第一图书网, tushu007.com

<<护理药理学>>

图书基本信息

书名：<<护理药理学>>

13位ISBN编号：9787811164046

10位ISBN编号：7811164043

出版时间：2008-1

出版时间：北京大学医学出版社

作者：肖顺贞

页数：310

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

前言

教材建设是提高教学水平的一项重要任务。
作为知识的载体，教材是学习专业知识的必备工具，亦是启迪思考的引导书。
学校的领导和教师必须十分重视教材建设工作。
医学高等专科学校是为我国培养助理医师的学校，广大教师和学生希望能有一套适用这一层次医学教育的教材。
过去用的医学专科教育的教材，不少是本科教材的“压缩版”，给教与学带来困难。
为了解决专科教材建设中存在的这种问题，北京大学医学出版社（即原北京医科大学出版社）于1993年和2002年两次组织了北医的老师和华北地区医学专科学校的老师，经过研讨，编写了临床医学专业教材（第一版和第二版），并于2000年组织了护理专业的专科教材。
十几年来，通过教学实践表明这两套教材具有较好的适用性，其中许多教材被评为教育部“十五”及。
“十一五”国家级规划教材。
为了进一步适应科学技术的发展和社会大众对医疗保健需求的提高，落实以人为本的科学发展观，提高专科医学教育的质量，2007年北京大学医学出版社决定在全国范围内组织有关学校的老师编写第三版临床医学专业和第二版护理专业教材。
为此，成立了教材编审委员会，以推动教材建设的改革，进一步提高其适用性。
本版教材本着“理论够用，结合实践，指导自学”的原则，力求语言流畅，叙述清晰，图文并茂，利于教学。
同时参考了助理医师执业资格考试的要求，使教材内容更加符合未来职业实践的要求。
教材建设不只是编写，加强研讨同样十分重要。
在北京大学医学出版社的支持下，教材编审委员会将认真组织好各科教材的研讨会，推动教学改革，提高教学质量。
我们诚恳地希望使用本套教材的各校师生能适时地提出你们的建议和指正，使本套教材能与时俱进，为我国的医学专科教育做出贡献。

第一图书网, tushu007.com

内容概要

《护理药理学》共42章，在编写过程中，除重视理论联系临床实际外，更着重药物不良反应、药物相互作用和药疗监护须知等内容的叙述，使《护理药理学》更适用于我国大专院校护理专业作为教材。
也可供广大临床护理工作者做参考书应用。

