



“十二五”职业教育国家规划教材
经全国职业教育教材审定委员会审定
全国卫生高等职业教育规划教材

○ 供护理类专业用

护理药理学

第4版

肖顺贞 杨丽珠 ◎ 主编



北京大学医学出版社



“十二五”职业教育国家规划教材
经全国职业教育教材审定委员会审定
全国卫生高等职业教育规划教材

供护理类专业用

护理药理学

——· 第4版 ·——

主 编 肖顺贞 杨丽珠

副主编 李湘萍 王瑞婷 李春莺

编 委 (按姓名汉语拼音排序)

包金凤 (内蒙古医科大学)	沈云帼 (北京卫生职业学院)
李 利 (北京大学医学部)	王瑞婷 (承德医学院)
李宝群 (承德医学院)	肖顺贞 (北京大学医学部)
李春莺 (山西医科大学汾阳学院)	杨丽珠 (漳州卫生职业学院)
李湘萍 (北京大学医学部)	姚景鹏 (北京大学医学部)
陆 悦 (北京大学医学部)	赵淑清 (北京大学医学部)
聂珍贵 (首都医科大学燕京医学院)	赵友文 (北京大学医学部)

北京大学医学出版社

HULI YAOLIXUE

图书在版编目 (CIP) 数据

护理药理学/肖顺贞, 杨丽珠主编. —4 版. —北京: 北京大学医学出版社, 2014. 10 (2016. 8 重印)

ISBN 978-7-5659-0823-1

I. 护… II. ①肖… ②杨… III. ①护理学—药理学—高等教育—教材 IV. ①R96

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 061151 号

护理药理学 (第 4 版)

主 编: 肖顺贞 杨丽珠

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 中煤 (北京) 印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 宋小妹 责任校对: 金彤文 责任印制: 李 啸

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 22.5 字数: 571 千字

版 次: 1991 年 12 月第 1 版 2014 年 10 月第 4 版 2016 年 8 月第 3 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-0823-1

定 价: 39.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国卫生高等职业教育规划教材修订说明

北京大学医学出版社于 1993 年和 2002 年两次组织北京大学医学部和 8 所开办医学专科教育院校的老师编写了临床医学专业专科教材（第 1 版和第 2 版），并于 2000 年组织编写了护理专业专科教材（第 1 版）。2007 年同时对这些教材进行了修订再版。因这两套教材内容精炼、实用性强，符合基层卫生工作人员的培养需求，受到了广大师生的好评，并被教育部中央广播电视大学选为指定教材。“十一五”期间，这两套教材中有 24 种被教育部评为普通高等教育“十一五”国家级规划教材，其中 3 种入选普通高等教育精品教材。

进入“十二五”以来，专科教育已归入职业教育范畴。为适应新时期我国卫生高等职业教育发展与改革的需要，在广泛调研、总结上版教材质量和使用情况的基础上，北京大学医学出版社启动了临床医学、护理专业高等职业教育规划教材的修订再版工作，并调整、新增了部分教材。本套教材有 22 种入选“十二五”职业教育国家规划教材，修订和编写特点如下：

1. 优化编写队伍 在全国范围内遴选作者，加大教学经验丰富的从事卫生高等职业教育工作的作者比例，力求使教材内容的选择具有全国代表性、贴近基层卫生工作人员培养需求，提高适用性；遴选知名专家担纲主编，对教材的科学性、先进性把关。

2. 完善教材体系 针对不同院校在专业基础课设置方面的差异，对部分专业基础课教材实行双轨制，如既有《人体解剖学》《组织学与胚胎学》，又有《人体解剖学与组织胚胎学》《正常人体结构》教材，便于广大院校灵活选用。

3. 锤炼教材特色 教材内容力求符合高等职业学校专业教学标准，基本理论、基本知识和基本技能并重，紧密结合国家临床执业助理医师、全国护士执业资格考试大纲，以“必需、够用”为度；以职业技能和岗位胜任力培养为根本，以学生为中心，使教材更适合于基层卫生工作人员的培养。

4. 创新编写体例 完善、优化“学习目标”；教材中加入“案例”“知识链接”，使内容与实践紧密结合；章后附思考题，引导学生自主学习。力求体现专业特色和职业教育特色。

