

合理用药

发热儿童用药须知

马殊丽

发热是指体温升高超出正常范围,即体温升高超出一天中正常体温波动的上限。在临床上,通常将肛温≥38摄氏度或腋温≥37.5摄氏度定义为发热。体温的异常应视为疾病的一种表现。

病因

发热的病因可分为感染性发热和非感染性发热。

管理目标

一、退热治疗的主要目标是减轻发热所致不适,即改善舒适度,而非单纯恢复正常体温。

二、在特殊情况下,为保护脏器功能,应积极降温。

三、查找并治疗引起发热的原因。

处理原则

一、发热的评估。

医务人员评估发热儿童的步骤:1.识别有无可能危及生命的临床表现;2.舒适度评估(表1);3.评估发热儿童患有严重疾病或自限性疾病的可能性,不是

立即做出确切诊断;4.查找病因,根据评估结果制定治疗策略。

二、识别发热儿童有无可能危及生命的临床表现。

对发热儿童进行常规的评估、测量,并记录发热儿童的体温、呼吸频率、心率及毛细血管再充盈时间;确认可能危及生命的临床表现,包括气道、呼吸、循环的异常及意识水平下降等,还要关注是否有脓毒症的可能性。

三、评估发热儿童患有严重疾病的危险性。

在确定发热儿童有无立即危及生命的临床表现后,应进一步根据发热儿童的体征及体征评估其是否存在特定的疾病或局部感染灶,是否存在提示病情严重的非特异性症状或体征。

发热儿童的评估可采用低危、中危、高危标志,根据是否存在相应的症状及体征来识别并确定患有严重疾病的危险程度(表2)。A区为低危,具有该区的症状或体征,而无B区及C区任何一个表现;B区为中危,存

表2:

Table with 4 columns: 症状和体征, A区(低危), B区(中危), C区(高危). Rows include 皮肤黏膜颜色, 活动力, 呼吸, 循环和脱水状况, 其他.

表3:

Table with 3 columns: 变量, 对乙酰氨基酚, 布洛芬. Rows include 体温下降时间, 起效时间, 达峰时间, 作用持续时间, 适用年龄, 给药途径, 每次最大剂量, 每日最大剂量.

在该区任何一个症状或体征,而无A区任何一个表现;C区为高危,发热儿童只要存在该区任何一个症状或体征,即属于高危。处于A区的发热儿童可在家中护理,但需要了解何时进一步就诊。如果发热儿童存在B区的临床表现,应尽快就诊;如果发热儿童存在C区的临床表现,应立即就诊。

临床应用

临床应用基本原则(5R原则),即合适的患者(right patient)、合适的药物(right drug)、合适的剂量(right dose)、合适的给药时间(right time)和合适的给药途径(right route)。常用解热镇痛药的特点及推荐用法见表3。

解热镇痛药的临床合理应用除了坚持合理用药的5R原则,还需要综合考虑患儿的年龄、肝肾功能状态、药物间相互作用、特殊情况下应用问题等。

常见问题

- 一、不推荐对乙酰氨基酚与布洛芬联合或交替使用。
二、不推荐解热镇痛药与含有解热镇痛药的复方感冒药合用。
三、长期发热儿童的退热治疗不是主要目的。
四、2岁龄以下的婴儿、新生

解热镇痛药的特点及推荐用法

Table with 3 columns: 变量, 对乙酰氨基酚, 布洛芬. Rows include 体温下降时间, 起效时间, 达峰时间, 作用持续时间, 适用年龄, 给药途径, 每次最大剂量, 每日最大剂量.

儿禁用解热镇痛药和非甾体抗炎药。

处理原则

退热药物使用后多在30分钟~60分钟体温开始下降,部分患儿若仍高热不退,不宜短期内重复使用退热药物,一般应间隔4小时以上;应重点关注病因的查找与治疗,辅以恰当的物理降温措施。不宜盲目加用糖皮质激素作为退热治疗。

药物过量或中毒处理

解热镇痛药过量或中毒常因误服或重复用药导致,中毒的救治需要严密监护,使用解毒剂、血液净化等复杂的治疗方法和技巧,基层医院往往不具

备救治条件,因此应将患儿转运至有救治能力的医院。若患儿生命体征稳定,应在初步处理后尽快转运;若生命体征不稳定,则应采取稳定生命体征的抢救措施及初步处理后,尽快转运至有救治能力的医院。转运途中应采取必要措施,尽量保证患儿安全。若有特效解毒剂,应在转运前尽早使用。对乙酰氨基酚中毒应予以N-乙酰半胱氨酸解毒,8小时~10小时给药可显著降低肝毒性,超过24小时则疗效较差。开始口服剂量为140毫克/千克,随后按照70毫克/千克,每4小时用药1次,共给予17次(总剂量为1330毫克/千克)。布洛芬中毒尚无特效解毒剂。

(作者供职于河南省儿童医院)