书籍目录

第一章　绪言一、护理药理学内容二、护士在临床用药中的作用三、药物治疗中的护理须知第二章　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、药物作用的选择性三、药物的作用方式四、药物作用的临床效果五、个体差异第二节　药物的量效关系一、剂量的概念二、量效反应曲线三、量反应和质反应第三节　药物作用机制和受体学说一、药物作用机制二、药物和受体学说三、联合用药第三章　药物代谢动力学第一节　药物的转运一、被动转运二、主动转运第二节　药物的体内过程一、药物的吸收二、药物与血浆蛋白结合三、药物的分布四、药物的代谢五、药物的排泄第三节　药物代谢动力学的一些基本概念和参数一、时量曲线二、药物消除动力学三、表观分布容积四、血浆半衰期五、多次给药的时量曲线和稳态血药浓度第四章　影响药物作用的因素第一节　药物因素一、药物剂型二、给药途径三、药物相互作用四、耐受性和药物依赖性第二节　机体因素一、生理状态二、病理状态三、饮食对药物作用的影响四、时间药理学五、心理因素与用药关系第五章　药物一般知识和给药护理须知一、药物一般知识二、常用给药途径的护理注意事项第六章　传出神经系统药理学概论第一节　传出神经递质及分类第二节　传出神经递质的生物合成与代谢一、乙酰胆碱（acetylcholine，ACh）二、去甲肾上腺素（noradrenaline，NA）第三节　传出神经的受体分布及效应一、胆碱受体及效应二、肾上腺素受体及效应第四节　传出神经系统药物作用方式及分类一、传出神经系统药物作用方式二、传出神经系统药物分类第七章　拟胆碱药第一节　胆碱受体激动药一、M、N胆碱受体激动药（完全拟胆碱药）二、M受体激动药第二节　抗胆碱酯酶药一、易逆性抗胆碱酯酶药二、难逆性抗胆碱酯酶药第八章　抗胆碱药第一节　M胆碱受体阻断药一、阿托品类生物碱二、阿托品的合成代用品第二节　N胆碱受体阻断药（骨骼肌松弛药）一、去极化型肌松药二、非去极松药第三节　N胆碱受体阻断药（神经节阻断药）第九章　拟肾上腺素药第一节　激动a和j3受体的拟肾上腺素药第二节　主要激动a受体的拟肾上腺素药第三节　主要激动p受体的拟肾上腺素药第十章　抗肾上腺素药第一节　a受体阻断药一、非选择性a受体阻断药二、a受体阻断药第二节B受体阻断药第十一章　麻醉药第一节　全身麻醉药一、吸入麻醉药二、静脉麻醉药第二节　局部麻醉药第十二章　镇静催眠药第一节　苯二氮革类（benzodia—zepines，BDZ）第二节　巴比妥类第三节　其他镇静催眠药第十三章　抗癫痫药和抗惊厥药第一节　抗癫痫药第二节　抗惊厥药第十四章　抗震颤麻痹药第一节　补充脑内多巴胺药第二节　多巴胺受体激动剂第三节　中枢性抗胆碱药第十五章　抗精神失常药第一节　抗精神病药第二节　抗抑郁药一、单胺氧化酶抑制剂（MAOI）二、三环类抗抑郁药三、四环类抗抑郁剂四、5一羟色胺再摄取抑制剂（SSRT）五、5一羟色胺及去甲肾上腺素再摄取抑制剂（SNRI）六、5一羟色胺受体拮抗剂和再摄取抑制剂（SARI）七、去甲肾上腺素及特异性5一羟色胺能抗抑郁药（NassA）八、选择性去甲肾上腺素再摄取抑制剂（NRl）九、复方制剂第三节　心境稳定剂第四节　抗焦虑药第十六章　麻醉性镇痛药第一节　药物分类和作用机制一、分类二、作用机制第二节　阿片生物碱类镇痛药第三节　人工合成镇痛药第四节　阿片受体拮抗剂第五节　麻醉性镇痛药护理须知第十七章　解热镇痛抗炎药一、解热作用二、镇痛作用三、抗炎抗风湿作用第一节　药物分类第二节　常用药物第三节　解热镇痛药的复方配伍第十八章　中枢兴奋药第一节　概述第二节　常用药物第十九章　治疗慢性心功能不全药第一节　正性肌力药物一、强心苷类（cardiac　glycosides、二、J3受体激动剂三、磷酸二酯酶抑制剂第二节　血管紧张素I转化酶抑制剂及血管紧张素Ⅱ受体拮抗药一、血管紧张素I转化酶抑制剂（ACEI）二、血管紧张素Ⅱ受体拮抗药第三节　利尿药第四节　血管扩张药第五节　8受体阻断药第二十章　抗心律失常药第一节　抗心律失常药的分类第二节　临床常用的抗心律失常药一、I类抗心律失常药二、Ⅱ类抗心律失常药：受体阻断药三、Ⅲ类抗心律失常药：延长动作电位时间药四、Ⅳ类抗心律失常药：钙拮抗剂第二十一章　抗心绞痛药第一节　硝酸酯类药第二节　受体阻断药第三节　钙拮抗药第二十二章　抗高血压药第一节　抗高血压药的分类一、交感神经抑制药物二、扩血管药：肼屈嗪、硝普钠等三、钙拮抗剂：硝苯地平等四、血管紧张素转化酶抑制药和血管紧张素Ⅱ受体阻断药：卡托普利和洛沙坦等五、利尿降压药：氢氯噻嗪、吲哒帕胺等第二节　常用抗高血压药一、交感神经抑制药二、直接扩张血管药三、钙拮抗药四、血管紧张素转化酶抑制药和血管紧张素Ⅱ受体阻断药五、利尿药第二十三章　调节血脂药物一、树脂类二、烟酸类三、苯氧酸类四、3羟基一3一甲基戊二酰辅酶A（HMG—CoA）还原酶抑制剂类五、其他降脂药物第二十四章　利

