

5.4 医院应定期开展处方的调查分析,对退药情况进行汇总,分析公布退药信息,将药品的合理使用及管理列入考核机制,督促医生严格执行《处方管理办法》,维护患者利益。

5.5 强医务人员的责任感,提高医疗服务观念和业务水平,健全相应的规章制度,保证患者用药安全、合理、有效,真正做到以患者为中心,尽可能减少退药现象的发生^[3]。通过医师、药师以及收费人员的密切配合、团结协作,有效减少退药现象的发生,提高医院的诊疗服务和药学服务水平。

【参考文献】

- [1] 张述耀. 门诊退药处方分析及措施[J]. 现代医药卫生, 2010, 26(16): 2544.
- [2] 卫生部, 国家中医药管理局医疗机构药事管理暂行规定[S]. 卫医发[2002]年24号.
- [3] 马淑媚. 我院门诊药房退药处方分析及处理方法探讨[J]. 中国实用医药, 2009, 8(4): 224.

[收稿日期] 2011-03-04

[修回日期] 2011-07-11

· 药物不良反应及个案报告 ·

盐酸氨溴索注射液静脉滴注致疑似急性过敏反应 1 例

凌水花(第二军医大学东方肝胆外科医院药材科, 上海 200438)

[中图分类号] R974+.1

[文献标志码] D

[文章编号] 1006-0111(2012)01-0072-01

[DOI] 10.3969/j.issn.1006-0111.2012.01.022

1 临床资料

患者,男,51岁,体重76kg,身高175cm,既往无药物过敏史,慢性乙型病毒性肝炎20年余,无其他合并症。在当地行CT检查时发现“肝右叶占位性病变”,于2011-04-08由门诊收入我院,入院诊断:肝右叶占位性病变。查体:体温36.2℃、脉搏60/min、血压127/75 mmHg、呼吸19/min,术前予常规检查,心肺功能均正常。无手术禁忌症,于4月12日在全麻+持续硬膜外麻醉下行右肝肿瘤切除+胆囊切除术,术程顺利,手术当天使用消炎、抑酸、保肝、止血药物,未用盐酸氨溴索注射液,术后第1天在原治疗方案的基础上加用0.9%氯化钠注射液100ml+盐酸氨溴索注射液(沐舒坦)120mg(上海勃林格殷格翰药业有限公司,批号027882)静滴,每日2次。术后第1天第1袋液体即0.9%氯化钠注射液+盐酸氨溴索注射液,以88 ggt/min经颈内静脉滴入,当液体输入15 min,患者自诉胸闷、气喘、呼吸困难,面色发青,寒颤,立即停药。测得脉搏140/min,血压160/100 mmHg,呼吸34/min,血氧饱和度由99%降至85%。立即改为面罩给氧,氧流量加大至10 L/min。考虑此反应与过敏反应有关,立即更

换输液及输液导管,给予盐酸异丙嗪25 mg肌内注射,地塞米松5 mg静推,保暖。3 min后患者寒颤症状较前减轻,血氧饱和度升至91%,20 min后胸闷、气喘、呼吸困难症状较前缓解,2 h后患者生命体征平稳。后停用盐酸氨溴索注射液,继续其他治疗,再出现其他反应。患者6 d后康复出院。

2 讨论

盐酸氨溴索能促进排痰,改善呼吸状况,广泛应用于老年、术后患者^[1]。笔者在以往多年的临床使用中未见有类似严重的过敏反应发生。文献报道过敏反应有1例出现^[2]。此例不良反应虽然不能排除其他因素引起的不良反应,但患者在输注本品过程中出现,停用继续原来治疗药物未出现上述不良反应,此例不良反应为盐酸氨溴索注射液所致可能性大。因此,在初次应用时应及时观察并严格控制输液速度,防止发生严重的过敏反应,以保证病人用药安全。

【参考文献】

- [1] 马会清. 沐舒坦头孢哌酮钠存在的配伍禁忌[J]. 河北医学杂志, 2005, 1(8): 35.
- [2] 韦炳华, 陈树清, 唐蕾. 沐舒坦注射液致过敏反应1例[J]. 中国医院药学杂志, 2009, 29(9): 779.

[收稿日期] 2011-03-10

[修回日期] 2011-05-30

[作者简介] 凌水花(1980-),女,药师,本科. Tel: (021)81875578, E-mail: lingshuihua@sina.com.