



泰山护理职业学院  
TAISHAN VOCATIONAL COLLEGE OF NURSING

# 药物治疗的基本过程与用药安全

## ——用药安全

主讲教师：宋立群





# 情景导入



**患者，男，58岁，因趾甲增厚、发黑入院就诊，诊断为甲癣。**

**治疗药物：伊曲康唑胶囊。**

**给药方案：伊曲康唑冲击疗法，三个冲击疗程**

**（冲击疗法：伊曲康唑每日0.2g，顿服，连用一周后停药三周）**

**患者三个冲击疗程结束后肝功能检查显示：**

**谷丙转氨酶 56U/L（正常0.0-40.0U/L），**

**总胆红素 44umol/L（正常3.0-20.0umol/L）**

**思考：**

- 1. 请分析患者发生了何种问题？**
- 2. 如何进行后续药物治疗？**



# 教学目标



泰山护理职业学院  
TAISHAN VOCATIONAL COLLEGE OF NURSING

## 知识目标

**掌握药品不良反应的分类；**  
**熟悉药品不良反应监测；**  
**了解药源性疾病诊断与治疗。**

## 能力目标

**能区分药品不良反应类型；**  
**能根据药源性疾病发生情况，进行有效处理；**  
**能合理制定给药方案，避免用药错误；**

## 素质目标

- 1. 培养严谨仔细的工作态度、关爱患者的仁爱之心；**
- 2. 培养全程化药学服务理念，强化劳动精神。**



# 重点、难点



泰山护理职业学院  
TAISHAN VOCATIONAL COLLEGE OF NURSING

## ■ 重点

---

药物的不良反应  
用药错误；

## ■ 难点

---

药源性疾病





# 教学内容

01

02

03



泰山护理职业学院  
TAISHAN VOCATIONAL COLLEGE OF NURSING



# 一、药物不良反应



泰山护理职业学院  
TAISHAN VOCATIONAL COLLEGE OF NURSING

- ♦ **定义（WHO）：合格药品在正常用法用量下出现的与用药目的无关的有害反应。**

**WHO 对 ADR 的定义：在正常用量用法情况下，药物在预防、诊断、治疗疾病或调节生理功能时所发生意外的与治疗目的无关的不利或有害反应。**

**ASHP 对 ADR 的定义：不在于其范围内发生的药物反应。**

**按照发生原因分类；根据反应性质分类；按照严重程度分类**



# 一、药物不良反应



泰山护理职业学院  
TAISHAN VOCATIONAL COLLEGE OF NURSING

## 按照发生原因分类

| 分类  | 反应特点                                                                             | 代表类型                         |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| A 型 | 要是由药物本身或由其代谢产物所引起的，是药物固有药理作用的增强和延续，有明显的量效关系，停药或减量后症状很快减轻或消失，发生率高，但死亡率低           | 副作用、毒性作用、继发反应、后遗效应、首剂效应和停药反应 |
| B 型 | 与正常药理作用完全无关的一种异常反应，主要与药物变态反应或病人的高敏体质有关，一般很难预测，因而难以在首次用药时预防这类 ADR 的发生，其发生率低，但死亡率高 | 过敏反应、特异性反应                   |
| C 型 | 一般在长期用药后出现，潜伏期较长，没有明确的时间关系，难以预测。                                                 | 致癌、致畸、致突变                    |



# 一、药物不良反应



## 根据反应性质分类

|       |      |       |
|-------|------|-------|
| 副作用   | 毒性作用 | 后遗效应  |
| 激发反应  | 首剂效应 | 停药反应  |
| 药物依赖性 | 过敏反应 | 特异质反应 |
| 致癌作用  | 致畸作用 | 致突变作用 |





# 一、药物不良反应



## 按照严重程度分分类

| 分类    | 反应特点                                                              |
|-------|-------------------------------------------------------------------|
| I 级   | 致命或有生命威胁的，需立即撤药并做紧急处理者，或不良反应持续一个月以上者                              |
| II 级  | 病人不良反应症状明显，有各器官病理生理改变或检验异常，被迫撤药并作特殊处理，对病人康复已产生直接影响，或不良反应持续 7 天以上者 |
| III 级 | 病人难以忍受，被迫停药或减药，经一般对症处理后好转，对病人康复无直接影响                              |
| IV 级  | 病人可忍受，不需停药或减量，经一般对症处理或不需处理即较快恢复，对病人康复无直接影响                        |



