

蜂蛰伤过敏性休克的患者实施优质急诊护理干预的效果及价值研究

刘开春

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的：研究蜂蛰伤过敏性休克的患者实施优质急诊护理干预的效果。方法：选择于2023年5月—2024年5月期间我院接收的80例蜂蛰伤过敏性休克患者为研究对象，随机分为对照组与研究组，各40例。对照组采取常规护理干预，研究组在对照组基础上采用优质急诊护理干预。比较两组症状消失时间、炎症反应、护理满意度、不良反应发生率。结果：研究组症状消失时间短于对照组，炎症指标优于对照组，护理满意度高于对照组，不良反应发生率低于对照组 ($P<0.05$)。结论：优质急诊护理干预可加快蜂蛰伤过敏性休克患者恢复进程，有效减少炎症因子，提高患者护理满意度，减少不良反应发生风险，值得临床应用。

【关键词】蜂蛰伤过敏性休克；优质急诊护理；炎症指标；护理满意度；不良反应

Study on the Effectiveness and Value of Implementing High-Quality Emergency Nursing Interventions for Patients with Anaphylactic Shock from Bee Stings

Liu Kaichun

(First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, Shaanxi Province)

[Abstract] Objective: To study the effectiveness of implementing high-quality emergency nursing interventions for patients with anaphylactic shock from bee stings. Methods: A total of 80 patients with anaphylactic shock from bee stings admitted to our hospital between May 2023 and May 2024 were selected as research subjects and randomly divided into a control group and a study group, each consisting of 40 cases. The control group received routine nursing interventions, while the study group received high-quality emergency nursing interventions in addition to those provided to the control group. The disappearance time of symptoms, inflammatory response, nursing satisfaction, and incidence of adverse reactions were compared between the two groups. Results: The study group had a shorter symptom resolution time than the control group, better inflammatory indicators, higher nursing satisfaction, and a lower incidence of adverse reactions ($P<0.05$). Conclusion: High-quality emergency nursing interventions can accelerate the recovery process for patients with anaphylactic shock from bee stings, effectively reduce inflammatory factors, improve patient satisfaction with nursing care, and decrease the risk of adverse reactions, making them worthy of clinical application.

[Key words] bee sting anaphylactic shock; quality emergency nursing; inflammatory indicators; nursing satisfaction; adverse reactions

蜂蛰伤是一种急性过敏反应，严重时可引发过敏性休克甚至危及生命。蜂毒中含有组胺、磷脂酶、透明质酸酶等多种活性物质，这些成分通过血液快速扩散，可导致局部红肿、剧痛及如头晕、恶心、呕吐等症状，严重者可发生喉头水肿、气道阻塞、血压骤降、意识丧失和心跳骤停^[1]。蜂蛰伤过敏性休克突发性和进展性极快，若不及时处理，死亡率极高。目前临床治疗主要依赖于药物干预，包括肾上腺素注射、抗组胺药物和糖皮质激素使用，以快速控制过敏反应^[2]。这些药物在缓解患者急性症状方面效果显著，但在应对病情进展、改善患者恢复质量方面存在不足。同时，传统急诊处理通常集中在急性期药物治疗，缺乏对患者全病程管理关注。特别是在患者心理调节、病情监控和并发症预防等方面，现有急诊护理干预难以全面满足患者需求^[3]。此外，急诊护理中系统化、专业化管理不足，也可能导致护理效果不理想。因此，探索一种更优质急诊护理模式显得尤为重要。优质急诊护理干预作为一种更为全面和个性化护理方法，近年来在急性疾病护理中逐渐引起关注^[4]。然而，该方法在蜂蛰伤过