5. 强化立体建设 为满足教学资源的多样化需求，实现教材立体化、数字化建设，大部分教材配套实用的学习指导和数字教学资源，实现教材的网络增值服务。

本套教材主要供三年制高等职业教育临床医学、护理类及相关专业用，于 2014 年陆续出版。希望广大师生多提宝贵意见，反馈使用信息，以逐步修改和完善教材内容，提高教材质量。

护理专业教材目录

- 说明：1. “十二五”：“十二五”职业教育国家规划教材（“十二五”含其辅导教材）。
2. “十一五”：普通高等教育“十一五”国家级规划教材。
3. “*”：普通高等教育精品教材。
4. 辅导教材名称：《主教材名称+学习指导》，如《内科护理学学习指导》。

序号	教材名称	版次	十二五	十一五	辅导教材	适用专业
1	医用基础化学	4		✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
2	正常人体结构	1				护理类
3	人体解剖学	4	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
4	组织学与胚胎学 *	4	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
5	生理学	1				护理类
6	生物化学	1				护理类
7	疾病学基础	1				护理类
8	病理学	4	✓		✓	临床医学、护理类及相关专业
9	病理生理学	4	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
10	病原生物与免疫	1				护理类
11	医学免疫学与微生物学	5	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
12	医学寄生虫学 *	4	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
13	护理药理学	4	✓	✓	✓	护理类
14	护理学基础	4	✓	✓	✓	护理类
15	健康评估	2			✓	护理类
16	内科护理学	3	✓	✓	✓	护理类
17	外科护理学	3			✓	护理类
18	妇产科护理学	3		✓	✓	护理类
19	儿科护理学	3		✓	✓	护理类
20	传染病护理学	3		✓	✓	护理类
21	急诊护理学	3		✓	✓	护理类

续表

序号	教材名称	版次	十二五	十一五	辅导教材	适用专业
22	康复护理学	2	✓			护理类
23	精神科护理学	1				护理类
24	眼耳鼻喉口腔科护理学	1				护理类
25	中医护理学	1				护理类
26	护理管理学	5	✓	✓		护理类
27	社区护理学	2				护理类
28	老年护理学	1				护理类
29	医护心理学 *	3		✓		临床医学、护理类
30	护理礼仪与人际沟通	1				护理类
31	护理伦理学	1				护理类

全国卫生高等职业教育规划教材编审委员会

顾 问 王德炳

主任委员 程伯基

副主任委员 (按姓名汉语拼音排序)

曹 凯 付 丽 黄庶亮 孔晓霞 徐江荣

秘 书 长 王凤廷

委 员 (按姓名汉语拼音排序)

白 玲 曹 凯 程伯基 付 丽 付达华

高晓勤 黄庶亮 黄惟清 孔晓霞 李 琳

李玉红 刘 扬 刘伟道 刘志跃 马小蕊

任云青 宋印利 王大成 徐江荣 张景春

张卫芳 章晓红

近十余年来,随着国家教育改革步伐的加快,我国职业教育如雨后春笋般蓬勃发展,在总量上已与普通教育并驾齐驱,是我国教育体系构成的重要板块。卫生高等职业教育同样取得了可喜的成绩。开办卫生高等职业教育的院校与日俱增,但存在办学、培养不尽规范等问题。相应的教材建设也存在内容与职业标准对接不紧密、职教特色不鲜明、呈现形式单一、配套资源开发不足、不少是本科教材的压缩版或中职教材的加强版、不能很好地适应社会发展对技能型人才培养的要求等问题。

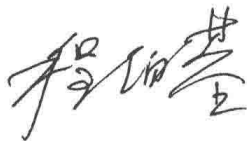
进入“十二五”以来,独立设置的高等职业学校(含高等专科学校)、成人教育学校、本科院校和有关高等教育机构举办的高等职业教育(专科)统称为高等职业教育,由教育部职业教育与成人教育司统筹管理。教育部发布了《教育部关于“十二五”职业教育教材建设的若干意见》等重要文件,陆续制定了各专业教学标准,对学制与学历、培养目标与规格、课程体系与核心课程等10个方面做出了具体要求。职业教育以培养具有良好职业道德、专业知识素养和职业能力的高素质技能型人才为根本,以学生为中心、以就业为导向。教学内容以“必需、够用”为度,教材须图文并茂,理论密切联系实际,强调实践实训。卫生高等职业教育有很强的特殊性,编好既涵盖卫生实践所要求具备的较完整知识体系又能体现职业教育特点的教材殊为不易。

