

<<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：9787504657749

10位ISBN编号：7504657743

出版时间：2011-1

出版时间：徐红 中国科学技术出版社 (2011-01出版)

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>

<<药物应用护理>>

内容概要

《药物应用护理》教材系统而简明地介绍了药物应用护理的基本理论及药物治疗中用药护理等内容。全书共分48章，每章内容包括学习目标、基本内容、自我测试三部分。

重点介绍药物的作用、临床应用、不良反应及防治、禁忌证、药物相互作用及用药护理等方面的内容；注意涵盖护士执业资格考试的内容；还插入了知识链接、处方分析、案例分析，以强化学生的能力培养。

学生通过对本课程的学习，可利用所学知识为患者制定和实施药物应用护理计划。

本教材供高职高专护理专业学生使用，也是护理专业学生参加国家护士执业资格考试的参考书，还可供在职护理人员临床用药监护参考。

<<药物应用护理>>

书籍目录

第一章 绪论自我测试第二章 药物效应动力学第一节 药物的作用第二节 药物的量效关系第三节 药物的作用机制自我测试第三章 药物代谢动力学第一节 药物的体内过程第二节 药物的药代动力学过程自我测试第四章 影响药物作用的因素自我测试第五章 传出神经药理概论第一节 传出神经系统的分类第二节 传出神经系统的递质第三节 传出神经系统的受体与效应第四节 传出神经系统药物的作用方式与分类自我测试第六章 胆碱受体激动药和胆碱酯酶抑制药第一节 胆碱受体激动药第二节 胆碱酯酶抑制药第三节 胆碱受体激动药和胆碱酯酶抑制药的用药护理自我测试第七章 胆碱受体阻断药第一节 M胆碱受体阻断药第二节 N胆碱受体阻断药第三节 胆碱受体阻断药的用药护理自我测试第八章 肾上腺素受体激动药第一节 α_1 受体激动药第二节 α_2 受体激动药第三节 β 受体激动药第四节 肾上腺素受体激动药的用药护理自我测试第九章 肾上腺素受体阻断药第一节 α 受体阻断药第二节 β 受体阻断药第三节 α_1 受体阻断药第四节 肾上腺素受体阻断药的用药护理自我测试第十章 麻醉药第一节 局部麻醉药第二节 全身麻醉药第三节 麻醉药的用药护理自我测试第十一章 中枢神经药理概论第一节 中枢神经递质第二节 中枢神经系统药物的作用原理自我测试第十二章 镇静催眠药和抗惊厥药第一节 镇静催眠药第二节 抗惊厥药第三节 镇静催眠药和抗惊厥药的用药护理自我测试第十三章 抗癫痫药第一节 常用抗癫痫药第二节 抗癫痫药的临床用药原则第三节 抗癫痫药的用药护理自我测试第十四章 抗帕金森病药和治疗阿尔茨海默病药第一节 抗帕金森病药第二节 治疗阿尔茨海默病药自我测试第十五章 抗精神失常药第一节 抗精神病药第二节 抗抑郁药第三节 抗躁狂症药第四节 抗焦虑药第五节 抗精神失常药的用药护理自我测试第十六章 镇痛药第一节 阿片生物碱类镇痛药第二节 人工合成镇痛药第三节 其他镇痛药第四节 镇痛药的用药护理自我测试第十七章 解热镇痛药第一节 概述第二节 常用解热镇痛药第三节 解热镇痛药的配伍应用第四节 治疗痛风的药第五节 解热镇痛药的用药护理【附】癌症患者的止痛治疗自我测试第十八章 中枢兴奋药和促大脑功能恢复药第一节 主要兴奋大脑皮层的药物第二节 主要兴奋呼吸中枢的药物第三节 促大脑功能恢复药第四节 中枢兴奋药和促大脑功能恢复药的用药护理自我测试第十九章 抗高血压药第一节 抗高血压药的分类第二节 常用抗高血压药第三节 其他抗高血压药第四节 抗高血压药的用药护理自我测试第二十章 抗心律失常药第一节 抗心律失常药对心肌电生理的影响与药物分类第二节 常用抗心律失常药第三节 抗心律失常药的用药护理第二十一章 抗慢性心功能不全药第二十二章 抗心绞痛药第二十三章 调血脂药第二十四章 作用于血液和造血系统的药物第二十五章 作用于泌尿系统的药物第二十六章 拟组胺药与抗组胺药第二十七章 作用于消化系统药物第二十八章 作用于呼吸系统的药物第二十九章 子宫平滑肌收缩药与舒张药第三十章 肾上腺皮质激素类药第三十一章 甲状腺激素类药和抗甲状腺药第三十二章 降血糖药第三十三章 性激素类药与抗生育药第三十四章 抗其菌药物概述第三十五章 β -内酰胺类抗生素第三十六章 大环内酯类、林可霉素类及多肽类抗生素第三十七章 氨基糖苷类抗生素第三十八章 四环素类和氯霉素类抗生素第三十九章 人工合成抗菌药第四十章 抗结核病药第四十一章 抗真菌药和抗病毒药第四十二章 抗寄生虫药第四十三章 抗恶性肿瘤药第四十四章 解毒药第四十五章 免疫调节药第四十六章 消毒防腐药第四十七章 糖类、盐类与酸碱平衡调节药第四十八章 维生素类及酶类制剂实践教学主要参考书目

