

<<药物应用护理>>

图书基本信息

书名：<<药物应用护理>>

13位ISBN编号：9787509134252

10位ISBN编号：7509134250

出版时间：2010-4

出版时间：人民军医出版社

作者：莫玉兰，符秀华 著

页数：153

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>

## &lt;&lt;药物应用护理&gt;&gt;

## 前言

为提高护理专业学生整体素质，建立以培养学生职业能力为重点的中等卫生职业教育课程体系，实现以国家护士执业资格标准为导向，以专业技术应用能力和基本职业素质为主线的知识结构和能力结构目标，开发具有中等卫生职业教育特色的教材体系，2009年下半年，根据中等卫生职业教育护理等专业教学（新）计划和（新）大纲，人民军医出版社组织一批具有丰富教学经验一线教师，开始了新一轮教材的编写。

《药物应用护理》是中等卫生职业教育护理、涉外护理、助产专业的一门必修专业基础课，本着基础为专业及临床服务，注重实用性，同时又具有针对性的思想，我们在教材内容力求体现“药物-应用-用药护理”这一主线，以“用药护理”为导向，以能力为本位，在保证基本理论、基础知识、基本技能的同时，根据护士的工作特点和执业要求，我们对教材的内容和结构做了较大的调整，将课程重点从以药理机制为中心向与临床药疗有关的用药护理为中心过渡，为进一步将教学模式从传统的讲授式向任务引领式转化提供教材支撑，为护理教育的改革与创新注入活力。

本教材强调药物应用护理相关的基本知识和技能，培养护生掌握执行用药医嘱及做好用药护理的能力，贴近临床用药护理实际。

精选典型的用药案例，以临床护理用药案例入手，培养科学思维方法，为护生掌握用药护理知识，学好临床护理课程，提高职业能力，顺利通过国家护士执业资格考试奠定基础。

本教材的药物名称一律按照国家药典规定，不再介绍商品名。

章节前设置“学习要点”突出学习目标；章节中“重点提示”提纲挈领，突出重点；每章之后列有病例及讨论与思考，紧密结合临床护理岗位需求，增强学习效果。

## <<药物应用护理>>

### 内容概要

《药物应用护理》是中等卫生职业教育护理、涉外护理、助产专业的一门必修专业基础课，本着基础为专业及临床服务，注重实用性，同时又具有针对性的思想，我们在教材内容力求体现“药物-应用-用药护理”这一主线，以“用药护理”为导向，以能力为本位，在保证基本理论、基础知识、基本技能的同时，根据护士的工作特点和执业要求，我们对教材的内容和结构做了较大的调整，将课程重点从以药理机制为中心向与临床药疗有关的用药护理为中心过渡，为进一步将教学模式从传统的讲授式向任务引领式转化提供教材支撑，为护理教育的改革与创新注入活力。

