

<<肿瘤内科护士安全用药操作指南>>

图书基本信息

书名：<<肿瘤内科护士安全用药操作指南>>

13位ISBN编号：9787117136310

10位ISBN编号：7117136316

出版时间：2010-12

出版时间：人民卫生出版社

作者：王少华 编

页数：396

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>

<<肿瘤内科护士安全用药操作指南>>

前言

在城乡居民疾病死亡谱中恶性肿瘤列首位死因，目前我国城乡居民疾病死亡谱的前4位分别为恶性肿瘤、脑血管病、心脏病和呼吸系统疾病。

有资料显示这前4位死因合计占城市死亡率和死因的78.68%、农村的79.62%。

其中，城市恶性肿瘤的死亡率为10万分之167.57，占死亡原因构成的27.01%；农村为10万分之159.15，占24.26%。

可见恶性肿瘤已成为危及人类生命健康的主要杀手。

化疗是治疗恶性肿瘤必不可少的措施之一，但化疗药物引起的许多不良反应，使患者难以坚持治疗。

护士给药的规范操作可避免或减少肿瘤患者化疗后引起的并发症，提高肿瘤患者的依从性，使之配合治疗，从而提高生存质量。

但由于护士缺乏药品风险管理意识和能力，在诸如静脉注射用药的加药时间、滴速、溶媒选择，药物相互作用、配伍禁忌、药品不良反应的识别、评估和处置以及中药注射剂合理应用等方面还存在缺陷。

在面临药品风险时，如不能迅速进行识别、评价、处理，可导致不良事件的发生。

有鉴于此，我们撰写了《肿瘤内科护士安全用药操作指南》。

本分册通过化疗药物相关知识介绍以及典型案例的分析评价，为肿瘤内科专业护士提供了抗肿瘤药物应用和操作的参考书。

本分册为《护士安全用药操作指南丛书》之一，以护理人员的实际工作为核心，简要介绍相关药学知识，全面阐述护理人员给药过程可能存在的各个风险点，收录护士在临床给药操作中的实际案例并予以分析和警示。

希望该书能成为肿瘤内科护士案头的参考书。

由于编者水平所限，书中难免存在疏漏和欠妥之处，欢迎广大读者提出批评意见。

<<肿瘤内科护士安全用药操作指南>>

内容概要

本分册为《护士安全用药操作指南丛书》之一，以护理人员的实际工作为核心，简要介绍相关药学知识，全面阐述护理人员给药过程可能存在的各个风险点，收录护士在临床给药操作中的实际案例并予以分析和警示。

