

中药注射剂 应用手册

主 编 张素秋 白 杨 周姣媚

ZHONGYAO ZHUSHEJI YINGYONG SHOUC

中药注射剂的产生标志着现代中医药精髓的延续和创新，
78种常用中药静脉注射剂的安全、有效、合理、规范使用
是提供医疗质量的有效保障



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中药注射剂应用手册

ZHONGYAO ZHUSHEJI YINGYONG SHOUC

主 编 张素秋 白 杨 周姣媚

副主编 丁福郁 郭 敬 李 莉

编著者 (以姓氏笔画为序)

王 颖 白 杨 李 莉

杨 茉 张素秋 陈丽丽

周姣媚 郑文清 孟 昕

郭 敬 梁 芳 程 宁



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

内 容 提 要

本书收集临床常用中药静脉注射剂,包括清热类、活血类、补益类、抗肿瘤类、其他类及中药来源的静脉注射剂,从药物概况、配伍禁忌、配药护理和用药护理 4 个方面进行了论述,重点讲解了临床使用注射剂时的安全措施,内容简明、扼要,便于记忆,突出实用性、规范性,是临床护理人员、特别是中医护士必备的参考用书。

序

中药注射剂传承中医药精髓,融入现代制药手段,通过给药方式的改变,大大提高了临床疗效,在心脑血管疾病、抗肿瘤、抗病毒等领域,发挥着重要的作用。2008年,卫生部、国家食品药品监督管理局、国家中医药管理局发布了《中药注射剂临床使用基本原则》,用以规范中药注射剂的使用,保证患者的用药安全。

护理人员既是中药注射剂的临床使用者,又是临床用药效果及不良反应的监测者,掌握药物的相关知识、实施规范化给药护理,直接影响着患者的用药安全及用药效果。本书以规范中药注射剂临床给药护理为核心,通过介绍药物的功能主治、配伍禁忌、配药方法、用药护理等方面的内容,提高护理人员的中药注射剂安全用药知识及临床应用能力,以及通过科学地执行给药方案,准确地告知用药注意事项,认真地观察药物疗效及不良反应,为中药注射剂的安全使用尽护理者的绵薄之力,促进中药注射剂走上健康发展的轨道。

花宝金

前 言

中药注射剂是以中医药理论为指导,采用现代技术从中药的单方或复方中提取有效成分制成的无菌制剂,与传统中药剂型相比,具有生物利用度高、作用迅速等特点,在疾病治疗中发挥着重要的作用。

随着中药注射剂的广泛应用,用药安全越来越受到关注。护士既是临床用药的实施者,又是用药过程的观察者。护士在安全用药的环节中,起着十分重要的作用。

本书通过规范 78 种临床常用中药静脉注射剂的使用,结合《中华人民共和国药典》、药品说明书,对中药静脉注射剂的药物成分、pH、配伍、给药方法、中西药相互作用等方面进行了梳理,着重突出中药静脉注射剂临床应用的规范性、实用性,对临床药师和护理工作有一定的指导作用。

参与本书编写的人员均为临床护理专家和护理骨干,编写时力求突出简明、实用、可操作性。

随着中药静脉注射剂制作工艺的改善、剂型的变化以及输注工具的不断更新,编者虽竭力收集整理,本书尚难概全,对书中存在的不足或疏漏之处,敬请广大读者不吝指正。

编 者

2012 年 12 月 29 日

目 录

第 1 章 清热类中药静脉注射剂	1
一、穿心莲注射液	1
二、苦黄注射液	3
三、莲必治注射液	6
四、清开灵注射液	8
五、热毒宁注射液.....	11
六、射干抗病毒注射液.....	14
七、舒肝宁注射液.....	16
八、双黄连注射液.....	19
附 1:注射用双黄连(冻干)	22
九、痰热清注射液.....	23
十、喜炎平注射液.....	26
十一、醒脑静注射液.....	28
十二、茵栀黄注射液.....	30
十三、鱼腥草注射液.....	33
第 2 章 活血类中药静脉注射剂	37
一、丹红注射液.....	37
附 1:丹红滴注液	39
二、丹参注射液.....	40
附 1:注射用丹参粉针	43
附 2:丹参滴注液	44
附 3:复方丹参注射液	45
三、丹香冠心注射液.....	46
四、灯盏花素注射液.....	48