我要站好最后一班岗

丁玲 蒋建国

郭晓敏先后在漯河市郾城区疾病预防控制中心、漯河市疾病预防控制中心、漯河市传染病医院工作,33年来一直从事结核病防治工作。她把防治结核病当作毕生的事业,始终奋战在结核病防治第一线,帮助了很多结核病患者。

把更多的时间留给患者

结核病防治门诊工作是一项繁重琐碎的工作,想要真正做好这项工作,必须有高度的责任心和耐心,需要付出很多的心血。

在门诊接诊患者时,首诊要历经先登记再报告、检查治疗、门诊宣教、病历书写等一系列的流程,因此郭晓敏经常加班。在治疗过程中出现的各种问题(如最常见的药物反应)都要及时发现和处理,才能提高患者的依从性,减少流失和拒绝治疗现象,

从而提高治愈率。

在日常工作中,郭晓敏为了方便联系,把患者及其家属的微信都加上,在晚上休息前浏览一遍微信,然后给予回复,及时解决患者的问题;夜里接患者的咨询电话已是常态。有一天凌晨3时,郭晓敏的手机突然响起,她顺手拿起手机,电话那头的人就问:“郭医生,我吃完药后,两手发抖,是咋回事呀?”郭晓敏问:“吃的什么药啊?”“我也不知道吃的啥药。”郭晓敏心想应该是自己的患者,要不然怎么知道自己的电话,于是又问:“你是啥病呀?”“支气管哮喘。”郭晓敏问:“你是吃的沙丁胺醇吧?部分人吃了沙丁胺醇会出现这个反应,不要紧,你喝点水,不行的话再和我联系。”就这样安顿好了患者的紧张情绪,郭晓敏再也没睡着,一直到天亮。

郭晓敏的手机24小时开机,

就是为了方便患者。患者王某,29岁,18岁的时候患上肺结核,早已治愈,现在仍经常和郭晓敏联系。原来王某有心理障碍,总以为患了肺结核就治不好了,一直要求吃药。郭晓敏心里很清楚,患者的病已经治好了,再吃药就是过度治疗,不但会产生耐药性,还会增加患者的经济负担,说啥也不能再让他吃药了。郭晓敏就多次给王某做思想工作:“你父母挣钱不容易,你不能再吃这些不应该吃的药了。再说你已经康复了,应该做些力所能及的工作,挣点钱,找个对象,孝敬父母,才是正事。”经过郭晓敏不厌其烦地劝说,王某学了水电安装技术,后来翻新了家里的房子,还找了对象。由于劳累,王某偶尔会咯点儿血丝,他就给郭晓敏发信息:“郭姨,我又咯血了,这结核杆菌真厉害,我爸妈的脸色蜡黄,是不是我传染给他们了?”像这样的信

珍惜实现医者价值的机会

从事结核病防治工作,郭晓敏已经把它当成一项伟大的事业。多年来,郭晓敏从未请过事假,从未休过一个完整的假期。郭晓敏家离医院9公里,路上遇到再大的困难,都要往医院赶。2019年冬天的一个早上,郭晓敏起床后,发现大雪纷飞,路上积雪结冰了,车子也被冻住了,因未到院没有直达的公交车,想着还是开车吧。郭晓敏用毛巾把车上的积雪和冰霜去掉,然后开车上路。路太滑了,不敢跑,郭晓敏只能开慢点,走走停停,用工具去掉积雪继续赶路,一路上她得过了两座桥,桥上更滑,她小心翼翼,艰难地行驶,就这样6点半

出发,历时3个小时才到医院。所有这一切都是为了那句承诺,“郭医生,你明天上班吗?”“上班啊!”

由于年龄的增长,加上长期使用电脑和手机工作,郭晓敏视力急剧下降,看片子都要用放大镜,再加上每天休息很少,郭晓敏出现了失眠、四肢乏力、全身水肿等症状。即便如此,郭晓敏也没想过离开工作岗位,每天照样接诊结核病患者。从事结核病防治工作33年来,郭晓敏把结核病防治事业当作一生的追求,与结核病患者结下了深厚的感情,那种作为医者的价值让郭晓敏倍感珍惜。

郭晓敏深知,结核病防治工作任务重而道远,为助力实现“2035年终结结核病”的目标,郭晓敏承诺:“我不能倒下,我要站好最后一班岗。”

每周一练

(抗胆碱酯酶药和胆碱酯酶复活药、M胆碱受体阻断药)