尿药和脱水药第一节　利尿药作用的生理学基础第二节　常用利尿药一、高效利尿药二、中效利尿药三、低效利尿药四、脱水药第二十五章　作用于血液和造血系统药物第一节　抗贫血药第二节　促白细胞增生药第三节　影响血凝过程的药物一、止血药二、抗凝血药三、抗血小板聚集药第二十六章　作用于消化系统药物第一节　治疗消化性溃疡和胃炎药物一、抗酸药二、胃酸分泌抑制剂三、胃肠解痉药四、胃泌素受体拮抗剂五、黏膜保护药六、前列腺素类七、其他治疗消化性溃疡药八、抗菌类药第二节　助消化药第三节　促胃肠动力药第四节　止吐药和催吐药一、止吐药二、催吐药第五节　导泻药和止泻药一、导泻药二、止泻药第六节利胆药第二十七章　镇咳、祛痰及平喘药第一节　镇咳药一、中枢性镇咳药二、外周性镇咳药第二节　祛痰药第三节　平喘药一、拟肾上腺素药二、茶碱类三、抗胆碱药四、肾上腺皮质激素类药五、肥大细胞膜稳定药六、其他药第二十八章　组胺与抗组胺药第一节　组胺（histamine）第二节　抗组胺药H受体阻断药第二十九　章肾上腺皮质激素类药第一节　糖皮质激素类药第二节　盐皮质激素第三节　促肾上腺皮质激素第三十章　甲状腺激素与抗甲状腺药第一节　甲状腺激素第二节　抗甲状腺药一、硫脲类二、碘和碘化物三、放射性碘四、受体阻断剂第三十一章　降血糖药第一节　胰岛素第二节　口服降血糖药一、磺酰脲类二、双胍类三、胰岛素增敏药四、a一葡萄糖苷酶抑制药第三十二章　抗菌药概述一、化疗概念二、机体、药物和病原体的相互关系三、抗菌谱四、抗药性第三十三章　抗生素第一节J3一内酰胺类一、青霉素类二、头孢菌素类三、其他-内酰胺类第二节　大环内酯类、林可霉素类及其他类第三节　氨基糖苷类和多粘菌素类一、氨基糖苷类二、多粘菌素类第四节　四环素类和氯霉素类一、四环素类二、氯霉素（chloramphenic01）第三十四章　氟喹诺酮类、磺胺类及其他人工合成抗菌药第一节　氟喹诺酮类（第三代喹诺酮类）第二节　磺胺类药物第三节　甲氧苄啶第四节　硝基呋喃类第五节　硝基咪唑类第三十五章　抗真菌药和抗病毒药第一节抗真菌药一、治疗浅部真菌感染的药物二、抗深部真菌药三、广谱抗真菌药第二节　抗病毒药第三十六章　抗结核病药和抗麻风病药第一节　抗结核病药一、常用抗结核病药二、抗结核病药的应用原则第二节　抗麻风病药一、砜类二、其他抗麻风病药第三十七章　抗恶性肿瘤药第一节　概述一、细胞增殖周期的概念二、药物分类三、抗肿瘤药物常见的不良反应和防治措施第二节　常用抗肿瘤药一、烷化剂二、抗代谢药三、抗生素类四、激素类五、植物药和其他第三节　抗肿瘤药物的应用及护理原则一、联合化疗原则二、给药方法三、肿瘤病人的护理须知第三十八章　影响免疫功能的药物第一节　免疫抑制剂一、常用的免疫抑制剂二、免疫抑制剂的不良反应第二节　免疫增强剂第三十九章　抗寄生虫病药第一节　抗疟药一、疟原虫的生活史和抗疟药的作用环节二、常用抗疟药第二节　抗阿米巴病药和抗滴虫病药一、抗阿米巴病药二、抗滴虫病药第三节　抗血吸虫病药和抗丝虫病药一、抗血吸虫病药二、抗丝虫病药第四节　驱肠虫药一、抗肠道蠕虫药二、抗绦虫药第四十章　消毒防腐药第一节　总论一、概述二、消毒防腐药的选择应用第二节　各论一、酚类二、醇类三、醛类四、酸类五、卤素类六、氧化剂七、重金属化合物八、表面活性剂九、染料类十、其他第四十一章　维生素第一节　水溶性维生素第二节　脂溶性维生素第四十二章　水、电解质平衡调节药第一节　电解质平衡调节药第二节　酸碱平衡调节药一、碱化剂二、酸化剂

