



全国高职高专医药院校护理专业  
"十三五"规划教材(临床案例版)

供护理、助产等专业使用

丛书顾问 文历阳 沈彬

# 用药基础

## (临床案例版)



于雷 姚苏宁 叶新▲主编



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>



全国高职高专医药院校护理专业  
"十三五"规划教材(临床案例版)

供护理、助产等专业使用

丛书顾问 文历阳 沈彬

# 用药基础

(临床案例版)



主 编 于 雷 姚苏宁 叶 新

副主编 王冬梅 高建岭 徐胤聪

编 者 (以姓氏笔画为序)

于 雷 济南护理职业学院

王中晓 南阳医学高等专科学校

王冬梅 泰山护理职业学院

叶 新 上海济光职业技术学院

李 婷 泸州医学院

张晓宇 上海东海职业技术学院

姚苏宁 宁波卫生职业技术学院

徐胤聪 济南护理职业学院

高仁甫 上海济光职业技术学院

高建岭 南阳医学高等专科学校



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

## 内 容 简 介

本书是全国高职高专医药院校护理专业“十三五”规划教材(临床案例版)。

本书主要由总论、外周神经系统的用药基础、中枢神经系统的用药基础、泌尿系统和脱水药的用药基础、心血管系统的用药基础、变态反应性疾病的用药基础、内脏系统的用药基础、内分泌系统的用药基础、感染性疾病的用药基础、抗恶性肿瘤药的用药基础、其他类药物的用药基础,以及实训部分组成。本书突出“临床案例版”的教材编写特色,体现“工学结合”人才培养的理念。

本书适用于高职高专护理、助产等专业使用。

### 图书在版编目(CIP)数据

用药基础:临床案例版/于雷,姚苏宁,叶新主编. —武汉:华中科技大学出版社,2015.2

全国高职高专医药院校护理专业“十三五”规划教材

ISBN 978-7-5680-0698-9

I. ①用… II. ①于… ②姚… ③叶… III. ①用药法-高等职业教育-教材 IV. ①R452

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 044369 号

用药基础(临床案例版)  
Yongyao Jichu (Linchuang Anli Ban)

于 雷 姚苏宁 叶 新 主编

策划编辑:周 琳

责任编辑:程 芳 叶丽萍

封面设计:范翠璇

责任校对:张 琳

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)81321913

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:武汉市籍缘印刷厂

开 本:880mm×1230mm 1/16

印 张:26.5

字 数:908千字

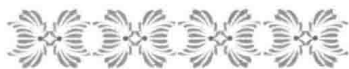
版 次:2016年1月第1版第1次印刷

定 价:66.00元



本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换  
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务  
版权所有 侵权必究

# 全国高职高专医药院校护理专业“十三五”规划教材 (临床案例版)教材编委会



**丛书学术顾问** 文历阳 沈 彬

**委员** (按姓氏笔画排序)

- |     |                   |
|-----|-------------------|
| 付 莉 | 郑州铁路职业技术学院        |
| 冯小君 | 宁波卫生职业技术学院        |
| 朱 红 | 山西同文职业技术学院        |
| 刘义成 | 汉中职业技术学院          |
| 李红梅 | 山西医科大学汾阳学院        |
| 邹金梅 | 四川卫生康复职业学院        |
| 范 真 | 南阳医学高等专科学校        |
| 罗金忠 | 贵州城市职业学院          |
| 金庆跃 | 上海济光职业技术学院        |
| 周 涛 | 泰州职业技术学院          |
| 桑未心 | 上海东海职业技术学院        |
| 黄 涛 | 黄河科技学院            |
| 黄岩松 | 长沙民政职业技术学院        |
| 曹新妹 | 上海交通大学医学院附属精神卫生中心 |
| 章正福 | 滁州城市职业学院          |
| 雷良蓉 | 随州职业技术学院          |
| 譙时文 | 乐山职业技术学院          |

# 前言

Qianyan

为体现培养高素质技能型医学人才的目标,体现高等院校的职业化和实践化,根据《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》中“以服务为宗旨,以就业为导向”的思想精神,满足我国高等卫生职业教育教学与医疗卫生事业的需要,我们启动了“全国高职高专医药院校护理专业‘十三五’规划教材(临床案例版)”《用药基础》的编写工作。