一、新斯的明的药理作用特点是

A.兴奋骨骼肌作用最强

B.兴奋胃肠平滑肌作用最强

C.促进腺体分泌作用最强

D.兴奋中枢作用最强

E.抑制心脏作用最强

二、新斯的明主要的临床应用是

A.阵发性室性心动过速

B.青光眼

C.重症肌无力

D.机械性肠梗阻

E.阿尔茨海默病

三、患者为男性,30岁,因十二指肠溃疡急性穿孔后进行手术,术后出现尿潴留,宜选用下列哪种药物进行治疗

A.阿托品

B.毒扁豆碱

C.新斯的明

D.毛果芸香碱

E.乙酰胆碱

四、有机磷农药中毒的机制是

A.抑制磷酸二酯酶

B.抑制单胺氧化酶

C.抑制胆碱酯酶

D.抑制腺苷酸环化酶

E.直接激动胆碱受体

五、有机磷酸酯中毒的表现不包括下列哪个方面

A.轻度中毒以M样作用强

B.中度中毒以M样、N样作用同时出现

C.重度中毒可同时出现M样、N样作用,中枢症状

D.死亡原因主要是肝脏的损害

E.严重者可能出现呼吸衰竭

六、敌百虫口服中毒不能用下列哪种溶液洗胃

A.高锰酸钾溶液

B.生理盐水

C.饮用水

D.碳酸氢钠溶液

E.醋酸溶液

七、临床上抢救有机磷酸酯类中毒的最合理药物组合是

A.碘解磷定和毛果芸香碱

B.阿托品和毛果芸香碱

C.阿托品和新斯的明

D.阿托品和碘解磷定

E.碘解磷定和新斯的明

八、胆碱酯酶复活药的药理作用不包括

A.提高全血胆碱酯酶活性

B.恢复被抑制的胆碱酯酶活性

C.恢复已经老化的胆碱酯酶活性

D.与磷酸化胆碱酯酶中的磷形成结合物

E.减轻烟碱样症状

九、阿托品滴眼易引起

A.扩瞳、眼内压升高、调节麻痹

B.扩瞳、眼内压升高、调节痉挛

C.扩瞳、眼内压降低、调节麻痹

D.缩瞳、眼内压降低、调节麻痹

E.缩瞳、眼内压降低、调节痉挛

十、患者为女性,50岁,患有风湿性心脏病、心功能不全II级。给予地高辛治疗1个月,病情缓解,但却出现恶心、呕吐等症状。心电图检查显示P-R间期延长,测血中地高辛浓度为3.2纳克/毫升,诊断为地高辛中毒。应采用下列哪种药物治疗

A.利多卡因

B.阿托品

C.苯妥英钠

D.普萘洛尔

E.奎尼丁

十一、阿托品的药理作用是

A.能促进腺体分泌

B.能引起平滑肌痉挛

C.能引起眼调节麻痹

D.通过加快ACh水解发挥抗胆碱作用

E.作为缩血管药用于抗休克

十二、阿托品抗休克的主要机制是

A.加快心率,增加输出量

B.扩张支气管,改善缺氧状态

C.扩张血管,改善微循环

D.兴奋中枢,改善呼吸

E.收缩血管,升高血压

十三、临床哪种患者禁用阿托品

A.青光眼

B.肠绞痛

C.有机磷农药中毒

D.流涎症

E.盗汗

十四、具有缓解胃肠道痉挛作用的主神经递质受体阻断剂是

A.阿替洛尔

B.阿托品

C.酚妥拉明

D.育亨宾

E.筒箭毒碱

(答案见下期本版)

遗失声明

河南医学高等专科学校附属医院何平(男)2015年12月取得的河南省专业技术人员职业资格证书(副主任医师,编号:B19151400403)于2019年11月不慎丢失,声明原件复印件作废。

征稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,来稿应注重实践操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《经验交流》《合理用药》《答疑解惑》《老药新用》等。欢迎踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:54322357@qq.com

联系人:杨小玉

电话:(0371)85967078

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社总编室

“支持母乳喂养 守护健康地球”

主题征文活动

8月1日~7日是第29个世界母乳喂养周,今年的主题是“支持母乳喂养 守护健康地球”。为了更好地宣传母乳喂养,守护健康地球,河南省卫生健康委员会妇幼健康处联合《医药卫生报》,特推出“支持母乳喂养 守护健康地球”主题征文活动,欢迎广大医务人员、宝妈们踊跃参与。

征文主题:围绕“支持母乳喂养 守护健康地球”这一主题,讲述开展母乳喂养健

康教育、加强母乳喂养指导的经验做法,也可谈一谈开展母乳喂养工作的心得体会,向广大公众传播母乳喂养的重要意义,推进全社会支持母乳喂养,保障儿童健康,同时减少母乳代用品的消费和使用,从而减少相关生产和消费环节对地球资源的消耗和污染。

征文要求:内容真实,主题鲜明,文字流畅,文章字数不超过2000字;也可将母乳

喂养的感人瞬间拍成图片,并附上文字说明;投稿时请注明姓名、单位、联系电话。

征文刊登与评奖:征文中的优秀作品将在《医药卫生报》的《卫生文化》版上刊登。届时,《医药卫生报》将组织专家对入选作品进行评奖,并颁发获奖证书和奖品。

征文时间:即日起至12月底。

投稿邮箱:619865060@qq.com 投稿电话:(0371)85967078

