

· 安全用药 ·

药物性猝死四例教训

江苏高邮县人民医院 张本中

笔者在本县横泾乡工作期间,先后遇到药物性猝死四例,教训很深,现报告如下:

例1 戴×,女,49岁、农民,患阻塞性肺气肿已数年,因咳喘加重,于84年9月10日步行来院诊治,因患者气喘多次发作均以静注氨茶碱奏效,故注予2.5%氨茶碱10 ml加50%葡萄糖40 ml,在注到2/3量时,患者自诉头昏、心里难过,全身发麻,旋即抽搐、昏迷、紫绀,未及抢救于3分钟后死亡。

例2 刘×,男,58岁,农民,经过与例4类同。

例3 邱×,男,68岁、退休工人,因皮肤搔痒于84年5月6日来诊,医生给予10%葡萄糖酸钙10 ml与50%葡萄糖20 ml各3支,分3日静注,第一、二天静注无不适,第三天由实习学员推注,患者于注射后3~4分钟,忽然面色苍白,头下垂,旋即倒地,口吐白沫,紫绀,心音微弱,立即注予洛贝林,葡萄糖、吸氧等,均未见效,数分钟后呼吸心跳停止。

例4 李×,男,3岁、因气喘明显来院,门诊医生给予静注氨茶碱,因患儿四肢及头皮静脉不明显,乃经颈静脉推注,约注三分之一量时,患儿已心跳呼吸骤停死亡。

药物性猝死是指猝死是由药物引起的,迅速发生的死亡,它出现突然、病情严重、病程短,往往猝不及治,本组3例因未及抢救死亡。

药物性猝死的发生是可以避免的,应做到下列几点:

1. 注射者应按常规核对所注药物的药名、规格、剂量,无误后注射。
2. 对心肺功能不良、年老体弱者静注可能引起所谓“速度性休克”的药物,如氨茶碱、钙剂、硫酸镁等,应缓慢推注,由有经验的护士执行,随时观察反应,一旦发生反应,应立即停注,并积极抢救。小儿以不用颈静脉注射为宜。
3. 做好抢救的准备工作,提高抢救水平,亦属重要之举。