本教材在编写过程中融入“工学结合”的理念,搭建系统化、立体化的教学体系,坚持“终身学习、能力本位、岗位需要、教学需要、社会需要”的理念,坚持“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)、“三特定”(特定对象、特定要求、特定限制)、“四贴近”(贴近护理人员、贴近护理岗位、贴近学生现状、贴近资格考试)的原则,充分体现高职教材的特点,目标是着重培养与实际工作能够紧密联系的应用型人才。

根据高职教育的特点和护理岗位的需求,在本书的编排上做了一些尝试,以项目、任务、情景的方式提出单元学习的目标和任务,力求打造“易教易学”,既能提高学生动手能力及观察、分析、处理问题的能力,又能提高学生药物实际应用的综合能力的新型教材。本教材的特点概括如下。一是体现基础与临床的双重性,在理论知识中穿插模拟了若干不同的情景,按临床岗位工作的方式对理论知识进行梳理和总结归纳,既有学科体系的知识架构,又兼顾了临床工作的思维模式。二是体现职业性和实践性,借鉴医学 PBL 的教学理论和问题引导式自主学习方法,全书采用案例导引式教学,重要知识点也有临床案例示例,而用药护理模块更是根据护理专业的职业性从实践工作出发,阐述临床岗位工作人员应掌握的知识与技能。三是体现技能型和应用型,实训是高职院校培养的重点内容,本教材一改传统的科研型实验为更适应就业和岗位的实训,让学生提前进行针对性训练,提高学生综合分析的能力。护考真题和练习题也收入教材,供学生巩固知识和练习提高。

由于编者水平有限,书中难免有疏漏和不足之处,在此,恳请广大读者提出宝贵意见,以便今后进行修订,使本书不断完善和提高。

编者

# 目录

Mulu

## 总论 认识药理与用药基础理论

项目一 概述	/ 3
任务一 药理的研究内容	/ 3
任务二 药物与药理的发展简史	/ 3
任务三 药物治疗原则和用药护理程序	/ 4
任务四 学习用药基础的意义和方法	/ 6
项目二 药物效应动力学	/ 7
任务一 药物作用的基本规律	/ 7
任务二 药物剂量与效应关系	/ 10
任务三 药物作用机制	/ 12
项目三 药物代谢动力学	/ 15
任务一 药物的跨膜转运	/ 15
任务二 药物的体内过程	/ 16
任务三 药物的速率过程	/ 20
项目四 影响药物效应的因素	/ 24

## 模块一 外周神经系统的用药基础

项目五 传出神经系统药物概述	/ 31
任务一 传出神经的分类和递质	/ 31
任务二 传出神经的受体和效应	/ 33
任务三 传出神经系统的药物分类	/ 35
项目六 胆碱受体激动药和胆碱酯酶抑制药的用药基础	/ 37
任务一 胆碱受体激动药	/ 37
任务二 胆碱酯酶抑制剂	/ 39
项目七 胆碱受体阻断药	/ 45
任务一 M胆碱受体阻断药	/ 45
项目八 肾上腺素受体激动药的用药基础	/ 52
任务一 $\alpha$ 、 $\beta$ 受体激动药	/ 53
任务二 $\alpha$ 受体激动药	/ 56



任务三 $\beta$ 受体激动药	/ 57
<b>项目九 肾上腺素受体阻断药的用药基础</b>	/ 61
任务一 $\alpha$ 受体阻断药	/ 61
任务二 $\beta$ 受体阻断药	/ 64
任务三 $\alpha$ 、 $\beta$ 受体阻断药	/ 66
<b>项目十 麻醉药的用药基础</b>	/ 70
任务一 局部麻醉药	/ 70
任务二 全身麻醉药	/ 74