北京大学医学出版社组织的临床医学、护理专业专科教材,是改革开放以来该专业我国第二套有较完整体系的教材,历经多年的教学应用、修订再版,得到了教育部和广大院校师生的认可与好评。斗转星移,转眼间距离2008年上一轮教材修订已5年,随着时代的发展,这两套教材中部分科目需要调整、教学内容需要修订。在大量细致调研工作的基础上,北京大学医学出版社审时度势,及时启动了这两套教材的修订再版工作,成立了教材编审委员会,组织活跃在卫生高等职业教育教学和实践一线的专家学者召开教材编写会议,认真学习教育部关于高等职业教育教材建设的精神,结合当前高等职业教育学生的特点,经过充分研讨,确定了教材的编写原则和编写思路,统一了教材的编写体例,强化了与教材配套的数字化教学资源建设,为使这两套教材成为优秀的立体化教材打下了坚实的基础。

相信经过本轮修订,在北京大学医学出版社的精心组织和全体专家学者对教材的精雕细琢下,这两套教材一定能满足新时期我国卫生高等职业教育人才培养的需求,在教材建设“百花齐放、百家争鸣”的局面中脱颖而出,真正成为好学、好教、好用的精品教材。

本轮教材修订工作得到了各参编院校的高度重视和大力支持,众多专家学者投入了极大的热情和精力,在主编带领下克服困难,以严肃、认真、负责的态度出色地完成了编写任务,谨在此一并致以衷心的感谢!诚恳地希望使用本套教材的广大师生不吝提出建议与指正,使本套教材能与时俱进、日臻完善,为我国的卫生高等职业教育事业做出贡献。

感慨系之,欣为之序!



第4版前言

根据教育部《关于全面提高高等职业教育教学质量的若干意见》和《教育部关于“十二五”职业教育教材建设的若干意见》等重要文件精神，为适应当前卫生高等职业教育改革和发展的需要，我们坚持以培养高端技能型应用人才为核心，紧密围绕护理职业岗位的知识、技能及素质培养目标，遴选具有丰富教学经验和临床实践经验，又有较强写作能力和教材编写经验的教师修订、编写本教材。本教材主要供高等职业教育护理、助产等专业教学使用。

在教材编写过程中，我们坚持“质量为本”，坚持基本理论、基本知识和基本技能并重，以“必需、够用”为度，以护理程序为主线，体现“整体护理”和“以人为中心”的护理理念，充分体现护理专业特色，并在学习目标、内容形式、教材风格等方面进行了不同程度的改革和创新，力求专业特色明显，内容创新，编排新颖。

本教材共四十一章，主要介绍了各类常用重点药物的临床应用、不良反应及药疗监护须知。在教材内容选择上，我们坚持以培养高等职业教育护理专业人才为目标，与专业核心能力相结合，紧扣护士执业资格考试大纲，以职业技能的培养为根本，严格把握内容的选择及深浅度，突出了教材的职业性。在教材编排上，我们适时穿插“知识链接”和“思考题”板块，简要介绍本章教学内容相关知识，有助于提高学生学习兴趣，掌握教学内容，突出了教材的实用性。

