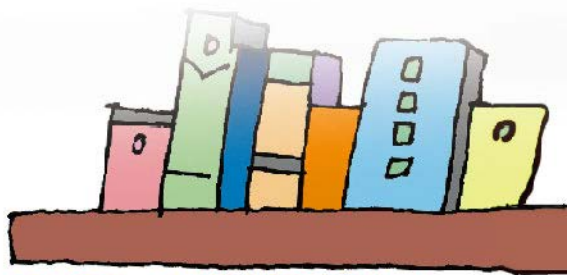




儿童误服药品 怎么发生的？



项目支持：上海强生制药有限公司



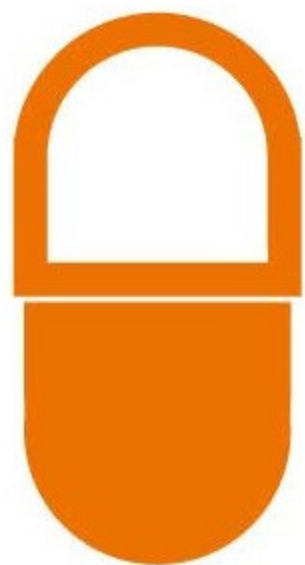
你知道吗?

在儿童中毒中，超过50%是儿童药物中毒。

在儿童药物中毒中，50%–80%是因为儿童误服；
同时10%–30%是药物剂量给错。

那么，这些儿童药物中毒是
怎么发生的？

在这里来自医院的 8 个典型
案例告诉你。





张琪 急诊科主任

首都儿科研究所

关注儿童用药不当所致的伤害。为了孩子健康、安全地成长，家庭、医院、学校、社会需从多角度、多环节、多方面来进行预防！

案例一

药放在床头

时间：
2013年1月17日 12:50 分

人物：
一个8月女孩急送医院急诊室

误服原因：
服用高锰酸钾

误服过程：
妈妈将高锰酸钾片随手放在床上。宝宝爬过去拿住药袋后，晃动把药抖落出来。宝宝将散落的一片药放入口中。

宝宝的妈妈发现时，宝宝口周围及手都发黑；立即抠出口腔内的残留药物，并送往医院。

诊断与治疗结果：
口腔黏膜溃烂，治疗2周后才康复。

研究告诉我们：

- 47.9%的受访家长把药放置在容易看见且易取到之处。
《2014 儿童用药安全报告》全球儿童安全组织



警示

床边和床头不是放药处。





高恒淼 急诊科主任

首都医科大学附属北京儿童医院

儿童因为年龄小，容易发生误服，一旦误服药物，很可能会导致严重后果。其实，避免误服并不难，只需您更细致一点、认真一点。

案例二

分享糖

时间：
2012年7月6日下午4时

人物：
3个4岁左右的孩子被送入北京儿童医院急诊科

误服原因：
误服降压药

误服过程：
3个小朋友一起在其中一个小朋友的家中玩耍。其中2个小朋友分别拿出薯条和饼干给大家分享。第3个小朋友想，我没有东西分享怎行？于是，他在家里翻找。找到了家长服用的糖衣片降压药。他拿出来，给每个小朋友平均每人分5片吃。很快，3个小朋友的血压向下降。

治疗结果：
送医时，家长不是很清楚孩子服用了什么。但医生发现3个孩子均有明显血压降低，就知道一定的服用了某种药。经抢救6~7小时候后，才好转。

研究告诉我们：

- 40%的受访的家长承认，孩子可以拿到药品。

《2014 儿童用药安全报告》全球儿童安全组织



警示

药与糖，儿童是分不清的。





张琪 急诊科主任

首都儿科研究所

关注儿童用药不当所致的伤害。为了孩子健康、安全地成长，家庭、医院、学校、社会需从多角度、多环节、多方面来进行预防！

案例三

过量

时间：
2013年8月7日 11:30 分左右

人物：
6个月男孩送入急诊室

误服原因：
过量服用退烧药

误服过程：
宝宝发热1天。家长带着宝宝去医院看病。医院开具退烧药，嘱咐每次服用0.6毫升。回家后，家长上班，嘱咐宝宝的奶奶给孩子喂药。奶奶给宝宝喂了6毫升。宝宝一下子出了很多汗、体温下降，家长立即送往医院。

