

· 个案护理 ·

## 1 例罕见盐酸纳美芬过敏病例的急救及护理

宁玉萍, 冯霞

(兰州军区兰州总医院干二科, 甘肃兰州, 730050)

[关键词] 盐酸纳美芬; 过敏; 急救; 护理

[中图分类号] R473.5 [文献标识码] B [文章编号] 1671-8283(2014)03-0084-02 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.03.26

### First aid and care to one case of allergic nalmefene hydrochloride

Ning Yuping, Feng Xia // Modern Clinical Nursing, -2014, 13(3):84.

[Key words] Nalmefene hydrochloride; allergy; first aid; nursing

盐酸纳美芬为新型阿片受体拮抗剂, 目前广泛用于临床上各种原因所致的神经元受损的保护、颅脑伤的促醒等治疗, 很少发生过敏反应。2013年9月14日本科室治疗1例创伤性中型颅脑伤患者时发生过敏反应, 现将护理体会报道如下。

### 1 病例介绍

患者男, 37岁, 因“车祸致伤头部后持续头痛恶心3h”入院, 门诊以“创伤性中型颅脑伤: 脑挫裂伤(右侧额叶); 蛛网膜下腔出血; 颅骨骨折(右侧额部)”收治。入院后遵医嘱对症行止血、控制颅脑水肿、镇静、醒脑及神经元保护等治疗。首次施用盐酸纳美芬注射液(1ml:0.1mg, 按纳美芬计)0.5mg静脉推注后, 患者立即出现严重胸闷、呼吸困难急促、寒战、全身发冷、皮肤苍白等症状, 体温35.5℃, 继而出现四肢震颤、麻木等症状, 心率波动在110次/min左右, 但血压持续波动在正常范围之内, 立即向主治医师汇报相关情况, 并给予吸氧6L/min处理, 同时遵医嘱予以行地塞米松10mg静脉推注, 呋塞米10mg静脉推注, 盐酸异丙嗪25mg肌肉注射, 5%葡萄糖注射液500mL持续静脉滴注。

[收稿日期] 2014-01-09

[作者简介] 宁玉萍(1988-), 女, 甘肃武威人, 护士, 大专, 主要从事老年护理及临床基础护理工作。

### 2 护理

#### 2.1 血氧供给和静脉通道建立

启动急救应急预案, 组成以值班医师或资历较长的护士为领导的抢救小组, 分工明确, 有条不紊地进行抢救。取患者下肢抬高15°、头胸部抬高30°去枕平卧位, 氧气面罩吸入6L/min, 预防休克的发生及保证全身重要脏器的血氧供给; 立即建立静脉通道, 保持输液通畅, 防止休克的发生。

#### 2.2 抗过敏治疗

遵医嘱给予抗过敏药物抗过敏治疗, 由于无明确的与急救药物的临床配伍禁忌参考, 且患者可能为过敏体质, 故抢救时尽量简单用药, 以加快药物代谢排出为主要目的。予以利尿加快药物排出。严密观察治疗效果及生命体征的变化, 特别是呼吸障碍、皮肤及末梢循环情况的变化, 加强患者保暖。做好临床抢救工作的护理记录, 防止发生医疗纠纷, 并予以妥善保存治疗单及配药后药瓶、相关生化检验单及过敏药物余液等。

#### 2.3 心理疏导

向患者及家属交代该过敏反应为临床常见药物不良反应, 消除患者紧张情绪, 以便配合治疗。

### 3 结果

急救处理约1h后, 患者胸闷、呼吸困难等临床症状逐渐减轻, 皮肤苍白逐渐好转, 四肢逐渐变

暖,面色红润,体温正常,生命体征稳定。住院期间患者未再出现类似情况,出院2周后随访患者无异常不适。

#### 4 讨论

盐酸纳美芬为一种新型纯阿片受体拮抗剂,对各种阿片受体( $\mu$ 、 $\kappa$ 、 $\alpha$ 受体)均有作用,其中对 $\kappa$ 受体的拮抗作用比纳洛酮强28倍<sup>[1]</sup>,与中枢神经系统阿片受体结合效能是盐酸纳洛酮的4倍,并且单次静脉等效剂量给药可获得更长的作用时间<sup>[2]</sup>。在重型颅脑损伤早期,因内源性阿片肽的大量释放致使相应的阿片受体超兴奋,从而造成中枢神经系统的继发性损伤<sup>[3]</sup>。而盐酸纳美芬能有效阻断此病理反应,起到神经保护作用<sup>[4]</sup>。且纳美芬可有效降低血液中的IL-6、IL-8、TNF- $\alpha$ 细胞因子水平,缓解血管痉挛<sup>[5]</sup>,对治疗颅脑伤患者效果明显。