本教材强调药物应用护理相关的基本知识和技能，培养护生掌握执行用药医嘱及做好用药护理的能力，贴近临床用药护理实际。

精选典型的用药案例，以临床护理用药案例入手，培养科学思维方法，为护生掌握用药护理知识，学好临床护理课程，提高职业能力，顺利通过国家护士执业资格考试奠定基础。

## &lt;&lt;药物应用护理&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 药物应用护理总论第一节 绪论一、概述二、药物与药物应用护理的概念及研究对象三、学习药物应用护理的目的与方法第二节 药物效应动力学——药效学一、药物的基本作用二、药物作用的类型三、药物的作用机制第三节 药物代谢动力学——药动学一、吸收二、分布三、代谢四、排泄五、药物的消除与蓄积六、半衰期七、体内药量与血药浓度的时间变化过程第四节 影响药物作用的因素一、药物方面的因素二、机体方面的因素第五节 药物应用护理的相关知识一、药品与药典二、药品的名称三、药品的分类与特殊管理药品四、国家基本药物与基本医疗保险药品五、药品的批号与效期六、药品说明书七、药品的保管与外观质量检查第六节 药物的治疗过程与用药护理一、医嘱与处方二、用药医嘱的执行与用药护理第2章 抗微生物药第一节 抗生素一、β-内酰胺类二、氨基糖苷类三、其他抗生素第二节 人工合成抗菌药一、喹诺酮类二、磺胺类与甲氧苄啶三、硝基咪唑类与硝基咪唑类第三节 抗结核药一、常用药物二、临床用药原则第四节 抗真菌药与抗病毒药一、抗真菌药二、抗病毒药附：医院常用消毒防腐药第3章 抗寄生虫药一、抗疟药二、抗阿米巴病药与抗滴虫病药三、抗血吸虫病药与抗丝虫病药四、抗肠蠕虫药五、抗寄生虫药用药护理第4章 抗肿瘤药第一节 概述一、抗肿瘤药的分类二、抗肿瘤药的不良反应与用药护理第二节 常用抗肿瘤药第5章 传出神经系统药第一节 概述一、传出神经系统的分类与化学传递二、传出神经递质的合成与转归三、传出神经系统受体的类型及其生理效应四、传出神经系统药物的作用方式与分类第二节 M受体激动药与抗胆碱酯酶药一、M受体激动药二、抗胆碱酯酶药第三节 M受体阻断药附：有机磷酸酯类农药中毒及解救药第四节 肾上腺素受体激动药一、α<sub>1</sub>受体激动药二、α<sub>2</sub>受体激动药三、β<sub>1</sub>受体激动药四、β<sub>2</sub>受体激动药五、肾上腺素受体激动药用药护理第五节 肾上腺素受体阻断药一、α<sub>1</sub>受体阻断药二、α<sub>2</sub>受体阻断药三、β<sub>1</sub>受体阻断药四、β<sub>2</sub>受体阻断药用药护理第6章 麻醉药第一节 局部麻醉药一、局麻药基础知识二、常用局麻药三、局麻药用药护理第二节 全身麻醉药一、吸入性麻醉药二、静脉麻醉药附：复合麻醉第7章 中枢神经系统药第一节 镇静催眠与抗焦虑药一、苯二氮类二、巴比妥类三、其他类四、镇静催眠药用药护理第二节 抗癫痫药一、癫痫临床类型二、常用抗癫痫药三、抗癫痫药用药护理第三节 抗精神失常药一、抗精神病药二、抗躁狂症药与抗抑郁症药第四节 镇痛药一、概述二、阿片受体激动药三、阿片受体部分激动药四、其他镇痛药五、镇痛药用药护理附：阿片受体阻断药第五节 解热镇痛抗炎药一、概述二、常用解热镇痛抗炎药三、解热镇痛抗炎药用药护理第六节 中枢兴奋药一、主要兴奋大脑皮质的药二、主要兴奋延髓呼吸中枢的药三、中枢兴奋药用药护理第8章 抗变态反应药第一节 H<sub>1</sub>受体阻断药第二节 钙剂第9章 消化系统药第一节 抗消化性溃疡药一、抗酸药二、胃酸分泌抑制药三、胃黏膜保护药四、抗幽门螺杆菌药五、胃肠解痉药六、抗消化性溃疡药用药护理第二节 消化功能调节药一、助消化药二、胃肠动力药三、泻药四、止泻药五、消化功能调节药用药护理第10章 呼吸系统药第一节 平喘药一、支气管扩张药二、抗炎性平喘药三、抗过敏反应性平喘药第二节 镇咳药一、中枢性镇咳药二、外周性镇咳药第三节 祛痰药第四节 呼吸系统药用药护理第11章 子宫兴奋药一、常用的子宫兴奋药二、子宫兴奋药用药护理第12章 利尿药与脱水药第一节 利尿药一、利尿药作用的生理学基础与分类二、常用利尿药三、利尿药用药护理第二节 脱水药一、常用脱水药二、脱水药用药护理第13章 心血管系统药第一节 抗高血压药一、抗高血压药的分类二、常用抗高血压药三、抗高血压药用药护理四、治疗高血压新原则第二节 抗心力衰竭药一、抗心力衰竭药分类二、强心苷类三、其他抗心力衰竭药第三节 抗心绞痛药一、硝酸酯类二、β<sub>1</sub>受体阻断药三、钙拮抗药四、抗心绞痛药用药护理附：调血脂药一、调血脂药分类二、常用调血脂药三、调血脂药用药护理第四节 抗心律失常药一、抗心律失常药的分类二、常用的抗心律失常药三、抗心律失常药用药护理第14章 血液与造血系统药第一节 促凝血药、抗凝血药与溶栓药一、促凝血药二、抗凝血药三、溶栓药第二节 抗贫血药一、铁制剂二、叶酸三、维生素B<sub>12</sub>四、抗贫血药用药护理第三节 血容量扩充药第15章 激素类药第一节 肾上腺皮质激素类药一、糖皮质激素类药二、糖皮质激素类药用药护理三、盐皮质激素、促皮质激素与皮质激素抑制药第二节 甲状腺激素类药与抗甲状腺药一、甲状腺素类药二、抗甲状腺药三、抗甲状腺药用药护理第三节 抗糖尿病药一、胰岛素二、促胰岛素分泌药三、胰岛素增敏药四、其他类五、抗糖尿病药用药护理第四节 性激素类药与计划生育用药一、雌激素、孕激素类药及其拮抗药二、雄激素与同化激素类药三、计划生育用药四、性激素与计划生育用药的护理实验实验一 实验动物的捉拿与给药实验二 调配操作练习与溶液浓度计算实验三 药物的体外配伍禁忌实验四 剂

