

脂肪乳与葡萄糖混合滴注降低药品不良反应

张军华

山东省滨州市药品不良反应监测中心 山东 滨州 256600

【摘要】目的：分析探究脂肪乳注射液和葡萄糖注射液混合滴注，在将药品不良反应降低中的效果。**方法**：纳入92例（2020.5~2022.3）需使用脂肪乳治疗的患者，常规甲组（46例，常规的输注脂肪乳），实验乙组（46例，预防性的干预方案输注脂肪乳），对两组不良反应及满意度比较。**结果**：相较于常规甲组，实验乙组患者不良反应发生率低，差异显著，（ $P < 0.05$ ）。实验乙组满意度97.83%高于常规甲组60.87%，（ $p < 0.05$ ）；实验乙组满意度95.65%高于常规甲组63.04%，（ $p < 0.05$ ）。**结论**：通过混合注射脂肪乳注射液和葡萄糖注射液，不仅可将药品不良反应降低，也可提升治疗效果及患者满意度。

【关键词】：脂肪乳注射液；葡萄糖注射液混合滴注；药品不良反应

Mixed Fat Milk and Glucose Infusion to Reduce Adverse Drug Reactions

Junhua Zhang

Binzhou, Shandong Province Drug Adverse Reaction Monitoring Center Shandong Binzhou 256600

Abstract: Objective: To analyze and explore the effect of mixing fat emulsion injection and glucose injection in reducing adverse drug reactions. Methods: 92 patients (2020.5 ~ 2022.3), conventional group A (46 patients, conventional milk infusion), experimental group B (46 patients, prophylactic intervention regimen infusion) were included, and the adverse reactions and satisfaction between the two groups. Results: Compared with conventional group A, the incidence of adverse reactions in experimental group B was low and the difference was significant, ($P < 0.05$). The satisfaction of group B was 97.83% higher than that of group A 60.87%, ($p < 0.05$); the satisfaction of group B was 95.65% higher than that of group A 63.04%, ($p < 0.05$). Conclusion: Mixed injection of fat emulsion injection and glucose injection can not only reduce the adverse drug reactions, but also improve the treatment effect and patient satisfaction.

Keywords: Fat emulsion injection; Glucose injection mixed infusion; Adverse drug reaction

对于脂肪乳，由于药物有着渗透压等等特点，在患者使用之后，有比较多的患者，会发生较多的不良反应情况，而形成的不良反应，通常是与其理化结构、脂肪乳代谢及免疫功能调节等相关因素，存在着密切的关联性^[1]。为帮助患者减少不良反应，确保患者用药安全性应为其采用合理的用药方式^[2-3]。鉴于此，本次纳入92例需使用脂肪乳治疗的患者，研究混合滴注脂肪乳注射液和葡萄糖注射液，在将药品不良反应降低的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入92例（2020.5~2022.3）患者，常规甲组（46例），实验乙组（46例），常规甲组：26例患者是女性，20例患者是男性，年龄范围是45~86岁，平均年龄：（66.29±8.11）岁。实验乙组：25例患者是女性，21例患者是男性，年龄范围是46~87岁，平均年龄：（66.21±8.15）岁，比对两组患者一般资料，无明显差异，（ $P > 0.05$ ）

1.2 方法

常规甲组：常规输注：在无菌的操作环境下，按照常规方法静脉滴注脂肪乳注射液，按照说明书当中的规定，控制滴注的速度，输注20-30滴/min即可。

实验乙组：脂肪乳注射液+葡萄糖注射液滴注：以无菌操作，为基础，借助双叉的分装袋，把脂肪乳注射液和葡萄糖注射液（10%）250ml，同时插入到输液器的上端，在核对，保证无误之后，打开输液器开关，把联合滴注的注射液同时放到分装袋当中予以静脉滴注，速度为每分钟40

到60滴，指导患者对自觉症状进行叙述，医护人员应及时地将患者异常情况发现，并告知医生给予正确有效地处理。

1.3 观察指标

（1）不良反应发生情况：恶心、发热、呕吐，发生率=发生数/总数*100%。

（2）满意度：借助满意度调查表对患者治疗满意度评估，满分是100分，十分满意分值在90分之上，满意分值在60到90分，不满意分值在60分之下，满意度为十分满意率与满意率。

（3）治疗效果：显效：患者未出现任何不良反应，治疗依从性较高，用药之后效果取得明显效果。有效：患者用药之后仅出现轻微的不良反应，但可以接受，未进行相关干预得到缓解，可正常接受治疗，治疗之后病情得到改善。无效：患者不良反应明显，无法正常接受治疗，治疗效果欠佳。治疗有效率为显效率与有效率之和。

1.4 统计学方法

统计学软件SPSS25.0，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t检验，计数资料以%表示， χ^2 检验； $P < 0.05$ 代表数据差异明显。

2 结果

2.1 两组不良反应发生情况比较

从表1可看出：相较于常规甲组，实验乙组患者不良反应发生率低，差异显著，（ $P < 0.05$ ）。

表1 不良反应发生情况比较[n, (%)]

