

<<药学服务案例解析丛书>>

图书基本信息

书名：<<药学服务案例解析丛书>>

13位ISBN编号：9787117164177

10位ISBN编号：7117164174

出版时间：2013-2

出版时间：人民卫生出版社

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>

## <<药学服务案例解析丛书>>

### 内容概要

《药学服务案例解析丛书:感染性疾病分册》将以问题为导向编排内容,总体分为药物适用性,药物不良反应与应对两大部分,每一部分按照相近问题分模块编写。

每一个案例分为案例名称,案例,药学监护,心得体会四部分。

案例本身不像传统治疗学案例那样较为详细介绍疾病治疗的每一步,而是抓住重点,疑点,关键点进行叙述,字数控制在800字左右,可能案例中没有对患者血压的介绍,但可能会把病人的某句话关键的话原封不动的写在文中。

药学监护则是药师在这一病例的工作要点,也是《药学服务案例解析丛书:感染性疾病分册》重点,如为失败案例也要如实讲述,之后列出该如何处置。

心得体会是作者通过这一案例有何收获,是这一案例的升华和点睛,是资深药师告诉读者该如何做,引导读者举一反三。

## 书籍目录

第一章呼吸系统感染性疾病 案例一多重耐药铜绿假单胞菌感染的肺炎患者抗感染治疗策略 案例二一例社区获得性肺炎案例引发注射药物配伍安全性的思考 案例三一例肺炎患者引发的细胞色素P450酶与药物选择的思考 案例四鲍曼不动杆菌肺部感染的案例分析 案例五呼吸机相关性肺炎患者抗菌药物治疗的药学监护 案例六一例头孢类药物皮试阳性肺炎患者的抗感染治疗关注要点 案例七肺曲霉菌病合并铜绿假单胞菌肺炎案例的药学监护 案例八一例隐球菌肺炎患者抗感染治疗的药学监护 案例九嗜麦芽窄食单胞菌肺炎患者抗感染治疗的药学监护 案例十肺脓肿合并支气管扩张患者抗感染治疗案例分析 案例十一铜绿假单胞菌肺脓肿患者抗感染治疗的药学监护 案例十二糖尿病合并肺脓肿的案例分析 案例十三支气管哮喘合并念珠菌感染患者的药学监护 案例十四慢性阻塞性肺疾病合并真菌感染的案例分析 案例十五慢性阻塞性肺疾病急性加重并感染的抗感染治疗策略 案例十六一例应用大环内酯类药物治疗弥漫性泛细支气管炎的案例分析 案例十七一例支气管哮喘合并感染患者抗感染治疗的药学监护 案例十八支气管扩张合并感染患者的治疗要点 案例十九支气管扩张并咯血患者抗感染治疗的药学监护 案例二十大环内酯类抗菌药物在肺间质纤维化治疗中的非抗菌作用 案例二十一军团菌肺炎抗感染治疗的药学监护 案例二十二卡氏肺孢子菌肺炎合并肾病综合征治疗的案例分析 第二章脑膜炎 案例一隐球菌脑膜炎患者抗感染治疗的药学监护 案例二化脓性脑膜炎患者抗感染治疗的药学监护 案例三肺炎链球菌脑膜炎患者抗感染治疗的药学监护 案例四急性细菌性脑膜炎患者抗感染治疗的药学监护 案例五化脓性脑膜炎患儿抗感染治疗的药学监护 第三章败血症 案例一系统性红斑狼疮伴败血症患者抗感染治疗的药学监护 案例二头孢哌酮/舒巴坦临床应用关注要点 案例三产后败血症患者抗感染治疗的药学监护 案例四假鼻疽伯克霍尔德菌败血症患者抗感染治疗的药学监护 案例五混合菌感染败血症患者抗感染治疗的药学监护 案例六ICU败血症患者抗感染治疗的药学监护 第四章深部真菌感染 案例一应用伏立康唑治疗肺曲霉菌感染的药学监护 案例二金黄色葡萄球菌肺炎患者合并侵袭性肺曲霉菌病的药学监护 案例三老年重症真菌性肺炎患者的药学监护 案例四真菌菌血症患者应用卡泊芬净的药学监护 案例五糖尿病患者合并肺曲霉菌的药学监护 第五章皮肤软组织感染 案例一初发糖尿病足并感染的案例分析 案例二下肢蜂窝织炎患者抗感染治疗的药学监护 第六章消化系统感染 案例一肝硬化并自发性细菌性腹膜炎患者抗感染治疗的药学监护 案例二胰腺炎患者出现双硫仑样反应的案例分析 案例三急性重症胰腺炎患者抗感染治疗的药学监护 案例四免疫低下肝脓肿患者抗感染治疗的药学监护 案例五癫痫伴胆道感染患者抗感染治疗的药学监护 第七章泌尿系统感染 案例一泌尿系感染患者使用喹诺酮类药物出现光敏性皮炎的提示 案例二左氧氟沙星给药剂量调整的提示 案例三老年泌尿系感染患者抗感染治疗的药学监护 案例四重症泌尿系统感染患者抗感染治疗的药学监护 案例五粪肠球菌致泌尿系感染患者抗感染治疗的药学监护 第八章导管相关性感染 案例一中心静脉置管致血行感染患者的药学监护 案例二导管相关性尿肠球菌败血症患者的药学监护 案例三乳腺癌根治术后导管相关血行感染患者的药学监护 案例四血液透析患者导管相关血行感染的药学监护 案例五严重烧伤后深静脉置管致耐药金葡菌感染患者抗感染的治疗药学监护 第九章外科抗菌药物的合理应用 案例一肝脓肿患者抗感染治疗的药学监护 案例二孕妇合并阑尾炎围手术期用药分析 案例三急症腹膜炎术后感染的案例分析 案例四急性化脓性阑尾炎抗感染治疗的案例分析 案例五外伤术后感染患者抗感染治疗的药学监护 案例六肠梗阻术后感染患者抗感染治疗的药学监护 案例七颅内感染患者抗感染的药学监护 案例八术后胆系感染患者抗感染治疗的药学监护 案例九慢性阑尾炎急性发作患者抗感染治疗的药学监护 案例十美容术后感染患者抗感染治疗的药学监护 第十章特殊人群用药 案例一妊娠合并肺炎患者的药物选择 案例二社区获得性肺炎伴肝功能异常的案例分析 案例三低蛋白血症肺炎的案例分析 案例四纠正低蛋白血症对抗感染治疗的意义 案例五高血压患者应用磷霉素钠后血压急剧升高的案例分析 案例六儿童社区获得性肺炎的案例分析 案例七肝肾功损害患者抗感染治疗的药学监护 第十一章药品不良反应 案例一注射用美罗培南引起肝损伤 案例二加替沙星致支气管哮喘并肝功能损害 案例三注射用门冬氨酸洛美沙星致过敏性休克 案例四克林霉素致阵发性室上性心动过速 案例五头孢唑啉致重症药疹 案例六夫西地酸钠致肝损害 案例七青霉素V钾片致剥脱性皮炎 案例八磺苄西林致白细胞降低 案例九硫酸依替米星致严重不良反应 案例十盐酸左氧氟沙星致肌痉挛 案例十一阿奇霉素致胸闷、憋气 案例十二利奈唑胺致白细胞减少 案例十三利奈唑胺致血小板减少 案例十四磷霉素致呼吸困难 案例十五莫西沙星引

