

# 精细化管理, 守护儿童用药安全

文 / 北京中医药大学第三附属医院 王思晨



**关键词:** 儿童用药安全; 剂量计算; 喂药工具; 日常管理

儿童用药安全是每个家庭的必修课, 任何一个环节的疏忽都可能带来安全隐患。作为药学工作者, 我们发现很多家长在给孩子用药时, 常常存在认知误区与操作盲区——从剂量估算模糊、喂药工具使用不当, 到日常管理缺乏章法。本文旨在系统梳理儿童用药的关键环节, 分析常见误区, 并提供一套清晰、科学、便于操作的精细化管理方案, 帮助家长筑牢儿童用药的安全防线。

## 一、精准计算剂量

给孩子喂药时, 剂量“差不多”就行了吗? 这个看似不经意的习惯, 背后隐藏着不容忽视的健康风险。

儿童各器官发育尚未成熟, 消化系统功能较弱, 肾脏功能还不完善。这些生理特征直接导致儿童对药物

的代谢和排泄能力较弱, 药物在体内的半衰期较长, 容易蓄积甚至引发中毒。同时, 儿童对药物更敏感, 即使是常用药也可能引起严重不良反应。因此, 儿童用药剂量应根据体重进行个体化精准计算。下面, 药师给各位家长介绍三种计算剂量的实用方法:

### 1. 获取准确体重, 建立生长档案

建议家中备有电子体重秤, 在固定条件下(如晨起空腹、排空大小便后)为孩子测量并记录体重。婴幼儿生长迅速, 建议每1至2个月测量一次, 以便及时根据体重变化调整剂量。

### 2. 掌握计算方法, 执行“双核”制度

【计算公式】每次剂量(毫克) = 体重(千克) × 每千克体重用量(毫克/千克)

【示例】药品说明书显示每次服用剂量是每千克

体重10毫克(10毫克/千克),孩子体重为15千克,则单次剂量为150毫克。

需注意,具体的用药剂量计算,务必在医生或药师的指导下进行。复杂计算或高风险药物建议由两位家长独立计算并核对,以最大程度避免错误。

### 3.警惕规格差异,严防“张冠李戴”

同一药品可能存在多种规格(如布洛芬混悬液有不同浓度)。如果家长只记服用毫升数,忽略浓度差异,换用不同产品时极易造成剂量错误。因此,每次购药、取药时,务必核对药品的通用名与规格。建议在药瓶醒目位置标注当前浓度,以防范误用。

## 二、选择专用喂药工具

首先需明确:并非所有药物都需要借助专用喂药器服用,其选择主要取决于药品的剂型。对于液体、混悬液等需要准确量取的剂型,专业工具至关重要;而对于片剂、胶囊或颗粒剂等固体剂型,则应按说明书规定的方法使用。

用家用汤匙喂药看似方便,实则潜藏风险。专用喂药器是更佳的选择,其优势在于:计量精准,经标准化校准,刻度清晰,可减少液体表面张力、倾倒角度等引起的误差;给药便捷,管状设计能将药液直接送达口腔颊沟,避开主要味蕾区,减轻苦味刺激;使用安全,支持小剂量(0.2~0.5毫升)分次推注,待吞咽后再继续,有助于降低呛咳、呕吐及吸入性肺炎的发生风险。

值得注意的是,正确使用与维护喂药器也是保障用药安全的重要环节。首先,根据儿童年龄与单次药量选择合适容量(如1毫升、5毫升、10毫升)。其次,喂药时使孩子保持半卧位或坐姿,头部稍前倾,从嘴角一侧将药液缓慢推注至脸颊与牙龈之间的空隙,动作应轻柔,避免在平躺或哭闹时强行喂药。喂药器使用后立即用温水与中性洗涤剂清洗,每周消毒一次;建议每3至6个月更换,以保证卫生。

## 三、系统管理用药流程

当有多位家长参与照护或患儿需服用多种药物时,仅凭记忆极易导致多用药或少用药等错误。因此,将用药行为从依赖记忆的经验模式,转变为依靠标准化流程的系统模式,是减少人为失误的关键。

### 1.工具化记录

使用家庭用药记录表,记录药品名称、规格、每次剂量、计划与实际用药时间、执行人及用药后反应(如食欲、睡眠情况)。将其放置于固定、显眼的位置,坚持记录可有效避免漏服或重复服药,并为复诊提供可靠依据。

### 2.流程化交接

照护者变更时(如父母交给祖辈),必须进行用药交接。需说明已服和待服的药物、时间、剂量等信息,并共同核对用药记录与剩余药量,杜绝信息传递错误。

### 3.原则化核对

每次给药前,请务必暂停片刻,进行快速核对。建议家长遵循“五个正确”原则:

- 正确的患者:在多子女家庭中,确认给药对象尤其重要。
- 正确的药品:仔细核对药品的通用名和规格,防止误用。
- 正确的剂量:再次确认量取的药量是否准确。
- 正确的途径:确认是口服、外用还是其他给药方式。
- 正确的时间:严格遵守规定的用药间隔和时间。

### 4.借助科技

可使用用药管理类App设置定时提醒,记录服药情况进行家庭共享。这一方法尤其适合需要长期服药的慢性病患者。

## 四、科学应对特殊情况

面对复杂的家庭用药场景,掌握以下原则有助于从容应对:

### 1.特殊剂型的正确使用

- 普通片剂:有刻痕者可沿刻痕掰开服用,是否可研碎应事先咨询药师。
- 缓释/控释片:严禁掰开、碾碎或咀嚼,否则可能导致药物在短时间内大量释放,引起严重不良反应。
- 肠溶片/胶囊:禁止破坏剂型,其包衣或胶囊壳用于保护药物通过胃酸环境到肠道才溶解吸收,破坏后可能导致药物在胃内失效或刺激胃黏膜。

### 2.服药后呕吐的处理方式

- 服药后15分钟内:若呕吐物中可见完整药片或

大量药液,可考虑补服全剂量。

● 服药后15至30分钟: 药物可能已部分吸收, 建议补服一半剂量, 或立即咨询医生、药师。

● 服药后超过30分钟: 通常不用补服, 等待下一次服药时间按正常剂量给药。

需注意: 以上为通用原则, 不同的药物吸收速率不同, 最稳妥的方式是咨询医生或药师。

### 3.漏服药物的处理方式

● 若发现漏服时, 距离下一次服药时间大于用药间隔的一半, 建议立即补服一次, 下一次服药仍按原计划时间进行。

● 若发现漏服时, 距离下一次服药时间小于或等于用药间隔的一半, 建议跳过此次漏服, 下次服药按原计划时间和正常剂量进行。

需注意: 最稳妥的方式仍是咨询医生或药师。

### 4.服药困难的处理方式

● 更换剂型: 若孩子吞咽困难, 应先咨询医生或药师, 考虑更换为口服液、颗粒剂等更适宜的剂型。

● 心理行为引导法: 通过阅读相关绘本等方式消除孩子的恐惧, 或者在孩子成功服药后给予喜爱的小贴纸、健康零食等即时奖励, 建立积极联想。

● 改善口味: 在药师确认无相互作用的前提下, 可将药液与少量(约5毫升)孩子喜欢的果汁或糖浆混合, 并确保孩子服下全部混合液。

● 麻痹味蕾: 对于极苦的药物, 可在喂药前让孩子含一小块冰或吃一口冰激凌, 短暂麻痹味蕾后再给药。

## 五、规范管理家庭药箱

### 1.完整保留包装

建议保留药品原包装及说明书至药品用完或过期。说明书是查询用法、用量、禁忌与不良反应的权威依据, 切勿随意丢弃。

### 2.确保存放位置安全

所有药品必须置于儿童无法触及的高处或带锁的柜子中, 同时严禁与食品、饮料混放。

### 3.按照说明书要求保存

应严格按照药品说明书的要求进行保存。一般需做到避光、密封, 并存放于阴凉干燥处; 部分药品(如某些益生菌、生物制剂)还需冷藏保存。

### 4.分类存放

内服药与外用药应分开放置, 建议用不同颜色标签区分。毒性较强的药品须额外标注, 单独保管。

### 5.定期清理

至少每季度检查一次家庭药箱, 及时清理过期、变质的药品。

## 六、构建理性的用药认知

### 1.信任专业渠道

用药知识应来源于医生与药师。切勿轻信偏方、秘方, 或仅凭网络信息、广告自行给孩子用药。

### 2.理性看待不良反应

药品说明书所列的“不良反应”基于临床试验与上市监测数据, 并不代表每个人都会发生。如有疑问应及时咨询专业人士, 不应因恐惧而拒绝用药。

### 3.合理认识抗菌药物

抗菌药物须经医生诊断后按完整疗程使用, 以免导致治疗无效或诱发细菌耐药。

### 4.中成药需辨证使用

“是药三分毒”同样适用于中药。儿童使用中成药必须辨证论治, 严格遵循医嘱或说明书标明的儿童用法用量, 不应盲目认为中药无毒而随意加量或滥用。

## 七、结语

儿童用药安全, 每一步都至关重要。从精准计算剂量、使用专用工具, 到建立用药记录、注意妥善存放, 每一个环节的用心, 都是在为孩子的健康保驾护航。让我们用科学的知识 and 细致的照顾, 守护孩子平安成长。

本文编辑: 王佳昕

