

药综易错点分析

易错点 1: 药物重整与药物干预

辨别方式: 药物重整侧重的是预防, 是在患者入院、转科和出院时, 对新开的医嘱和已有的医嘱进行分析。

药学干预侧重的是干预, 主要是对医师处方的规范性和适宜性进行监测, 发现的问题与医师沟通, 及时调整用药方案。

易错点 2: 处方缩写

bid. ——每日 2 次

tid. ——每日 3 次

qid. ——每日 4 次

辨别方式: 记忆为“btq234”。

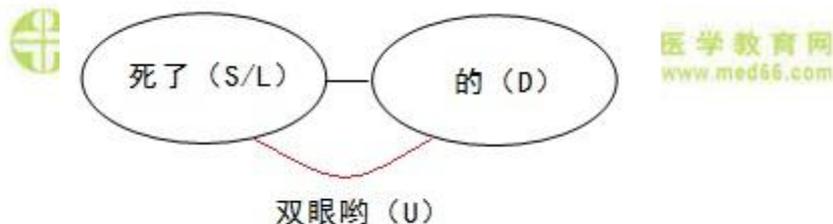
OD. ——右眼

OS. /OL ——左眼

OU. ——双眼

辨别方式: 用拼音的首写字母来记忆。

左: 死了; 右: 的



易错点 3: 无适应证用药与超适应证用药

无适应证用药强调的是没有用药指征而采用了某种药物, 言外之意, 这种药对患者没有治疗作用。**辨别方式: 没指征、没作用**

无正当理由超适应证用药强调的是超出说明书范围用药, 言外之意, 这种药有治疗作用, 但不在说明书内。**辨别方式: 有作用、无理由。**

无适应证用药的举例: ① 纯的流感或咳嗽, 而无明显感染指征, 用抗菌药治疗; ② I 类手术切口应用第三代头孢菌素。

无正当理由超适应证用药的举例: ① 坦洛新用于降压; ② 阿托伐他汀钙用于

补钙; ③黄体酮用于输尿管结石。

易错点 4: 药物相互作用对药动学的影响

辨别方式: 影响吸收——金属离子螯合作用、影响胃排空

影响分布——影响血浆蛋白结合力

影响代谢——影响肝药酶活性

影响代谢——竞争肾小管排泄

具体举例如下:

影响吸收	<p>①抗酸类药物中的金属离子(钙、镁、铝、铋、铁等)与四环素类同服可形成难溶性络合物,不利于吸收,影响疗效</p> <p>②抗胆碱药(如阿托品、颠茄、丙胺太林等)可延缓胃排空,增加药物吸收</p> <p>③甲氧氯普胺(胃复安)、多潘立酮(吗丁啉)可促进胃肠排空,减少吸收</p>
影响分布	阿司匹林、依他尼酸、水合氯醛具有较强血浆蛋白结合力,与磺酰脲类降糖药、抗凝血药、抗肿瘤药合用,可使后三者的游离型药物增加,血浆药物浓度升高
影响代谢	<p>①肝药酶诱导剂包括:苯巴比妥、苯妥英钠、卡马西平、利福平</p> <p>②肝药酶诱导剂包括:唑类抗真菌药(氟康唑、依曲康唑、酮康唑)、大环内酯类抗生素(红霉素、克拉霉素、罗红霉素、麦迪霉素)、异烟肼、西咪替丁</p>
影响排泄	丙磺舒、阿司匹林、吲哚美辛、磺胺药可减少青霉素自肾小管的排泄,使青霉素的血浆药物浓度增高

易错点 5: 药物适宜溶剂的选择

不宜用氯化钠注射液溶解的药品	普拉睾酮、洛铂、两性霉素 B、红霉素、哌库溴铵、氟罗沙星
不宜用葡萄糖注射液溶解的药品	青霉素、头孢菌素、苯妥英钠、阿昔洛韦、瑞替普酶、依托泊苷、替尼泊苷、奈达铂

辨别方式: 不宜用氯化钠注射液溶解的药品——两个罗汉派小红去洛阳买糖

啦。

不宜用葡萄糖注射液溶解的药品——青头阿西本应三伯来替

易错点 6: 药物服用时间

降糖药服用时间:

餐前	格列本脲、格列吡嗪、格列齐特、格列喹酮、罗格列酮
餐中	二甲双胍、阿卡波糖、格列美脲

辨别方式: 多数餐前降糖药, 各种格列和磺脲。

三种餐中降糖药, 双胍波糖和美脲。

非甾体抗炎药服用时间:

餐中	舒林酸、吡罗昔康、伊索昔康、美洛昔康、奥沙普嗪
餐后	阿司匹林、贝诺酯、对乙酰氨基酚、吲哚美辛、尼美舒利、布洛芬、双氯芬酸等

辨别方式: 非甾体胃肠刺激重, 多数餐后才服用。

少数餐中舒林酸, 镇痛持久与餐伴。

昔康普嗪胃出血, 餐中服用可缓解。

易错点 7: 妊娠期高血压与妊娠期子痫

辨别方式: 妊娠期高血压与妊娠期子痫的关系是包含关系。



妊娠期高血压	常用硫酸镁、甲基多巴、拉贝洛尔、美托洛尔、氢氯噻嗪
妊娠期子痫	首选硫酸镁(口服导泻、利胆; 注射降压抗惊厥; 湿敷消肿)

易错点 8: 缺血性脑血管病是否溶栓

辨别方式: ①先看发病时间, 看是否在 3 小时溶栓时间窗。

②是否有溶栓禁忌症。

溶栓的禁忌证: ①颅内出血, 2 周内进行过大的外科手术, 1 周内不可压迫部位的动脉穿刺, 3 个月有脑梗死或心肌梗死史; ②严重心、肾、肝功能不全

或严重糖尿病者; ③血小板计数 $<100 \times 10^9/L$, 血糖 $<2.7\text{mmol/L}$, 收缩压 $>180\text{mmHg}$, 或舒张压 $>100\text{mmHg}$; ④妊娠以及不合作的患者。

③如有禁忌症不适宜溶栓的患者可考虑给与阿司匹林 150-300mg/d。

易错点 9: 消化性溃疡治疗一线方案

辨别方式: 选择用药方案时可以从以下四个方面着手:

①四联疗法: PPI+克拉霉素+阿莫西林+铋剂; PPI+克拉霉素+甲硝唑+铋剂。

②用药时间: 餐前 30min: PPI、铋剂; 餐后 30min: 阿莫西林、克拉霉素、甲硝唑

③用药次数: 治疗药物每日服用次数均是 bid

④药物相互作用: 克拉霉素避免与他汀类药物同服, 避免肌毒性

易错点 10: 用药后须避孕的时长

①异维 A 酸有致畸作用, 应在皮肤科医师指导及监视下用药。用药前应排除妊娠, 在月经周期的第 2 日或第 3 日开始治疗, 女性必须在治疗期间、治疗后做好避孕, 直至治疗结束后 3 个月。

②使用干扰素、利巴韦林治疗肝炎的所有育龄期妇女和男性, 在治疗期间和治疗后 6 个月内均必须采取避孕措施, 避免畸胎或胚胎致死效应。

③由于复方短效口服避孕药激素含量低, 停药后即可妊娠, 不影响子代生长与发育。长效避孕药内含激素成分及剂量与短效避孕药有很大不同, 停药后 6 个月妊娠安全。

辨别方式: 异维 A 酸——避孕 3 个月

干扰素、利巴韦林——避孕 6 个月

复方短效口服避孕药——停药后即可妊娠

长效避孕药——停药后 6 个月妊娠安全