



护理安全 用药指南

杨 林 编著

云南出版集团公司
云南科技出版社

护理安全用药指南

杨 林 编著

云南出版集团公司
云南科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

护理安全用药指南 / 杨林编著. — 昆明 : 云南科技出版社, 2013.12

ISBN 978-7-5416-7838-7

I. ①护… II. ①杨… III. ①护理学—药物学—指南
IV. ①R9-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 306842 号

责任编辑: 赵伟力 吴 琼 师力唯

封面设计: 涂文静

责任校对: 叶水金

责任印制: 翟 苑

云南出版集团公司

云南科技出版社出版发行

(昆明市环城西路 609 号云南新闻出版大楼 邮政编码: 650034)

北京京华虎彩印刷有限公司 全国新华书店经销

开本: 880mm×1230mm 1/32 印张: 6.5 字数: 156 千字

2018 年 3 月第 1 版 2018 年 3 月第 1 次印刷

定价: 40.00 元

目 录

第一章 总 论	1
第一节 概 述	1
一、储存药物时应注意哪些问题?	1
二、药物应在什么条件下储存?	1
三、如何正确存放家中药品?	1
四、家里应该准备哪几类药品?	2
五、夏季家中应常备哪些药品?	2
六、中西药一起吃,会不会增加不良反应?	2
七、服药时为何不能饮酒?	3
八、为什么吃药不能喝茶?	3
九、中西药什么情况下不能同时服用?	3
十、发烧时,使用退烧药原则有哪些?	3
十一、用止疼药有哪些危害?	3
十二、常见的抗菌药物的不良反应有哪些?	4
十三、滥用抗菌药有何危害?	4
十四、患者使用基本药物能得到什么实惠?	4
十五、如何识别伪劣药品?	4
第二节 药动学	5
一、一次性血管外给药三个时期	5
二、药动学重要参数	5
三、药物消除动力学	6
第三节 药物治疗的依从性	8
一、服药的注意事项	8
二、服错了药怎么办?	8

三、要做到合理用药须注意哪些问题？	9
第二章 抗生素	10
第一节 青霉素类	10
一、什么是药品？	10
二、什么是药品的副作用？	10
三、什么是假药？	10
四、什么是抗菌药物？	11
五、儿童用药有哪些注意事项？	11
六、孕妇用药应注意什么？	11
七、哺乳期妇女用药需注意哪些？	12
八、高血压患者用药有哪些注意事项？	12
九、老人用药有哪些注意事项？	12
第二节 头孢菌素类	13
一、购买药品应注意什么？	13
二、购买了不合格药品该怎么办？	13
三、发现药品质量及价格问题怎么办？	13
第三节 其他 β -内酰胺类	14
一、哪些中西药不可同服？	14
二、老年人用药应注意什么？	15
三、孕妇用药应注意什么？	16
四、肝功能不好的病人，用药应注意什么？	16
五、肾功能不好的病人，用药应注意什么？	16
六、如何安全合理选择药物？	16
七、药品的有效期最长是多长时间？	17
第四节 内科常见疾病与安全用药	17
一、感冒	17
二、流行性感冒	18
第三章 合成抗菌药	20
一、什么是发热？	20
二、发热的原因是什么？	20

三、发热常用西药	20
四、头 痛	21
五、维生素缺乏症	22
六、创可贴	26
第四章 抗结核药	28
一、抗结核药的应用原则	28
二、什么是药品的不良反应？常见的不良反应有哪些？	29
三、什么是药品严重不良反应？	29
四、什么是处方药？怎样识别？	30
五、什么是非处方药？怎样识别？	30
六、什么是抗生素？	30
七、什么是耐药性？	31
八、什么是中成药？	31
九、怎样正确服用中成药？	31
十、什么是违法药品广告？	31
十一、如何看药品的标签和说明书？	31
十二、如何判别药品的有效期限？	32
十三、如何区别药品的通用名、商品名(品牌名)和别名	33
十四、药物的慎用、忌用、禁用有什么区别？	33
十五、基本药物是价格便宜、质量差、效率低的药吗？	33
第五章 抗麻风病药和抗麻风病反应药	41
一、什么是处方？	41
二、医生开药时你该说些什么？	42
三、怎样看懂中医处方	43
四、自行购药应注意的几个问题	44
第六章 抗真菌药	46
一、购药时切记不能只看药名	46
二、差一字可能丢一命	48
三、教你识别广告上“药”的真假	49
四、揭穿街头摊卖中药的造假手段	51

