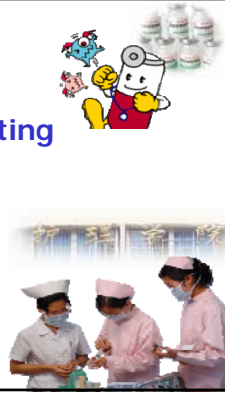


Section5 Allergy Testing

药物过敏试验

万丽红

中山大学护理学院



Learning Objectives

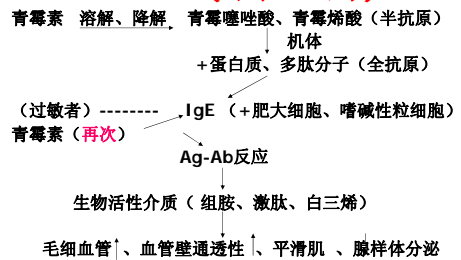
1. 说出青霉素过敏反应的原因。
2. 阐述预防青霉素过敏反应的措施。▲★
3. 说出各种皮试液的浓度。▲
4. 掌握各种药物过敏试验结果的判断及记录方法。▲
5. 阐述青霉素过敏反应的临床表现及过敏性休克的急救措施。▲★

1. 青霉素过敏反应的特点

- ▶ 最常见：
过敏反应(allergic reactions)--3-6%
- 多：多次接受青霉素治疗者；
- 偶：初次用药者
- 任何给药途径、剂量、制剂均可发生！！
- Types of allergic reactions：I、II、III、IV
- 以皮肤过敏反应（荨麻疹）和血清样反应（用药后7~14天，发热、关节肿痛...）为多见。

2. 青霉素过敏反应（I型）的原理

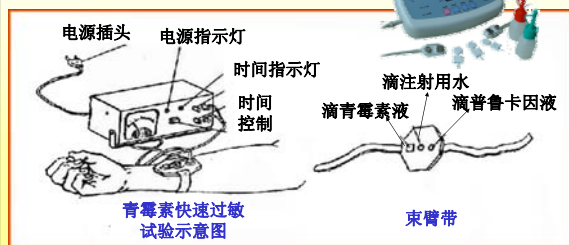
（自学，要考）



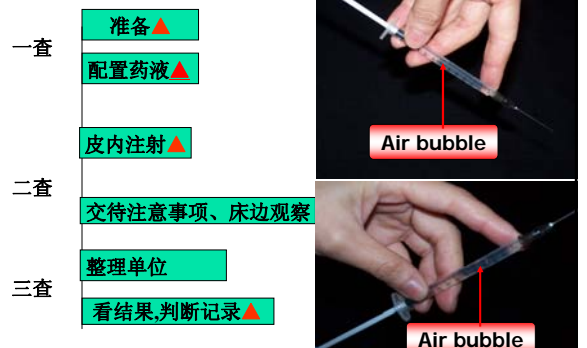
3. 青霉素过敏试验的方法

- 1) 青霉素快速过敏试验法(自学)
- 2) 皮内试验法▲

快速过敏
皮试仪



4. PG皮试的操作流程图



5.青霉素皮肤过敏试验的注意事项 (1)
Key points to penicillin allergy skin testing (Ast) ▲ (重点)

(1) 操作前应做好哪些准备工作? (四备)

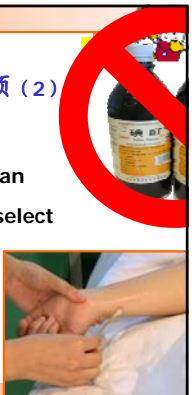
- 1) 仔细询问过敏史;
- 2) 病人的准备: 不宜空腹。
- 3) 急救的准备: ;
- 4) 皮试液的配制:
新鲜配制, 浓度准确, 剂量准确。50u/0.1ml
 ---可避免药物效价下降、降解物增多引起过敏反应。

5.青霉素皮肤过敏试验的注意事项 (2)

(2) 操作中消毒皮肤的要点? (一要点)

**Do not clean the injection site with an iodine(碘酊)swab.
 If the patient is allergic to alcohol, select other colorless skin disinfectors.**

▶ 脱碘不彻底影响局部的观察,
 ▶ 与碘过敏反应相混淆。



5.青霉素皮肤过敏试验的注意事项 (3)
▲ (重点)


(3) 操作后应交待病人哪些注意事项? (三交待)

- 1) 不可揉擦/按压皮丘;
 Do not scratch or press on the small bleb.
- 2) 不可随意离开
 Do not leave the ward ;
- 3) 如有不适立即报告。(床头铃)
 Notify medical staffs immediately if there are any unusual effects.

