

<<神经介入治疗临床护理实用手册>>

图书基本信息

书名：<<神经介入治疗临床护理实用手册>>

13位ISBN编号：9787509145913

10位ISBN编号：7509145910

出版时间：2011-3

出版时间：人民军医出版社

作者：张利岩，管晓萍，武化云 主编

页数：144

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>

<<神经介入治疗临床护理实用手册>>

内容概要

本书共分5章，介绍了介入治疗的发展状况，系统阐述了神经系统疾病介入治疗的现状，并深入地探讨了介入治疗过程中的护理管理、护理记录要点，以及围手术期护理要点、并发症的防治、健康教育等内容。

本书结合临床实际，内容详细，图文并茂，适合相关的介入护理人员参考。

书籍目录

第1章 概述

第一节 神经介入治疗

第二节 神经介入护理

一、介入治疗护理学的发展

二、神经介入护理学的特点

第2章 介入治疗常用器材及放射防护

第一节 数字减影血管造影成像系统的原理及应用

一、DSA图像的形成

二、DSA成像方式

三、DSA的临床应用

四、脑血管造影

第二节 介入治疗常用器材

一、DSA的基本设备

二、血管介入常用器材

第三节 介入治疗过程中的放射防护

一、X线对人体的损害

二、X线的防护

三、X线防护措施在实际工作中的应用

第3章 介入治疗常用的药物

第一节 造影剂

一、概述

二、对比剂的种类

三、造影剂的不良反应及防治

第二节 栓塞剂

一、栓塞剂分类

二、常用栓塞剂

三、常用的支架

第三节 抗凝药

第四节 溶栓药

一、链激酶

二、尿激酶

三、组织型纤溶酶原激活剂

四、乙酰化链激酶—纤溶酶原激活剂复合物(ASPAC)

五、蛇毒酶

第五节 常用的介入化疗药物

一、烷化剂

二、抗代谢药

三、抗肿瘤抗生素

四、植物类抗肿瘤药

第六节 其他常用药

一、鱼精蛋白

二、地塞米松

三、地西洋

四、肾上腺素

五、阿托品

<<神经介入治疗临床护理实用手册>>

六、尼莫地平

七、罂粟碱

第4章 介入治疗过程中的护理管理与护理记录要点

第一节 介入导管室的管理

.....

第5章 社经系统疾病介入治疗的护理

章节摘录

版权页：三、抗肿瘤抗生素1.丝裂霉素（mitomycin）本药可使细胞的DNA解聚，同时阻碍DNA的复制，从而抑制肿瘤细胞分裂。

为细胞周期非特异性药物，其抗肿瘤谱较广，作用迅速，但治疗指数不高，毒性较大。

静脉注射后迅速自血中消失，在数小时内经尿排出35%，临床用于消化道癌，如胃癌、肠癌、肝癌、胰腺癌等，疗效较好。

对肺癌、乳腺癌、宫颈癌等也有疗效。

还可用于恶性淋巴瘤，癌性胸、腹腔积液。

常见不良反应为骨髓抑制、食欲缺乏、恶心、呕吐、膀胱炎或血尿等，注射局部可有静脉炎，如漏于血管外，可引起组织坏死、破溃。

2.多柔比星（阿霉素，adriamycin）属蒽环类抗生素，能直接嵌入肿瘤细胞DNA中的相邻碱基对中间，干扰转录过程，阻止mRNA的形成而起抗肿瘤作用。

由于多柔比星作用于肿瘤细胞的DNA和RNA，故对于各周期的细胞均有杀灭作用，属周期非特异性药物。

特别是对乏氧细胞也有杀灭作用，适合于化疗栓塞治疗，是目前恶性肿瘤介入治疗中最常用的药物之一。

多柔比星抗肿瘤谱广，对多种实体瘤有效。

常用于头颈部肿瘤、乳腺癌、肺癌、肝癌、肾癌、盆腔和肢体恶性肿瘤的化疗灌注。

静脉注射后其血药浓度迅速下降，药物多以原型从胆道排出，少量从尿液中排出，所以，胆道阻塞时用药量酌减。

动脉内给药的一次性剂量为20～80rag / m。

，灌注时间易短，以保持较高的血药浓度，一般不超过30min。

多柔比星可较好地溶于注射用水和非离子型对比剂，在生理盐水特别是肝素盐水中可形成絮状沉淀。

与碘化油合用时可直接加入形成混悬剂，亦可先溶于对比剂，再与碘化油混合乳化，均可达到在肿瘤区缓释的效果。

<<神经介入治疗临床护理实用手册>>

编辑推荐

《神经介入治疗临床护理实用手册》是由人民军医出版社出版的。

<<神经介入治疗临床护理实用手册>>

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>