起癫痫发作 案例十六氨曲南致过敏性休克 案例十七注射用克林霉素致味觉异常 案例十八头孢哌酮钠 / 舒巴坦钠致过敏性休克 案例十九抗生素相关性腹泻 案例二十拉氧头孢引起药物热

## 章节摘录

版权页：插图：1.万古霉素为糖肽类抗菌药物，主要用于葡萄球菌（包括耐青霉素和耐新青霉素株）、难辨梭状芽孢杆菌等所致的系统感染和肠道感染，如心内膜炎、败血症、假膜性肠炎等。

输入速度过快，可产生红斑样或荨麻疹样反应，皮肤发红（称为红人综合征），尤以躯干上部为甚。输入药液过浓，可致血栓性静脉炎，应适当控制药液浓度和滴注速度，静脉滴注持续时间不少于1小时。

耳毒性、肾损害严重程度，与剂量大小有关，大剂量应用、肾功能不全和老年人易发生不良反应，应进行血药浓度监测。

2.伊曲康唑是一种合成的抗真菌药，为三唑类衍生物，抗菌谱广，对曲霉菌也有效。

本药通过抑制真菌细胞膜的主要成分之一麦角甾醇的合成而发挥抗真菌效应。

正常人具有物理、化学屏障，免疫功能等防御各种病原菌的侵入，任何影响和损伤这些防御功能的因素，可使人容易发生感染。

本例患者检测曲霉抗原（半乳甘露聚糖）结果为血0.559，胸腔积液0.849（1 0.5为阳性）。

考虑合并真菌感染，给予加用伊曲康唑注射液/口服液序贯治疗后，患者症状、胸部CT检查显示明显改善，且未出现胃肠道反应，肝肾功能复查正常。

3.伊曲康唑口服液每次200mg，每天2次进行治疗，为达到最佳吸收效果，不应与食物同服，服药后至少1小时内不要进食。

常见胃肠道不适，如吐酸水、厌食、恶心、腹痛和便秘等，较少见的副作用包括头痛、头晕、可逆性氨基转移酶升高、月经紊乱和过敏反应（如瘙痒、红斑、风团和血管性水肿）。

华法林和地高辛与本药有相互作用，若与本药同服时，应减少剂量。

总结分析 本例患者入院诊断为金黄色葡萄球菌重症肺炎，治疗中胸部CT示双肺多发空洞，也与金黄色葡萄球菌败血症形成多发脓肿相符，但该患者多个空洞内出现球形病灶，个别呈典型的新月形空洞，经抗金黄色葡萄球菌治疗半个月余高热、咳嗽缓解不明显，结合患者曾有吸毒史，血、胸腔积液曲霉抗原（GM）检测均呈阳性，故临床诊断为金葡菌肺炎并侵袭性肺曲霉病。

本例患者出现血性胸腔积液（下称血胸），考虑为侵袭性肺曲霉病的并发症（金黄色葡萄球菌肺炎所致应为脓胸或脓气胸）。

肺曲霉病常伴咯血，发生率高达50%~91%，伴胸腔积液者较少，并发血胸者甚为罕见。

编辑推荐

《药学服务案例解析丛书:感染性疾病分册》以具体的药学服务案例为背景, 阐述临床药师在具体临床实践中的技能和临床思维方式, 阐明各种感染性疾病的用药原则和经验, 是医药结合的结晶。相信《药学服务案例解析丛书:感染性疾病分册》能够给临床药师, 特别是抗感染专业的临床药师学习感染性疾病的诊疗知识, 提高感染性疾病的药物治疗水平以借鉴和启发。

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>