5.青霉素皮肤过敏试验的注意事项 (4)
▲ (重点)

(4) 观察记录:
 严密观察病人, 20分钟观察记录结果。
 皮试结果**阳性者不可使用青霉素**, 并**五记录二告知**。
 皮试结果可疑, 应做对照试验, 确认**阴性方可用药**。

首次注射后需观察30分钟。



6.PG 过敏性休克的临床表现▲
(自学, 要考)

过敏性休克 (数秒---20分钟: Ast中, 初次M, 连续用药)

- 1) 呼吸道阻塞症状
 喉头水肿、支气管痉挛、肺水肿
 ——> 胸闷、气促、哮喘、呼吸困难
- 2) 循环衰竭症状
 周围血管扩张——有效循环量不足
 ——> 面色苍白、冷汗、紫绀、脉搏细弱、BP ↓
- 3) CNS症状
 脑缺氧 ——意识丧失、抽搐、大小便失禁...
- 4) 其他: 寻麻疹、恶心、呕吐、腹痛、腹泻...

7. PG 过敏性休克的急救措施▲ ★

- 1) 立即停药, 平卧 (自学, 要考)
- 2) 0.1% 盐酸肾上腺素1ml H st! (小儿酌减)
 0.1%盐酸肾上腺素0.5ml H或V Q1/2h prn
- 3) R困难: 保持呼吸道通畅, 吸氧, 气管切开
 R抑制: Coramine、Lobeline M st!
 R停止: 人工呼吸、气管插管、呼吸机
- 4) 抗组胺类药: Phenergan 25-50mg M st!
- 5) 激素: Dexamethasone 5-10mg IV/补液中st!
- 6) 补充血容量: 补液
- 7) 升压药: Dopamine 加入补液中, prn.
- 8) 心跳骤停: 复苏抢救—心外按压、人工呼吸
- 9) 密切观察记录: T、P、R、BP、神志、尿量。

常用药物过敏试验法的比较

试验液	标准	配制	注射量
链霉素	每ml含链霉素2500U的生理盐水	•100万u注入生理盐水3.5ml, 溶解后4ml •取上液0.1ml加至1ml •取上液0.1ml加至1ml	皮内注射链霉素试验液0.1ml (含250u)
TAT破伤风抗毒素	每ml含TAT150U	•1500 U/ml •吸0.1ml加入生理盐水至1ml	皮内注射TAT试验液0.1ml(含TAT15 U)
普鲁卡因			皮内注射0.25%普鲁卡因液0.1ml

破伤风抗毒素过敏试验结果判断

- 阴性：局部皮丘无变化，全身无反应。
- ★【阳性】：局部皮丘红肿硬结，直径大于1.5cm，红晕超过4cm，有时出现伪足、痒感。全身反应同青霉素过敏反应。

破伤风抗毒素脱敏注射

次数	抗毒血清 (ml)	生理盐水 (ml)	注射法
1	0.1	0.9	肌内注射
2	0.2	0.8	肌内注射
3	0.3	0.7	肌内注射
4	余量	稀释至1ml	肌内注射

碘过敏试验的阳性结果判断

- 口服法：有口麻、头晕、心慌、恶心呕吐、流泪等症状。
- 皮内注射法：局部有红肿硬块，直径超过1cm
- 静脉注射法(用30%有机碘溶液1ml注入静脉1ml)：有血压、脉搏、呼吸和面色等改变。

结核菌素试验

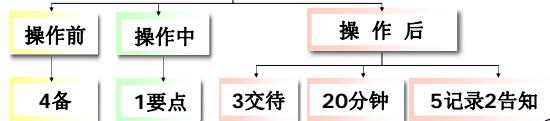
--是否已受过结核菌的感染而产生免疫力。

名称	抗原制品	优点
OT	旧结核菌素	
PPT试验	卡介菌纯蛋白衍化物	纯度高、灵敏度高、全身反应少



注意事项：①不能抓、擦、涂抹药物②无不适再离开③密切观察，可出现水疱、浸润或溃疡、发热④试验后48与72小时看结果⑤发热、有活动的结核病灶者不宜做此试验。
结果判断：如小于5mm为阴性，5~9mm为弱阳性，10~19mm为阳性（有结核感染不一定患病），20mm以上或局部有水疱、坏死、淋巴管炎均为强阳性（活动性结核灶）。

青霉素过敏试验的注意事项



- 4备：过敏史、病人、急救、皮试液。
- 1要点：忌碘酊
- 3交待：不搔抓、不离开、不适报告。
- 20分钟：观察记录
- 5记录：医嘱单、体温单、注射单、二卡、门诊病历
- 2告知：病人及其家属