

<<常见突发事件药物救治指南>>

图书基本信息

书名：<<常见突发事件药物救治指南>>

13位ISBN编号：9787535245854

10位ISBN编号：7535245854

出版时间：2010-10

出版时间：邹贤启、梅旭辉 湖北科学技术出版社 (2010-10出版)

作者：邹贤启，梅旭辉 著

页数：586

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<常见突发事件药物救治指南>>

前言

“天有不测风云，人有旦夕祸福。

”这一警世恒言从一个侧面形象地说明，人类的生存发展史就是一部与各种灾害的斗争史。

千百年来，人类与灾害斗争中，积极探索抗灾、避灾、减灾的规律。

从原始的屈从到逐步认识规避灾害，从表观认识到科学探究，从被动受损到主动预防，漫长的历史进程中，人类逐步建立起一套较为科学的预防体系和应急救援体系，最大限度地维护着人的生命权和财产权。

我国是灾害多发的国家之一。

党和政府历来高度重视抗灾救灾工作。

在总结人类与灾害作斗争的经验基础上，形成制度化安排，建立起针对突发公共事件的各级各类应急预案。

有了各种预案，再加上我们的制度优势，以及“一方有难，八方支援”的协作精神，在灾害面前，我们将更加从容，更加主动。

人类的文明进步，最终体现为人的全面发展。

任何时候，都必须坚持以人为本，必须关注人的生命、健康和权益。

本着这一宗旨，湖北省食品药品监督管理局在各类应急预案的基础上，组织编写了《常见突发事件药物救治指南》一书。

该书根据不同突发事件的性质，从施救药物的储备、使用入手，按照自然灾害、事故灾难、公共卫生、社会安全进行分门别类，对每一门类事件引起人体伤害的临床表现、诊断、施救原则都作了具体介绍，对各种突发事件引起的次生灾害及预防措施亦作了详尽阐述，具有救治与预防的双重效果，是一部为各级政府、应急机构、个人提供的科学性、专业性、实用性很强的工具书。

“凡事预则立，不预则废。

”我相信，该书的问世，是对各种应急预案的有力补充，对突发事件中救死扶伤、造福人民会起到重要的作用。

<<常见突发事件药物救治指南>>

内容概要

《常见突发事件药物救治指南》根据不同突发事件的性质，从施救药物的储备、使用入手，按照自然灾害、事故灾难、公共卫生、社会安全进行分门别类，对每一门类事件引起人体伤害的临床表现、诊断、施救原则都作了具体介绍，对各种突发事件引起的次生灾害及预防措施亦作了详尽阐述，具有救治与预防的双重效果，是一部为各级政府、应急机构、个人提供的科学性、专业性、实用性很强的工具书。

<<常见突发事件药物救治指南>>

书籍目录

第1章 概述第一节 突发事件的含义和特征一、突发事件的含义二、突发事件的主要特征第二节 突发事件的类型、级别一、突发事件的类型二、突发事件的级别及有关要求第三节 应急药品的储备与管理一、国家储备药品二、捐赠药品的管理第四节 信息储备一、突发事件中的药品信息需求分析二、突发事件中的药品信息储备第2章 常见突发事件第一节 自然灾害一、水灾二、冰雪灾害三、高温酷暑四、地震五、海洋灾害六、火灾第二节 事故灾难一、公共交通事故及机械损伤二、生化灾害三、危险化学品四、瓦斯爆炸五、洞井塌方第三节 公共卫生事件一、流行疾病二、食物中毒三、有毒植物中毒四、有毒动物中毒五、重金属中毒六、非金属元素及其化合物中毒七、有机化合物中毒八、农药中毒九、药物中毒第四节 社会安全事件一、社会安全事件的定义二、社会安全事件的分类三、社会安全事件的主要原因四、社会安全事件的主要危害五、社会安全事件的应对措施六、社会安全事件中伤员的救治原则第3章 突发事件必备药品及措施第一节 消毒与防疫药品一、消毒的重要性二、常用消毒方法三、常用消毒剂及其使用方法四、使用注意事项及中毒后的紧急处理五、各种物品的基本消毒方法第二节 液体及营养剂一、营养支持二、突发公共事件中患者的营养支持实施方案三、肠内营养四、肠外营养五、糖类制剂六、生长激素制剂第三节 未吸收毒物局部拮抗剂第四节 常用解毒药的作用和剂量第五节 生命器官复苏剂用法与用量附录一 中华人民共和国突发事件应对法附录二 职业性急性化学物中毒诊断国家标准摘录附录三 人体生物材料中化学物质的正常参考值与诊断值附录四 常见毒物与药物的中毒量和致死量附录五 常见液体补给量的计算附录六 突发事件救治药品目录附录七 常用药物配伍禁忌表