附 1: 注射用灯盏花素(粉针)	51
五、灯盏细辛注射液	52
六、冠心宁注射液	55
七、红花注射液	58
八、苦碟子注射液	60
九、脉络宁注射液	63
十、舒血宁注射液	66
十一、疏血通注射液	68
十二、香丹注射液	71
十三、血必净注射液	74
十四、血塞通注射液	76
附 1: 注射用血塞通(冻干)	79
十五、血栓通注射液	80
附 1: 注射用血栓通(冻干)	82
十六、注射用丹参多酚酸盐	84
十七、注射用红花黄色素	87
附 1: 红花黄色素氯化钠注射液	89
第 3 章 补益类中药静脉注射剂	91
一、黄芪注射液	91
二、参麦注射液	93
三、参附注射液	96
四、参芪扶正注射液	99
五、生脉注射液	102
六、肾康注射液	104
七、注射用黄芪多糖	107
八、注射用脑心康	109
第 4 章 抗肿瘤类中药静脉注射剂	112
一、艾迪注射液	112
二、蟾酥注射液	114

三、复方苦参注射液	117
四、华蟾素注射液	120
五、康艾注射液	122
六、康莱特注射液	124
附 1: 注射用薏苡仁油注射液	127
七、消癌平注射液	128
八、鸦胆子油乳注射液	130
第 5 章 其他中药静脉注射剂	134
一、刺五加注射液	134
二、复方半边莲注射液	137
三、复方麝香注射液	139
四、瓜蒌皮注射液	141
第 6 章 中药来源的静脉注射剂	145
一、川芎嗪注射液	145
附 1: 盐酸川芎嗪注射液	148
附 2: 磷酸川芎嗪注射液	148
附 3: 注射用盐酸川芎嗪	149
附 4: 注射用磷酸川芎嗪	150
附 5: 盐酸川芎嗪葡萄糖注射液	151
附 6: 磷酸川芎嗪葡萄糖注射液	152
附 7: 盐酸川芎嗪氯化钠注射液	153
附 8: 磷酸川芎嗪氯化钠注射液	153
二、大蒜素注射液	154
附 1: 大蒜素葡萄糖注射液	157
三、丹参酮ⅡA 磺酸钠注射液	157
四、多西他赛注射液	160
附 1: 注射用多西他赛	163
五、莪术油注射液	163
附 1: 莪术油葡萄糖注射液	166

六、甘草酸二铵注射液	167
七、高三尖杉酯碱注射液	170
附 1:高三尖杉酯碱粉针	173
八、葛根素注射液	174
附 1:注射用葛根素(粉针)	177
附 2:葛根素氯化钠注射液	178
附 3:葛根素葡萄糖注射液	179
九、苦参碱注射液	179
附 1:苦参碱注射(粉针)	182
附 2:苦参碱葡萄糖注射液	183
附 3:苦参碱氯化钠注射液	183
十、苦参素注射液	184
附 1:苦参素注射粉针	186
十一、苦参总碱注射液	187
十二、榄香烯注射液	190
十三、亮菌甲素注射液	192
附 1:亮菌甲素注射粉针	195
十四、羟喜树碱注射液	196
十五、曲克芦丁注射液	199
附 1:注射用曲克芦丁	201
附 2:曲克芦丁氯化钠注射液	202
附 3:曲克芦丁葡萄糖注射液	203
十六、去甲斑蝥酸钠注射液	204
附 1:注射用去甲斑蝥酸钠	206
十七、替尼泊苷注射液	207
十八、天麻素注射液	210
十九、细辛脑注射液	213
附 1:注射用细辛脑	216
二十、香菇多糖注射液	217

目 录

附 1:香菇多糖注射粉针	219
二十一、炎琥宁氯化钠注射液	220
附 1:注射用炎琥宁	223
二十二、依托泊苷注射液	224
二十三、藻酸双酯钠注射液	227
附 1:藻酸双酯钠氯化钠注射液	230
附 2:藻酸双酯钠注射粉针	231
二十四、注射用硫酸长春地辛	232
二十五、注射用硫酸长春碱	235
二十六、注射用硫酸长春新碱	238
二十七、注射用七叶皂苷钠	242
二十八、紫杉醇注射液	245
附 1:注射用紫杉醇	249
附 2:注射用紫杉醇脂质体	250

第1章 清热类中药静脉注射剂

一、穿心莲注射液

(一) 基本概况

1. 成分 穿心莲。
2. 性状 本品为淡黄色至黄色的澄明液体。pH 5.0~7.0。
3. 功能主治 清热解毒。用于咽喉肿痛,肺热咳嗽,热痢,亦可用于上呼吸道感染,细菌性痢疾等。
4. 贮藏方法 密封,避光保存。

(二) 配伍禁忌

1. 参照药品说明书。
2. 不宜与抗生素合用,如阿莫西林、克拉维酸(克拉维酸钾)配伍,可使药液吸收度下降,影响药物的稳定性。
3. 不宜与川芎嗪注射液合用,易发生沉淀反应。
4. 不宜与呋塞米注射液、葡萄糖酸钙、氯霉素合用,易产生理化配伍反应。

