

# 家庭常用药箱 科学备药与规范管理

日常生活中,发热、头痛、肠胃不适或轻微外伤难以避免。合理配置家庭常用药箱,可发挥应急作用,缓解症状、争取时间,减少慌乱。但需明确,家庭药箱不能替代正规医疗,其关键在于科学备药、合理使用和规范管理。

## 家庭药箱的定位与原则

家庭药箱并非越多越好,应遵循“常用、必需、安全、适量”的原则,主要用于处理轻微、短期的不适,如轻中度发热、头痛、咽痛、腹泻及轻微外伤等。选药时应优先选择成分明确的单方制剂,避免多种复方药叠加使用,并根据家庭成员年龄和健康状况进行个性化配置。

## 家庭药箱的基础配置

### 解热镇痛药

适用于发热、头痛、牙痛等情况。常用药物如对乙酰氨基酚和布洛芬。使用时应严格按照说明书或医务人员指导,控制剂量和给药间隔,避免超量或重复用药。需注意不同药品中可能含有相同成分,切勿自行叠加服用。

### 呼吸道对症用药

针对鼻塞、流涕、咳嗽和咽部不适,可准备生理性海水鼻喷雾、镇咳或祛痰药物。干咳明显、影响休息时,可在医生或药师指导下使用镇咳药;有痰咳嗽则更适合使用祛痰药。咽部不适也可通过含服润喉含片或温盐水漱口缓解。

### 胃肠道用药

用于缓解腹泻、腹胀和消化不良。蒙脱石散可用于缓解轻中度腹泻,益生菌有助于调节肠道功能;腹泻伴脱水风险时,可使用口服补液盐。如出现持续腹痛、便血或伴发热,应及时就医。

### 外用药与急救用品

应配备碘伏、创可贴、无菌纱布、医用胶带等,用于处理轻微擦伤或割伤;蚊虫叮咬或轻度皮肤瘙痒可选用外用止痒药。内服药与外用药应分开存放,防止误服。

### 常用辅助用品

体温计、一次性口罩、医用手套、棉签、小剪刀等辅助用品,也应纳入家庭药箱统一管理。

## 特殊人群的个性化准备

儿童、孕妇、哺乳期女性、老年人及慢性病患者用药需更加谨慎。儿童应选用儿童专用剂型,并按体重准确给药;孕产妇用药前需充分评估安全性;慢性病患者应注意药物相互作用。老年人,尤其是心血管疾病患者,可在医生指导下准备硝酸甘油或速效救心丸等急救药物,用于突发胸闷、胸痛等疑似心绞痛的紧急处理。

## 家庭药箱的规范管理

药品应存放在阴凉、干燥、避光且儿童不易触及的位置,内服药与外用药明显区分。建议每3~6个月检查一次药品有效期和外观,及时清理过期或变质药品,并尽量保留原包装和说明书。可简要记录家庭成员过敏史和慢性病用药情况,便于合理用药。

## 理性用药与就医判断

家庭药箱仅适用于轻症处理。若症状持续3天以上未缓解,或出现反复高热、剧烈疼痛、呼吸困难、意识异常、频繁呕吐或严重腹泻,应尽快就医。中老年人如出现持续胸痛、大汗、呼

吸困难,或疼痛向左肩、下颌放射等疑似心肌梗死表现,应立即拨打急救电话并尽快送医。切勿凭经验长期自行用药,更不要随意使用处方药或抗生素。如出现疑似药物过敏反应,应立即停药并寻求专业帮助。

科学配置并规范管理家庭常用药箱,是家庭健康管理的重要组成部分。合理备药、正确用药,并树立及时就医的意识,才能让家庭药箱真正成为守护家人健康的可靠助手。一个完善的家庭药箱不仅提供了必要的应急保障,更体现了现代家庭健康管理的科学理念。我们应当定期检查更新药箱,学习基本的药物知识,并在必要时及时寻求专业医疗帮助。愿每个家庭都能通过科学合理的方式,守护好每一位成员的健康安全,让小小的药箱在关键时刻发挥大大的作用。