# 一、药物不良反应



## 药物的不良反应监测

| 监测方法     | 说明                                    | 数据来源       |
|----------|---------------------------------------|------------|
| 自愿报告系统   | 自愿有组织的报告                              | 病人、病例、医疗记录 |
| 医院集中监测系统 | 一定时间、范围内对某一医院或地区所发生的药品不良反应详细记录，探讨发生规律 | 患有某种疾病的病人  |
| 处方事件监测   | 通过开具过的处方，储存调研                         | 病历（包括电子记录） |
| 药物流行病学研究 | 运用流行病学的知识、理论和方法研究药品在人群中的效应            | 临床、实验室检查信息 |
| 计算机监测    | 计算机扫描医嘱寻找不良反应可能发生的信号；之后追踪结果           | 实验室结果、医嘱等  |



## 二、药源性疾病



**1、定义：在预防、诊断、治疗或调节生理功能过程中，出现与用药有关的人体功能异常或组织损伤所引起的一系列临床症状。**

### 药源性疾病的诱发因素

#### **患者因素：**

**年龄、性别、遗传、基础疾病、过敏反应、不良生活方式等。**

#### **药物因素：**

**与副作用、药物本身作用、毒性反应、继发反应、后遗效应等因素有关；  
可能由药物的联合使用带来的相互作用；  
药物制剂本身的因素；  
药物的使用方法等。**



## 二、药源性疾病

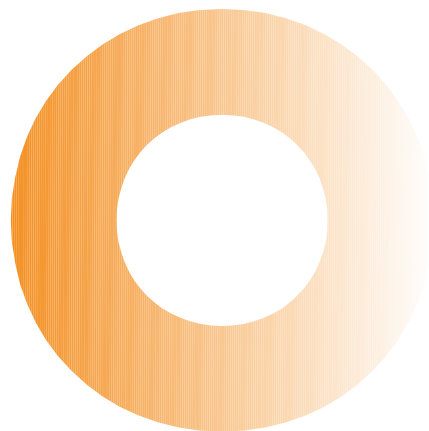


泰山护理职业学院  
TAISHAN VOCATIONAL COLLEGE OF NURSING

### 2、药源性疾病类型

药源性  
胃肠道疾病

药源性  
肝脏疾病



药源性  
肾脏疾病

药源性  
血液系统损害

药源性  
神经系统损害



## 二、药源性疾病



### ( 1 ) 药源性胃肠道疾病

非甾体抗炎药

胃出血、  
消化性溃疡、

恶心呕吐  
腹泻

硫酸亚铁、氨茶碱、化疗药  
四环素、二甲双胍

氯丙嗪、阿米替林

缺血性结肠炎

阿洛司琼

严谨仔细，用药  
前评估药物的使用  
对患者消化系统病  
的影响



## 二、药源性疾病



### ( 2 ) 药源性肝脏疾病

| 肝损伤类型 | 药物                |
|-------|-------------------|
| 脂肪肝   | 甲氨蝶呤、四环素、乙醇、巴比妥类  |
| 肝坏死   | 异烟肼、苯妥英钠、氟烷、吡嗪酰胺、 |
| 胆汁淤积  | 氯丙嗪、同化激素、红霉素、     |
| 中毒性肝炎 | 唑类抗真菌药、大剂量对乙酰氨基酚  |

肝炎——肝硬化——肝癌



## 二、药源性疾病



### ( 3 ) 药源性肾脏疾病

综合考虑患者疾病需求、肾脏功能、药物的肾毒性情况等，确定合理药物治疗方案

急性肾衰竭

非甾体抗炎药、氨基糖苷类抗生素

免疫介导肾小球损伤

肼屈嗪

急性间质性肾炎

解热镇痛药、 $\beta$  内酰胺类抗菌药

肾小管阻塞性损伤

磺胺药、阿昔洛韦



## 二、药源性疾病



### ( 4 ) 药源性血液系统损害

- (1) 引起再生障碍性贫血：氯霉素、保泰松
- (2) 引起溶血性贫血：氯丙嗪、甲基多巴
- (3) 引起血小板减少：环磷酰胺、甲氨蝶呤
- (4) 引起粒细胞减少：甲硫氧嘧啶、异烟肼





## 二、药源性疾病



### ( 5 ) 药源性神经系统损害

| 药物    | 损伤表现     |
|-------|----------|
| 氨基糖苷类 | 耳毒性、前庭毒性 |
| 异烟肼   | 周围神经炎    |
| 长春新碱  | 微管毒性     |
| 胺碘酮   | 周围神经脱髓鞘  |

**中枢神经受损后不可修复——药源性神经损伤对患者危害巨大**



## 二、药源性疾病



### 3、药源性疾病诊断与治疗

#### （1）诊断方法

- ① 追溯用药史：                      ② 确定用药时间、用药剂量和临床症状发生的关系；
- ③ 询问用药过敏史和家族史；                      ④ 排除药物以外的因素；
- ⑤ 致病药物的确定；                      ⑥ 必要的实验室检查；                      ⑦ 流行病学的调查。