组别	例数	恶心	发热	呕吐	总发生率
常规甲组	46	3(6.52)	6(13.04)	0(0.00)	9(19.56)
实验乙组	46	0(0.00)	1(2.17)	0(0.00)	1(2.17)
χ^2	-	-	-	-	7.180
P	-	-	-	-	0.007

2.2 两组满意度比较

实验乙组满意度97.83% (十分满意25例、满意20例) 高于常规甲组60.87% (十分满意18例、满意10例), ($\chi^2=19.169$, $p=0.000<0.001$)。

2.3 两组治疗效果比较

实验乙组满意度95.65% (十分满意18例、满意26例) 高于常规甲组63.04% (十分满意19例、满意10例), ($\chi^2=14.924$, $p=0.000<0.001$)。

3 讨论

脂肪乳剂作为能源物质, 将其在患者的身上应用后, 可能会产生一些不良的现象, 而出现这类情况的主要原因, 是其碳链的长短, 可以分成链型不同的脂肪乳, 而脂肪微粒的粒径等相关因素, 例如中长链, 无法提供所必要的脂肪酸, 那么在为患者大量的输注后, 便会诱发神经系统不良反应, 以及代谢性酸中毒^[4-5]。其在临床当中, 广泛地应用于胃肠道肿瘤术前, 那些需要获得肠外营养支持的患者, 以为患者提供充足热量, 在对患者输注中, 大多患者会有发热及恶心呕吐等症状^[6-7]。严重者还会发生呼吸困难等不良反应症状, 需为患者及时的采取救治方案, 因此应采用合理的方式为患者使用脂肪乳。

本次研究结果显示: 相较于常规甲组, 实验乙组患者不良反应发生率低, 差异显著, ($P<0.05$)。实验乙组满意度97.83%高于常规甲组60.87%, ($p<0.05$); 实验乙组满意度95.65%高于常规甲组63.04%, ($p<0.05$)。由于能够看出: 将脂肪乳注射液和葡萄糖注射液为患者混合滴注, 用药安全性高, 可将整体治疗效果与患者满意度, 明显提升。但通过本次研究分析之后, 认为在采取干预手段时, 需注意下面相关内容: (1) 对患者积极开展健康教育, 对那些有急躁情绪的患者, 予以及时有效的心理护理干预, 同时叮嘱患者务必不要急躁, 要始终保持平和稳定的心态, 进而积极的接受相应的疗护。同时, 告知患者在输注药物的过程当中, 可能会产生一些临床不良症状, 包括恶心及呕吐等等, 抚慰患者切忌过分的担心, 并教会患者对于自身的症状, 要正确地叙述, 并可以在第一时间内, 将存在的问题发现, 并采取及时且有效的干预手段。向患者及其家属, 将脂肪乳注射液输注的作用及目的等说明, 使患者能够有心理准备, 并将认知度不断提高, 这是保证患者能够积极地配合, 继而获得最佳治疗效果的关键因素。(2) 分级护理需要落实, 积极强化临床监护患者的病情, 医护人员需要做出全面的了解, 并予以综合性的评估, 对病房进行定时的巡视, 强化在给药的过程中密切观察患者, 当发现异常的时候, 需要与医生及时沟通, 在必要的时候需要即刻停药。同时注重医生与护理人员之间的配合, 并选择出最佳的脂肪乳剂型。(3) 注重培训护理人员的药物知识, 指导护理人员深入地了解到

药物结构、用药的相关注意事项等, 依据正确的方式方法予以预防性地干预。在操作中, 务必要遵循无菌操作原则^[8-9]。(4) 关注药物配伍的禁忌, 保证用药的安全性, 选择10GS的250ml组液体混匀, 避免药物配伍的禁忌, 保证用药安全性。在使用该注射液时, 会有较高的不良情况发生, 为患者静脉滴注营养剂, 可为患者提供体内所必须的热能与脂肪酸。在操作中, 掌握其适应证, 应用科学合理的给药方式等, 可将不良反应发生率降低。如此便能够显著增强患者对于脂肪乳所具有的耐受性, 将临床治疗效果提高。作为一名护理人员, 需深入了解脂肪乳药性, 以及用药指征等相关情况, 全面掌握该药品的知识。与此同时, 在为输注脂肪乳期间, 按照操作规程实施, 护理操作的正确性, 是保证疗效的重要手段。为采用脂肪乳注射的患者, 实施科学的护理干预方案, 使得不良反应, 明显降低^[10]。为患者经多种形式开展健康教育, 可使其更加了解脂肪乳剂相关知识, 可使其积极的配合治疗。经积极对护理人员培训有关实施, 可使静脉药物使用质量显著提升, 同时护理人员的责任意识也可得到明显提升, 可确保患者所产生的不良情况, 能够及时发现, 且能将不安全的隐患及时纠正, 进而可保证患者健康。