诊断与治疗结果：
治疗后体温恢复正常，1周后肝功能出现异常，治疗数月后恢复。

研究告诉我们：

- 37%的受访家长会用普通汤勺给孩子服药。
- 《2014 儿童用药安全报告》全球儿童安全组织



提示

当请老人给孩子服用时，一定要用大大的字写下来。这样方便老人阅读和正确给药。





张琪 急诊科主任

首都儿科研究所

关注儿童用药不当所致的伤害。为了孩子健康、安全地成长，家庭、医院、学校、社会需从多角度、多环节、多方面来进行预防！

案例四 混放

时间：
2012年9月13日11:00

人物：
4个行走不稳、嗜睡的12-13岁女孩送至急诊室

误服原因：
服用安眠药物

误服过程：
4个小学同学，中学在同一学校不同班级，上午课间相聚叙友情；一位女生拿出一个贴有多种维生素的瓶，拿出“多种维生素”片给好朋友分享；每人3-4颗。服用不久，4个孩子就出现头晕、嗜睡、肢体无力、行走不稳。老师发现后立即送他们去医院。

医生经过检查发现她们服用的不是“多种维生素”片，而是安眠药。

诊断与治疗结果：
经治疗分别于6-10小时后意识才完全恢复，可行走返家。

研究告诉我们：

- 11%的受访者承认，他们把药放置没有任何标示或标示不符的药瓶中。

《2014 儿童用药安全报告》全球儿童安全组织



警示

药需要放在其原来的瓶中。
如果是其他瓶，需要在药瓶上正确表明瓶中的药品名。

我们发现：中学生已开始自己服用药品。但是，他们实际对药品并不了解。家长对此要引起重视。平时要教育孩子有关用药安全。





王莹 主任

上海交通大学医学院上海儿童医学中心

内科主任、重症医学科主任

上海儿科分会副主任委员/

急救学组组长

在我们急诊室，每年接诊因误服的患儿40余例，其中重症病例收入重症监护室每年约4-5例。这些误服有家长给孩子吃成人药的，也有幼儿拿到成人的药吃。儿童药物的安全使用，家长一定学习。