本教材在编写过程中得到了各编者及所在单位的大力支持，同时参考了国内外相关资料，在此一并表示诚挚的谢意。

本书虽经反复修改审核，但因水平有限，时间仓促，书中难免存在不当之处，恳切希望同行、广大师生不吝赐教，以便再版时完善。

肖顺贞 杨丽珠

目录

 第一章 绪言	1	 第四章 影响药物作用的因素	18
一、护理药理学研究内容和任务	1	第一节 药物因素	18
二、护士在临床用药中的作用	1	一、药物剂型	18
三、药物治疗中的护理须知	2	二、给药途径	19
 第二章 药物效应动力学	3	三、药物相互作用	19
第一节 药物作用的基本规律	3	四、耐受性和药物依赖性	19
一、药物的基本作用	3	第二节 机体因素	20
二、药物作用的选择性	4	一、生理状态	20
三、药物的作用方式	4	二、病理状态	20
四、药物作用的临床效果	4	三、饮食对药物作用的影响	21
五、药物作用的个体差异	5	四、时间药理学	21
第二节 药物的量效关系	5	五、心理因素与用药关系	22
一、剂量的概念	6	 第五章 药物一般知识和给药	
二、量反应和质反应	7	护理须知	24
第三节 药物作用机制和受体学说	7	一、药物一般知识	24
一、药物作用机制	7	二、常用给药途径的护理注意	
二、药物和受体学说	8	事项	26
三、联合用药	8	 第六章 传出神经系统药理学	
 第三章 药物代谢动力学	10	概论	28
第一节 药物的转运	10	第一节 传出神经递质及分类	29
一、被动转运	11	一、胆碱能神经	29
二、主动转运	11	二、去甲肾上腺素能神经	29
第二节 药物的体内过程	11	第二节 传出神经递质的生物合成	
一、药物的吸收	11	与代谢	29
二、药物与血浆蛋白质的结合	13	一、乙酰胆碱	29
三、药物的分布	13	二、去甲肾上腺素	29
四、药物的代谢	14	第三节 传出神经的受体分布和	
五、药物的排泄	15	效应	30
第三节 药物代谢动力学的相关		一、胆碱受体及效应	30
概念	15	二、肾上腺素受体及效应	30
一、时量曲线	15	第四节 传出神经系统药物作用	
二、血浆半衰期	16	方式及分类	31
三、多次给药的时量曲线和稳态		一、传出神经系统药物作用方式	31
血药浓度	16		

二、传出神经系统药物分类·····	31
-------------------	----



第七章 拟胆碱药和抗胆碱药

碱药 33

第一节 拟胆碱药·····	33
一、胆碱受体激动药·····	33
二、抗胆碱酯酶药·····	35
第二节 抗胆碱药·····	39
一、M胆碱受体阻断药·····	39
二、N ₂ 胆碱受体阻断药（骨骼肌松弛药）·····	43
三、N ₁ 胆碱受体阻断药（神经节阻断药）·····	45



第八章 拟肾上腺素药和抗肾上腺素药

46

第一节 拟肾上腺素药·····	46
一、激动 α 和 β 受体的拟肾上腺素药·····	47
二、主要激动 α 受体的拟肾上腺素药·····	50
三、主要激动 β 受体的拟肾上腺素药·····	51
第二节 抗肾上腺素药·····	52
一、 α 受体阻断药·····	52
二、 β 受体阻断药·····	54



第九章 局部麻醉药

57

第一节 概述·····	57
第二节 常用药物·····	58



第十章 镇静催眠药

61

第一节 苯二氮革类·····	62
第二节 巴比妥类·····	64
第三节 其他镇静催眠药·····	65



第十一章 抗癫痫药和抗惊厥药

68

第一节 抗癫痫药·····	68
第二节 抗惊厥药·····	76



第十二章 抗帕金森病药

78

第一节 补充脑内多巴胺药·····	79
-------------------	----

第二节 多巴胺受体激动药·····	82
-------------------	----

第三节 中枢性抗胆碱药·····	82
------------------	----



第十三章 抗精神失常药

83

第一节 抗精神病药·····	83
一、典型的抗精神病药·····	83
二、非典型的抗精神病药·····	87
第二节 抗抑郁药·····	87
一、单胺氧化酶抑制药·····	88
二、三环类抗抑郁药·····	88
三、四环类抗抑郁药·····	89
四、选择性5-羟色胺再摄取抑制药·····	90
五、5-羟色胺及去甲肾上腺素再摄取抑制药·····	91
六、5-羟色胺受体拮抗药和再摄取抑制药·····	92
七、去甲肾上腺素及特异性5-羟色胺能抗抑郁药·····	92
八、选择性去甲肾上腺素再摄取抑制药·····	93
九、复方制剂·····	93
第三节 心境稳定药·····	94
一、典型心境稳定药·····	94
二、其他心境稳定药·····	95
第四节 抗焦虑药·····	95
一、苯二氮革类·····	96
二、氮杂螺环癸烷双酮类·····	96
三、抗抑郁药·····	96