第七章 抗病毒药	53
一、家庭贮药	54
二、“药物垃圾”该扔就得扔	55
三、家庭常用药品失效的外观特征	56
四、糖皮质激素类药物可用于治疗哪些疾病？	58
五、谷维素是什么药？	59
六、怎样合理使用葡萄糖酸锌？	60
七、外出旅行应备带哪些药品	60
八、要学会看药品说明书	61
九、药物的慎用、忌用、禁用有什么区别？	62
十、“遵医嘱”是什么意思？	63
十一、老年人用药四宜四不宜	64
十二、哺乳期妇女用药五大法则	65
十三、新生儿用药须“量体裁衣”	66
十四、应急用药	67
十五、抗生素	72
十六、使用青霉素类药物应注意什么问题？	76
十七、常用的先锋霉素有几种？	77
十八、灭滴灵有何用途？	78
十九、使用雷米封治疗时为何不宜吃鱼？	79
二十、环丙沙星是什么药？	80
二十一、利菌沙就是红霉素吗？	81
二十二、为何越来越少使用土霉素与四环素？	81
二十三、阿霉素和表阿霉素是抗生素吗？	82
二十四、怎样合理使用抗真菌药里素劳？	83
第八章 抗寄生虫药	84
一、如何合理使用维生素？	85
二、使用乳酶生应注意什么？	90
三、服用双氢克尿塞利尿药应注意什么？	91
四、使用排钾利尿药都要补钾吗？	91

五、使用利尿剂疗效差或无效的原因何在？	92
六、消炎痛有哪些新的用途？	93
七、安定类药物有何副作用？	94
八、心得安可用于治疗哪些疾病？	95
九、蝮蛇抗栓酶是什么药？	96
十、为何不能滥用解热镇痛药？	97
十一、使用乙肝疫苗应注意什么？	97
十二、怎样合理使用三磷酸腺普(ATP)？	98
十三、肾上腺素为何成为常备的急救药品？	99
十四、如何使用冠心保健盒？	100
十五、可引起肾损害的药物有哪些？	101
十六、安定有哪些用途，如何合理使用？	102
十七、硫酸镁有哪些用途？如何合理使用？	102
十八、糖皮质激素类药物可用于治疗哪些疾病？	103
十九、谷维素是什么药？	104
第九章 作用于自主神经系统的药物	106
一、怎样合理使用葡萄糖酸锌？	106
二、使用解热镇痛药应注意什么问题？	107
三、何谓“镇痛药肾病”？	108
四、胃复安与抗胆碱药能否联合使用？	109
五、潘生丁有何用途？	110
六、氯丙嗪为何能治疗急性左心衰竭？	111
七、哪些药物可引发眼损害？	111
八、常用的降血脂药有哪些？	112
九、使用降血脂药应注意什么？	113
十、抗过敏药物可分为哪几类？	115
十一、抗过敏药息斯敏有何特点？	116
十二、目前市售的常用感冒片含哪些成分？	116
十三、怎样合理使用丙种球蛋白？	118
十四、家庭常用的消毒药物有哪些？	119