## 模块二 中枢神经系统的用药基础

<b>项目十一 镇静催眠药的用药基础</b>	/ 83
任务一 苯二氮草类	/ 83
任务二 巴比妥类	/ 85
任务三 其他类镇静催眠药	/ 86
<b>项目十二 抗癫痫药和抗惊厥药的用药基础</b>	/ 91
任务一 抗癫痫药	/ 91
任务二 抗惊厥药	/ 95
<b>项目十三 治疗中枢神经系统退行性疾病药的用药基础</b>	/ 100
任务一 抗帕金森病药	/ 100
任务二 抗阿尔茨海默病药	/ 102
<b>项目十四 抗精神失常药的用药基础</b>	/ 106
任务一 抗精神病药	/ 106
任务二 抗躁狂症药	/ 109
任务三 抗抑郁症药	/ 109
任务四 抗焦虑症药	/ 111
<b>项目十五 镇痛药的用药基础</b>	/ 115
任务一 阿片生物碱类药	/ 115
任务二 人工合成镇痛药	/ 118
任务三 其他镇痛药	/ 119
<b>项目十六 解热镇痛抗炎药</b>	/ 123
任务一 解热镇痛抗炎药的概述	/ 123
任务二 常用解热镇痛抗炎药	/ 124
任务三 治疗痛风药	/ 130
<b>项目十七 中枢兴奋药的用药基础</b>	/ 133
任务一 主要兴奋大脑皮质药	/ 133
任务二 主要兴奋延脑呼吸中枢药	/ 134
任务三 促大脑功能恢复药	/ 135

## 模块三 泌尿系统和脱水药的用药基础

<b>项目十八 利尿药的用药基础</b>	/ 139
----------------------	-------

任务一 利尿作用基础	/ 139
任务二 常用利尿药	/ 141
项目十九 脱水药的用药基础	/ 145

### 模块四 心血管系统的用药基础

项目二十 抗高血压药的用药基础	/ 153
任务一 抗高血压药的作用和分类	/ 153
任务二 常用抗高血压药物	/ 154
任务三 其他抗高血压药物	/ 158
项目二十一 抗心律失常药的用药基础	/ 164
任务一 抗心律失常药的基本作用和分类	/ 164
任务二 常用抗心律失常药	/ 165
项目二十二 抗慢性心功能不全药的用药基础	/ 172
任务一 正性肌力药	/ 173
任务二 肾素-血管紧张素-醛固酮系统抑制药	/ 175
任务三 减轻心脏负荷药	/ 176
任务四 $\beta$ 受体阻断药	/ 176
项目二十三 调血脂药与抗动脉粥样硬化药的 用药基础	/ 180
任务一 调血脂药	/ 180
任务二 抗氧化剂	/ 182
任务三 多烯脂肪酸	/ 183
项目二十四 抗心绞痛药的用药基础	/ 186
任务一 硝酸酯类	/ 186
任务二 $\beta$ 受体阻断药	/ 187
任务三 钙通道阻滞剂	/ 188

### 模块五 变态反应性疾病的用药基础

项目二十五 变态反应性疾病的用药基础	/ 193
任务一 抗组胺药	/ 193
任务二 其他抗变态反应药	/ 195

### 模块六 内脏系统的用药基础

项目二十六 血液和造血系统用药基础	/ 201
任务一 抗血栓药	/ 202
任务二 止血药	/ 207
任务三 抗贫血药及造血细胞生长因子	/ 210
任务四 血容量扩充药	/ 213
项目二十七 呼吸系统用药基础	/ 217
任务一 镇咳药	/ 217
任务二 祛痰药	/ 220





任务三 平喘药	/ 221
<b>项目二十八 消化系统疾病用药基础</b>	/ 229
任务一 抗消化性溃疡药	/ 229
任务二 消化功能调节药	/ 233
<b>项目二十九 生殖系统用药基础</b>	/ 238
任务一 子宫平滑肌兴奋药	/ 238
任务二 子宫平滑肌抑制药	/ 241

## 模块七 内分泌系统的用药基础

<b>项目三十 肾上腺皮质激素类药物的用药基础</b>	/ 245
任务一 糖皮质激素类药	/ 245
任务二 盐皮质激素类药	/ 250
任务三 促皮质素及皮质激素抑制药	/ 250
<b>项目三十一 甲状腺激素及抗甲状腺药的用药基础</b>	/ 254
任务一 甲状腺激素	/ 254
任务二 抗甲状腺药	/ 256
<b>项目三十二 降血糖药的用药基础</b>	/ 264
任务一 胰岛素	/ 264
任务二 口服降血糖药	/ 267
<b>项目三十三 性激素类药与抗生育药</b>	/ 273
任务一 性激素类药	/ 273
任务二 抗生育药	/ 276

