

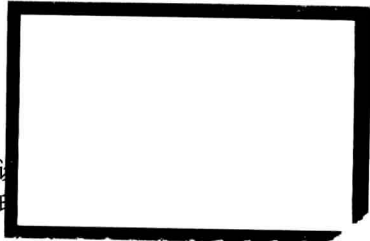
国家示范性建设骨干高职院校项目成果
福建省医药护理职业教育集团规划教材

用药护理

主编 黄幼霞 梁荣生

（护理专业适用）

国家示范性建设
福建省医药护理



用药护理

Yongyao Huli

主 编 黄幼霞 梁荣生

副主编 陈长明 郭丽君

编 者（按姓氏拼音为序）

陈长明 泉州医学高等专科学校

陈明珠 泉州医学高等专科学校

陈 静 泉州医学高等专科学校

郭丽君 漳州医学高等专科学校

黄幼霞 泉州医学高等专科学校

黄 艳 泉州医学高等专科学校

李玲玉 福建医科大学第二临床学院

梁荣生 泉州医学高等专科学校

王翠娥 福建医科大学第二临床学院

詹洁慧 泉州医学高等专科学校



高等教育出版社·北京
HIGHER EDUCATION PRESS BEIJING

内容提要

本书是医药高职教育省级规划教材。全书共 34 章,重点介绍药理学总论和药物的药理作用、临床应用、不良反应与用药护理等方面的内容,紧密与临床用药护理实践相结合。本书编写中,力求较系统和全面反映药理学知识构架,通过护理职业分析,内容以实用、够用、会用为准绳,更好地适应高职实用型人才培养的需要。

本书适合医药卫生类高职高专院校护理、助产专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

用药护理 / 黄幼霞, 梁荣生主编. —北京: 高等教育出版社, 2011.12

ISBN 978-7-04-032678-9

I. ①用… II. ①黄… ②梁… III. ①临床药学-高等职业教育-教材 IV. ①R97

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 186010 号

策划编辑 夏 宇
插图绘制 尹 莉

责任编辑 夏 宇
责任校对 金 辉

封面设计 张志奇
责任印制 毛斯璐

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街 4 号
邮政编码 100120
印 刷 北京中科印刷有限公司
开 本 787mm × 1092mm 1/16
印 张 22
字 数 490 千字
购书热线 010-58581118

咨询电话 400-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.landaco.com>
<http://www.landaco.com.cn>
版 次 2011 年 12 月第 1 版
印 次 2011 年 12 月第 1 次印刷
定 价 38.00 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换
版权所有 侵权必究
物 料 号 32678-00

福建省高等职业教育医药卫生大类
护理专业规划教材
编审委员会

主任委员：朱世泽

副主任委员：巫向前 张鹏飞 姜小鹰 林春明

王 斌 郭素华 杜翠琼

委 员：陈榕生 郑少俊 陈丽霞 陈淑增

杨维群 林佩璜 王云霞 李 辉

洪迎迎 邱丹缨 汤 莉 王小芳

吴涵珍 刘登蕉 江美卿 朱秀兰

张锦辉 邹佩珍 杨 峥 林宝凤

林美玉 罗 琼 郭彩云 蔡惠玲

叶 波

秘 书：杨维群 林佩璜

序

随着医学教育的不断深入，教学资源特别是教材的使用与新形势下卫生职业教育教学不相适应的矛盾却日益突出，新一轮课程改革与教学资源库建设工作迫在眉睫。

泉州医学高等专科学校作为国家示范性建设骨干高职院校和福建省示范性高职院校立项建设单位及福建省医药护理职业教育集团龙头单位，顺应高等卫生职业教育教学改革的新形势和新要求，积极承担福建省医药卫生大类高职高专教材编写任务，在省教育厅、卫生厅的指导下，与兄弟院校、医院、企业合作，大力开展护理、药学、临床医学等专业课程改革与教材建设工作，相关系列教材将陆续编写出版。