临床该类药物发生过敏反应罕见,国内1994~2012年期间仅见3例过敏报道<sup>[6-8]</sup>,患者出现不适症状与本例类似。分析原因可能如下:药物的纯度不够,杂质引起的输液反应;盐酸纳美芬结构与吗啡相似,酚羟基易被氧化为双纳美芬<sup>[9]</sup>;盐酸纳美芬在合成反应中存在盐酸纳曲酮残留<sup>[10]</sup>;患者对内源性阿片类药物作用的逆转表现,可能会出现类戒断综合征样症状。

因此,临床护理工作中应考虑到任何药物均可能出现过敏反应的可能性,对于常出现皮肤过敏现象、过敏体质者,用药应十分小心谨慎,首次用药要在床旁全程观察药物反应,必要时做过敏试验。用药前查看药物相关资料,纳美芬长时间暴露后可能发生化学性状的改变,因此配药时不能为求方便而提前配制,同时尽量还要做到遮光、避光,以防发生化学变化。建立健全的过敏反应应急预案和抢救方案十分必要,首次用药随时备好抗过敏药物、急救药品、急救物品;加强巡视,及时发现问题,争取时间对症施救。护理人员要学习及心理素质的锻炼,遇事沉着、冷

静,及时给予患者及家属心理上的疏导,有利于抢救工作的进行,也可预防不必要的误解和医疗纠纷。

#### 5 小结

由于纳美芬能明显促进损伤部位的神经系统增生加强神经功能的恢复的作用,具有很好的临床应用前景。但考虑到任何药物均可能出现过敏反应的可能性,故临床护理工作中务必要完善护理急救预案。

#### 参考文献:

- [1] 廖日房,曾转萍,温预关.阿片类拮抗药纳美芬注射剂的单剂量和多剂量I期临床药代动力学研究[J].南方医科大学学报,2008,28(10):1816-1819.
- [2] Class PS, Jhaveri RM, Smith LR. Comparison of potency and duration of action of nalmefene and naloxone[J]. Anesth Analg, 1994, 78(3):536-541.
- [3] Osburn MD, Lowery JJ, Skorpak AG, et al. In vivo characterization of the opioid antagonist nalmefene in mice[J]. Life Sci, 2010, 86(15):624-630.
- [4] Sharman HS, Patnaik R, Patnaik S, et al. Antibodies to dynorphin a (1-17) attenuate closed head injury induced blood-brain barrier disruption, brain edema formation and brain pathology in the rat[J]. Acta Neurochir Suppl, 2010, 106:301-306.
- [5] 王东,单燕华,李晓霞,等.纳美芬对脑梗死者的治疗作用及细胞因子的影响[J].中国实用医药,2012,7(5):55-56.
- [6] 黄品春,潘碧鹰.纳洛酮致过敏反应1例报告[J].右江民族医学院学报,2007,29(1):43.
- [7] 化春蓉,黄建国,贺江虹,等.老年人应用纳洛酮致过敏反应[J].临床误诊误治,2009,22(1):68.
- [8] 杨晓萍,张丽萍.静滴盐酸纳美芬注射液致大面积荨麻疹1例[J].中国医药导刊,2011,13(3):494.
- [9] Satya SM. Stability of revex, nalmefene hydrochloride injection, in injectable solutions[J]. J Pharm Biomed Anal, 1996, 15(2):221-226.
- [10] 袁辛娅,潘伟,吴理达,等.盐酸纳美芬注射液有关物质的HPLC法测定[J].中国医药工业杂志,2010,41(3):208-210.

[本文编辑:郑志惠]