章节摘录

护理人员在临床药疗过程中负有监护职责，要求其不但熟悉每个药物的药理知识，还需具备药物的一般知识，采用正确的给药途径和用药方法，对病人进行全面的用药护理，以达到药物治疗的最佳效果。
，一、药物一般知识（一）药物的来源1．天然药物是利用自然界中的植物、动物或矿物等经加工后作为药用者。
其中植物药历史悠久，应用广泛；动物药是将动物整体或脏器或体内排泄物加工供药者，如全蝎、鱼肝油、尿激酶等；矿物药是直接利用矿物或将其加工后供药用者，如碘、凡士林等；抗生素由真菌等微生物的培养液中提取或人工半合成品，如青霉素、氨苄西林；生物制品是利用病原微生物、微生物或动物的毒素、人或动物的血液及组织制成的制品，如菌苗、疫苗、抗毒血清、人血免疫球蛋白等。
2．化学合成药用化学方法进行人工合成的药物。
目前在临床应用极为广泛，如阿司匹林、麻黄碱、泼尼松等。
（二）药物的制剂药物制剂是根据医疗需要，将原料药品按药典或其他标准要求，制成具有一定形态和规格、便于使用和保存的制品。
制剂的形态差异称为剂型。
常用的有：片剂、滴丸剂、胶囊剂、粉剂、颗粒剂、膜剂、栓剂、软膏剂，以及各种内、外用的液体制剂如注射剂、溶液剂、混悬剂、酊剂、合剂、气雾剂和糖浆剂等。
近年来有一类新发展起来的可以控制药物释放速率的制剂，有内服、外用、植入等剂型，本类剂型按其释放速率可分为缓释制剂和控释制剂。
缓释制剂是指用药后可缓慢地非恒速释放；控释制剂是指用药后可缓慢地恒速或近恒速释放。
使用后，药物在体内或在与身体接触部位缓缓释放，发挥全身或局部作用。
如缓释片，在药片外包一层半透膜，口服后药物在一定时间内非恒速排出，俟药物释放完毕外壳即被排出体外。
（三）药物制剂质量的外观检查护理人员在领取药品或使用制剂前，需要通过肉眼对药物制剂的外观质量进行一般的检查，若发现有破损、变色等，不宜应用。
1．对固体剂型进行检查检查制剂的形态是否完好无损，有无霉变、粘连、变色等。
2．对液体剂型进行检查检查液体是否有沉淀、变色、絮状物、霉菌团等；注射用的安瓿或药瓶必须是标签明确，外观清洁、无裂痕及破损、封口严密无松动等。
（四）药品的管理与贮存《中华人民共和国药品管理法》规定，对麻醉药品、精神药品、毒性药品、放射性药品实施严格的特殊管理与贮存，既要保证医疗需要，又要防止滥用造成严重后果。

编辑推荐

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