聚合物（6-氨基青霉烷酸），降解产物（青霉烯酸，青霉噻唑酸）可作为半抗原，进入人体后，和组织蛋白氨基酸上的氨基相结合形成全抗原，刺激机体产生特异性抗体 IgE。IgE 粘附于某些组织如皮肤、鼻、咽、声带、支气管粘膜下微血管周围的肥大细胞上及血液中的白细胞（嗜碱性粒细胞）表面，使机体对抗原呈现出致敏状态。当机体再次与该抗原接触时，抗原即和特异性抗体（IgE）相结合，导致肥大细胞破裂，释放出组胺，缓激肽，5-羟色胺等血管活性物质，作用于效应器，使平滑肌收缩，毛细血管扩张及通透性增强，因而出現一系列过敏反应的临床表现。 2、 青霉素过敏反应临床表现 1. 过敏性休克 是最为严重的一种过敏反应。可以发生在青霉素皮内试验时或注射用药后，呈闪电式出现，即发生于用药后的数秒或数分钟内。也有的在半小时以后出现症状，甚至有极少数患者发生于连续用药过程中。主要表现为： （1）呼吸道阻塞症状 由喉头水肿和肺水肿所致，表现为胸闷、气急、紫绀、口吐白沫伴濒死感。 （2）循环衰竭症状 由于周围血管扩张，通透性增强，有效循环血量不足所致，患者表现为面色苍白、冷汗、紫绀、脉细弱、血压下降、烦躁等症状。		

	(3) 中枢神经系统症状 由于脑组织缺氧，表现为头晕眼花、面及四肢麻木、意识丧失、抽搐、大小便失禁等。 (4) 皮肤过敏反应症状 有瘙痒、荨麻疹及其它皮疹等。 在上述症状中，常以呼吸道症状和皮肤瘙痒最早出现，故必须注意倾听患者的主诉。 2. 血清病型反应 一般于用药后 7~12 天发生，临床表现和血清病相似，有发热、关节肿痛、皮肤瘙痒、荨麻疹、全身淋巴结肿大腹痛等。 3. 各器官或组织的过敏反应 (1) 皮肤过敏反应 主要有皮肤瘙痒、皮炎、荨麻疹，严重者可发生剥脱性皮炎。 (2) 呼吸道过敏反应 可引起哮喘或促使原有哮喘的发作。 (3) 消化道过敏反应 可引起过敏性紫癜，以腹痛和便血为主要症状。 上述症状可以单独出现也可以同时存在，常最早出现的是呼吸道症状或皮肤瘙痒，故必须注意倾听患者的主诉。 3、青霉素过敏反应的抢救措施 1. 立即停药 使患者就地平卧，同时报告医生，就地抢救。 2. 立即皮下注射 0.1% 盐酸肾上腺素 0.5 ml~1ml，病儿剂量酌减，如症状不缓解，可每隔 30 min 再皮下或静脉注射 0.5 ml，直至患者脱离危险。盐酸肾上腺素具有收缩血管，增加外围阻力，兴奋心肌，增加心输出量和松弛支气管平滑肌的作用，是抢救过敏性休克的首选药物。 3. 给患者氧气吸入，保持呼吸道通畅，改善缺氧症状，呼吸受抑制时，应立即进行口对口的人工呼吸。同时给予呼吸兴奋剂，如尼可刹米、山梗菜碱等。喉头水肿影响呼吸时，应立即准备气管插管或配合施行气管切开。 4. 根据医嘱给药 如地塞米松 5 mg~10 mg 静脉推注或氢化可的松 200 mg 加入 5%~10% 的葡萄糖溶液 500 ml 中静滴。此类药有抗过敏作用，能迅速缓解症状。此外应根据病情给予多巴胺、间羟
--	--

	胺等药物以及纠正酸中毒和抗组织胺类药物等。 5. 若患者出现心跳骤停，立即行心肺复苏术。 6. 密切观察病情 如观察患者的生命体征、意识、尿量及其他临床变化，并做好病情动态的护理记录。患者未脱离危险期不宜搬动。 4、青霉素过敏反应的预防措施 1. 在使用各种剂型的青霉素之前，必须详细询问用药史、过敏史家族史及进行药物的过敏试验。对已有过敏史的患者禁止做过敏试验，对接受过青霉素治疗的患者，停药 3d 后再用，或使用过程中药物的批号更换时，需重做过敏试验。 2. 正确实施药物过敏试验，准确无误试验结果。 3. 做过敏试验和用药过程中护士应严格执行查对制度，注射后应观察 30 min 以上，防止发生迟缓反应，同时应严密观察患者的反应并备好急救药品。 4. 青霉素溶液应现配现用，因为青霉素水溶液及不稳定，尤其是在室温下容易成倍产生过敏物质引起过敏反应，还可使药物效价降低，影响治疗效果。 5. 提前备好抢救物品如 0.1%盐酸肾上腺素，吸氧，气管切开用物等。
重点难点	重点是青霉素过敏反应的抢救和预防 难点是青霉素过敏反应的临床表现和抢救
学情分析	有兴趣，学习积极性高
教学辅助设备及资源	多媒体课件 图片 视频
参考资料	《基础护理技术》

教学设计 （理论或 实践教学 的组织形 式、步骤、 方法等）	组织形式：本次课组织学生在教室上课。 步骤：1、学生提前预习 2、导入新课 3、讲授本节课内容 4、总结本节课内容 5、让学生总结听课体会 方法：讲授、讨论		
作业布置	完成教材中的病例分析题		
达标情况	基本达标		
课后体会	学生积极性较高，如果能模拟临床真实场景，学生将能更好地建立临床思维		
备 注			
授课记录	授课顺序及班级		授课时间
	1	145ph13	周四 3.4 节
	2		
	3		
	4		
注：课程类型分为：考试课、考查课、选修课（或必修课、限选课、任选课）等，授课形式分为理论课、合堂课、实验实训、集中复习等			