高等职业教育护理基础医学系列教材即为其中的一个系列。本套教材的编写以高等职业教育护理人才培养目标为指导，落实卫生部科教司关于“护理专业基础课减少医学基础性知识的比重，增加与护理工作密切相关的内容，以突出护理的内容和特色”的有关要求，组织省内各兄弟院校骨干教师及来自临床一线的医务人员，在充分调研的基础上对典型护理岗位(群)的工作任务进行深入分析，确定学生必须掌握和具备的知识点、基本技能和职业素养，采取削减、合并和重组方式，从整体上改革基础医学课程体系，确定护理专业需要开设的基础医学课程，使基础医学课程由原来的9门分科课程整合成为“正常人体结构”、“正常人体功能”、“疾病学基础”、“用药护理”4门课程，形成具有高等职业教育特色的护理专业基础医学课程体系。

本套教材设有“学习目标”、“护理应用”、“知识卡片”、“讨论角”、“选读模块”等栏目；精选教学内容，对编写内容深广度的把握依据三个维度：能较好为后续课程作铺垫；能满足学生未来职业活动所需的最基本、最常用的理论知识；能和护士执业资格考试大纲相衔接。

与同类教材相比，本套教材章节结构突破传统教材框架，重新整合细化教材内容，编写体例有创新，是一次大胆的尝试与探索，如同泉州医学高等专科学校的其他工作一样，均具有筚路蓝缕的探索性质，尽管我们已在主观上尽了自己的努力，但受各种因素的制约，仍不可避免存在着一定的不足，因此，我们期望得到大家的批评、指正，使这套教材在教学与研究的过程中不断得到完善，共同推进高等卫生职业教育事业的发展。

本套教材的编写出版得到了各兄弟院校、医院、企业、行业协会的大力支持与帮助，在此谨代表主持单位致以最诚挚的谢意！

泉州医学高等专科学校校长 朱世泽

二〇一〇年十二月

前 言

为适应构建服务型的卫生职业教育，促进海峡西岸经济区现代医药产业发展的需要，为培养“进得去、站得住、发展快”的实用型卫生技术人才，在福建省卫生厅的组织领导下，以科学发展观为指导，以培养实用型人才为宗旨，本着思想性、科学性、先进性、启发性和实用性的原则，注重体现教材“三基”（基础理论、基本知识、基本技能）的特点紧扣高职高专教育的培养目标进行编写，突出护理专业特色。

用药护理是临床护理工作中很重要的一部分，直接影响到患者的药物治疗效果。为了突出本教材的实用性，紧扣临床护理工作的实际，编写前先进行“职业分析”，以“职业分析”为核心组织编写。重新整合序化教材内容，删繁就简，突出重点，将药物的药理作用、临床应用、不良反应与用药护理作为重点内容，突出和强调学好药理学理论知识与做好临床用药护理工作的重要性。

为实现“任务驱动”的作用，编写时根据《国家执业护士资格证考试大纲》要求，并结合护理专业培养目标，在每章前提出了学习目标（包括知识目标和能力目标），以便使学者明确学与做的目标，从而积极主动学习。本书通过“知识卡片”的形式，巩固和拓展药理学知识，同时为后续课程作铺垫；“讨论角”内容紧扣学习目标及教学重点和难点，帮助学生加深对本章知识点的消化、理解与综合应用，提高学生分析问题、解决问题的能力。

在本书付梓之际，深感学识、能力有限及时间紧迫，尽管我们已尽心尽力，但书中仍有不妥及疏漏之处，恳请药理学前辈、同行及同学们批评、赐教与指正，以便我们及时改正，提高教材的质量。

编 者

2010年11月

目 录

第一章 药理学总论 | 1

- 第一节 绪言 1
- 第二节 药物效应动力学 4
- 第三节 药物代谢动力学 12
- 第四节 影响药物作用的因素 22
- 附：护理程序在药物治疗中的运用 26

第二章 传出神经系统药 | 28

- 第一节 概述 28
- 第二节 胆碱受体激动药 33
- 第三节 抗胆碱药 40
- 第四节 拟肾上腺素药 47
- 第五节 肾上腺素受体阻断药 57
- 附：传出神经系统药物在抗休克中的应用 63

