

重症药学监护： 应急救援的关键保障

文 / 应急总医院 乔琳

随着应急救援体系的不断完善，药师团队已成为救援行动中不可或缺的专业力量。他们不仅负责保障药品供应，更在现场救援和重症监护中发挥重要作用，确保伤员用药的安全与有效。当伤员从灾害现场转运至医院重症监护室（ICU）后，药学监护的作用尤为关键。重症患者常面临生理状态改变、肝肾功能不全、多药联用等复杂情况，药学监护主要从以下三个方面为重症患者的用药安全保驾护航。

一、精准把握用药过程

药物进入人体后，会经历吸收、分布、代谢和排出等环节。重症患者由于器官功能减退等因素，体内药物浓度往往难以达到理想水平。以严重感染为例，患者早期需要大量补液，这会导致某些水溶性抗菌药物（如常用的头孢类）在血液中的浓度下降。为此，药师会采用“延长输注时间”的给药方式，以维持药物有效浓度，提高治疗效果。

二、关注患者的肝肾功能

急性肾损伤在重症患者中发生率较高。肾功能下降会影响药物排泄，导致药物在体内蓄积，甚至引发毒性反应。此时，药师会建议调整药物剂量或更换药物。例如，用于耐药菌感染的头孢他啶阿维巴坦就需要根据肾功能严格调整剂量。

此外，部分危重症患者（特别是严重创伤、烧伤或脓毒症患者）可能出现肾功能亢进，导致药物在常规剂量下无法达到有效的血药浓度。我们曾接诊一名年轻女性烧伤患者，其常规抗感染治疗效果不佳，重症监护药师评估后发现，患者存在肾功能亢进情况。因此，药师建议将原方案中的哌拉西林钠他唑巴坦钠增量并延长输注时间，而非升级为更强效的碳青霉烯类药物。经此调整，患者感染得到有效控制，并最终顺利康复。

三、防范用药风险

ICU患者常需联用多种药物，这易发生药物相互作用，从而增加不良反应风险。药师会系统梳理患者所用药物，排查潜在的相互作用，并监测相关不良反应。例如：某些抗菌药物可能导致骨髓抑制，需定期监测血常规；部分药物可能增加出血风险，需关注凝血功能，必要时及时停药；对于治疗窗窄、个体差异大的药物，药师会建议进行血药浓度监测，确保用药有效且安全。此外，药师在梳理患者用药方案时，会提前向医生提示需重点关注的不良反应。一旦出现不良反应，他们会协助医生分析，并参与方案调整，保障患者的用药安全。

从救援现场到ICU病房，药师通过全流程的药学监护，全力守护患者的健康。未来，药学监护还将在救援阵地上发挥更为关键的作用。

药物与人