

<<护士安全用药手册>>

图书基本信息

书名：<<护士安全用药手册>>

13位ISBN编号：9787509163085

10位ISBN编号：7509163080

出版时间：2013-1

出版时间：人民军医出版社

作者：刘丽萍，万军 主编

页数：470

字数：520000

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>

<<护士安全用药手册>>

前言

随着临床医学研究和药物治疗学的不断深入,新药物、新剂型的不断开发,以及循证医学迅速发展,如何安全、有效、经济地使用药物,提高治疗效果,减少或避免药物不良反应,预防药源性疾病和减少医疗差错,提高患者治疗的依从性,已经成为临床药物治疗的关键所在。

有效的药物治疗不仅仅依赖药物本身,还需要依赖合理的给药过程、有效的用药指导、患者较好的依从性和有效的随访。

因此,护理人员能否掌握相关的护理技能和药物治疗知识,能否了解药物治疗过程中的注意事项和不良反应,能否积极有效地指导患者用药,是护理实践的重要项目,也是护理人员的基本功之一。

正确有效的给药方案和有针对性的给药指导,不仅有助于提高药物治疗效果,而且有助于减少或避免医源性损害。

另外,合理的药物配置也有助于护理人员的职业防护。

但是,适合护理工作者的有针对性的、便携式、实用的用药指导参考书籍并不多见。

为此,编者从临床工作需要出发,以合理用药为准则,根据给药过程中可能存在的风险点,简要介绍相关药学知识,重点阐述护理人员给药过程可能存在的风险点、用药注意事项、用药警示和需要注意的问题。

.....

<<护士安全用药手册>>

内容概要

编者刘丽萍、万军从护士临床工作实际出发,分19章详细介绍了临床常用药物的适应证、制剂规格、用法用量、护士安全用药提示、不良反应和注意事项等重点内容,系统全面地介绍了各类常用药物的安全用药知识。

《护士安全用药手册》主要包括总论、抗生素、合成抗菌药、抗结核药、抗麻风病药和抗麻风病反应药、抗真菌药、抗病毒药、抗寄生虫药,作用于植物神经系统、中枢神经系统、循环系统、呼吸系统、消化系统、泌尿系统、生殖系统、血液及造血系统等的药物以及麻醉药、骨骼肌松弛药,激素类及调节内分泌功能的药物、抗变态反应药物和调节免疫功能的药物。

《护士安全用药手册》内容翔实,实用性强,适合广大临床护理人员及其他医务人员查阅参考。

<<护士安全用药手册>>

书籍目录

- 第1章 总论
- 第2章 抗生素
- 第3章 合成抗菌药
- 第4章 抗结核药
- 第5章 抗麻风病药和抗麻风病反应药
- 第6章 抗真菌药
- 第7章 抗病毒药
- 第8章 抗寄生虫药
- 第9章 作用于自主神经系统的药物
- 第10章 主要作用于中枢神经系统的药物
- 第11章 麻醉药及骨骼肌松弛药
- 第12章 作用于循环系统的药物
- 第13章 作用于呼吸系统的药物
- 第14章 作用于消化系统的药物
- 第15章 作用于泌尿系统的药物
- 第16章 作用于生殖系统的药物
- 第17章 作用于血液及造血系统的药物
- 第18章 激素类及调节内分泌功能的药物
- 第19章 抗变态反应药物和调节免疫功能的药物
- 附录1 常用药物皮肤敏感试验
- 附录2 儿童药物剂量计算
- 附录3 常用药品使用提示标签
- 中英药品名称索引
- 英中药品名称索引

<<护士安全用药手册>>

章节摘录

版权页：插图：【适应证】用于呼吸系统、泌尿系统、肝胆系统、伤寒等肠道外科、妇产科和五官科感染等中轻度感染。

还具有较强的免疫抑制作用。

【制剂规格】甲磺霉素肠溶片：0.25g。

注射用甲磺霉素甘氨酸酯：1g。

【用法用量】口服：每日1.5~3g，分3~4次服，儿童按体重每日25~50mg/kg，分4次服。

新生儿避免应用。

肌内注射：每次0.5g。

静脉注射或静脉滴注：每日1g，分1~2次。

【护士安全用药提示】参见氯霉素。

【不良反应】可发生腹痛、腹泻、恶心、呕吐等胃肠道反应，其发生率在10%以下。

偶见皮疹等过敏反应。

早产儿及新生儿中尚未发现有“灰婴综合征”者。

仅有个例报道有出现短暂性皮肤和面色苍白。

本品亦可引起造血系统的毒性反应，主要表现为可逆性的红细胞生成抑制，白细胞和血小板减少。

发生再生障碍性贫血者罕见。

【注意事项】应定期检查周围血象，疗程较长者尚需检查网织细胞计数，以及时发现血液系统不良反应。

肾功能不全者甲磺霉素排出减少，体内可有蓄积倾向，应减量应用。

妊娠期，尤其妊娠后期妇女及新生儿应避免应用。

具有维生素B6拮抗药的作用或使后者经肾排泄量增加，可导致贫血或周围神经炎。

与维生素B6同用时后者的剂量应适应增加。

第六节 林可霉素类 也称林可酰胺类，主要有林可霉素和其半合成衍生物克林霉素。

两药的抗菌机制相同，能与核蛋白体50s亚基结合，抑制肽酰基转移酶，使蛋白质肽链的延伸受阻。

抑制细菌的蛋白质合成，对大多数革兰阳性菌和某些厌氧革兰阴性菌有抗菌作用。

主要用于厌氧菌引起的腹腔和妇科感染，也常用于敏感革兰阳性菌所致的各种严重感染。

因其浓集于骨组织，故为金黄色葡萄球菌骨髓炎的首选药。

由于克林霉素抗菌作用强于林可霉素，口服吸收好且毒性较小，故临床较为常用，主要用于急、慢性敏感菌引起的骨及关节感染。

林可霉素（Lincomycin）【适应证】用于葡萄球菌、链球菌、肺炎链球菌引起的呼吸道感染、骨髓炎、关节和软组织感染、胆道感染及败血症。

对一些厌氧菌感染也可应用。

【制剂规格】盐酸林可霉素片/胶囊：0.25g；0.5g。林可霉素注射液：每支0.2g：1ml；0.6g：2ml。

【用法用量】口服：每日1.5~2g，分3~4次用；儿童每日30~60mg/kg。

肌内注射：每日0.6~1.8g，分1~3次用；儿童每日10~30mg/kg。

静脉滴注：1次0.6g，溶于100~200ml输液内，每8~12小时1次，滴注1~2h。

【护士安全用药提示】不可直接静脉推注，进药速度过快可致心搏暂停和低血压。

静脉给药时，每0.6~1g本品需用100ml以上输液稀释，滴注时间不少于1h。

与抗蠕动止泻药不宜合用。

本品在疗程中甚至在疗程后数周有引起伴严重水样腹泻的假膜性肠炎可能。

因可使结肠内毒素延迟排出，从而导致腹泻延长和加剧，故本品与含白陶土止泻药合用时，前者的吸收将显著减少，故不宜同时服用，需间隔一定时间（至少2h）。

<<护士安全用药手册>>

编辑推荐

《护士安全用药手册》内容翔实，实用性强，适合广大临床护理人员及其他医务人员查阅参考。

<<护士安全用药手册>>

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>