

《常用注射法》思考题及答案

一、患者，男，20岁，大学生。因发热、咳嗽两天，拟“急性肺炎”收入院。

主诉：仍有咳嗽、咳痰。体格检查：体温 39.7℃，无呼吸困难，左下胸部叩诊有浊音，听诊于吸气末闻及湿罗音。

医嘱：0.9%NS 2ml + 青霉素 G 钠 80 万 U IM bid Ast()

请问：

(1) 执行青霉素皮试操作前应做好哪些准备工作？

答：

- 询问过敏史，如患者有青霉素过敏史，则停止该项试验并通知医生。
- 不宜空腹进行皮试。禁食或急诊患者应在输液中或输液后进行过敏试验。因个别患者空腹时注射药物会发生眩晕、恶心等反应，易与过敏反应相混淆。
- 嘱患者皮试前排空大小便，因皮试后不可随意离开观察区，以免万一发生过敏反应不能及时抢救。
- 协助体质虚弱或情绪紧张的患者平卧以防晕针。
- 做好急救的准备。氧气装置及吸痰装置性能完好并可就近取用。
- 不宜中午或晚上进行皮试，以防万一发生过敏反应时，有充足的医护人员参与抢救。
- 皮试液应新鲜配制，可避免药物效价下降、降解物增多引起过敏反应。
- 配制皮试液的浓度应准确。

(2) 执行青霉素皮试后应交代患者哪些注意事项？

答：

- 嘱患者勿揉擦局部，以免影响观察结果。
- 提醒患者不可离开病房，如有不适立即通知医生/护士。
- 指导患者呼叫器的用法，并放于易取处。

(3) 皮试 20min 后，患者皮试针眼周围皮肤有红晕，直径小于 1cm，无痒感，皮丘无隆起，无头晕等自觉症状。你判断该皮试结果是什么？如何确认皮试结果？

答：

皮试结果可能是假阳性，应通知医生并核实。

要确认皮试结果，应在对侧前臂掌侧下段皮内注射生理盐水 0.1ml 以进行对照试验。如果对照试验为（-），则青霉素皮试结果为（+）；如果对照试验为（+），则青霉素皮试结果为（-）。

(4) 该患者经对照试验后，确认青霉素皮试结果为阴性。护士为患者执行肌内注射时，回抽发现注射器内有回血，说明什么问题？应如何处理？

答：说明针头刺入了血管。一旦发生这种情况，应停止注射，拔出针头，更换新针头，另选部位重新注射。不可将药液注入血管内。

(5) 青霉素药液对组织的刺激性较强，如何减轻患者疼痛？

答：

应采用减轻患者疼痛的注射技术：

- ①协助患者取舒适的体位，鼓励患者放松局部肌肉；
- ②注射中与患者沟通，分散其注意力；
- ③青霉素对组织的刺激性较强，抽吸药液后更换新的细长针头注射，且进针要深，确保药液注入肌肉组织；

- ④需等消毒皮肤的消毒液干后才进针，防止消毒液随针头进入组织；
- ⑤采用快速进针法（飞针法）；
- ⑥或采用 Z 型注射技术；
- ⑦缓慢、均匀推注药液并稳固注射器；
- ⑧注射完毕快速拔针。

（6）某护士为该患者执行肌内注射青霉素时，为减轻患者疼痛，用单手推注药液，另一手用干棉签轻扫注射部位周围，该手法是否规范？为什么？

答：不规范。因为没有固定针栓，一旦患者不合作或躁动，容易发生针头折断。

（7）如何避免发生针头折断？万一发生针头折断，应如何处理？

答：

要避免发生针头折断：

- 1) 在进行肌内注射前，首先应检查注射器质量及有效期；
- 2) 注射进针时切勿将针梗全部刺入，应露出针梗 0.5-1cm；
- 3) 推注药液时应固定针栓；
- 4) 取得患者的配合，减轻患者精神紧张，避免患者局部肌肉过度收缩。

一旦注射时发生针头折断：

- 1) 先稳定患者情绪，
- 2) 并嘱患者原位不动，
- 3) 固定局部组织，尽快用无菌止血钳夹住断端取出。
- 4) 如断端难以找到，应在进针处做好标记并速请外科医生处理。