敏性休克中具体应用尚不多见。本研究旨在分析优质急诊护理干预在蜂蛰伤过敏性休克中效果及临床价值，通过对传统护理模式改进，验证其在急救效率、不良反应预防及患者预后改善中作用，为蜂蛰伤患者急诊护理提供更为科学、系统指导，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择于2023年5月—2024年5月期间我院接收的80例蜂蛰伤过敏性休克患者为研究对象，随机分为对照组与研究组，各40例。对照组：男21例，女19例；年龄19~73岁，平均 (45.31 ± 8.33) 岁；蛰伤至入院时间为1~2h，平均 (1.53 ± 0.11) h。研究组：男20例，女20例；年龄18~75岁，平均 (45.80 ± 8.35) 岁；蛰伤至入院时间为1~3h，平均 (1.84 ± 0.35) h。两组个人信息对比 ($P>0.05$)。

纳入标准：①年龄 ≥ 18 岁；②存在红肿、意识昏迷等明显症状表现；③患者家属知情同意。排除标准：①处于其他过敏性、皮肤性疾病发作期；②已接受其他药物治疗。

1.2 方法

对照组采取常规护理干预：包括迅速建立静脉通路，给予肾上腺素、抗组胺药物和糖皮质激素治疗^[5]；监测生命体征，记录血压、心率及血氧饱和度变化；保持患者呼吸道通畅，必要时给予氧气吸入，并嘱患者卧床休息，避免二次刺激或加重病情。

研究组在对照组基础上采用优质急诊护理干预：①针对蜚伤部位专业处理：护理人员使用无菌操作拔除残留蜂刺（蜂刺表浅时用无菌镊子，深层时用负压吸毒器），局部注射 0.1%肾上腺素溶液，降低局部血管通透性，控制毒素扩散。之后对蜚伤部位冷敷 20min，2h/次，缓解肿胀和疼痛，同时注意观察局部皮肤是否出现发黑、严重红肿等异常反应。如患者局部红肿范围超过 10 cm，提示炎症反应较重，需及时记录并与医生协作调整治疗方案。②针对过敏性休克动态支持：动态监测患者生命体征，每 15min 记录 1 次血压、心率和氧饱和度，若血压持续低于 90/60 mmHg，遵医嘱快速推注肾上腺素 0.5 mg 肌注，根据情况还可快速输注 500 ~ 1000 mL 0.9%氯化钠溶液。观察患者意识恢复、血压回升和呼吸平稳情况。如患者出现发绀、呼吸困难加重或心率明显不齐，立即启动气管插管准备，确保呼吸道通畅。护理中需密切关注肾上腺素使用后心悸或血压波动情况，必要时调整剂量。③个性化过敏炎症管理：通过采集患者静脉血样，监测脑钠肽、白细胞计数及谷草转氨酶数值，辅助评估病情。护理中协助医生根据结果调整糖皮质激素（甲泼尼龙 40 ~ 80 mg/d 静脉滴注）和抗组胺药（氯雷他定 10 mg/次，1 次/d 口服）剂量。观察患者用药后反应，包括皮肤瘙痒是否减轻、体温是否下降、局部红肿是否缩小。如炎症反应未明显改善，需配合实施更积极抗过敏治疗并记录详细过程。④脱敏教育与应急准备指导：病情稳定后，护理人员详细指导患者及家属正确使用肾上腺素注射笔，需针尖需朝下，握紧后按压至大腿外侧肌肉注射，

每次剂量 0.3 mg。通过模拟训练提高患者熟练度，确保能在紧急情况下自救。此外，为患者安排复诊计划，建议 1 周后复查炎症指标及过敏状况，降低复发风险。

1.3 观察指标

①症状消失时间：指患者从接受治疗开始主要症状（包括局部红肿、疼痛、全身荨麻疹、呼吸困难等）完全消退所需时间。

②炎症指标：包括脑钠肽（BNP）、白细胞计数（WBC）及谷草转氨酶（AST）等。

③护理满意度：通过患者及家属对护理服务满意程度进行评估，包括十分满意、基本满意、不满意 3 方面。

④不良反应发生率：通过记录每组患者不良反应发生率（不良反应人数/总人数 $\times 100\%$ ）来评估护理干预安全性和有效性。包括肾上腺素引起的心悸、头痛，糖皮质激素引发血糖升高、感染等。