(作者:陈华娇 福建省妇幼保健院 副主任药师)

# 生命最初的黄金时刻 新生儿早期基本保健

“新生儿早期基本保健”是世界卫生组织推荐的一套简单有效的方法,主要包括保暖、呼吸支持、母乳喂养、脐带护理、疾病筛查及母婴皮肤接触等,旨在帮助新生儿平稳度过出生后的“黄金一小时”。本文将从业者的视角,为您介绍这至关重要的“第一步关怀”。

## 出生后的“黄金第一步”:即刻与持续性的肌肤接触

宝宝娩出后,并非立即称体重或洗澡,而是将其裸露(仅佩戴小帽子保暖)置于母亲胸前,并覆盖温暖毛巾。

### 肌肤接触益处显著:

提供安全感:熟悉的心跳、体温与气味,能极大缓解宝宝从子宫到外界的不安。

稳定生命体征:母亲体温如同天然恒温箱,有助于维持宝宝正常体温、心率与呼吸。

启动首次哺乳:宝宝凭寻乳反射本能寻找乳头并开始吮吸,不仅促进母亲早泌乳,还可获得富含抗体的珍贵初乳。

奠定亲子纽带:这份紧密接触是亲子情感联结的原始基础。

建议肌肤接触持续至少90分钟,其间避免干扰。父亲亦可参与,为宝宝提供同等安全感。

## 等待与结扎:脐带的“谢幕”仪式

延迟结扎脐带(至少推迟1~3分钟,或等待脐带搏动停止),是为宝宝输送一份“生命储备”:

脐带搏动停止前,有80~100毫升血液从胎盘流向新生儿,为其补充足量铁元素,可满足出生后4~6个月需求,显著降低婴儿期缺铁性贫血风险。

这些血液含有丰富干细胞与免疫因子,为宝宝免疫系统及未来发育奠定基础。

除非紧急抢救需要,应让这条“生命线”自然完成其最终使命。

## 新生儿的“第一次评估”:早期保健与观察

在母婴肌肤接触的同时,助产士将于床边完成初步评估与护理,全程确保母婴不分离。

快速擦干与保暖:出生后立即用毛巾擦干全身,并佩戴小帽子。

阿普加评分:评估心率、呼吸、肌张力、肤色及对刺激的反应,以判断宝宝适应宫外生活的整体状况。多数新生儿评分良好。

生后90分钟至24小时内的保健措施:包括眼部护理、维生素K1注射及乙肝疫苗接种。

## 成功的开端:支持母乳喂养

早期持续的肌肤接触是成功母乳喂养的基石。母亲应在宝宝出现早期觅食信号(如流口水、吐舌、吃手)时及时哺乳。

### 母乳喂养指导:

顺应喂养:新生儿胃容量小、消化快,喂养无需限制次数与时间。

正确衔乳:确保宝宝口含大部分乳晕而非仅乳头。

珍视初乳:初乳量少色黄,但营养与抗体丰富,堪称宝宝的“第一剂疫苗”,务必充分利用。

## 日常居家护理要点

适度保暖:保持室温24℃~26℃,以宝宝颈后温热无汗为宜。

皮肤与脐带护理:保持脐带残端清洁干燥,待其自然脱落。

识别危险信号:如宝宝出现体温异常(高于37.5℃或低于36.5℃)、呼吸急促(>60次/分)或困难、肤色发紫、精神萎靡、拒奶等情况,须立即就医。

新生儿早期基本保健的核心,在于爱、温暖与及时回应。这不仅是科学的护理流程,更是对新生儿生理与心理需求的深刻尊重。通过实践这些简单而关键的步骤,我们不仅为宝宝奠定了坚实的健康基础,也帮助新家庭建立起最初的养育信心与亲子联结。愿每个新生命都能在这份融合了医学智慧与人文关怀的呵护下,获得最佳的人生开端,健康、茁壮地成长!

(作者:余冬英 福州大学附属省立医院 金山院区)

医学科普专栏投稿邮箱:

fujianwsbcp@126.com

联系电话:0591-88369123

联系人:杨老师