

<<常用药物皮试液配制手册>>

图书基本信息

书名：<<常用药物皮试液配制手册>>

13位ISBN编号：9787509130896

10位ISBN编号：7509130891

出版时间：2009-10

出版时间：人民军医出版社

作者：陈秀荣 编

页数：125

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<常用药物皮试液配制手册>>

### 前言

近几年来，随着新药的不断推陈出新，以往基础皮试液的配制方法已不能满足临床需要，对护理人员也提出了更高的要求，为了进一步规范皮试液的配制，提高皮试液的精确性，进一步规范临床基础操作，我们结合临床实践并参考大量文献，归纳整理编写了《常用药物皮试液配制手册》。本书汇集了36种药物的皮试液配制方法；皮试操作步骤及流程图；药物的半衰期；晕针的临床表现及处置；过敏性休克的抢救；心搏骤停的抢救；后附临床常用的药物配伍禁忌。

## <<常用药物皮试液配制手册>>

### 内容概要

本书以药物皮试液的配制为主要内容，重点介绍了36种药物的皮试液配制方法、皮试操作步骤、流程、药物的半衰期、晕针的临床表现及处置、过敏性休克的抢救以及心搏骤停的抢救，同时附临床常用药物的配伍禁忌。

本书内容新颖，简明扼要，便于记忆，实用性强，适合临床医护人员学习使用，也可作为基础护理培训、考核的教材。

<<常用药物皮试液配制手册>>

书籍目录

一、皮内注射法 (一)物品准备 (二)治疗室查对及操作前准备 (三)床前的准备 (四)正式操作 (五)操作后 (六)注意事项二、药物过敏试验原则三、皮内试验结果观察四、青霉素类抗菌药 (一)青霉素类抗菌药分类 (二)抗菌作用原理 (三)使用青霉素类抗菌药的注意事项 (四)有关青霉素类抗菌药皮试的注意事项 (五)不良反应 (六)应用青霉素类抗菌药的不良反应 (七)青霉素过敏性休克的防治 (八)青霉素皮试 (九)哌拉西林钠 (氧哌嗪青霉素)皮试 (十)苯唑西林钠 (新青霉素II号)皮试 (十一)氨苄西林 (氨苄青霉素)皮试 (十二)美洛西林钠皮试五、头孢菌素类抗菌药 (一)头孢菌素类抗菌药分类 (二)头孢菌素类的不良反应 (三)注意事项 (四)头孢菌素类抗菌药皮试液的配制方法六、其他类药物皮试方法 (一)链霉素皮试 (二)促皮质素 (ACTH)皮试 (三)蝮蛇抗栓酶皮试.....七、晕针的预防与急救措施 八、过敏性休克 九、双硫仑和双硫仑样反应十、青霉素配伍应用中的相互作用参考文献

## &lt;&lt;常用药物皮试液配制手册&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：9．小儿用药的皮试问题小儿用药应否皮试争论已久。

一种观点认为即使是新生儿，在首次应用青霉素前也无法排除曾与此类抗原有过隐性接触的可能，故应做皮试。

另有人认为，出生后4周内初次用药可免做皮试，因这一年龄的小儿体内IgE合成能力尚不健全，即使属过敏体质或已潜在接触过青霉素抗原，机体也不能完成致敏过程。

再者，新生儿皮肤红润，容易出现假阳性，故半岁以内的儿童应尽量免做皮试，确需皮试者需用生理盐水作对照。

10．青霉素能否脱敏注射随着新型抗菌药物的问世，青霉素脱敏注射应予禁止。

11．青霉素皮试的最佳部位有人将前臂分为三区九点进行随机对照研究，发现腕横纹上3cm正中点为最佳注药点，此处为前臂内外侧皮神经、尺神经结合部，神经末梢较为稀疏，痛感较轻，观察容易。

12．青霉素皮试可否替代头孢类药物的过敏试验因头孢类与青霉素类有共同的化学结构——内酰胺环，可呈现部分交叉过敏反应，不少基层单位常以青霉素皮试代替头孢类。

但头孢类过敏概率明显低于青霉素（仅为其25%），青霉素过敏者使用头孢类药物也仅10%~14%发生过敏，鉴于两者各有其独自の致敏物质，因此不可以青霉素皮试完全替代后者。

临床发现确有少数患者，仅对头孢过敏而对青霉素无交叉过敏的奇特现象。

（五）不良反应1．普鲁卡因青霉素偶可致一种特异反应，注射药物当时或之后1~2min内，患者自觉有心里难受、濒危恐惧感、头晕、心悸、幻听、幻视等症状。

一般无呼吸障碍和循环障碍，多数病例可出现血压升高（可与过敏性休克相鉴别）。

一般不需特殊处理，症状维持1~2h可自行恢复正常。

用镇静药或抗组胺药（肌内注射苯海拉明20mg）有助于恢复。

<<常用药物皮试液配制手册>>

编辑推荐

《常用药物皮试液配制手册》由人民军医出版社出版。

<<常用药物皮试液配制手册>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>