案例五 大剂量

时间：

2013-10-15至2013-10-17

人物：

一名神志不清的10岁患儿被家长送到医院。

误服原因：

家长给服大剂量曼陀罗，导致孩子中毒。

误服过程：

患儿有咳嗽症状数日，家中老人根据民间配方，摘取家门口草药：曼陀罗果实（几颗不详）水煮后予患儿服食，以致患儿神志不清，遂入我院治疗。

经检查，医生发现家长给药物的剂量过大，导致孩子曼陀罗中毒

诊断与治疗结果：

经过2天的治疗。患儿神志清醒，对答切题，各项生命体征平稳，检查结果正常，予出院。

研究告诉我们：

- 13%受访者，成人服用药品时，不避开孩子。

《2014 儿童用药安全报告》全球儿童安全组织



提示

不要自己给孩子服民间配方，因为剂量等很难掌握。





高恒淼 急诊科主任

首都医科大学附属北京儿童医院

儿童因为年龄小，容易发生误服，一旦误服药物，很可能会导致严重后果。其实，避免误服并不难，只需您更细致一点、认真一点。

案例六

自己给成人药

时间：
2013年4月

人物：
男，2岁4月

误服原因：
因腹泻家长自行予成人用止泻药地芬诺酯

误服过程：
因腹泻家长自行予成人用止泻药地芬诺酯每次1片，共3次，腹泻略减轻，但患儿逐渐昏睡、昏迷。

到急诊时处于昏迷状态，仅对疼痛刺激（如针刺）有轻微反应，呼吸频率慢，约15~20次/分。

诊断与治疗结果：
经输液促进毒物排泄，并用纳洛酮解毒后，2小时意识恢复，持续应用纳洛酮和输液1天后精神恢复正常。

研究告诉我们：

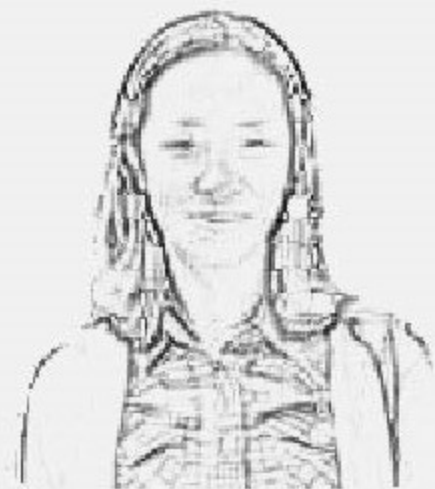
- 31%的家长会把成人药减量给孩子服用。
- 《2013 儿童用药安全报告》全球儿童安全组织



警示

成人药不可自行给儿童服用。





陆华 重症监护室(ICU)护士长
上海儿童医学中心

每次看到因误服药品而送到急症室的孩子，我都想，我们做家长的一定要把药品收好。药可以治病，可是孩子误服了，就会带来不幸。

案例七

把药当做mm糖

时间：
2013年4月

人物：
幼儿

误服原因：
家长药物存放不当，以至于患儿误服降压药4小时

误服过程：
患儿于下午1时许误以为是MM巧克力，故自己服降压药（珍菊降压片），约10片，约1小时后被家长发现面色苍白，精神萎，嗜睡状，约下午4时至我院急诊洗胃、补液处理后，心率仍较慢，入ICU进一步治疗。

诊断与治疗结果：
患儿经治疗后精神尚可，一般生命体征稳定。

研究告诉我们：

- 近30%的受访孩子承认，他们自己拿到过药。
- 《2014 儿童用药安全报告》全球儿童安全组织



提示

儿童分不清药与糖。同时他们很喜欢吃裹着糖衣的药片。





王莹 主任

上海交通大学医学院上海儿童医学中心

内科主任、重症医学科主任
上海儿科分会副主任委员/
急救学组组长

在我们急诊室，每年接诊因误服的患儿40余例，其中重症病例收入重症监护室每年约4-5例。这些误服有家长给孩子吃成人药的，也有幼儿拿到成人的药吃。儿童药物的安全使用，家长一定学习。

案例八

多处看病 -多种药混用

时间：
2012年

人物：
患儿4岁

误服原因：
多种药物混用

误服过程：

入院前4小时输液时突发双眼上翻，家长呼之不应。追问病史患儿入院5天前发热3天，体温39摄氏度左右，稍咳嗽。家长给服感冒药和止咳药。一天前在私人诊所静脉用头孢类抗生素及降温药（混合用）。

诊断与治疗结果：
经治疗，患儿病情稳定。

研究告诉我们：

- 42%的受访家长承认，他们给孩子服用两种药物时，偶尔或从不关注药物的主要成份。

《2013 儿童用药安全报告》全球儿童安全组织



提示

家长每次给幼儿看病时，一定要详细告诉医生幼儿目前正在服用的药品或正在接受的治疗。





儿童用药安全

我们的行动：
更高、更远、核对剂量。



Keep all children safe from preventable injury through
evidence-based global practice
以全球伤害预防的循证实践为基础，促进儿童安全。
www.safekidschina.org



www.儿童用药安全.com

地址：上海宛平南路521号A座303室
邮编：200032 电话：86-21-64867160

上海闸北华童伤害预防科研信息咨询中心