第三章 局部麻醉药 | 65

第四章 镇静催眠药和抗惊厥药 | 70

- 第一节 镇静催眠药 70
- 第二节 抗惊厥药 76

第五章 抗癫痫药 | 77

第六章 抗帕金森病药 | 82

- 第一节 影响多巴胺能神经类药 83
- 第二节 中枢胆碱受体阻断药 85

第七章 抗精神失常药 | 87

- 第一节 抗精神病药 88
- 第二节 抗躁狂药和抗抑郁药 93

第八章 镇痛药 | 97

- 第一节 阿片受体激动药 98
- 第二节 阿片受体部分激动药 102
- 第三节 其他类镇痛药 102
- 附：阿片受体阻断药——纳洛酮 103

第九章 解热镇痛抗炎药 | 104

- 第一节 解热镇痛抗炎药的基本作用 104
- 第二节 常用解热镇痛抗炎药 106
- 第三节 解热镇痛抗炎药的用药护理 110
- 附：抗痛风药 111

第十章 中枢兴奋药和促大脑功能恢复药 | 113

- 第一节 中枢兴奋药 113
- 第二节 促大脑功能恢复药 116

第十一章 抗高血压药 | 118

- 第一节 抗高血压药的作用部位和分类 118
- 第二节 常用抗高血压药 121
- 第三节 抗高血压的临床用药原则与用药护理 129

第十二章 抗慢性充血性心力衰竭药 | 133

- 第一节 正性肌力作用药 134
- 第二节 减轻心脏负荷药 139
- 第三节 肾素-血管紧张素-醛固酮系统抑制药 140
- 第四节 β 受体阻断药 141

第十三章 抗心律失常药 | 143

- 第一节 抗心律失常药的基本作用和分类 143
- 第二节 常用的抗心律失常药 147
- 第三节 临床用药原则 150

第十四章 抗心绞痛药 | 153

- 第一节 硝酸酯类 154
- 第二节 β 受体阻断药 155
- 第三节 钙拮抗药 156

第十五章 利尿药和脱水药 | 158

- 第一节 利尿药 158
- 第二节 脱水药 164

第十六章 影响血液及造血系统的药物 | 166

- 第一节 促凝血药 167
- 第二节 抗凝血药及溶栓药 170
- 第三节 抗血小板药 172
- 第四节 促纤维蛋白溶解药 173
- 第五节 抗贫血药 174
- 第六节 促白细胞增生药 177
- 第七节 血容量扩充药 178

第十七章 组胺及组胺受体阻断药 | 180

- 第一节 组胺 180
- 第二节 组胺受体阻断药 181

第十八章 作用于消化系统的药物 | 184

- 第一节 助消化药 184
- 第二节 抗消化性溃疡药 185
- 第三节 止吐药及胃动力药 190
- 第四节 泻药与止泻药 192
- 第五节 利胆药和胆石溶解药 196

