

新生儿科常用药

马秀玲

- 抗生素类，抗病毒药
- 抢救及危重病人用药
- 镇静药
- 其他药
- 生物制品
- 血制品

抗生素的用药时间

- 青霉素 头孢呋辛 使用时间15-30分钟以上
- 凯福隆 使用时间30分钟以上
- 新生儿静脉使用注射用头孢曲松后48小时内不得使用含钙溶液，反之亦然
- 头孢哌酮 15-60分钟
- 美罗培南 15-30分钟
- 夫西地酸钠 时间2-4小时以上
- 更西洛韦 1小时以上
- 抗生素相容溶液 5%GS 10%GS NS
- 盐酸万古霉素：不可静脉推注，不可肌肉注射，每次滴注应不少于1小时。

利巴韦林（1ml/0.1g）

- **【适应症】** 抗病毒药。利巴韦林注射液用于呼吸道合胞病毒引起的病毒性肺炎与支气管炎。
- **【用法用量】** 用氯化钠注射液或5%葡萄糖注射液稀释成每1ml含1mg的溶液后静脉缓慢滴注。人一次0.5g（5支），一日2次，小儿按体重一日10~15mg/kg，分2次给药。每次滴注20分钟以上，疗程3~7日。
- **【不良反应】** 利巴韦林注射液（病毒唑）常见的不良反应有贫血、乏力等，停药后即消失。较少见的不良反应有疲倦、头痛、失眠、食欲减退、恶心、呕吐等，并可致红细胞、白细胞及血红蛋白下降

肾上腺素

- **药理作用:**
 1. α 及 β 受体激动剂
 2. 增加体循环阻力和动脉血压，增加心脏的血流量及心肌收缩力使心率加快，心肌需氧量增加。
 3. 松弛支气管，胃肠道平滑肌
 4. 在CPR中可增加心肌和脑的血流，增加灌注量
- **用法用量:**
 - **心脏骤停:** 将1ml药液加生理盐水至10ml稀释，即或1:10000浓度的肾上腺素0.1- 0.3ml/kg静脉注射或气管内给药（0.5-1ml/kg），必要时可3-5分钟给药一次。
- **适应症:**
 1. 心脏骤停：室颤、无脉性室速、心室停搏、无脉性电复律
 2. 症状性心动过速
 3. 严重低血压
 4. 过敏性休克
 5. 与局麻药合用，可以延长局麻药物的作用时间，减少局部出血

多巴胺 20mg/2ml

- **作用：**小剂量：5ug/kg/min 扩张肾、脑、肺血管作用，增加尿量和钠离子排出
- 中剂量：5-10ug/kg/min 增强心脏收缩力，增加心输出量和升高血压作用
- 大剂量：>10ug/kg/min 周围血管阻力增加、肾血管收缩、肾血流量及尿量减少
- **用途**
 - 用于各种休克
 - 充血性的心力衰竭
 - 急性肾衰与利尿药合用
- **不良反应：**偶有恶心、呕吐、面部潮红。若剂量过大出现呼吸加速、头痛、心绞痛、心律失常。若药物外渗，可导致组织坏死。

多巴酚丁胺 20mg/2ml

- **剂量:** 2.5ug-10ug/kg/min
- **作用:** 增强心肌收缩力, 增加心排出量, 小剂量产生轻度扩血管作用, 大剂量既有血管收缩又有舒张作用, 通过血液重新分布, 增加冠状动脉和骨骼肌的血供, 常与多巴胺合用。
- **用途:** 用于心排出量低和心率慢的心衰患者, 改善左心功能, 作用优于多巴胺
- **不良反应:** 恶心、呕吐、头痛、心悸、呼吸急促。

洋地黄制剂

- **用法用量：** >2岁,0.02-0.03mg/kg, <2岁, 0.03-0.04mg/kg, 首次用总量的
- 1/2,4-6小时后用剩下的1/2
- **注意：** 1.用前现听心率，新生儿<120次/分，婴儿<100次/分者禁用
- 2.双人核对，双签名
- 3.用1ml针筒准确抽取，稀释后缓慢静推
- 4.避免与钙剂合用
- 5.注意观察疗效
- 6.患儿转为安静，心率转为正常，气促好转，尿量增多，肝脏缩小等
- 7.注意观察有无副作用：心率失常，胃肠道副作用；视觉改变

水化氯醛

- **适应症：**用于神经性失眠，伴有显著兴奋的精神病，破伤风痉挛，在我们新生儿科主要用于抽搐镇静，催眠。
- **用法用量：**主要用于灌肠，以0.5ml/kg体重予以灌肠使用，灌肠时加适量温开水
- **注意事项：**本品刺激性强，使用时稀释后用。目前我院自制水合氯醛，我们使用时无需稀释。常用虽无毒，对心脏病、动脉硬化症、胃炎、肝脏疾病；尤其是消化性溃疡及胃肠炎病人慎用或禁用。长期使用有耐受性。

鲁米那 10mg/1ml

- **适应症:**
 - 1.镇静
 - 2.催眠
 - 3.抗惊厥，常用其对抗中枢兴奋中毒或高热、破伤风、脑炎、脑出血引起的惊厥。
 - 4.抗癫痫
 - 5.麻醉给药
 - 6.与麻醉镇痛药配伍使用，以增强其使用
 - 7.治疗新生儿黄疸。
- **注意事项:**
 - 1.用药后出现头晕、困倦等后遗效应，久用可产生耐受性及成瘾性
接连使用警惕中毒。
 - 2.少数病人出现皮疹、药敏、剥脱性皮炎等过敏反应。
 - 3.长期使用不可突然停药
 - 4.严重肺功能不全，支气管哮喘及颅脑损伤及中枢抑制者慎用或禁用，肝硬化或肝功能严重障碍者禁用
 - 5.服用本品中毒急救：口服未超过3小时者，用大量等渗盐水或1:2000的高锰酸钾洗胃。
- **用量:** 镇静、抗惊厥10mg/kg/天，静脉注射。根据病情必要时12小时后再使用一次，与尼可刹米合用用于小儿黄疸症5mg/kg/天;于注射用水配制 10后分次口服。

安定 10mg/2ml

- **剂量:** 0.1-0.3mg/kg/次
- **作用:** 中枢神经抑制药，有抗焦虑、镇静、抗癫痫、抗惊厥作用及中枢性肌肉松弛
- **用途:** 1.焦虑
- 2.失眠
- 3.癫痫
- 4.各种原因惊厥
- 5.脑血管意外或脊髓损伤性肌强直或腰肌劳损 肌肉痉挛。
- **不良反应:** 嗜睡、头昏、乏力。大剂量有共济失调、震颤、尿潴留，偶有低血压，呼吸抑制，白细胞减少。

呼吸暂停的药物治疗

- 新生儿尤其是早产儿呼吸暂停发生率较高，目前治疗新生儿呼吸暂停的常用药物
- 氨茶碱（10ml/0.25g）：负荷量4~6mg/kg，静脉滴注，12小时后使用维持量每次1.52mg/kg，一日2~3次，保持血浓度在5-15ng/ml
- 氨茶碱的缺点是半衰期短，需多次给药，不良反应较多，有烦躁、心动过速、惊厥、胃肠道出血及高血糖等

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/847004046045006065>