## 二、药源性疾病



### 3、药源性疾病诊断与治疗

#### (2) 药源性疾病的治疗

- ① 停用致病药物；
- ② 排除致病药物；
- ③ 拮抗致病药物；
- ④ 调整治疗方案；
- ⑤ 对症治疗。



### 三、用药错误



泰山护理职业学院  
TAISHAN VOCATIONAL COLLEGE OF NURSING

处方开具

转录医嘱

调剂药物

**药物  
使用环节**

患者教育

用药后观察

药物使用



### 三、用药错误



## 用药错误的原因

|                                     |        |
|-------------------------------------|--------|
| 管理缺失：工作流程和环境的缺陷；培训缺失；病人用药教育缺失       | 错误类型   |
|                                     | 处方错误   |
| 认知缺失或障碍：医生非主观意愿的诊断错误；病人记忆力缺失或有精神疾病  | 转抄错误   |
|                                     | 调剂错误   |
| 操作失误：处方医嘱书写字迹潦草，剂量计算错误，给药时间、途径或剂型错误 | 给药错误   |
| 病人因素：为经济拮据自行停药；病人依从性差               | 依从性差   |
|                                     | 检测错误   |
| 药品质量因素：产品缺陷                         | 其他用药错误 |
| 其他因素：检测错误；其他用药错误                    |        |



## 三、用药错误



### 用药错误的防范

(1) 发现用药错误的方法：

- ① 直接观察
- ② 病历审查；
- ③ 计算机检测方法；
- ④ 用药差错和不良反应监测系统。

**规范工作流程  
强化劳动纪律**



## 三、用药错误

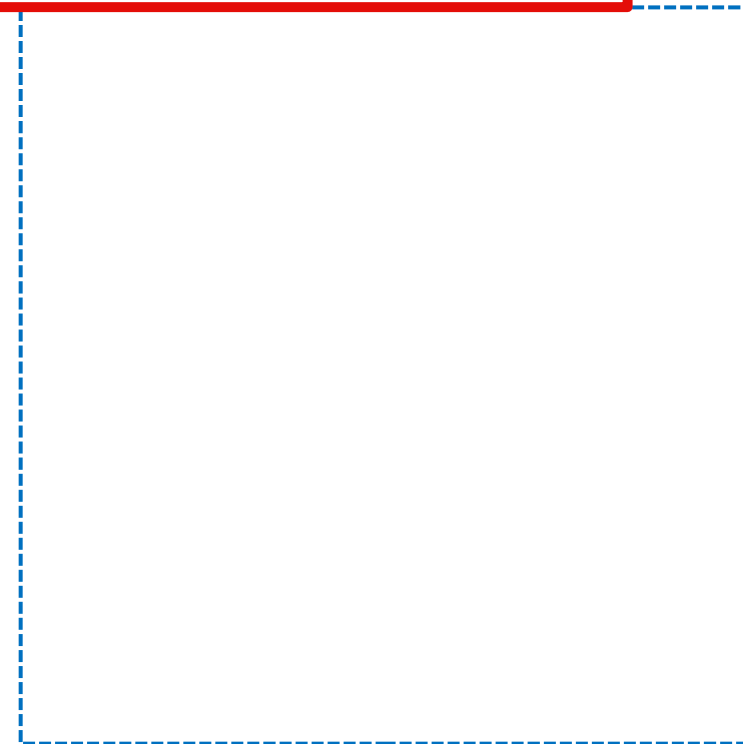
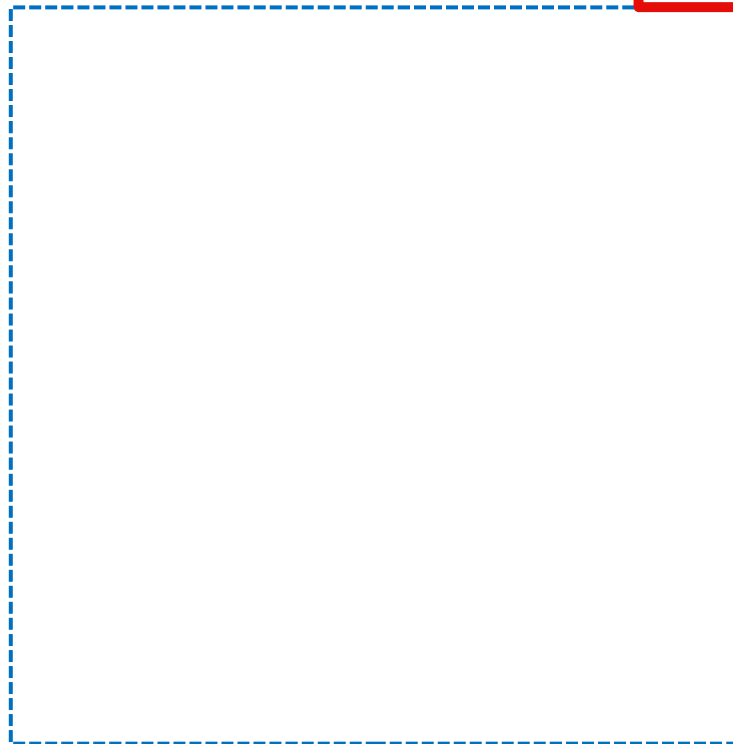
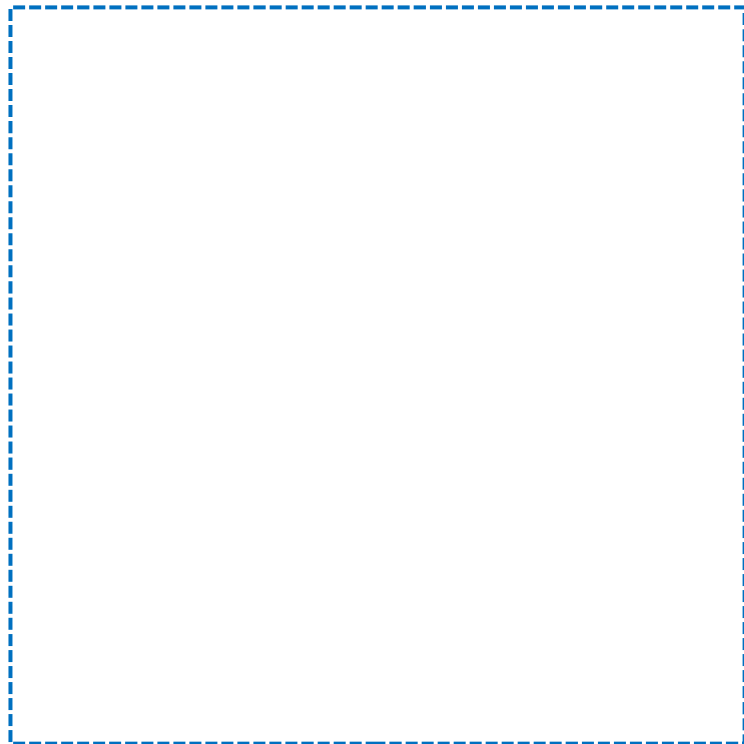


