

主编 吕 晶 禹兰茹 王佩欣

用药不良反应 及 护理对策



YONGYAO

BULIANG FANYING

Ji Huli Duice

学习常用药物基本知识

掌握不良反应处理方法

保证临床用药的安全性

提高护理工作质量水平



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中国药典 2015 年版 临床用药须知

用药不良反应 ● 护理对策

主编 王秋霞 王秋霞
副主编 王秋霞 王秋霞
王秋霞 王秋霞

王秋霞 王秋霞 王秋霞

王秋霞 王秋霞 王秋霞

王秋霞 王秋霞 王秋霞

王秋霞 王秋霞 王秋霞



人民卫生出版社
RENMING JIAOYU CHUBANSHE

-33

用药不良反应 及护理对策

YONGYAO BULIANG FANYING JI HULI DUICE

主 编 吕 晶 禹兰茹 王佩欣
副主编 刘丽红 司军英 杨治平 黄朝辉

R9

L81v

2



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

用药不良反应及护理对策/吕晶,禹兰茹,王佩欣主编.
—北京:人民军医出版社,2010.2
ISBN 978-7-5091-3474-0

I. ①用… II. ①吕… ②禹… ③王… III. ①药物副作用—
基本知识②药物—应用—护理学 IV. ①R969.2 ②R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 007964 号

策划编辑:杨德胜 文字编辑:吴倩黎敏 责任审读:吴然
出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经 销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮 编:100036

质量反馈电话:(010) 51927290;(010) 51927283

邮购电话:(010) 51927252

策划编辑电话:(010) 51927300-8065

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:9.375 字数:232千字

版、印次:2010年2月第1版第1次印刷

印数:0001~4000

定价:29.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

本书共分 12 章,简要介绍了临床常用药物的药理作用、适应证、禁忌证、用法与用量;详细阐述了各种药物常见的不良反应、临床护理对策及处理方法,对医护人员正确使用药物、减少不良反应的发生、提高临床用药的安全性,都有一定的指导作用。本书重点突出,文字精练,检索方便,实用性强,是护士实施给药护理的必备工具书,也可供临床医生、药剂人员及慢性病患者阅读参考。

前言

随着医学和药理研究的不断进步和发展,临床用药的种类和数量日益增多,药物这把“双刃剑”在治疗疾病的同时,也带来了越来越多的负面效应。如何做好用药过程中的护理工作,避免药品使用不当或因药物本身不良反应而导致严重的后果,已成为广大医护人员密切关注的问题。

为了加强临床医师合理用药的意识,提高护士实施给药护理的基本技能,保障药物治疗的安全性,我们编写了《用药不良反应及护理对策》一书。参与编写的作者长期工作在临床第一线,通过回顾临床用药护理中遇到的问题,分析常用药物不良反应的现象与规律,总结出一系列预防对策和处理方法。笔者认为,将这些实践中成功的经验和失误的教训整理编写成书,对临床护理工作者和家庭自行用药的患者及其亲属掌握用药的安全性、减少药物不良反应的危害,都有一定的帮助和指导作用。本书从临床实际角度出发,以科学、实用为宗旨,重点介绍了常用药物的不良反应及其护理对策与处理方法。坚持以预防为主、安全为先,把药物不良反应的影响降到最小;对医护人员在临床用药过程中经常遇到的一些具体问题也做了相应的介绍。

本书在编写过程中参阅了许多相关医学著作及文献,在此谨向

有关参考资料的编著者及本书编写人员表示衷心感谢。由于临床药物种类繁多、新药不断涌现,书中内容难以完全覆盖所有临床药物,不当之处,敬请批评指正。

吕晶

2009年10月

随着社会的不断发展,人们的生活水平不断提高,对健康的要求也越来越高。在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

在临床工作中,医生经常会遇到各种各样的患者,有些患者因为各种原因,可能会出现一些不良反应。这些不良反应可能是轻微的,也可能是严重的。因此,医生在开具处方时,必须非常谨慎,要充分考虑患者的个体差异,避免出现不良反应。

目 录

第1章 绪论 (1)

第一节 药物作用的双重性 (1)

一、药物的治疗作用 (1)

二、药物的不良反应 (3)

第二节 特殊人群用药 (4)

一、妊娠期用药 (4)

二、哺乳期用药 (5)

三、儿童用药 (6)

四、老年人用药 (7)

五、肝肾功能不全患者用药 (9)

第三节 护理工作临床用药中的作用 (12)

一、护士在临床用药中的作用 (12)

二、护理程序在药物治疗中的作用 (15)

第2章 心血管疾病用药及护理 (17)

第一节 正性肌力药 (17)

一、强心苷类药物 (17)

二、磷酸二酯酶Ⅲ抑制药 (20)

