



江苏海事职业技术学院
JIANGSU MARITIME INSTITUTE



5.1 船舶急救箱与常用药品的认知与使用

主讲：李俐





江苏海事职业技术学院
JIANGSU MARITIME INSTITUTE

5.1.2 船舶常用急救药品认知及使用

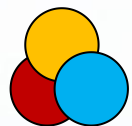




船舶常用药有：升压及抗休克药、中枢兴奋剂、降压药、抗心绞痛药、镇痛药、抗过敏药、止血药、强心药、抗菌药、防暑药、外用药等等。

接下来，我们大家一起来学习几种常见药的使用与注意事项。



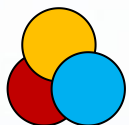


升压药物

【肾上腺素】主要用于心脏骤停、过敏性休克及支气管痉挛的抢救。高血压、动脉硬化者慎用。

成人用法：0.25-1 mg/次，极量1mg/次，皮下或肌注，必要时稀释后缓慢静注



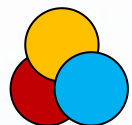


升压药物



【多巴胺】能改善休克时重要脏器的血流供应，用于各种类型的休克。该药治疗量不良反应较轻，但如剂量过大、滴速过快可出现心动过速、血压升高、头痛等症状

成人用法：以20mg多巴胺加入5%葡萄糖溶液250ml中，开始以每分钟按体重1 - 5ug/kg滴入。可根据病情和血压调整滴数或浓度。最大剂量每分钟500微克。

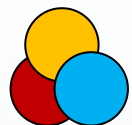


降压药物

【硝苯地平（心痛定）】 降压作用快，时间短。适用于各种类型高血压，对顽固性、重度高血压也有较好疗效。初服者常见面色潮红，其次有心悸、窦性心动过速、踝部水肿等症状。长期服用者可用控释片取代

成人用法：一次5-10mg口服，一日15-30mg；急症时可舌下含服





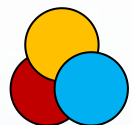
抗心绞痛药物



【硝酸甘油】能扩张心肌缺血区的冠脉血管，增加缺血区的灌流量，用于防治心绞痛。注意用药后有时出现头胀，头部跳痛，心跳加快等不适

成人用法：发作时舌下含服1片，约2-5min发挥作用，作用维持时间30min，如需要，5min后可再用，本药不可吞服



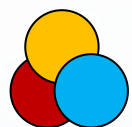


解热镇痛药

【阿司匹林】用于缓解轻度或中度疼痛，也可用于感冒和流感等的退热，也可治疗风湿热。同时对血小板聚集有抑制作用，可用于急性心肌梗死、心绞痛、缺血性中风的治疗。但出血或出血倾向、肾功能不全者禁用该药。

成人用法：抗血小板聚集用量，每次75-300mg顿服

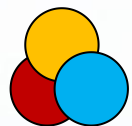




中枢兴奋药物

【山梗菜碱（洛贝林）】主要用于各种原因引起的中枢性呼吸抑制。临床上常用于新生儿窒息，一氧化碳、阿片中毒等。该类药因作用时间短，反复用药易过量引起惊厥，故应严格掌握剂量及间隔时间。

成人用法：静脉注射，常用量一次3mg，极量：一次6mg，一日20mg。皮下或肌肉注射：一次10mg，极量：一次20mg，一日50mg。



解痉药物

【阿托品】不仅可以解除平滑肌痉挛引起的内脏绞痛、也可以解救缓慢性心律失常、及有机磷农药中毒。该药不良反应较多，常见的副作用有口干、视力模糊、心悸、畏光、便秘、皮肤潮红、体温升高等

成人用法：皮下、肌肉或静脉注射，每次0.3~0.5mg，极量：一次2mg。一日0.5~3mg。用于有机磷中毒时，肌注或静注1~5mg，每10~20分钟重复。





合理用药是药物使用者最基本的要求，应遵循以下基本原则：

- 1.船上用药应尽量在无线电医疗咨询指导下谨慎使用。
- 2.在明确诊断的基础上，综合考虑适应症、禁忌症，避免滥用药物。
- 3.尽量使用“高效、低毒”的药物，避免不合理的预防用药。
- 4.注意个体差异,密切观察不良反应。
- 5.对因、对症治疗并重。
- 6.根据病情变化，及时调整药物治疗方案。

“是药三分毒”，药物使用中会出现：

药物不良反应

副作用



毒性反应



继发反应



变态反应



后遗效应



三致效应

药物使用停药指征

药物在使用中，如出现消化道不适、轻微头痛等轻度副反应时，不影响继续用药。如出现皮疹、哮喘、黄疸、酱油尿、严重肝肾损害、骨髓抑制等不良反应时，需即刻停药或换药，并予对症处理。