第十九章 作用于呼吸系统的药物 | 197

- 第一节 镇咳药 197
- 第二节 祛痰药 199
- 第三节 平喘药 200
- 第四节 作用于呼吸系统药的用药护理 205

第二十章 作用于子宫的药物 | 207

- 第一节 子宫兴奋药 207
- 第二节 子宫松弛药 211

第二十一章 肾上腺皮质激素类药 | 213

- 第一节 糖皮质激素类药 214
- 第二节 盐皮质激素类药 220
- 第三节 促皮质素与皮质激素抑制药 220

第二十二章

甲状腺激素与抗甲状腺药 221

第一节 甲状腺激素类药 221

第二节 抗甲状腺药 223

第二十三章

降血糖药 227

第一节 胰岛素 227

第二节 口服降血糖药 230

第二十四章

性激素类药物与避孕药 235

第一节 雌激素类药与雌激素拮抗药 236

第二节 孕激素类药与抗孕激素类药 237

第三节 雄激素类药及抗雄激素类药 237

第四节 促性腺激素类药 239

第五节 避孕药 239

第二十五章

抗微生物药概论 243

第二十六章

抗生素 249

第一节 β -内酰胺类抗生素 249

第二节 大环内酯类抗生素 257

第三节 林可霉素类抗生素 260

第四节 万古霉素类抗生素 261

第五节 氨基糖苷类和多肽类抗生素 262

第六节 四环素类和氯霉素类抗生素 267

第七节 其他类抗生素 271

第二十七章

合成抗菌药 273

第一节 喹诺酮类 273

第二节 磺胺类药 277

第三节 甲氧苄啶 280

第四节 硝基咪唑类药 281

第五节 硝基呋喃类药 282

第二十八章

抗结核病药 283

第一节 常用抗结核病药 284

第二节 抗结核病药的用药护理 287

第三节 抗结核病药的应用原则 288

第二十九章
抗真菌药和抗病毒药 | 289

第一节 抗真菌药 289

第二节 抗病毒药 294

第三十章
消毒防腐药 | 298

第三十一章
抗寄生虫病药 | 304

第一节 抗疟药 304

第二节 抗阿米巴病药与抗滴虫病药 308

第三节 抗血吸虫病药与抗丝虫病药 310

第四节 抗肠蠕虫病药 311

第三十二章
抗恶性肿瘤药 | 314

第一节 抗恶性肿瘤药的概述 315

第二节 常用抗恶性肿瘤药物 317

第三节 抗恶性肿瘤药的应用原则及用药
护理 323

第三十三章
免疫功能调节药 | 326

第一节 免疫抑制药 326

第二节 免疫增强药 328

第三十四章
解毒药 | 330

第一节 重金属及类金属中毒解毒药 330

第二节 氰化物中毒解毒药 332

第三节 灭鼠药中毒解毒药 333

参考文献 | 335

物两大类，天然药物包括由植物、矿物、动物中提取、分离的活性成分；人工制取药物系采用现代科学技术手段化学合成或基因工程制取。

药理学是研究药物与机体（含病原体）间相互作用及其规律的一门学科。药理学主要研究两方面内容：一是研究药物对机体的作用及其作用规律，阐明药物防治疾病的机制，即药物效应动力学（简称药效学）；二是研究药物在机体的影响下所发生的变化及其规律，即研究药物的体内过程，包括吸收、分布、生物转化和排泄，称为药物代谢动力学（简称药动学）。药理学的学科任务之一是阐明药物和机体相互作用及其规律和机制，为临床合理用药、防治药物不良反应、发挥药物最佳疗效、用药护理与疾病护理提供理论依据。所以，药理学是基础医学与临床医学之间的桥梁学科，也是药学与医学之间的桥梁学科。

二、学好药理学的目的和方法

护士工作在临床第一线，是给患者用药的直接实施者，也是患者用药前后的监护者。可见，护士在患者的药物治疗中起着重要作用，直接影响到药物治疗的效果。护理专业的学生通过对药理学学习，必须掌握全面的药理学知识，熟知临床常用药物的药理作用、临床应用、不良反应、用药监护、配伍禁忌等。以便在临床护理工作中，规范地按照护理程序正确执行处方和医嘱，善于观察药物疗效，监护不良反应，并具有指导合理用药及合理用药知识的咨询、宣教能力；协助医师制定和调整药物治疗方案；对临床急症如高血压危象、肝性脑病、心搏骤停、呼吸衰竭、中毒性休克、严重出血等能够正确进行初步应急药物处理和配合抢救；懂得对药品进行外观质量检查，及时发现问题；准确计算药物剂量，熟悉常用药物的相互作用，注意药物间特别是静脉输液药物的配伍禁忌，做好用药前的准备，以期做好合理、安全用药等用药护理工作，达到药物的最佳治疗效果，更好地促进患者康复。所以护士学好药理学的基本理论知识，可指导如何尽可能避免或减少不良反应的发生，使预防或治疗用药安全有效，对做好用药护理工作是极为重要的。

护理专业学生学习药理学应以药物的药理作用、临床应用、不良反应及其防治为重点，学会观察药物的疗效及不良反应的临床表现，进行用药监护，发现问题能及时报告医师，并积极配合医师和临床药师进行处理。每一类药物常有多种药物，对其中的重点或代表性药物的药效学和药动学内容要能详述，归纳总结同类药物的共性和各药物的特性，善于进行纵向的联系与比较。同时也应善于进行不同类别药物之间的横向比较，学习时应注意与相关医学课程知识的联系，以加深对药理学知识的理解，促进记忆，巩固知识，达到学为所用的目标。