## 模块八 感染性疾病的用药基础

<b>项目三十四 抗微生物药的基本知识</b>	/ 283
任务一 基本概念与常用术语	/ 283
任务二 抗菌药的作用机制	/ 284
任务三 细菌耐药性	/ 285
<b>项目三十五 抗生素的用药基础</b>	/ 287
任务一 $\beta$ -内酰胺类抗生素	/ 287
任务二 大环内酯类抗生素	/ 293
任务三 林可霉素类抗生素	/ 295
任务四 多肽类抗生素	/ 296
任务五 氨基糖苷类抗生素	/ 297
任务六 四环素类及氯霉素类	/ 300
<b>项目三十六 人工合成抗菌药的用药基础</b>	/ 307
任务一 喹诺酮类抗菌药	/ 307
任务二 磺胺类抗菌药与甲氧苄啶	/ 309
任务三 其他合成类抗菌药	/ 312
<b>项目三十七 抗病毒药的用药基础</b>	/ 318

项目三十八	抗真菌药的用药基础	/ 322
项目三十九	抗结核病药及抗麻风病药的 用药基础	/ 326
任务一	抗结核病药	/ 326
任务二	抗麻风病药	/ 329
项目四十	抗寄生虫病药的用药基础	/ 332
任务一	抗疟药	/ 332
任务二	抗阿米巴病药和抗滴虫病药	/ 336
任务三	抗血吸虫病药和抗丝虫病药	/ 339
任务四	抗肠道蠕虫病药	/ 340

### 模块九 抗恶性肿瘤药的用药基础

项目四十一	抗恶性肿瘤药的用药基础	/ 347
任务一	概述	/ 347
任务二	常用抗恶性肿瘤药	/ 351

### 模块十 其他类药物的用药基础

项目四十二	调节免疫功能药物的用药基础	/ 361
任务一	免疫抑制药	/ 361
任务二	免疫增强药	/ 367
任务三	计划免疫药	/ 368
项目四十三	解毒药的用药基础	/ 372
任务一	常用的解毒药	/ 372
任务二	常见药物中毒及解救药物	/ 376
项目四十四	糖类、盐类及调节酸碱平衡药物的 用药基础	/ 378
任务一	糖类药物	/ 378
任务二	盐类药物	/ 379
任务三	调节酸碱平衡药物	/ 380
项目四十五	维生素及酶类药物的用药基础	/ 382
任务一	维生素类药物	/ 382
任务二	酶类药物	/ 384
项目四十六	消毒防腐药的用药基础	/ 385

### 实训部分

实训 1	药物常用剂型及药品说明书的临床应用	/ 387
实训 2	药物的处方与用药医嘱的执行	/ 388
实训 3	药物的相互作用及配伍禁忌	/ 392
实训 4	感染性休克的抢救及用药护理	/ 393
实训 5	心跳骤停的抢救及用药护理	/ 394
实训 6	有机磷酸酯类农药中毒及其解救用药护理	/ 395



实训 7	解热镇痛药的退热作用及用药护理	/ 396
实训 8	吗啡成瘾性、急性中毒及用药护理	/ 397
实训 9	利尿药的用药护理	/ 398
实训 10	抗心律失常药的用药护理	/ 399
实训 11	抗心绞痛药的用药护理	/ 400
实训 12	强心苷类药的用药护理	/ 401
实训 13	铁剂的用药护理	/ 401
实训 14	平喘药的用药护理	/ 402
实训 15	糖皮质激素类药的用药护理	/ 403
实训 16	甲状腺危象和甲亢术前准备的用药护理	/ 404
实训 17	抗糖尿病药的用药护理	/ 405
实训 18	青霉素过敏性休克的抢救及用药护理	/ 406
实训 19	药物的应用和不良反应观察	/ 407
<b>参考文献</b>		/ 410

# 总论

---

---

## 认识药理与用药 基础理论

---

---





# 项目一 概述



## 导学

药理学是研究药物与机体相互作用规律及其机制的科学,主要包括药物效应动力学和药物代谢动力学两个方面。用药护理不仅介绍了药理学的基本理论和基本内容,还着重阐述了药物的毒副反应和防治措施、禁忌证、药物相互作用、药疗监护须知及护理人员在临床合理用药中的地位 and 作用等方面的内容,为指导临床用药安全提供有效的理论依据。