<<药物应用护理>>

章节摘录

版权页：插图：2.给药途径 给药途径也可影响药物的吸收、药物出现作用快慢和维持时间的长短。有的药物给药途径不同，其药物作用性质也可不同，如硫酸镁溶液口服可产生导泻和利胆作用，而硫酸镁注射液肌内注射呈现抗惊厥作用。

利多卡因局部给药可产生局部麻醉作用，而其静脉注射给药则可产生抗心律失常作用。

3.给药时间和次数 给药的时间有时可影响药物疗效，临床用药时，需视具体药物和病情而定，如催眠药应在睡前服；助消化药需在饭前或饭时服用；驱肠虫药宜空腹或半空腹服用；有的药物如利福平等，因食物影响其吸收也特别注明空腹服用；对胃肠道有刺激性的药物宜饭后服等。

人体的生理功能活动表现为昼夜节律性变化，机体在昼夜24小时内的不同时间，对某些药物的敏感性不同。

按照生物周期节律性变化，设计临床给药方案以顺应人体生物节律变化，能更好地发挥药物疗效，减少不良反应，如肾上腺皮质激素的分泌高峰在上午八时左右，然后逐渐降低，零时达低谷，临床需长期应用糖皮质激素类药物时，可依据此节律在上午八时一次顿服，既能达到治疗效果，又可减轻对肾上腺皮质的负反馈抑制作用。

每日用药的次数，除根据病情需要外，药物半衰期是给药间隔的基本参考依据，一般来说半衰期较短的药物，每日3~4次给药，半衰期较长的药物每日1~2次给药，这样可较好地维持有效血药浓度，且不会导致蓄积中毒。

4.联合用药及药物的相互作用两种或多种药物合用或先后序贯应用称为联合用药或配伍用药。

联合用药的目的是为了提高疗效、减少不良反应或防止耐受性、耐药性的发生。

但不合理的多药联用也常导致药物间不良的相互作用而降低疗效、加重不良反应甚至产生药源性疾病。

因此，在给患者多药联用时，应注意可能发生的药物不良相互作用。

两种或多种药物合用或先后序贯使用，而引起药物作用和效应的变化称为药物的相互作用。

药物的相互作用可使药效加强，也可使药效降低或不良反应加重。

因此，在用药护理中要加以注意。

(1) 配伍禁忌：药物在体外配伍时发生的物理、化学变化而降低疗效，甚至产生毒性而影响药物的使用，此为配伍禁忌。

注射剂在混合使用或大量稀释时易产生化学或物理改变。

因此，静脉滴注时应特别注意配伍禁忌，避免发生严重后果。

<<药物应用护理>>

编辑推荐

《药物应用护理》是全国高职高专护理专业教改规划教材之一。

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>