三、儿茶酚胺类药物	(22)
第二节 β 肾上腺素受体拮抗药	(23)
第三节 钙通道阻滞药	(27)
第四节 硝酸酯类药物	(30)
第五节 利尿药	(33)
第六节 血管紧张素转化酶抑制剂	(37)
第七节 血管紧张素II受体拮抗药	(38)
第八节 抗心律失常药物	(40)
一、I类抗心律失常药物	(40)
二、II类抗心律失常药物	(45)
三、III类抗心律失常药物	(46)
四、IV类抗心律失常药物	(47)
第九节 抗血栓药物	(48)
一、溶栓药	(49)
二、抗凝药	(52)
三、血小板抑制药	(55)
第十节 降血脂药物	(56)
一、他汀类药物	(56)
二、贝特类药物	(58)
三、胆酸螯合药	(59)
四、烟酸类药物	(60)
第3章 颅脑疾病用药与护理	(62)
第一节 脑血管疾病用药	(62)
一、尼莫地平	(62)
二、倍他司汀	(63)
三、二氢麦角碱	(64)

四、尼麦角林	(65)
五、长春西汀	(66)
六、丁咯地尔	(67)
七、罂粟碱	(68)
八、己酮可可碱	(69)
九、他克林	(70)
十、去纤酶	(70)
第二节 抗脑水肿与降颅压用药	(72)
一、甘露醇	(72)
二、山梨醇	(74)
三、甘油果糖	(75)
四、七叶皂苷	(76)

第4章 呼吸系统疾病用药与护理

第一节 平喘药	(78)
一、拟肾上腺素类药物	(78)
二、肾上腺皮质激素类药物	(80)
三、茶碱类药物	(82)
四、M胆碱受体阻断药	(82)
五、抗白三烯类药物	(83)
第二节 止咳药及抗感冒药	(84)
一、祛痰镇咳药	(84)
二、抗感冒复方制剂	(86)

第5章 消化系统疾病用药与护理

第一节 抗消化性溃疡类药物	(88)
一、抗酸药	(88)

二、抑制胃酸分泌药	(90)
三、增强胃黏膜屏障功能药物	(96)
四、抗幽门螺杆菌药物	(101)
第二节 消化功能调节药	(101)
一、助消化药	(101)
二、止吐药	(104)
三、促胃肠动力药	(105)
四、止泻药与吸附药	(107)
五、导泻药	(110)
第三节 肝胆疾病用药	(115)
一、肝性脑病用药	(115)
二、肝病治疗辅助用药	(117)
三、利胆药	(118)
第6章 泌尿生殖系统疾病用药与护理	(121)
第一节 利尿药	(121)
一、高效能利尿药	(121)
二、中效能利尿药	(124)
三、低效能利尿药	(126)
第二节 平滑肌解痉药	(128)
第三节 前列腺增生用药	(130)
一、 α 受体阻滞药	(130)
二、 α_1 受体阻滞药	(131)
三、 5α 还原酶抑制药	(133)
第四节 抗尿崩症药	(134)
一、垂体后叶粉	(134)
二、鞣酸加压素	(135)

三、去氧加压素	(136)
第五节 勃起功能障碍用药	(137)
一、前列地尔	(137)
二、西地那非	(139)
第7章 神经系统疾病用药与护理	(141)
第一节 镇静催眠药	(141)
一、苯二氮革类	(141)
二、巴比妥类	(145)
第二节 抗精神失常药	(146)
一、抗精神病药	(146)
二、抗躁狂药	(150)
三、抗抑郁药	(152)
四、抗焦虑药	(153)
第三节 抗癫痫药与抗惊厥药	(155)
一、抗癫痫药	(155)
二、抗惊厥药	(157)
第四节 抗帕金森病药物	(159)
一、多巴胺前体药物	(159)
二、多巴胺受体激动药	(160)
三、外周脱羧酶抑制药	(161)
四、多巴胺降解酶抑制药	(161)
第五节 镇痛药	(162)
一、阿片生物碱类镇痛药	(162)
二、人工合成镇痛药	(165)
三、非麻醉性镇痛药	(166)
第六节 中枢兴奋药	(167)

一、主要兴奋大脑皮质的药物	(167)
二、主要兴奋延髓呼吸中枢的药物	(169)
第七节 解热镇痛抗炎药	(170)
一、水杨酸类	(170)
二、苯胺类	(172)
三、吡唑酮类	(173)

第8章 抗感染类药物应用与护理 (175)