## 项目目标 | ...

1. 掌握药物、药理学、药效学、药动学、用药基础的概念。
2. 掌握药物治疗的原则和护理程序。
3. 了解药物发展简史。

## 任务一 药理的研究内容

药物(drug)是用于预防、治疗、诊断疾病及计划生育的化学物质。根据来源可分为天然药物、人工合成药物和基因工程药物。

药理学(pharmacology)是研究药物与机体(包括病原体)之间相互作用及其规律的科学。其中,研究药物对机体的作用及作用机制的科学称为药物效应动力学,简称药效学。研究机体对药物的作用及作用规律的科学称为药物代谢动力学,简称药动学(图 0-1)。

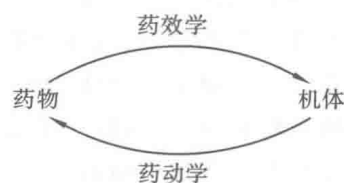


图 0-1 药效学与药动学关系示意图

用药护理(medication nursing)是药理学的一个分支,是以药理学理论为基础,合理用药为目的,阐述用药护理中必需的基本理论、基本知识和基本技能及临床用药护理措施的一门课程。

本课程是护理专业的核心课程之一,主要研究包括药物的药理作用、临床应用、体内过程、不良反应、药物相互作用及用药护理措施等。通过本课程的学习,使护理专业学生具备正确理解和执行处方和医嘱的能力,具备对处方和医嘱所用药物正确评价的能力,具备对药物治疗有效监护的能力,具备对药物不良反应进行判断和处理的能力,具备对患者进行合理用药指导的能力,确保药物发挥最佳疗效,防止或减少不良反应的发生。

## 任务二 药物与药理的发展简史

我国早在公元一世纪前后就著有《神农本草经》,它是世界上最早的药学专著,全书收载药物



365种,其中不少药物至今仍广为应用,如大黄导泻、麻黄治喘、楝实祛虫、柳皮退热等。自《神农本草经》问世后,历代医药学家对其多有增补和修订。唐代的《新修本草》是世界上第一部由政府颁布的药典,收载药物844种。明代伟大医药学家李时珍竭尽毕生精力,亲身实践,写成《本草纲目》,全书52卷,收载药物1892种、药方11000余条、插图1160幅,约190万字。《本草纲目》促进了我国医药学的发展,并受到国际医药界的重视,被译成英、日、朝、德、法、俄及拉丁文7种文字,成为世界药物学的重要文献之一。

现代药理学是随着19世纪科学技术的兴起而发展的,解剖学、化学和实验生理学的发展为药理学的发展奠定了基础。1819年,法国F. Magendie发现切断或破坏蛙脊髓,土的宁就不会引起惊厥,因而确定了土的宁的作用部位在脊髓,从而开创了实验器官药理学。1783—1841年,德国化学家F. W. Serturmer首先从罂粟中分离、提纯出吗啡,通过狗的实验证实其有镇痛作用。之后世界各国科学家相继从植物中提取出活性成分,得到依米丁、奎宁、土的宁等较高纯度药物。1878年,英国生理学家J. N. Langley在研究阿托品与毛果芸香碱对猫唾液分泌的不同作用时,提出受体的概念。1909年,德国微生物学家P. Ehrlich从近千种有机砷化合物中筛选出治疗梅毒新药砷凡纳明,象征着药理学进入人工合成新药时期。1940年英国H. W. Florey从青霉菌的培养液中提取出青霉素,从而使药物治疗从化学治疗转为抗生素治疗,促进了药理学对药物构效关系、作用机制和体内过程的研究。20世纪中叶,自然科学技术的蓬勃发展为药物研究与开发提供了理论依据、技术和方法,使药理学研究从系统、器官水平逐渐深入到细胞、分子水平,对药物作用机制研究也逐步深入。

近几十年来,随着分子生物学技术的应用,药理学与其他学科之间相互渗透,从而产生了许多药理学分支,如分子药理学、临床药理学、行为药理学、精神药理学、免疫药理学、遗传药理学、生化药理学、细胞药理学、护理药理学等,新药的开发和新理论的研究均取得飞速发展,对促进医药事业的发展、保障人民身体健康做出了巨大贡献。