1.4 统计学分析

用 SPSS 27.0 统计软件。计数资料用均数 $\pm$ 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，用 t 检验；计数资料用百分比（%）表示，用 χ^2 检验。P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 症状消失时间

研究组患者症状消失时间均短于对照组（P<0.05），见表 1。

2.2 炎症指标

干预前，两组炎症指标比较（P>0.05）。干预后，两组炎症指标较干预前降低，研究组炎症指标均低于对照组（P<0.05），见表 2。

2.3 护理满意度

研究组护理满意度高于对照组（P<0.05），见表 3。

2.4 不良反应发生率

研究组不良反应发生率低于对照组（P<0.05），见表 4。

表 1 症状消失时间（ $\bar{x} \pm s$ ，h）

组别	例数	局部红肿	疼痛	全身荨麻疹	呼吸困难
研究组	40	4.27 $\pm$ 0.24	6.33 $\pm$ 1.27	5.12 $\pm$ 0.32	3.21 $\pm$ 0.44
对照组	40	7.15 $\pm$ 1.36	9.52 $\pm$ 2.36	6.34 $\pm$ 0.75	4.53 $\pm$ 0.56
t		7.445	8.749	7.396	9.251
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 炎症指标（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	BNP（pg/mL）		WBC（ $10^9/L$ ）		AST（ukat/L）	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	455.50 $\pm$ 11.79	120.29 $\pm$ 5.46	35.65 $\pm$ 5.33	10.30 $\pm$ 4.57	8.25 $\pm$ 2.76	1.21 $\pm$ 0.16
对照组	40	450.47 $\pm$ 12.23	169.26 $\pm$ 7.41	36.58 $\pm$ 6.75	19.82 $\pm$ 5.22	9.35 $\pm$ 2.85	3.35 $\pm$ 0.24
t		0.923	8.569	0.764	9.356	0.847	7.291
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 护理满意度[n (%)]

组别	例数	十分满意	比较满意	不满意	总满意度
研究组	40	22 (55.00)	15 (37.50)	3 (7.50)	37 (92.50)
对照组	40	12 (30.00)	14 (35.00)	14 (35.00)	28 (65.00)
χ^2					8.366
P					<0.05

表 4 不良反应发生率[n (%)]

组别	例数	心悸	头痛	血糖升高	感染	总发生率
研究组	40	1 (2.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	4 (10.00)
对照组	40	2 (5.00)	4 (10.00)	2 (5.00)	2 (5.00)	10 (25.00)
χ^2						7.341
P						<0.05

3 讨论

蜂蛰伤之所以会引发急性过敏性休克,主要是由于蜂毒中含有多种具有生物活性物质,包括磷脂酶 A2、透明质酸酶、组胺及蜜毒肽等^[6]。这些物质在进入人体后,会通过直接作用或激活免疫系统,引发一系列复杂病理生理反应。首先,蜂毒中组胺直接导致血管扩张、毛细血管通透性增加,导致组织水肿和低血压。其次,磷脂酶 A2 可刺激肥大细胞和嗜碱性粒细胞脱颗粒,释放更多组胺、白三烯和前列腺素等炎症介质,从而引发全身性过敏反应^[7]。透明质酸酶则破坏组织屏障,加速毒素扩散,加重局部与全身反应。此外,蜜毒肽还可直接作用于心肌和血管平滑肌,进一步加重低血压和器官灌注不足。某些个体因遗传因素或既往暴露史对蜂毒蛋白具有过度敏感性,免疫系统会错误识别蜂毒为强抗原,导致 IgE 介导过敏反应迅速发生^[8]。上述机制共同作用,使得蜂蛰伤过敏性休克呈现出发病急、病情重、进展快特点,对生命构成严重威胁。准确理解这些机制对于采取针对性急救措施和护理干预具有重要意义,也是优质急诊护理在改善救治效果中理论依据。