三、用药护理的主要任务

用药护理是临床护理工作的主要内容之一，药理学是护理专业的一门重要的应用型

课程，只有学好这门课，才懂得运用药理学的基本理论知识和技能，指导临床合理用药和对患者用药前后进行监护，提高护理质量和治疗效果。

护士在用药护理中的主要任务如下：

1. 用药前

- (1) 对患者进行护理评估，了解患者的病史和用药史，尤其是患者的药物过敏史。
- (2) 了解患者的身体状况，有无药物禁忌证。
- (3) 清楚患者相关检查的结果，特别是肝功能、肾功能、心功能、心电图检查、尿常规及血生化等。
- (4) 熟知药物的药理作用、临床应用、不良反应及注意事项、用法、相互作用和禁忌证，明白用药的目的，如对医嘱有疑义，应及时与医师交流。
- (5) 给患者介绍安全用药的一般常识，做好护理宣教。

2. 用药时

- (1) 要根据患者的用药目的，指导患者正确用药。
- (2) 必须严格执行“三查”“七对”的原则，避免发生医疗差错和事故。

知识卡片

“三查”“七对”

所谓“三查”是指护士在用药时进行的操作前检查、操作中检查和操作后检查。“七对”是指在用药时，对床号、对姓名、对药名、对药物剂量、对药物浓度，对用药方法和对用药时间。

(3) 密切观察药物的疗效和不良反应，认真做好记录；主动询问和评估患者有无不适反应，做到及时发现情况，及时处理问题。

(4) 耐心、和蔼与患者进行心理沟通，把所用药物常见的不良反应适当向患者说明，解释用药后可能出现的不适反应，使患者在心理及生理上有所准备。减少患者用药的顾虑，缓解用药时的紧张情绪，鼓励患者坚持用药，增强战胜疾病的信心。

(5) 注射给药时，注意减轻疼痛等反应。

3. 用药后

- (1) 密切观察患者用药后的病情变化，评估药物是否发挥疗效。
- (2) 根据药物可能出现的不良反应，作出护理诊断，采取相应的监护措施。
- (3) 对患者进行用药指导，强调必须严格执行医嘱，禁止擅自调整用药方案，使患者能够合理使用药物，保证用药安全及疗效，防止药源性疾病的发生。



1. 介绍药物的概念。
2. 说出药理学的主要内容，对用药护理有哪些指导意义。
3. 在用药护理中，护士的主要职责有哪些？

第二节 药物效应动力学

一、药物的基本作用

药物的基本作用指药物对机体原有生理功能或状态的影响，根据其作用的结果，分为兴奋作用和抑制作用。

1. 兴奋作用 指药物使机体原有功能活动增强的作用，如使胃蠕动增强、心率加快、酶活性增强、中枢兴奋等。

2. 抑制作用 指药物使机体原有功能活动减弱的作用，如使肌肉松弛、呼吸减弱、血管扩张、胃酸分泌减少等。

药物的兴奋和抑制作用在一定条件下可相互转化，如咖啡因兴奋中枢过度时可出现惊厥，较持久的惊厥又会转为衰竭性抑制（超限抑制），甚至死亡。有些药物的兴奋和抑制作用并不是单一出现的，在同一机体内药物对不同的器官可以产生不同的作用，如阿托品对心脏呈现兴奋作用，而对胃肠平滑肌则呈现抑制作用。

二、药物作用的主要类型

1. 局部作用和吸收作用

（1）局部作用：药物被吸收入血之前，在用药部位出现的作用称为局部作用，如碘酊的皮肤消毒、口服硫酸镁导泻、氧氟沙星滴眼液治疗细菌性结膜炎。

（2）吸收作用：药物从给药部位进入血液循环后所呈现的作用称为吸收作用，如口服地西洋产生的抗焦虑作用、舌下含服硝酸甘油产生的抗心绞痛作用。

2. 直接作用和间接作用 直接作用是指药物在所分布的组织器官直接产生的作用，而由直接作用引发的其他作用称为间接作用或继发作用。如酚妥拉明能扩张血管改善微循环的同时，但因血压下降，可反射性兴奋交感神经，使心肌收缩力增强，此作用为酚妥拉明的间接作用。