第一节 β 内酰胺类抗生素	(175)
一、青霉素	(175)
二、广谱青霉素类	(176)
三、头孢菌素类抗生素	(179)
四、新型 β 内酰胺类	(182)
第二节 氨基糖苷类抗生素	(184)
第三节 大环内酯类抗生素	(186)
第四节 氯霉素类抗生素	(188)
第五节 林可霉素类抗生素	(190)
第六节 其他抗生素	(191)
第七节 磺胺类药物	(193)
第八节 喹诺酮类药	(195)
第九节 呋喃类抗菌药	(197)
第十节 抗真菌药	(198)
一、两性霉素B	(198)
二、制霉菌素	(200)
三、酮康唑	(200)
四、氟康唑	(201)
五、咪康唑	(202)

第十一节 抗病毒药	(203)
-----------------	-------

一、阿昔洛韦	(203)
--------------	-------

二、利巴韦林	(204)
--------------	-------

第 9 章 抗糖尿病用药与护理	(206)
-----------------------	-------

第一节 胰岛素治疗	(206)
-----------------	-------

第二节 口服降糖药物	(209)
------------------	-------

一、促胰岛素分泌类	(209)
-----------------	-------

二、胰岛素增敏药	(211)
----------------	-------

三、 α 糖苷酶抑制药	(212)
--------------------------	-------

第 10 章 抗肿瘤药的应用与护理	(213)
-------------------------	-------

第一节 烷化剂	(213)
---------------	-------

一、环磷酰胺	(213)
--------------	-------

二、塞替派	(215)
-------------	-------

第二节 抗代谢药	(216)
----------------	-------

一、甲氨蝶呤	(216)
--------------	-------

二、巯嘌呤	(218)
-------------	-------

三、氟尿嘧啶	(219)
--------------	-------

第三节 抗生素	(221)
---------------	-------

一、放线菌素 D	(221)
----------------	-------

二、丝裂霉素	(223)
--------------	-------

三、博来霉素	(224)
--------------	-------

第四节 植物药	(226)
---------------	-------

一、长春新碱	(226)
--------------	-------

二、喜树碱	(228)
-------------	-------

第五节 激素及内分泌药	(229)
-------------------	-------

一、他莫昔芬	(229)
二、尼鲁米特	(230)
第六节 杂类	(231)
一、顺铂	(231)
二、天冬酰胺酶	(234)

第 11 章 解毒药的应用与护理

第一节 重金属中毒的解毒药	(237)
一、依地酸钙钠	(237)
二、二巯丁二钠	(239)
三、二巯丙醇	(240)
四、二巯丙磺钠	(241)
五、巯乙胺	(241)
六、青霉胺	(242)
第二节 氰化物中毒的解毒药	(244)
一、亚甲蓝	(244)
二、亚硝酸钠	(245)
三、亚硝酸异戊酯	(246)
四、硫代硫酸钠	(247)
第三节 有机磷中毒的解毒药	(248)
一、胆碱酯酶复活药	(248)
二、阿托品	(250)
第四节 其他解毒药	(252)
一、纳洛酮	(252)
二、烯丙吗啡	(254)
三、贝美格	(254)
四、药用炭	(255)

第 12 章 诊断性药物的应用与护理	(257)
第一节 影像诊断用药	(257)
一、泛影葡胺	(257)
二、胆影葡胺	(259)
三、碘苯酯	(260)
四、碘化油	(261)
五、碘普罗胺	(263)
六、碘曲仑	(264)
七、硫酸钡	(266)
八、钆喷酸葡胺	(267)
九、超顺磁性氧化铁	(268)
第二节 其他诊断用药	(268)
一、结核菌素纯蛋白衍生物	(268)
二、布氏菌纯蛋白衍生物	(270)
三、荧光素钠	(271)
药名索引	(272)

第1章 绪论

第一节 药物作用的双重性

一、药物的治疗作用

1. 药物的局部作用与全身作用 服用任何药物都会导致身体的一系列物理化学反应，其中第一个反应即为药物与受体结合。药物与不同受体结合会产生不同的效应，这种效应可能是局部的，也可能是全身的，或两者兼而有之。如药物敷在皮肤上可产生局部作用，而经皮肤吸收后则可以引起全身反应。

全身吸收的药物也可导致局部反应。如用于治疗消化道溃疡的西咪替丁，其作用机制是阻断胃壁细胞的组胺受体，这是一种局部作用，只局限于身体的某些部位，而没有延伸到身体的其他部位。相反，苯海拉明可广泛阻断身体内的组胺受体，从而产生全身效应。换句话说，局部作用只作用于身体内的特定系统，而全身作用会影响体内的多个系统。

2. 联合用药的作用 临床用药时为取得更好的疗效、减少单种药物的用量、减少不良反应，常联合应用两种或两种以上药物。其结果可有两种情况：一种是药物原有作用的增加，称为协同作用；另一种是药物原有作用的减弱，称为拮抗作用。

(1) 协同作用：一般协同作用又分为相加作用、增强作用