本研究中,研究组症状消失时间短于对照组,炎症指标优于对照组,护理满意度高于对照组,不良反应发生率低于对照组 ($P<0.05$),说明优质急诊护理干预在加快蜂蛰伤过敏性休克患者恢复进程,减少炎症因子,提高患者护理满意度,减少不良反应发生风险方面效果显著,与明璟如等^[9]研

究结果一致,究其原因:(1)快速控制病理反应链式发展:蜂蛰伤过敏性休克主要机制在于毒素引起局部和全身反应加速扩散。如果初期病理链条未被及时干预,症状可能持续甚至加重。优质护理通过早期针对局部毒素清除和组织反应干预,以及对呼吸道通畅性和血液循环快速支持,成功阻断病理反应链式发展,避免症状恶化和长时间持续。(2)多维度评估和科学干预:蜂毒诱发炎症反应涉及多个器官系统,通常表现为白细胞激增、脑钠肽升高和肝功能指标异常^[10]。这些炎症指标是评估治疗效果重要参考。优质护理通过动态监测指标变化,结合病理进展阶段对抗炎药物和液体支持治疗及时调整,全面减轻炎症系统性影响,为患者恢复创造条件。(3)患者需求全面满足:蜂蛰伤患者在急诊过程中不仅需要快速缓解生理症状,还需要心理安抚和疾病管理信心提升。优质护理以患者为中心,通过对其生理、心理和信息需求系统回应,让患者在治疗中感受到安全感和被尊重,改善护理过程体验,增强护理满意度。(4)风险识别和治疗方案优化:药物治疗和干预措施不当应用可能引发不良反应,尤其是在高强度急诊环境下。优质护理干预通过实时监测和早期识别潜在风险,结合个性化调整用药和护理策略,减少治疗过程中负面影响。这种对风险前瞻性管理,可大幅降低患者不良反应发生率。

综上所述,优质急诊护理干预可加快蜂蛰伤过敏性休克患者恢复进程,有效减少炎症因子,提高患者护理满意度,减少不良反应发生风险,值得临床应用。

参考文献:

- [1]吴小伟,田懿.蜂毒中毒致过敏性休克死亡鉴定 1 例[J].中国法医学杂志, 2022, 37 (2): 205+208.
- [2]王兰,郭新成,刘海霞,等.胡蜂蛰伤患者过敏反应的临床特征及其对预后的影响[J].临床医学研究与实践, 2023, 8 (18): 5-8.
- [3]王文静,雷淑霞,张啸林.35 例胡蜂蛰伤的临床特点和治疗体会[J].中国工业医学杂志, 2023, 36 (4): 315-317.
- [4]李若静,宋蕾,王培戈.海蜇蛰伤重症患者的治疗和危险因素探讨[J].精准医学杂志, 2023, 38 (2): 184-187.
- [5]王双德,方超,乔前,等.糖皮质激素在胡蜂蛰伤患者中的应用价值分析[J].临床急诊杂志, 2023, 24 (7): 347-351.
- [6]吴小伟,田懿.蜂毒中毒致过敏性休克死亡鉴定 1 例[J].中国法医学杂志, 2022, 37 (2): 205+208.
- [7]刘振忠,徐伟.胡蜂蛰伤致急性肾损伤的危险因素分析[J].浙江临床医学, 2022, 24 (12): 1801-1803.
- [8]周沪程,姜沛戡,刘莉萍,等.马蜂蛰伤五例临床分析[J].中国麻风皮肤病杂志, 2024, 40 (10): 717-720.
- [9]明璟如,何溪.急救护理干预对马蜂蛰伤致过敏性休克患者预后的改善效果[J].临床医学研究与实践, 2023, 8 (3): 161-163.
- [10]龙艳霞,吴婷.6 例毒蜂蛰伤患者的急救护理[J].当代护士 (中旬刊), 2020, 27 (6): 158-159.