<<常见突发事件药物救治指南>>

章节摘录

属于广谱抗菌剂，以前作为正常皮肤和黏膜的消毒剂，杀菌力强，但不能穿透焦痂。

1%与水可溶合的霜剂可用于大中面积烧伤创面，副作用是可引起高碘血症（T4值增高）和代谢性酸中毒。

五是对氯间二甲酚：选用5%对氯间二甲酚霜剂外用对金葡菌疗效较好，可弥补磺胺嘧啶银的不足。

六是氨基糖甙类抗生素：0.1%的硫酸庆大霉素溶液和0.5%新霉素溶液外用可以穿透焦痂起到杀菌作用，严重感染时可以提高抗生素浓度，但应注意肾脏和听神经损害，而且耐药菌株的出现也限制了它的作用。

七是碘络醚：对耐药金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、真菌等有显著杀灭作用。

碘络醚为亲水性药物，碘络醚水剂在临床上使用方便，对皮肤黏膜无刺激。

一般用0.5%的碘络醚行半暴露疗法，亦可制成低浓度进行清创消毒，碘络醚抗菌效果好，是治疗一度烧伤创面的良好外用药。

抗真菌的外用药。

一是克霉唑（三苯甲咪唑）：抑菌剂，可选择性地与胞浆膜的脂质结合，从而影响真菌细胞的结构和功能。

对烧伤创面真菌感染常用3%~5%克霉唑冷霜或1%~4%克霉唑二甲基亚砷制剂。

二是益康唑：本品是咪唑的衍化物之一，它与其他咪唑衍化物（如双氧苯咪唑、克霉唑和异比唑），相比，抗菌谱广，抑菌力强，疗效高，对烧伤创面的念珠菌和曲菌有一定效果，对浅层真菌感染有效，对侵犯深层的各种真菌无效。

局部外用剂量有1%霜剂和1%混悬液，每日涂创面2-3次。

三是酮康唑：为白色或淡褐色，无臭无味的黏剂，对各类念珠菌表面和深部感染均有效。

常用1%酮康唑溶液（用2%稀盐酸配制）或1%混悬液涂创面，疗效优于益康唑。

四是其他外用药：包括制霉菌素水悬剂或黄柏、山豆根等药煎液对白色念珠菌有效。

（5）烧伤全身性感染的防治原则。

积极处理创面与用药：创面是全身感染的主要来源，应及时处理。

定时翻身，避免创面长期受压，及时更换敷料，充分引流，避免严重感染。

局部外用药物对于控制创面感染意义重大，常用的有吡咯酮碘磺（有效碘0.5%）、1%胺嘧啶银、10%磺胺灭脓、0.45%利福平、莫匹罗星（百多邦）、洗必泰等。

迟早切（削）痂植皮覆盖创面：对于大面积深度烧伤，近年来抢救大面积烧伤患者成功的经验主要是早期切（削）痂植皮术，因为坏死组织是细菌的良好培养基，切痂就是祛除病灶和感染源，患者的免疫功能随之改善，侵袭性感染得以控制。

当然选择合适的时机可以提高植皮的成活率，一般主张在休克平稳或其他并发症基本控制后行植皮术不易导致手术失败和感染扩散。

合理应用抗生素：适用抗生素之前，首先应了解病区细菌生态学变化的规律，其次要尽快作创面细菌培养，以便根据培养结果选择敏感抗生素。

轻度烧伤，主要创面引流好，可不用抗生素。

浅度创面预防感染的关键在于早期清创和消毒隔离、正规的包扎或暴露以及局部处理，一般不需要全身应用抗生素。

预防深度创面感染的积极有效的方法不是依靠抗菌药物，而是依靠及时的外科手术，即切、削痂和植皮手术，尽早和永久地封闭创面，在及时清创的基础之上外用抗菌药物。

对于创面污染重、清创不彻底、延迟入院、病情不稳定、烧伤内源性感染或特大面积烧伤患者，允许在伤后早期尚无细菌学证据时进行预防性用药，主要针对近段时期病区流行的G-杆菌和G+球菌各选1种常用的敏感抗生素（如针对G-杆菌选用头孢菌素类的头孢哌酮/舒巴坦、头孢他啶或氨基糖甙类的阿米卡星，针对G+球菌可选头孢硫脒或替考拉宁）。

中、重度烧伤抗生素的使用应强调用药时机和时限，要有针对性。

大面积一度烧伤患者应及早使用强有力的抗生素。

<<常见突发事件药物救治指南>>

病情稳定即可停药，随后抗生素的使用限于围手术期。

<<常见突发事件药物救治指南>>

编辑推荐

《常见突发事件药物救治指南》由湖北科学技术出版社出版。

<<常见突发事件药物救治指南>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>