十五、哪些常用药物需要首剂加倍?	120
十六、常见的用药错误	121
第十章 作用于血液系统疾病的药物	123
一、缺铁性贫血	123
二、地中海贫血	124
第十一章 作用于心血管系统疾病的药物	126
一、高血压	126
二、心绞痛	127
第十二章 作用于内分泌系统疾病及代谢疾病的药物	133
一、糖尿病	133
二、甲状腺功能亢进	134
三、高血脂症	135
第十三章 作用于泌尿系统疾病的药物	137
一、下尿路感染(膀胱炎、尿道炎)	137
二、急性前列腺炎	137
三、慢性前列腺炎	138
四、前列腺增生(肥大)	139
五、阳 痿	139
六、痛 经	141
七、经前期紧张综合症	142
八、闭经症	142
九、避 孕	143
十、更年期综合症	143
十一、慢性盆腔炎	144
十二、滴虫性阴道炎	144
十三、霉菌性阴道炎	145
十四、老年性阴道炎	146
十五、外阴炎	147
第十四章 作用于消化系统的药物	148
一、反流性食管炎	148

二、胃 炎	149
三、消化性溃疡	150
四、急性肠炎	151
五、病毒性肠炎	151
六、细菌性痢疾	152
七、结肠炎	152
八、阑尾炎	153
九、乙型肝炎	153
十、脂肪肝	154
十一、胆石症	155
十二、胆囊炎	155
第十五章 作用于五官疾病的药物	156
一、慢性咽炎	156
二、复发性口疮(口腔溃疡)	157
三、急性上呼吸道感染	157
四、流行性感冒	158
五、急性气管——支气管炎	159
六、慢性气管炎	160
七、支气管哮喘	161
八、肺 炎	163
九、肺结核	164
第十六章 作用于生殖系统的药物	166
一、疖 肿	166
二、慢性鼻窦炎	166
三、过敏性鼻炎	167
四、慢性扁桃体炎	168
五、急性睑腺炎(针眼、麦粒肿)	168
六、急性卡他性结膜炎(红眼病)	169
七、病毒性结膜炎	169
八、慢性泪囊炎	170

九、沙 眼	170
十、电光性眼炎	171
十一、白内障	172
十二、眼药水的正确使用	172
十三、滴鼻剂的正确使用	173
第十七章 皮肤病药物	175
一、手、足癣	175
二、脓疱疮	176
三、荨麻疹	176
四、痱 子	176
五、湿 疹	177
第十八章 儿科用药	179
一、感 染	179
二、上呼吸道感染	180
三、消化不良	181
四、新生儿黄疸	182
五、蛔虫病	182
六、蛲虫病	183
七、腮腺炎	184
八、小儿贫血	185
九、鹅口疮	185
十、泌尿系感染	186
十一、水 痘	186
十二、佝偻病	187
十三、微量元素缺乏	188
第十九章 抗变态反应药物和调节免疫功能的药物	190
一、掌握科学正确的药品知识	190
二、如何正确地选择和使用药品	190
三、老年人、儿童、孕妇这些特殊人群用药的注意事项	191
四、不要滥用药品	192

第一章 总 论

第一节 概 述

一、储存药物时应注意哪些问题？

1. 合理储存。
2. 注明有效期和失效期。
3. 注意外观变化。
4. 妥善保管。

二、药物应在什么条件下储存？

药物存放条件应符合药品说明书的要求，冷藏药品要在 $2^{\circ}\text{C} \sim 10^{\circ}\text{C}$ ，阴凉储存药品要在 20°C 以下，其他药品储存在 30°C 以下。

三、如何正确存放家中药品？

1. 散装药粒需避光，要用适当避光玻璃瓶或塑料瓶装置，最好内放干燥剂。
2. 液体制剂室温保存。
3. 悬浮剂保存分状态。
4. 肛门栓剂防软化，多数需要放在冰箱冷藏室中，以免软化。
5. 眼药水存放依标志。
6. 雾剂类药品喜温暖。

7. 中药保存应得法。必须在低湿的环境下贮存,密封保存,避免受潮。

四、家里应该准备哪几类药品?