另外, 为患者静滴脂肪乳时, 还会出现神经系统反应等一些不良反应, 针对相关不良反应应配合科学的干预方案: (1) 神经系统反应: 如对于胃癌患者, 静滴15分钟的脂肪乳, 会产生不安烦躁等情绪, 通过将滴注速度减慢之后, 患者的相关临床症状, 并未有效缓解, 而是产生了加重的情况, 最后导致患者发生昏迷。针对于发生的这些不良反应, 可予以阿托品1mg, 保证患者的神志逐渐转清之后, 缓解其不良反应。(2) 变态反应: 此类患者的临床表现, 是胸闷等。在静滴脂肪乳后, 患者会产生心慌、皮肤瘙痒等现象, 通过该反应治疗之后, 可以有一定的缓解。与此同时, 也有少数患者在静滴之后, 会产生心慌、寒战等现象, 停药之后, 再予以地塞米松(10毫克), 便能够逐渐地恢复到正常状态。(3) 急性肾衰竭: 通过查询有关资料可知, 入院之后的患者静滴脂肪乳, 并未发生异常的反应, 但次日静滴脂肪乳后, 便有酱油色尿液, 并出现周身不适等情况, 通过治疗以后, 症状并未得到有效缓解。所以, 在治疗急性肾衰竭患者的不良反应时, 需要对使用的剂量严格控制, 将症状的发生尽量减少。(4) 肝功能损害: 在静滴之后, 会发生轻度血脂上升和黄疸等症状, 医护人员需要对患者在用药期间的症状密切观察, 一旦发生不适现象, 则需要给予及时地干预, 并将不良反应发生情况减少。(5) 肾毒性反应: 静滴后, 患者的尿量减少, 并发生肾功能异常等情形。(6) 幼儿不良反应: 将脂肪乳应用于婴幼儿, 会严重影响到患儿肝、肺等器官的代谢功能。(7) 脂肪超载综合征: 通过现有的研究资料表明, 高血压并发脑出血患者在静滴之后, 会产生躁动等情况, 应予以降温和快速补液等措施, 在用药的期间内, 需要对药物剂量严格控制。(8) 低血糖反应: 是一种常见反应, 与药物浓度、滴注速度等相关, 所以需严格控制剂量和输注的速度。因患者在使用脂肪乳之后, 会出现严重的不良

不良反应，所以应对有关注意事项注意，针对肝与肾功能存在异常的患者需对此类药物谨慎使用，对于长时间需接受静脉滴注中长链脂肪乳治疗的患者，应对其血象、凝血功能进行检测，在对血液采集过程中若是脂肪乳未彻底被清除，也会对血红蛋白等结果，造成影响，针对于大豆蛋白存在过敏反映的患者应慎用使用脂肪乳，以避免发生不良反应。本研究的重点是对患者自身感觉高度关注，主要是为了将疗效及安全性，明显的提升。从对比研究当中能够

获悉，在干预手段实施之后，没有再发生过因脂肪乳的输注，而引发使出现不适症，甚至也没有发生过患者病情，忽然间加重的情况，可将患者营养治疗的依从性，显著提升，可保证营养供给更加的充足，尤其是对手术患者，可使手术的效果显著提升，使患者更为满意，从而可保障疗效。

综上，将脂肪乳注射液和葡萄糖注射液为患者混合滴注，不但安全性高，也可以提升整体疗效与患者满意度。

参考文献:

- [1]郭振丰.探究脂肪乳注射液与葡萄糖注射液混合滴注在降低药品不良反应方面的效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(13):158-159.
- [2]李雯翀,朱咏瑶,杓岢,等.脂肪乳氨基酸葡萄糖注射液在甲亢危象治疗中的临床疗效[J].岭南急诊医学杂志, 2021,26(5):532-534.
- [3]余利军,崔雪梅,杨岩,等.不同生产厂家中/长链脂肪乳注射液在全肠外营养液中的稳定性和相容性研究[J].中国医院药学杂志,2020,40(20):2137-2142.
- [4]丁丽燕.丙泊酚中/长链脂肪乳注射液细菌内毒素检查法的干扰试验[J].上海医药,2020,41(1):70-73.
- [5]钱一村,曹青日.右布洛芬脂肪乳注射液的分析方法及处方筛选[J].生物加工过程,2020,18(3):363-368,380.
- [6]李春明,曹玉杰,耿式鹏,等.中长链脂肪乳注射液与长链脂肪乳注射液在结直肠癌术后患者中的应用效果比较[J].中国民康医学,2021,33(8):129-131.
- [7]吴玉珠,陈曦,王培红.静滴脂肪乳注射液后出现不良反应的分析[J].北方药学,2020,17(11):176-177.
- [8]陈凯锋,黄洁,周翔,等.丙泊酚中/长链脂肪乳注射液的生物等效性和药效学研究[J].中国临床药理学杂志, 2021,37(15):1955-1959.
- [9]孔祥祯,刘帅兵,刘瑞娟,等.丙泊酚中/长链脂肪乳注射液在中国健康受试者中的生物等效性研究[J].中国临床药理学杂志,2022,38(10):1111-1115.
- [10]王涛,马迅,沈于兰,等.离子色谱法测定脂肪乳氨基酸葡萄糖注射液中5种离子含量[J].中国合理用药探索, 2022,19(02):99-104.