第十四章 脑功能改善药

98

第一节 胆碱酯酶抑制药·····	98
第二节 M受体激动药·····	100
第三节 改善脑代谢或脑循环的药物·····	100
第四节 其他脑功能改善药·····	101
一、神经营养因子·····	101
二、神经保护药·····	101
三、抗炎及抗淀粉样蛋白治疗药·····	101
四、抗氧化治疗药·····	102

 第十五章 麻醉性镇痛药	103	 第二十章 抗心绞痛药	143
第一节 药物分类和作用机制	104	第一节 硝酸酯类药	143
一、分类	104	第二节 β 受体阻断药	146
二、作用机制	104	第三节 钙通道阻滞药	147
第二节 阿片生物碱类镇痛药	104	 第二十一章 抗高血压药	150
第三节 人工合成镇痛药	107	第一节 利尿药	151
第四节 阿片受体拮抗药	110	一、噻嗪类	151
第五节 麻醉性镇痛药护理须知	110	二、袢利尿药	152
 第十六章 解热镇痛抗炎药	112	第二节 β 受体阻断药	152
第一节 药物分类	113	第三节 血管紧张素转换酶抑制药	155
第二节 常用药物	113	第四节 血管紧张素 II 受体拮抗药	156
第三节 解热镇痛抗炎药的复方配伍	117	第五节 钙通道阻滞药	157
 第十七章 中枢兴奋药	119	第六节 其他类型降压药物	159
第一节 概述	119	一、 α 受体阻断药	159
第二节 常用药物	120	二、中枢降压药	161
 第十八章 治疗慢性心力衰竭药	125	三、直接扩张血管药物	162
第一节 正性肌力药物	125	 第二十二章 血脂调节药	164
一、强心苷	125	一、树脂类	165
二、非苷类正性肌力药	129	二、烟酸类	165
第二节 肾素血管紧张素醛固酮系统抑制药	131	三、苯氧酸类	166
一、血管紧张素 I 转化酶抑制药	131	四、3-羟基-3-甲基戊二酰辅酶 A 还原酶抑制剂类	167
二、血管紧张素 II 受体拮抗药	132	五、其他降脂药物	168
第三节 利尿药	132	 第二十三章 利尿药和脱水药	169
第四节 血管扩张药	132	第一节 利尿药	169
第五节 β 受体阻断药	133	一、高效利尿药	169
 第十九章 抗心律失常药	135	二、中效利尿药	172
第一节 抗心律失常药的分类	135	三、低效利尿药	172
第二节 临床常用的抗心律失常药	136	第二节 脱水药	174
一、I 类抗心律失常药	136	 第二十四章 作用于血液和造血系统药物	177
二、II 类抗心律失常药	139	第一节 抗贫血药	177
三、III 类抗心律失常药	140	第二节 促白细胞增生药	182
四、IV 类抗心律失常药	141	第三节 影响血凝过程的药物	184
五、其他	142	一、止血药	185

二、抗凝血药	188
三、抗血小板聚集药	192

第二十五章 治疗消化性溃疡和胃炎药物 194

一、抗酸药	194
二、胃酸分泌抑制药	197
三、黏膜保护药	201
四、前列腺素类药	203
五、抗幽门螺杆菌的治疗	203
六、胃肠动力药	204

第二十六章 镇咳、祛痰及平喘药 207

第一节 镇咳药	207
一、中枢性镇咳药	208
二、外周性镇咳药	209
第二节 祛痰药	209
第三节 平喘药	212
一、支气管舒张药	212
二、抗炎平喘药	216