1. 常见病用药:如伤风感冒、哮喘、气管炎等呼吸道病常用药;拉稀呕吐、食欲不振等消化道病常用药;其他如鱼肝油、钙片、五官科及皮肤科病外用药等。

2. 常用的药:治疗各系统病的药种类很多,家里应备的只能是常用的。作用相似的药物很多,挑选一部分备用即可。

3. 安全的药:儿童用药要求较严,使用不当极容易发生不良后果。备用的药应该是副作用少、毒性反应小、使用方法简便的药品。

4. 使用方便:家里常备药主要以口服药、外用药为主。注射药尽量少用,因使用不当,掌握不好,容易发生过敏、中毒而造成不良后果。

5. 便于存放的药:家庭常备药存放的时间一般较长。这就需要存放的药量少些,特别是容易变质失效的药更应少备些。具体地说,应以药片为主。水剂为辅。要选择一些包装比较好的药物存放。

6. 易于掌握的药:各种药都各有用量、用法、适应证和副作用,复杂的家长难以掌握。因此,应备用的药要少而精,种类少些,易于记住,便于使用,可少出差错。

五、夏季家中应常备哪些药品?

1. 抗中暑药:人丹、十滴水、藿香正气水(液)等。

2. 抗肠道感染性疾病药:黄连素片、蒙脱石散剂、口服补液盐等。

3. 治蚊虫叮咬药:清凉油(又名“万金油”)、风油精等。

六、中西药一起吃,会不会增加不良反应?

中药、西药联用,有时能起到提高疗效、减少不良反应的目的。但有时候合并用药不一定能提高疗效,反而会增加不良反应。这里面的情况非常复杂,应充分听取医生的意见。

七、服药时为何不能饮酒？

服药时喝酒危害大，因为酒中含有浓度不等的酒精。服药时饮酒可与多种药物发生反应，会降低药效或增加药物的毒副作用。如服用阿司匹林时饮酒会增强阿司匹林对胃的刺激作用，会导致上消化道出血。另外，有些药物能加重酒精对人体的损伤。因此，服药时不宜饮酒。

八、为什么吃药不能喝茶？

茶会分解药性，最为普通的一个解释就是茶叶中所含的鞣酸很容易与胃中的生物碱发生作用形成不溶的沉淀，从而使药不能被人体吸收，发挥不了药效作用。另外，茶叶中的鞣酸具有收敛作用，会阻止人体对蛋白质等营养物质的吸收，因而在服用党参、黄芪、山药等补养药时，饮用茶水也会降低药效。

九、中西药什么情况下不能同时服用？

在服含铁的西药时，不宜同时服中药。否则，既影响疗效，又易产生副作用。

十、发烧时，使用退烧药原则有哪些？

1. 病因不明不用药。
2. 短期低烧免用药。
3. 暴发高烧慎用药。
4. 小儿发烧早诊治。
5. 服药期间多饮水。
6. 必要时辅以物理降温。

退烧药必须慎重使用，基本原则是“能不用就尽量不用”。

十一、用止疼药有哪些危害？

掩盖病情、延误诊断。

十二、常见的抗菌药物的不良反应有哪些？

1. 肝脏损害。
2. 肾脏损害。
3. 神经系统损害。
4. 血液系统损害。
5. 消化道反应。
6. 二重感染或菌群失调。
7. 过敏反应。

十三、滥用抗菌药有何危害？

滥用抗菌药危害既多且大，轻则局限为个人，重则泛滥危害社会，以下扼要列举四方面的危害：

1. 诱发细菌耐药。
2. 损害人体器官。
3. 导致二重感染。
4. 浪费医药资源。

十四、患者使用基本药物能得到什么实惠？

1. 节省费用。
2. 用药合理。
3. 安全有效。
4. 方便可及。

十五、如何识别伪劣药品？

1. 看标签：购买整瓶、整盒的药品，要先看标签印刷得是否正规、项目是否齐全。

2. 化学药品、中药成药、药酒等必须有经国家工商行政管理局批准的注册商标。商标和批准文号最为重要。如果没有或印刷得不规范，即可视为假药。

3. 包装上应有汉字标明的药品名称,以及药物含量、容量、用途、用法、用量、禁忌证或注意事项、贮存方法和生产批号等字样。如不具备上述三点应怀疑为伪劣药品,必须请当地药监部门给予鉴定后再决定能否应用。

