

<<高职高专课程改革创新教材>>

图书基本信息

书名：<<高职高专课程改革创新教材>>

13位ISBN编号：9787117138925

10位ISBN编号：7117138920

出版时间：2012-02-01

出版时间：人民卫生出版社

作者：盛树东 编

页数：334

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<高职高专课程改革创新教材>>

### 内容概要

《高职高专课程改革创新教材：实用护理药理学》包括理论和实验两大部分。理论部分共8篇46章，除重点介绍药物的基本理论、基本知识外，还结合护理工作的实际，着重介绍药物的不良反应及用药监护等。

每章开头列出学习目标和教学关键词，大多章节均以用药护理小结结束本章内容，并给出3-5个思考题及用药案例分析，以培养学生分析问题和解决问题的能力。

实验项目共20个，着重使学生学会动物实验的基本方法和如何观察、记录和分析实验结果，以加深对理论内容的理解。

《高职高专课程改革创新教材：实用护理药理学》可作为高职高专护理学专业的专用教材或参考书，也可作为医药卫生人员的培训教材。

《高职高专课程改革创新教材：实用护理药理学》的药物主要遴选自国家食品药品监督管理局编写的《国家基本药物》及临床上疗效确切而又常用的新特药物，药物中、英文名称和制剂、剂量均以2010年版的《中华人民共和国药典》和人民卫生出版社出版的《新编药理学》（第16版）为依据，医学术语采用全国自然科学名词审定委员会公布的科技名词，并参考了诸多高等医学院校《药理学》本、专科教材及有关资料。

## 书籍目录

第一篇 总论第一章 绪论第一节 概述第二节 药理学在护理工作中的应用第三节 药物与药理学的发展史第二章 药物代谢动力学第一节 药物跨膜转运一、被动转运二、主动转运第二节 药物的体内过程一、吸收二、分布三、生物转化四、排泄第三节 药动学的基本概念与参数一、时量关系二、消除动力学三、半衰期四、表观分布容积五、稳态浓度六、生物利用度第三章 药物效应动力学第一节 药物作用的基本规律一、药物的基本作用二、药物作用的主要类型三、药物作用的两重性第二节 药物的量效关系一、剂量二、剂量-效应曲线第三节 药物的作用机制一、非特异性药物作用机制二、特异性药物作用机制第四节 药物与受体一、受体概念二、受体学说三、受体激动药与受体拮抗药四、受体的调节第四章 影响药物效应的因素及合理用药原则第一节 药物方面的因素一、药物剂型和给药途径二、联合用药及药物相互作用第二节 机体方面的因素一、生理因素二、病理状况三、心理因素四、遗传异常五、长期用药引起的机体反应性变化第三节 合理用药原则第二篇 调节外周神经系统功能的药物第五章 传出神经系统药理学概论第一节 传出神经系统的递质和分类一、传出神经的分类二、传出神经系统的递质第二节 传出神经系统的受体与效应一、受体类型及分布二、受体的生理效应第三节 传出神经系统药物的作用方式及分类一、作用方式二、药物分类第六章 拟胆碱药第一节 胆碱受体激动药一、完全拟胆碱药二、M受体激动药第二节 胆碱酯酶抑制药一、易逆性抗胆碱酯酶药二、难逆性胆碱酯酶抑制药——有机磷酸酯类第七章 抗胆碱药第一节 M胆碱受体阻断药.....第三篇 调节中枢神经系统功能的药物第四篇 调节心血管系统功能的药物第五篇 调节内脏和血液系统功能的药物第六篇 调节自体活性物质及内分泌系统功能的药物第七篇 化学治疗药物第八篇 调节免疫系统功能药及解毒药实验

## 章节摘录

第二节 药理学在护理工作中的应用 (一) 执行医嘱前评估 由于护士是给药医嘱的直接执行者, 故在给患者进行药物治疗前, 首先要做好给药前评估, 具体内容有下列四方面: 1. 用药目的评估 包括患者疾病的诊断、当前的病情和药物的用途等。

2. 患者基础情况评估 如用降压药, 必须有用药前患者的血压值; 如用解热药, 则应有患者用药前的体温记录。

3. 高危患者评估 了解患者是否有用某药的禁忌证。因为护士不仅是药物治疗的实施者也是监护者。

4. 不良反应预知评估 在用药前, 如果能掌握所用药物的相关知识, 就可能少发生或不发生毒副作用, 如可能发生的不良反应, 不良反应发生的时间、早期表现、预防和抢救措施及药物的禁忌证。

(二) 执行医嘱时注意 护士执行医嘱时, 要严格做到“三查七对”, 即操作前、操作中、操作后查和核对服药者的姓名、床号、药名、剂型、剂量(浓度和体积)、给药方法(途径和次数)、用药时间, 并保证准确无误。

掌握下列药理知识, 可能会帮助护士减少错误。

1. 某些药物有多种适应证 如阿司匹林, 小剂量(0.05g/d) 预防血栓, 中剂量(0.3g/d) 解热镇痛, 大剂量(3g/d) 则可抗炎抗风湿。

如果对疼痛患者给药太多, 则可增加副作用; 对风湿患者剂量大低, 可能达不到药物疗效; 血栓患者如剂量过大则可能适得其反。

2. 某些药物有多种的给药途径 如硫酸镁既可口服又可注射给药, 其导泻和利胆作用只能通过口服给药而产生; 要发挥其抗惊厥和降压作用须通过注射给药。

3. 某些药物给药过程的安全性问题 如去甲肾上腺素静脉点滴时如不慎漏出血管会使局部组织坏死。

因此要加倍小心, 不让药液漏出。

一旦漏出, 应采取相应措施, 减轻对组织的损伤。

4. 药物之间的相互作用 当患者同时用两种或两种以上的药物时, 有些药物可以相互减弱治疗效果或增加药物的副作用。

如戊巴比妥类药物削弱口服避孕药的抗妊娠作用; 吸烟又可增加口服避孕药发生血栓的危险性。

护士应当掌握这方面的知识, 帮助患者避免使用影响药物治疗作用的药物以及影响药物疗效的生活习惯。

(三) 药物疗效评价 药物疗效评价是药物治疗的重要环节。

通过疗效评价, 决定治疗是否继续、停止或修改。

护士经常接触患者, 处在疗效评价的最佳位置。

要做好药效评价, 必须掌握药物发生疗效的表现或客观指标和起作用的时间。

对有多种适应证的药物, 要了解医生用药的目的。

如硝苯地平可治疗高血压和心绞痛。

如果医生用硝苯地平治疗高血压时, 应监测血压是否降低; 如果治疗心绞痛, 应询问并记录患者胸痛是否减轻, 发作次数是否减少, 心电图有无改变等。

经过评价发现如未达到预期目的, 要建议医生调整治疗计划, 以免延误时机。

.....

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>