第二十七章 组胺与抗组胺药 220

第一节 组胺	220
第二节 抗组胺药	222

第二十八章 肾上腺皮质激素类药 225

第一节 糖皮质激素类药	225
第二节 盐皮质激素	232
第三节 促肾上腺皮质激素	233

第二十九章 甲状腺激素与抗甲状腺药 235

第一节 甲状腺激素	235
第二节 抗甲状腺药	237
一、硫脲类	237
二、碘和碘化物	239
三、放射性碘	240
四、 β 受体阻断药	241

第三十章 降血糖药 242

第一节 胰岛素	242
第二节 口服降血糖药	245
一、磺酰脲类	245

二、双胍类	247
三、胰岛素增敏药	248
四、 α -葡萄糖苷酶抑制药	248

第三十一章 抗感染药物概述 250

一、化学治疗概念	250
二、机体、药物和病原体的相互关系	250
三、抗菌谱	251
四、抗菌活性	251
五、抗药性	251

第三十二章 抗生素 252

第一节 β -内酰胺类	252
一、青霉素类	252
二、头孢菌素类	255
三、其他 β -内酰胺类	257
第二节 大环内酯类、林可霉素类及其他类	257
第三节 氨基糖苷类和多黏菌素类	259
一、氨基糖苷类	259
二、多黏菌素类	261
第四节 四环素类和氯霉素	262
一、四环素类	262
二、氯霉素	264

第三十三章 人工合成抗菌药物 266

第一节 氟喹诺酮类	266
第二节 磺胺类药物	268
第三节 甲氧苄啶	270
第四节 硝基呋喃类	271
第五节 硝基咪唑类	271

第三十四章 抗病毒药 273

第三十五章 抗真菌药和抗结核药 276

第一节 抗真菌药	276
一、抗浅部真菌感染药	276
二、抗深部真菌感染药	278
三、广谱抗真菌药	279

第二节 抗结核药	280
一、常用抗结核药	280
二、抗结核药的应用原则	284

第三十六章 抗恶性肿瘤药 286

第一节 概述	286
一、细胞增殖周期的概念	286
二、药物分类	286
三、抗肿瘤药物常见的不良反应和防治措施	287

第二节 常用抗肿瘤药	287
一、烷化剂	287
二、抗代谢药	288
三、抗生素类	290
四、激素类	291
五、植物药和其他抗肿瘤药	292

第三节 抗肿瘤药物的应用及护理原则	293
一、联合化疗原则	293
二、给药方法	293
三、肿瘤患者的护理须知	294

第三十七章 免疫调节药 295

第一节 免疫抑制药	295
一、常用免疫抑制药	296
二、免疫抑制药的不良反应	297
第二节 免疫增强药	297

第三十八章 抗寄生虫药 299

第一节 抗疟药	299
一、疟原虫的生活史和抗疟药的作用环节	299
二、常用抗疟药	300
第二节 抗阿米巴药和抗滴虫药	302
一、抗阿米巴药	302
二、抗滴虫药	304

第三节 抗血吸虫药和抗丝虫药	305
一、抗血吸虫药	305
二、抗丝虫药	305

第四节 驱肠虫药 306

一、抗肠道蠕虫药	306
二、抗绦虫药	308

第三十九章 消毒防腐药 310

第一节 总论	310
一、概述	310
二、消毒防腐药的选择应用	311
第二节 各论	312
一、酚类	312
二、醇类	313
三、醛类	314
四、酸类	315
五、卤素类	316
六、氧化剂	320
七、重金属化合物	321
八、表面活性剂	322
九、染料类	323
十、其他	324

第四十章 维生素 326

第一节 水溶性维生素	326
第二节 脂溶性维生素	331

第四十一章 电解质与酸碱平衡调节药 336

第一节 电解质平衡调节药	336
第二节 酸碱平衡调节药	338
一、碱化剂	338
二、酸化剂	339

中英文专业词汇索引 340

主要参考文献 344

第一章

绪 言

学习目标

掌握:

药物治疗中的护理须知。

熟悉:

护理药理学的研究内容和任务。

了解:

护士在临床用药中的作用。

一、护理药理学的研究内容和任务

药理学 (pharmacology) 是研究药物与机体相互作用规律和原理的学科, 包括药效动力学和药代动力学两方面, 前者是阐明药物对机体的作用和作用原理, 后者阐明药物在机体内吸收、分布、生物转化和排泄等过程, 及药物效应和血药浓度随时间消长的规律, 以达到指导临床合理用药的目的。药理学也是一门为临床合理用药提供基本理论依据的科学。护士在临床药疗过程中负有监护职责, 在发挥药物最佳效应和减少毒副作用中起着重要作用。护理药理学 (pharmacology in nursing) 应是药理学的一个分支, 它以人为对象, 研究临床如何合理用药及护士在合理用药中的药疗监护知识和作用等。随着现代医药科学的迅速发展, 需要护理人员掌握更丰富的药物知识。护理药理学不仅介绍药物的理化性质、药理作用和作用机制及临床应用, 还着重阐述药物的毒副作用及防治措施、禁忌证、药物相互作用和药疗监护须知等方面的内容。护士在工作中不但需要熟悉每个药物的基础药理知识, 还要了解如何注意观察药效和不良反应, 防止和减少药源性疾病和事故的发生, 以确保临床用药安全有效。