4. 看药品:无论针、片、丸、粉和水、酏剂以及药材,凡见有发霉、潮解、结块或有异臭、异味或片剂色泽不一致者,即可视为劣药。标签上都印有有效期,凡超过有效期的药品,也可视为劣药。

第二节 药 动 学

掌握药动学基本概念及其重要参数之间的相互关系:药一时曲线下面积、生物利用度、药峰时间、药峰浓度、消除半衰期、表观分布容积、清除率等。

一、一次性血管外给药三个时期

1. 潜伏期(短:吸收快)——有效期——残留期(长:蓄积中毒)。

2. 时量关系:血药浓度随时间的变化过程。

3. 房室概念与房室模型。

(1)一室模型:假定身体由一个房室组成,给药后药物立即均匀地分别于整个房室,并以一定的速率从该室消除。单次静注给药时,时量(对数浓度)曲线呈单指数消除。

(2)二室模型:假定身体由两个房室组成,即中央室(血流丰富的器官如心、肝、肾)和周边室(血流量少的器官如骨、脂肪)。给药后药物立即分布到中央室,然后缓慢分布到周边室。单次静注给药时,时量(对数浓度)曲线呈双指数衰减即分为分布相和消除相。

二、药动学重要参数

1. 消除半衰期及意义:血药浓度下降一半所需的时间。是决定给药间隔时间的重要参数之一。

2. 生物利用度:药物吸收速度与程度的一种量度。可药时曲线下面积 AUC 计算, $F = \text{口服 AUC} / \text{注射 AUC}$ 。

3. 表观分布容积 V_d :是指血药浓度与体内药物量间的一个比值, $V_d = A/C = \text{体内药量} / \text{血药浓度}$ 。可反映药物分布的广泛程度或药物与组织结合的程度。

4. 药一时曲线下面积 AUC 代表一次用药后的吸收总量,反映药物的吸收程度。

三、药物消除动力学

1. 一级消除动力学(恒比消除):多数药消除半衰期恒定,与血药浓度无关。

血浆清除率(CI):即单位时间内多少容积血浆中的药物被消除干净(单位用 $L \cdot h^{-1}$)。

消除速率:单位时间内被机体消除的药量。常用表观分布容积(V_d)计算。

V_d 及 CI 的区别:①是两个独立的药动力学指标,各有其固定的数值,互不影响,也不因剂量大小而改变其数值。② V_d 是表观数值,不是实际的体液间隔大小。多数药的 V_d 值均大于血浆容积。③CI 不是药物的实际排泄量。CI 是肝肾等消除能力的总和。④与组织亲和力大的脂溶性药物其 V_d 可能比实际体重的容积还大。⑤肝清除率大的药物,首关消除多,其口服生物利用度小。

2. 零级消除动力学(恒量消除):消除半衰期不恒定,随血浆浓度高低而变化(量大长,量小短)。

3. 续恒速给药:稳态血药浓度 C_{ss} :给药与消除速度相等(经 5 个半衰期达到有效浓度或体内消除)。①单次给药时,经 5 个 $t_{1/2}$ 体内药量基本消除($>96\%$)。②恒速静脉滴注药物时,血药浓度没有波动的逐渐上升,经 5 个 $t_{1/2}$ 达到稳态浓度(C_{ss} , 坪值)。③连续分次给药,即每隔一定时间(如一个 $t_{1/2}$)给予等量药时,血药浓度波动上升,经 5 个 $t_{1/2}$ 达 C_{ss} 。④首剂加倍(负荷剂量):可使血药浓度迅速达到 C_{ss} 。 $t_{1/2}$ 特长或特短的或零级动力学药物不可用。