(三) 配药护理

1. 现用现配 配制好的药液放置时间过长,影响药品质量,应现用现配。
2. 本品宜单独使用 不宜与其他药物在同一容器中混合使用。
3. 使用间隔液 输入穿心莲注射液前后,如使用与其存在配伍禁忌的药物时,应用间隔液冲洗管路。
4. 药品 应使用同一厂家、同一批号、有效期内的药品。
5. 溶媒 以5%葡萄糖注射液或0.9%氯化钠注射液为宜。

6. 配药注意事项

(1) 配制药液应在室温条件下进行。

(2) 严格遵循配制浓度,配药注射器一人一药一用。

(3) 配药注射器针头应全部浸入液体中推注药液,以减少气泡产生。

(4) 本品是纯中药制剂,保存不当可能影响产品质量,使用前应对光检查,观察液体澄明度、有无细粒沉淀等,发现药液出现混浊、沉淀、变色、漏气等现象时不能使用。

(四) 用药护理

1. 信息采集

(1) 过敏史:对本品有过敏史者禁用;过敏性体质或对其他药物过敏者慎用。

(2) 疾病史:儿童、孕妇、肝肾功能不全者慎用。

2. 给药速度 输液速度不宜过快,应控制在 20~30 滴/min。

3. 观察 用药过程中密切观察患者临床表现和主要生命体征。

(1) 密切观察用药反应,注意患者个体差异,特别是首次用药及每次用药的初 30min 内。如出现任何不良反应,及早发现,及早处理。

(2) 个别病例在连续用药数次、数天后,也会出现不良反应,因此还应继续观察患者用药后的不良反应。

(3) 门诊用药结束后注意观察 15~20min,确定安全的情况下才可离开。

(4) 老年人、儿童、心脏严重疾患、肝肾功能异常者使用本品时,应加强安全性用药监护。

(5) 穿心莲注射液不良反应主要表现为变态反应及消化道症状。如患者出现皮疹、发热、胸闷、憋气、腰痛、恶心、尿少等症状,应及时予以处理,定期监测血象、肝功能等情况。