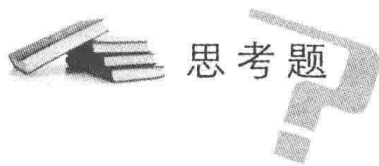
二、护士在临床用药中的作用

护士在临床第一线工作, 是各种药物治疗的实施者, 也是用药前后的监护者, 因此, 护理人员在临床药物治疗中居重要地位。护士掌握更多的药理学知识, 能更好地协助医生诊治疾病和合理用药, 使药物治疗达到最佳效果, 对提高护理质量和医疗质量都具有重要意义。

三、药物治疗中的护理须知

护理工作是整个医疗工作的重要组成部分，护士在参与疾病预防和药物治疗工作时，不是盲目地执行医嘱，而是主动参与，起到药疗监护作用，在药疗期间护理工作者应注意以下几点：

1. 在执行医嘱前，应了解患者的诊断和病情，明确用药目的，掌握所用药物的药理作用、给药途径、剂量、用法、不良反应及其防治措施，以及其他注意事项等。
2. 护士应严格按医嘱给患者用药，对医嘱有疑问时，应先与医生联系后再执行。
3. 在执行用药医嘱时，要做到明确医嘱目的，准确掌握剂量和用法，避免技术性事故发生，以提高护理质量。
4. 用药前，应先核对患者姓名、年龄、性别、床号、诊断，并查对用药剂量和用法。虽然目前护士没有处方权，但对药疗有监护责任。
5. 注意正确分配服药时间和指导患者服药。不少药物的疗效与给药时间密切相关，护士应了解如何科学地安排服药时间。饮食也会影响药效，因此，在用药期间，亦应注意向患者介绍有关饮食注意事项，指导患者正确配合治疗，以提高药物疗效，减少毒副作用。
6. 在患者用药期间，应注意观察药物的疗效和不良反应，做好记录，并主动询问和检查有关症状，以便能及时发现问题和处理，避免药源性疾病的发生。
7. 对不熟悉的药物，在用药前应查阅书籍，了解其药理作用、不良反应和护理注意事项等。
8. 在整个药物治疗过程中，护士有责任随时指导患者合理用药，在患者出院时也应向患者及其家属讲解所带药物的有关知识，特别是对一些常见不良反应和注意事项，以保证出院后继续安全有效地用药。



简述护理药理学研究的主要内容。

(肖顺贞)

第二章

药物效应动力学

学习目标

掌握：

1. 药物作用的选择性。
2. 药物剂量的概念。
3. 药物与受体结合产生效应须具备的条件，以及由此将药物分为激动药、拮抗药和部分激动药三类。

熟悉：

1. 药物的基本作用表现为兴奋和抑制。
2. 药物作用的临床效果、治疗作用和不良反应。
3. 量反应和质反应的概念及治疗指数的含义。

了解：

1. 药物的作用方式。
2. 药物作用的个体差异。
3. 药物作用机制从构效关系可归纳的几种方式。
4. 几种药物合用可引起协同作用或拮抗作用。

药效学（pharmacodynamics）是研究药物对机体的药理作用、作用原理、量效关系及有关影响因素的科学，也是临床合理选用药物的主要理论依据。

第一节 药物作用的基本规律

一、药物的基本作用

药物作用于机体，其基本作用表现为兴奋和抑制。凡是能使机体器官、组织原有生理、生化功能水平提高的作用称为兴奋作用，如肾上腺素使心肌收缩力加强，心率加快等；反之，凡使机体器官、组织原有功能活动减弱者为抑制作用，如吗啡产生镇痛和呼吸抑制，苯巴比妥产生镇静、催眠作用等。兴奋作用和抑制作用在一定条件下是可以相互转化的，过度兴奋如惊厥不止，则可导致中枢衰竭甚至死亡。