### 知识链接

《本草纲目》,中国药学著作,52卷,明朝李时珍撰写,刊于1590年。全书共190多万字,载有药物1892种,收集医方11096个,绘制精美插图1160幅,分为16部60类,是中国古代汉族传统医学集大成者。李时珍在继承和总结以前本草学成就的基础上,结合自身长期学习、采访积累了大量药学知识,经过实践和钻研,历时数十年编成了这部巨著。书中不仅考证了过去本草学中的若干错误,综合了大量科学资料,提出了较科学的药物分类方法,融入了先进的生物进化思想,并反映了丰富的临床实践。该书也是一部具有世界性影响的药物学著作。

## 任务三 药物治疗原则和用药护理程序

### 一、药物治疗原则

临床用药是以取得近期满意疗效为主要目标。而近年来循证医学在药物治疗方面更注重远期疗效,即用药在控制症状、促进康复的同时,也应考虑到对患者的生存质量和延长寿命有益。药物治疗的原则就是在充分发挥药物疗效的同时,尽可能避免或减少不良反应的发生。药物治疗原则具体如下。

**1. 明确诊断、慎重选择** 用药时应权衡疗效与不良反应等各方面作用,综合考虑患者用药的适应证、不良反应、禁忌证和经济承受能力。

**2. 选择合适的给药方案** 根据药物作用特点,尽量选用“高效、低毒、价廉、方便使用”的药物。需要合并用药时,应发挥有益的药物协同作用,避免采用多种药物进行不合理的预防性给药,防止耐药性产生,避免有害的药物相互作用和浪费。

**3. 用药个体化** 用药应该因人、因地、因时和病情而定,要注意患者的个体差异。

**4. 对因治疗和对症治疗并重** 掌握急者治其标、缓者治其本、标本兼治的原则。在采用对因治疗和对症治疗的同时还应注意维持生命的支持疗法,如在治疗严重感染性休克时,要注意综合使用抗菌、抗休克,以及维持呼吸、循环等重要生命指征的支持疗法。

**5. 及时调整药物治疗方案** 明确诊断和开出处方仅是治疗的开始,在整个治疗过程中,应密切观察药物的疗效和患者的反应,及时调整药物及其剂量,使患者能够始终安全有效地进行治疗。

## 二、用药护理程序

用药护理程序在药物治疗中运用的目的是便于有计划、有组织、有步骤地进行护理活动。护理程序对于提高护理质量,促进患者恢复健康具有重要作用,是当今世界科学、规范的操作标准。

用药护理程序包括5个过程:用药前护理评估、用药护理诊断、用药护理计划、用药计划实施、用药护理评价。

### (一) 用药前护理评估

在执行药物治疗前,护理人员需运用专业知识对患者的基本情况与用药相关资料进行评估,其主要内容包括:

**1. 收集患者的基础资料** 如年龄、性别、身高、体重、营养、体质、活动能力、心理、生理、社会经济状况(如生活环境、文化背景、职业、经济收入)等。

**2. 了解既往史和用药史** 患者患病情况、有无遗传性疾病、治疗状况、用药情况、有无药物和食物过敏史。

**3. 了解患者基本生理情况和当前病情** 如生命指标(心率、脉搏、呼吸、血压、体温)、体检情况(心电图、X线、化验指标),同时了解当前病情和医生用药目的。

**4. 了解患者及其家属对药物治疗的有关知识** 有些患者出院后需继续用药,要评价其自理能力,对药物的作用、临床应用、用法、不良反应,以及防治知识、药品保管知识的了解。

### (二) 用药护理诊断

护理人员依据护理评估的结果与所用药物联系起来加以分析,作出用药护理诊断。用药护理诊断有如下几方面:

**1. 药物疗效不明确** 与用药方法、时间、剂量、疗程、吸收、合并用药、个体差异等有关。

**2. 药物的不良反应** 如胃肠道反应(恶心、呕吐、腹痛、腹泻、便秘)、肝肾功能不良、神经系统反应(头痛、眩晕、失眠)、血液系统反应(白细胞减少、血小板减少等)以及其他系统反应。

**3. 患者用药知识不足** 如缺乏用药知识、漏服或错服药物、患者自己不能服药。

**4. 患者不合作** 经济状况不佳、心情不好或无治疗信心、精神异常、医疗纠纷等导致患者不能服从药物治疗。

### (三) 用药护理计划

用药护理计划是根据用药护理诊断所作出的解决方案,通常包括两部分:用药护理目标和用药护理措施。

**1. 用药护理目标** 护理人员预测患者或服务对象在用药护理期限内能够达到的健康状况。

**2. 用药护理措施** 用药护理措施是护士执行护理工作的依据,与药物治疗、预防或减少不良反应有关。其内容包括:如何正确安全使用药物、对药物疗效的观察、对药物不良反应的观察与防治、有效的药物治疗管理、健康教育计划等。

### (四) 用药计划实施

用药计划实施是用药护理程序中最为重要的组成部分,护士依据已制订的用药护理措施进

要点提示:根据评估情况作出下一步决定,必要时可进行重新估计。用药护理程序的五个步骤相互联系,紧密结合,彼此影响而反复循环。





行护理,确保计划的落实。在实施用药计划过程中,要随时书写护理记录,继续收集资料,评估患者的健康状况和用药反应,并对用药计划随时进行调整,同时要注意患者的用药安全。

#### (五) 用药护理评价

用药护理评价是将患者的健康状况与原先确定的用药护理目标进行比较,评价是否达到了预期目标。评价的内容主要包括:

1. 疗效评价 评价药物是否产生了良好的治疗效果,包括患者的主诉症状和体征。
2. 安全评价 评价药物是否产生了不良反应,其性质和程度如何。
3. 服药能力评价 评价患者是否服从药物治疗,其服从程度如何。

## 任务四 学习用药基础的意义和方法

护理工作是整个医疗工作的重要组成部分,护士在临床药物治疗过程中,既是药物治疗的实施者,又是用药前后的监护者,对发挥药物的疗效和减少不良反应起重要作用。护理人员不仅需要具备扎实的用药护理的基础理论知识,还要熟练掌握用药护理技能,学会运用护理程序来评价药效并及时发现药物的不良反应,防止药源性疾病的发生。

1. 培养执行医嘱的能力 护理人员应以用药护理基础理论为指导执行用药医嘱。执行医嘱前,必须了解医生的用药目的、患者的病情与所用药物特点;执行医嘱时,应严格执行“三查、七对、一注意”。对医嘱有疑问时应及时与医师或药师沟通,及时处理,避免医疗事故的发生。

2. 培养观察及评价药效的能力 药效评价是决定治疗是否继续或修正治疗方案的重要环节。护理人员与患者接触,可及时观察及评价药效,及时将观察到的信息反馈给医生。

3. 培养监测药物不良反应的能力 护理人员在使用药物前,应了解药物应用时可能发生的不良反应及相应的预防和处理措施;在用药过程中,主动询问并观察患者的反应,如患者有不适,应及时与医生联系、作出处理并做好记录。

4. 培养药物信息咨询的能力 护理人员应做好用药咨询服务工作,包括让患者或家属了解药名、剂量、给药方法、有效期及药品的储存要求,向患者和家属介绍药物可能出现的疗效、不良反应及处理方法等。

### 知识链接

#### 用药护理的学习方法

用药护理是联系基础医学与临床护理课程之间的一门桥梁课程,为护理专业课程学习及临床药物治疗提供支撑服务。药物的种类繁多、作用各异,掌握学习方法尤为重要。

1. 联系基础知识 药物通过影响或改变机体原有生理、生化或病理功能状态而发挥作用。掌握生理、生化和病理等基础知识有助于对药物作用、应用及不良反应等知识的理解学习,做到融会贯通。

2. 联系临床实践 药物均有各自的适应证,在学习过程中可通过生活事例或临床案例,分析疾病的临床表现,掌握用药原则,学会用药护理。

3. 学会分析归纳 药物种类很多,首先要掌握药物分类及代表药物,分析比较共性,抓住特点,及时归纳总结,加深理解。

4. 加强实际应用 要立足于药物作用、应用、不良反应和用药护理学习,注重实际应用。通过综合实训及实验,培养分析问题和解决问题的能力。