希望该书能成为肿瘤内科护士案头的参考书。

本分册通过化疗药物相关知识介绍以及典型案例的分析评价，为肿瘤内科专业护士提供了抗肿瘤药物应用和操作的参考书。

<<肿瘤内科护士安全用药操作指南>>

书籍目录

第一章 总论 第一节 合理用药临床药理学知识 一、基本概念 二、药物代谢动力学与临床应用 三、药品不良反应 四、药物相互作用 五、特殊人群的安全用药 六、药品的储藏与保养 第二节 护士安全用药操作规范 一、一般用药管理规定 二、病房药品存放管理规定 三、急救药品管理规定 四、病房毒麻药品管理规定 五、微量泵用药管理规定 六、化疗药物使用管理规定 七、青霉素使用管理规定 八、输液反应预防管理措施 九、防止发生配伍禁忌的注射药物配伍操作原则 十、静脉输液差错预防管理措施 十一、服药差错预防管理措施 十二、处理医嘱差错预防管理措施 十三、药物不良反应应急处理措施 十四、化疗药物外渗应急处理措施 第三节 肿瘤内科治疗药物概述 一、肿瘤内科治疗药物的临床应用特点 (一)肿瘤内科治疗药物合理应用一般原则 (二)药代动力学在临床肿瘤学中的应用 (三)肿瘤内科治疗药物剂量强度注意事项 (四)肿瘤内科治疗药物给药途径与方法 二、肿瘤内科治疗药物的不良反应与防治 (一)骨髓功能抑制 (二)消化道不良反应 (三)泌尿系统毒性 (四)心脏毒性 (五)肺部毒性反应 (六)肝脏毒性反应 (七)神经系统毒性反应 (八)皮肤毒性反应 (九)脱发 (十)对生殖系统的毒性反应 三、肿瘤内科治疗药物注射剂的安全使用 (一)抗肿瘤药物注射剂配制的安全操作规范 (二)抗肿瘤药物注射剂运输与储存的注意事项 (三)抗肿瘤药物静脉给药的安全事项 四、肿瘤内科治疗药物的护理技术与规范 (一)肿瘤患者化学治疗的护理要点及规范 (二)抗肿瘤药物静脉给药的护理操作要点与注意事项 (三)特殊途径给药时的护理操作要点与规范 第二章 头颈部恶性肿瘤的安全用药 第三章 中枢神经系统恶性肿瘤的安全用药 第四章 肺癌的安全用药 第五章 食管癌的安全用药 第六章 胃癌的安全用药 第七章 肝癌的安全用药 第八章 结、直肠癌的安全用药 第九章 胰腺癌的安全用药 第十章 骨及软组织肉瘤的安全用药 第十一章 乳腺癌的安全用药 第十二章 泌尿系统肿瘤的安全用药 第十三章 男性生殖系统肿瘤的安全用药 第十四章 女性生殖系统肿瘤的安全用药 第十五章 恶性淋巴瘤的安全用药 第十六章 多发性骨髓瘤的安全用药 第十七章 恶性黑色素瘤的安全用药 第十八章 恶性积液治疗的安全用药 第十九章 常见抗肿瘤药物 第二十章 治疗肿瘤辅助用药 参考文献 附录索引

<<肿瘤内科护士安全用药操作指南>>

章节摘录

插图：新生儿和婴儿的胃排空较慢，出生后6-8个月开始接近成人，新生儿的胃酸分泌极少，胃液pH值很高，大约2-3岁始达成人水平，这些都可影响药物的吸收和生物利用度。

新生儿和婴幼儿膜通透性较高，药物易于通过，特别是其血脑屏障不完善，药物与血浆蛋白结合较少，游离药物浓度较大，易发生药物中毒，中枢神经系统特别敏感。

3. 妊娠期用药妊娠是一特殊时期，母体与胎儿系同一环境中的两个紧密联系的独立个体，其生理反应和对药物的敏感性有很大差异。

因胎儿许多器官还没有功能，主要靠胎盘而不是依靠自己的器官去获得必需的营养物质和排泄代谢产物。

当药物在母体血液中出现时，由于胎儿对母体的这种依赖关系，势必对胎儿的生长、发育带来影响。

妊娠前3个月是胚胎组织的发育期，肢体和器官正在形成，对一些致畸药物特别敏感。

美国食品和药品管理局（FDA）根据药物对胎儿的危害性，将药物分为A、B、C、D、X五级。

其中各级的含义如下：A级：在设对照组的药物研究中，在妊娠前3个月的妇女未见到药物对胎儿产生危害的迹象（并且也没有在其后6个月具有危害性的证据），该类药物对胎儿的影响甚微。

B级：在动物繁殖性研究中（并未进行孕妇的对照研究），未见到对胎儿的不良影响，或在动物繁殖性研究中发现有副作用，但未在设对照组的、妊娠前3个月的妇女中得到证实（也没有对其后6个月危害性的证据）。

C级：动物研究中证明药物对胎儿有危害性（致畸或胚胎死亡等），或尚无对设对照的妊娠妇女及动物进行研究。

本类药物只有在权衡了对孕妇的益处大于对胎儿的危害之后，方可使用。

D级：有明确证据显示，药物对人类胎儿有危害性，但尽管如此，孕妇用药后绝对有益（例如用该类药物来挽救孕妇的生命，或治疗用其他较安全的药物无效的严重疾病）。

<<肿瘤内科护士安全用药操作指南>>

编辑推荐

《肿瘤内科护士安全用药操作指南》：护士安全用药操作指南丛书。

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>