<<药物应用护理>>

量对药物作用的影响实验五 给药途径对药物作用的影响实验六M受体激动药与M受体阻断药对瞳孔的影响实验七 烟碱的毒性实验八 有机磷酸酯类中毒及其解救实验九 地西洋的抗惊厥作用一、家兔实验法二、小白鼠实验法实验十 镇痛药的镇痛作用一、小鼠扭体法二、热板法实验十一 呋塞米的利尿作用实验十二 强心苷对离体蛙心的作用实验十三 硝酸甘油的扩张血管作用实验十四 药物的体内抗凝血作用实验十五 链霉素的急性毒性及解救一、小白鼠实验法二、家兔实验法实验十六 抗生素合理应用案例讨论实验十七 胰岛素过量反应及其解救参考文献

## 章节摘录

二、分布 药物吸收后经血液循环到达机体各组织器官的过程称为药物的分布。药物在体内的分布是不均匀的。

影响药物分布的因素主要有以下几种。

(一)与血浆蛋白结合 药物在血液中可不同程度地与血浆蛋白结合,形成结合型药物,未结合的药物为游离型药物。

结合型药物不易透出血管壁,因而暂时失去药理活性,由游离型药物发挥作用。

药物与血浆蛋白结合是可逆的;两种以上的药物合用可发生与血浆蛋白结合的竞争现象。

药物与血浆蛋白的结合率是影响药物在体内分布的重要因素。

血浆蛋白结合率高的药物显效慢,但作用持续时间长;反之显效快,维持时间短。

(二)与组织的亲和力 药物与某些组织有较高的亲和力,在该组织中浓度高,如碘在甲状腺、氯喹在肝中浓度较高。

药物与组织亲和力强弱是造成药物选择作用的重要原因。

(三)局部器官血流量 人体各组织器官的血流量是不均衡的。

血流量大的组织器官如肝、肾、脑等器官药物分布较快,首先在这些组织器官中建立动态平衡,然后再向血流量少的组织转移。

(四)药物的理化性质和体液pH弱酸性或弱碱性药物在体内的分布受体液pH的影响。

细胞内液pH(约为7.0)略低于细胞外液pH(约为7.4),弱酸性药物在较碱性的细胞外液中解离增多,脂溶性降低,不易进入细胞内,因而细胞外液浓度高于细胞内,弱碱性药物则相反。

提高血液pH可减少弱酸性药进入细胞内。

因此,巴比妥类等弱酸性药物中毒时,用碳酸氢钠碱化血液可减少该类物质进入脑细胞及促进药物由脑细胞向血液转移,碱化尿液可阻止药物在肾小管的重吸收,促进药物从尿中排出,这是临床上抢救巴比妥类药物等弱酸性药物中毒的重要措施。

(五)体内屏障 1.血-脑屏障血-脑屏障是血-脑、血-脑脊液及脑脊液-脑三种屏障的总称。

脑组织内的毛细血管内皮细胞紧密相连,内皮细胞间没有间隙,且外表面为星形胶质细胞包围,故药物一般较难穿透血-脑屏障。

只有脂溶性高、血浆蛋白结合率低和小分子的药物才能以简单扩散方式通过血-脑屏障进入脑组织,故治疗脑部疾病应选用易透过血-脑屏障的药物。

婴幼儿血-脑屏障不完善,用药剂量不宜过大,否则会影响脑部神经组织的发育。

2.胎盘屏障指胎盘绒毛与子宫血窦间的屏障,其通透性与一般毛细血管无显著差别。

几乎所有药物均能从母体通过胎盘进入胎儿体内,因而在妊娠期间应禁用对胎儿生长发育有影响的药物。

3.血眼屏障药物在房水、晶状体和玻璃体等组织的浓度远低于血液,故眼部疾病多以局部应用药物较好。

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>