泰山护理职业学院  
TAISHAN VOCATIONAL COLLEGE OF NURSING

### 用药错误的防范

#### (2) 不同环节用药错误的防范措施

**做事严谨仔细  
关爱患者健康**





# 知识回顾



## 一、药物不良反应

**A** 型、**B** 型、**C** 型；Ⅰ级、Ⅱ级、Ⅳ级

## 二、药源性疾病

药源性胃肠道疾病、药源性肝脏疾病、药源性肾脏疾病、  
药源性血液系统损害、药源性神经系统损害

## 三、用药错误

用药错误的原因：管理缺失、认知缺失或障碍、操作失误病人因素

药品质量因素：其他因素：

用药错误的防范





# 评价反馈



**患者，男，58岁，因趾甲增厚、发黑入院就诊，诊断为甲癣。**

**治疗药物：伊曲康唑胶囊。**

**给药方案：伊曲康唑冲击疗法，三个冲击疗程**

**（冲击疗法：伊曲康唑每日0.2g，顿服，连用一周后停药三周）**

**患者三个冲击疗程结束后肝功能检查显示：**

**谷丙转氨酶 56U/L（正常0.0-40.0U/L），**

**总胆红素 44umol/L（正常3.0-20.0umol/L）**

**思考：**

- 1. 请分析患者发生了何种问题？**
- 2. 如何进行后续药物治疗？**



# 评价反馈



泰山护理职业学院  
TAISHAN VOCATIONAL COLLEGE OF NURSING

## 1. 请分析患者发生了何种问题？

伊曲康唑为治疗真菌感染常用药物，本次患者在用药后出现了肝功能的异常。

## 2. 如何进行后续药物治疗？

结合本次药物治疗出现的肝脏毒性，

首先应考虑停用伊曲康唑，避免药物对肝脏的进一步损伤。

再进行给药方案的调整，针对患者肝功能损伤，进行护肝治疗。



# Thank you

感谢聆听，批评指导