(6) 输液过程中,如液体出现混浊、沉淀、变色或瓶身有漏气等

与说明书外观性状不符的情况,不得使用。

4. 护理

(1)发生不良反应时立即停药,更换输液管路,保留静脉通路,通知医师。

(2)发生不良反应时应明确告知患者及家属其对本品过敏,避免再次用药。

(3)发生不良反应时应封存药液及管路,按照药物不良反应报告流程送检。

(4)不宜在使用本药期间同时服用滋补性中成药。用药期间,鼓励患者多饮水。

(5)使用穿心莲注射液时可能会出现消化道症状,故应避免空腹用药。

(6)过敏反应治疗期间,宜清淡饮食,禁食鱼腥发物。

(7)注意对患者的心理疏导,减轻其心理负担。

二、苦黄注射液

(一)基本情况

1. 成分 茵陈、柴胡、苦参、大黄、大青叶。

2. 性状 本品为橙红色至棕红色的澄明液体。pH 6.0~8.0。

3. 功能主治 清热利湿,疏肝退黄。主要用于肝胆湿热所致的黄疸,症见:面目悉黄、胸胁胀满、便干尿赤。急、慢性肝炎见上述证候者。

4. 贮藏方法 密封,避光。

(二)配伍禁忌

1. 参照药品说明书。

2. 不宜与抗生素合用,如四环素、磺胺、红霉素、氯霉素、利福平、异烟肼、未稀释的乳酸环丙沙星配伍,宜发生沉淀,产生肝、肾毒性反应。

3. 不宜与阿托品合用,以免降低大黄的泻下作用。

4. 不宜与核黄素磷酸钠、氨茶碱、二羟丙茶碱、咖啡因合用，降低大黄的抑菌效果。

5. 不宜与洋地黄、强心苷类药物合用，易发生强心苷中毒。

6. 不宜与氯化钠合用，可降低药物的降黄成分。

(三)配药护理

1. 现用现配 配制好的药液放置时间过长，影响药品质量，应现用现配。

2. 本品宜单独使用 不宜与其他药物在同一容器中混合使用。

3. 使用间隔液 输入苦黄注射液前后，如使用与其存在配伍禁忌的药物时，须用间隔液冲洗管路。

4. 药品 应使用同一厂家、同一批号、有效期内的药品。

5. 溶媒 以5%葡萄糖注射液或10%葡萄糖注射液为宜。

6. 配药注意事项

(1)配制药液应在室温条件下进行。

(2)严格遵循配制浓度，配药注射器一人一药一用。

(3)配药注射器针头应全部浸入液体中推注药液，以减少气泡产生。

(4)本品是纯中药制剂，保存不当可能影响产品质量，使用前应对光检查，观察液体澄明度、有无细粒沉淀等，发现药液出现混浊、沉淀、变色、漏气等现象时不能使用。

(四)用药护理

1. 信息采集

(1)过敏史：对本品有过敏史者禁用；过敏性体质或对其他药物过敏者慎用。

(2)疾病史：严重心、肾功能不全者慎用；特别是对小儿更应特别慎重；黄疸属于寒湿蕴结阴黄者不宜使用本品。

2. 给药速度

(1)静脉滴注：严格控制输液速度，宜缓慢滴注。①给药速度

应控制在 30 滴/min。②苦黄注射液稀释后,应在 3~4h 内输注完成。③静脉滴注速度过快时,患者可出现头昏、心慌症状;减慢速度,症状可消失。

(2)静脉推注:禁止使用静脉推注的方法给药。

3. 观察 用药过程中密切观察患者临床表现和主要生命指征。

(1)密切观察用药反应,注意患者个体差异,特别是首次用药及每次开始用药的 30min 内。如出现不良反应,及早发现,及早处理。

(2)个别病例在连续用药数次、数天后,也可出现过敏性休克等严重的迟发型过敏反应,因此,应注意连续观察患者的用药后反应。

(3)门诊用药后要注意观察 20min,确定安全的情况下才可离开。

(4)年老体弱、儿童、肝肾功能异常者使用本品时,加强安全性用药监护。

(5)个别患者使用苦黄注射液可能导致严重的变态反应,发生过敏性休克,亦可有轻度的消化道症状及药物热、荨麻疹等症状出现。

(6)输液过程中,如液体出现混浊、沉淀、变色或瓶身有漏气等与说明书外观性状不符的情况,不得使用。

4. 护理

(1)发生不良反应时立即停药,更换输液管路,保留静脉通路,通知医师。

(2)发生不良反应时应明确告知患者及家属其对本品过敏,避免再次用药。

(3)发生不良反应时应封存药液及管路,按照药物不良反应报告流程送检。

(4)苦黄注射液性寒,应避免空腹用药。

(5)过敏反应治疗期间,宜清淡饮食,禁食鱼腥发物。

(6)注意对患者的心理疏导,减轻其心理负担。

三、莲必治注射液

(一)基本概况

1. 成分 穿心莲内酯注射液、亚硫酸氢钠穿心莲内酯注射液。

2. 性状 本品为无色的澄明液体。pH 4.0~6.0。

3. 功能主治 清热解毒,抗菌消炎。用于细菌性痢疾、肺炎、急性扁桃体炎。

4. 贮藏方法 密封,避光。

(二)配伍禁忌

1. 参照药品说明书。

2. 不宜与青霉素、氨基糖苷类药物及其他可能造成肾损害的药物合用。

3. 不宜与氨茶碱合用。

(三)配药护理

1. 现配现用 配制好的药液放置时间过长,影响药品质量,应现用现配。

2. 本品宜单独使用 不宜与其他药物在同一容器中混合使用。

3. 使用间隔液 输入莲必治注射液前后,如使用与其存在配伍禁忌的药物时,应用间隔液冲洗管路。

4. 药品 应使用同一厂家、同一批号、有效期内的药品。

5. 溶媒 以5%葡萄糖注射液或0.9%氯化钠注射液为宜。

6. 配药注意事项

(1)配制药液应在室温条件下进行。

(2)严格遵循配制浓度,配药注射器一人一药一用。

(3)配药注射器针头应全部浸入液体中推注药液,以减少气泡

产生。

(4)本品是纯中药制剂,保存不当可能影响产品质量,使用前应对光检查,观察液体澄明度、有无细粒沉淀等,发现药液出现混浊、沉淀、变色、漏气等现象时不能使用。

(四)用药护理

1. 信息采集

(1)过敏史:对本品有过敏史者禁用;过敏性体质或对其他药物过敏者慎用。

(2)疾病史:肾功能不全者禁用;老年人、儿童、孕妇、哺乳期妇女及有肾病的患者慎用。

2. 给药速度 严格控制输液速度,宜缓慢滴注,避免高浓度一次给药。

(1)输液速度不宜过快,应控制在 40/min 以内。

(2)儿童用药时,则按成年人折算法、年龄计算法或体表面积计算法使用,每日 10~15mg/kg,分 2 次静脉给药。

3. 观察 用药过程中密切观察患者临床表现和主要生命指征。

(1)密切观察用药中反应,注意患者个体差异,特别是首次用药及每次开始用药的 30min 内。如出现任何不良反应,及早发现,及早处理。

(2)部分病例在连续用药数次、数天后,也可出现过敏性休克等严重的迟发型过敏反应,因此,应注意连续观察患者的用药后反应。

(3)门诊用药后要注意观察 20min,确定安全的情况下才可离开。

(4)老年人、儿童、孕妇、哺乳期妇女及有肾病的患者使用本品时,加强安全性用药监护。

(5)使用莲必治注射液不良反应主要表现为变态反应及急性肾功能损伤等表现。如出现皮疹、头晕、胸闷、心悸、发热、寒战、腰