

<<护理药理学>>

图书基本信息

书名：<<护理药理学>>

13位ISBN编号：9787117145671

10位ISBN编号：7117145676

出版时间：2011-7

出版单位：人民卫生

作者：徐红 编

页数：346

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>

<<护理药理学>>

内容概要

徐红等主编的《护理药理学》(第2版)与第1版相比,全书框架变动较大,增加了学习目标、知识链接、案例分析、思考题。

为体现教材的职业性和实践性,教材编写组吸收了一位临床护理专家和一位临床药学专家共同参与编写开发。

为满足护理岗位需要,增加了“用药护理”内容;适当增加了“三新”:即新药物、新剂型、新理论;对临床已经少用或基本不用的药物以及较为陈旧的理论予以删略或简写,对临床应用广泛且安全有效的新药予以介绍;药物作用机制和体内过程不作单独介绍,重点介绍药物的作用、临床应用、不良反应、用药护理和与临床护理关系密切的基本知识,注重突出护理专业特色;改革实践内容,删减验证性动物实验,增设临床护理用药实践技能训练项目,使教材更具有实用性、针对性,更具护理专业特色。

<<护理药理学>>

书籍目录

第一章 绪论

第一节 药理学和护理药理学的性质和任务

第二节 护士在临床用药中的职责

第三节 护理药理学学习方法

第二章 药物效应动力学

第三章 药物代谢动力学

第四章 影响药物作用的因素

第五章 传出神经系统药理概论

第六章 胆碱受体激动药和胆碱酯酶抑制药

第七章 胆碱受体阻断药

第八章 肾上腺素受体激动药

第九章 肾上腺素受体阻断药

第十章 麻醉药

第十一章 镇静催眠药和抗惊厥药

第十二章 抗癫痫药

第十三章 抗帕金森病药和治疗阿尔茨海默病药

第十四章 抗精神失常药

第十五章 镇痛药

第十六章 解热镇痛抗炎药

第十七章 中枢兴奋药和促大脑功能恢复药

第十八章 利尿药和脱水药

第十九章 抗高血压药

第二十章 抗心律失常药

第二十一章 抗慢性心功能不全药

第二十二章 抗心肌缺血药

第二十三章 调血脂药

第二十四章 作用于血液与造血系统药物

第二十五章 抗组胺药

第二十六章 作用于消化系统的药物

第二十七章 作用于呼吸系统的药物

第二十八章 作用于子宫的药物

第二十九章 肾上腺皮质激素类药物

第三十章 甲状腺激素类药与抗甲状腺药

第三十一章 降血糖药

第三十二章 性激素类药物与抗生育药

第三十三章 抗微生物药概述

第三十四章 抗生素

第三十五章 人工合成抗菌药

第三十六章 抗结核病药

第三十七章 抗真菌药

第三十八章 抗病毒药

第三十九章 抗寄生虫药

第四十章 抗恶性肿瘤药

第四十一章 免疫功能调节药

第四十二章 解毒药

<<护理药理学>>

第四十三章 调节水、电解质及酸碱平衡药

第四十四章 消毒防腐药

第四十五章 维生素类及酶类制剂

附录

护理药理学教学大纲

中英文对照索引

参考文献

章节摘录

版权页：插图：4.病理因素 病理因素能影响机体对药物的敏感性，如阿司匹林可使发热患者的体温下降，而对正常体温无影响。

患者在中枢神经系统抑制的病理状态下，能耐受较大剂量的中枢兴奋药而不惊厥。

病理因素也能改变机体处理药物的能力，如肝、肾功能不全时，药物的清除率降低，使药物的半衰期延长，血药浓度增高，效应增强以及产生严重的不良反应。

此外一些药物可诱发或加重疾病，如糖皮质激素可诱发或加重溃疡病和糖尿病等。

因此，在病理状态下进行用药护理时，应高度重视并密切观察。

5.心理因素 患者的心理因素与药物的疗效关系密切。

情绪乐观，有利于提高机体的抗病能力。

对药物的信任、依赖程度也可以提高药物的疗效。

研究表明，安慰剂对于头痛、高血压、神经官能症等能获得30%~50%甚至更高比例的“疗效”，显然这种“疗效”是心理因素起作用的结果。

医护人员的任何医疗或护理活动，包括言谈举止都可以发挥安慰剂作用，因此可以适当利用这一效应作心理治疗或心理护理。

6.遗传因素 多数药物的异常反应与遗传因素有关，遗传因素是影响药物反应个体差异的决定性因素之一。

遗传变异可使部分药物的药效学、药动学发生变化，如体内6-磷酸葡萄糖脱氢酶缺乏时，当其接触某些具有氧化作用的药物（阿司匹林、伯氨喹、磺胺类、维生素K）时，可发生溶血反应。

当肝维生素K环氧化物还原酶发生变异时，与香豆素类抗凝血药的亲和力降低，使其药效下降而产生耐受性。

异烟肼等在体内的乙酰化代谢呈多态性，根据乙酰化表型实验将人群分为三类：慢乙酰化代谢型、快乙酰化代谢型和中间乙酰化代谢型。

慢乙酰化代谢型用药后药效维持时间长，易发生外周神经炎；而快乙酰化代谢型用药后药效下降，维持时间短，肝损害较严重。

由此可见，遗传因素对药物的影响是不容忽视的。

第二节 药物方面的因素 1.药物的化学结构 一般来说，化学结构相似的药物其作用相似，如苯二氮革类药物均具有镇静催眠抗焦虑作用。

但有些药物化学结构相似但其作用相反，如维生素K与华法林化学结构相似，其分别具有促凝血和抗凝血作用。

2.药物的剂型 一种药物的不同剂型，其生物利用度往往不同，而致血药浓度出现较大差异，影响药物的疗效。

一般而言，注射剂比口服剂型吸收的快；口服给药时，溶液剂吸收最快，散剂次之，片剂和胶囊剂较慢。

吸收快的剂型，血药浓度达峰时较快，故起效快；吸收慢的剂型，因其潜伏期长，故起效慢，维持时间长。

3.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。

<<护理药理学>>

编辑推荐

《护理药理学(第2版)》供五年一贯制护理学专业用。

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>