3. 选择作用 大多数药物在治疗剂量下对某组织或器官作用特别明显，而对其他组织或器官的作用不明显或没有作用，此为药物的选择作用或选择性。如异烟肼只对结核分枝杆菌有杀灭作用，而对其他微生物无影响；山莨菪碱主要解除平滑肌痉挛，而对其他组织

器官影响小。药物的选择作用是药物分类及临床选择用药的基础。但药物的选择作用是相对的,随着给药剂量的增加,选择性可能逐步下降,其作用范围逐渐扩大,甚至出现毒性反应。如强心苷在治疗量时只选择性作用于心肌,若剂量增加,则可作用于中枢神经系统和胃肠道而出现中毒症状。所以在临床用药时,既要尽可能选用那些选择性高的药物,还应考虑给药剂量,才能保证取得治疗效果,又减少药物的不良反应。

三、药物作用的结果

药物的作用具有两重性,既可呈现对机体有利的一面,为防治作用;又可呈现对机体不利的一面,称为不良反应。

1. 防治作用 防治作用包括预防作用和治疗作用。

(1) 预防作用:是指提前用药以防止疾病或症状发生的作用。如注射乙肝疫苗预防乙肝,服用维生素D预防佝偻病。

(2) 治疗作用:是指符合用药目的,能够缓解症状或消除病因的作用。治疗作用可分为对因治疗和对症治疗两类。对因治疗是指消除原发致病因子的治疗,彻底治愈疾病,如应用抗生素杀灭体内致病微生物的治疗。对症治疗是指用以改善疾病症状的治疗,如使用糖皮质激素类药缓解风湿性关节炎患者的炎性疼痛。在治疗作用中,对因治疗固然重要,应首先选择对因治疗。但针对一些诊断不明、病因不清或暂时无法根治的疾病和严重危及患者生命的症状如休克、脑水肿、心力衰竭、惊厥等,采取对症治疗比对因治疗更为迫切。通过对症治疗防止病情恶化,维持生命指标,赢得对因治疗的时机不可忽视。进行药物治疗时,应根据患者的具体情况按“急则治其标(对症),缓则治其本(对因),标本兼治”的原则,恰当处理对因治疗和对症治疗的关系。此外,体内营养物质或代谢物质缺乏,给予补充的治疗称为补充疗法或替代疗法。

2. 不良反应 凡与用药目的无关并给患者带来不适或痛苦的反应称为不良反应。不良反应和治疗作用是药物本身所固有的两重性作用,一般是可以预知的,在临床用药时应权衡利弊,决定取舍,充分保证药物治疗的安全性和有效性。用药期间应采取有效措施,尽可能避免不良反应的发生。少数较严重且较难恢复的不良反应称为药源性疾病。根据治疗目的、用药剂量大小或所发生不良反应的严重程度,不良反应可分为以下几类:

(1) 副作用:药物在治疗量时出现的与治疗目的无关的作用称为副作用。副作用可给患者带来不适,但危害不大。副作用是药物的固有作用,随用药目的的不同,防治作用与副作用可相互转变。如阿托品可加快心率和抑制腺体分泌,当利用加快心率的作用治疗房室传导阻滞时,口干则是其副作用;而利用抑制腺体分泌作用治疗严重盗汗症时,又可引起心悸的副作用。副作用是可以预知的,因此,在用药护理中,对一些不适症状较明显的副作用,应预先告知患者,以免其误认为病情加重,避免发生不必要的恐慌,也可以及时采取相应措施预防。

(2) 毒性反应:药物在用量过大、用药时间过长或机体对药物敏感性过高时产生的对机体有明显损害的严重不良反应称为毒性反应。毒性反应一般在超过极量时才会发生,但有