（8）在为患者注射青霉素过程中，如何避免发生局部硬结？

答：

- 评估局部皮肤及组织的情况，避免在有硬结、炎症、皮肤受损或疤痕处进针。
- 该医嘱是长期医嘱，每天注射 2 次，应注意交替更换注射部位。
- 选用细长针头，确保药液注入肌肉组织，以利药液吸收。
- 指导患者注射后局部按摩或热敷，以防产生局部硬结。

（9）在为患者注射青霉素过程中，如何避免发生局部感染？

答：

严格执行无菌技术操作原则。

- 1) 注射前护士必须洗手、戴口罩。
- 2) 按要求进行注射部位皮肤消毒并保持无菌。
- 3) 注射器应在有效期内。注射器空筒的内壁、活塞、乳头和针头的针梗、针尖、针栓的内壁必须保持无菌。

（10）在为患者注射青霉素过程中，如何避免发生晕厥？

答：

- 1) 注意分散患者注意力，减轻患者精神紧张。
- 2) 避免空腹注射。
- 3) 运用无痛注射技术。

（11）对于该患者，最常选用的肌内注射部位是臀大肌还是臀中小肌？为什么？该部位应如何定位？该部位准确定位的目的是什么？

答：

对于该患者，最常选用的肌肉注射部位是臀大肌，因为青霉素对组织的刺激性较强，臀大肌的肌肉较丰富，有利于药液的吸收。

臀大肌定位方法有：

十字法：从臀裂顶点向左侧或右侧划一水平线，从髂嵴最高点作一垂直线，将一侧臀部划分为四个象限，其外上象限（避开内角）为注射区。

连线法：从髂前上棘至尾骨作一连线，其外上 1/3 处为注射区。

该部位准确定位的目的是：以避免损伤神经、骨骼及血管，尤其是坐骨神经。

（12）护士在给该患者进行肌肉注射青霉素时，患者突然感到胸闷、气促，皮肤瘙痒，面色苍白，出冷汗，脉细弱，血压降至 75/50mmHg。该患者可能出现的主要问题是什么？应如何抢救？

答：该患者可能出现的主要问题是青霉素过敏性休克，应立即进行抢救：

- 1) 立即停止肌肉注射青霉素，协助患者平卧，报告医生，就地抢救；
- 2) 立即皮下注射 0.1% 盐酸肾上腺素 1ml；症状如不缓解，按医嘱每隔半小时皮下或静脉注射该药 0.5ml，直至脱离危险；
- 3) 给予氧气吸入；必要时进行人工呼吸、气管插管或气管切开；
- 4) 立即建立静脉通道，根据医嘱予抗过敏药物、补充血容量；
- 5) 若发生呼吸心跳骤停，立即进行复苏抢救；
- 6) 密切观察生命体征、神志、尿量等病情变化。

二、患者，女，55 岁，商人。因口渴、多饮、多尿、疲乏约 2 个月，拟“2 型糖尿病”收入院。

体格检查：身高 160cm， 体重 46kg。

长期医嘱：诺和灵-R 8U H tid 餐前 30 分钟

（1）护士为该患者执行皮下注射时，如何避免产生局部硬结？常用的注射部位有哪些？注射后能否进行局部按摩或热敷？

答：因患者需长期皮下注射诺和灵-R，要避免产生局部硬结，应有计划更换注射部位。

皮下注射常用的注射部位有：上臂三角肌下缘，也可选用两侧腹壁、大腿前侧和外侧。但注射诺和灵-R 后不能进行局部按摩或热敷，以免药效提早产生。

（2）该患者的营养状况如何？进行皮下注射时应注意哪些问题？

答：

该患者为女性，按其身高，

其标准体重 = 身高 - 105 - 2.5 = 160 - 105 - 2.5 = 52.5 公斤 > 患者的实际体重 46kg。

或体重指数 (BMI) = 体重 (kg) / 身高 (m²) = 46 / (1.60²) ≈ 18 < 18.5

可见，该患者的营养状况属于消瘦。

因此，进行皮下注射时应注意不可将药液注入肌肉。护士可捏起局部皮肤，进针角度不宜超过 45° 角。

（3）对该患者注射后应进行哪些健康教育？

答：

提醒患者注射诺和灵-R 30min 后进食。

交代患者注射后勿剧烈运动、按摩或热敷局部等，以免药效提早产生。

告知患者低血糖反应的表现，如有不适，立即通知医生护士。