



全国高等医药院校护理系列教材

总主编 翁素贞

QUANGUO GAODENG YIYAO YUANXIAO HULI XILIE JIAOCAI

# 精神科护理

主编 曹新妹



复旦大学出版社

全国高等医药院校护理系列教材

# 精神科护理

总主编 翁素贞

主 编 曹新妹

副主编 钱瑞莲 邱智超 潘令仪

编 者 (按姓氏笔画排序)

|     |                   |     |                   |
|-----|-------------------|-----|-------------------|
| 曹新妹 | 上海交通大学医学院附属精神卫生中心 | 盛梅青 | 上海交通大学医学院附属精神卫生中心 |
| 费静霞 | 南京医科大学附属无锡市精神卫生中心 | 王 萍 | 上海市虹口区精神卫生中心      |
| 高 颖 | 南京医科大学附属脑科医院      | 王晓敏 | 上海交通大学医学院附属精神卫生中心 |
| 洪小美 | 厦门市仙岳医院           | 吴永琴 | 温州医科大学护理学院        |
| 孔庆芳 | 上海交通大学医学院附属精神卫生中心 | 席巧真 | 青岛市精神卫生中心         |
| 蒋时笑 | 上海市静安区精神卫生中心      | 徐秀瑛 | 厦门市仙岳医院           |
| 李 萍 | 上海市普陀区精神卫生中心      | 晏庆昊 | 江西康宁医院            |
| 刘青香 | 南京医科大学附属脑科医院      | 姚敏红 | 南京医科大学附属无锡市精神卫生中心 |
| 骆伟娟 | 广西壮族自治区脑科医院       | 袁 勤 | 上海市浦东新区南汇精神卫生中心   |
| 梅久红 | 上海市浦东新区精神卫生中心     | 诸海英 | 上海交通大学医学院附属精神卫生中心 |
| 吕晓春 | 山西省汾阳医院           | 宗建飞 | 江西康宁医院            |
| 潘令仪 | 上海交通大学医学院附属精神卫生中心 | 赵 靓 | 肇庆医学院高等专科学校       |
| 钱瑞莲 | 南京医科大学附属脑科医院      | 周 玲 | 上海市青浦区精神卫生中心      |
| 邱智超 | 上海立达职业技术学院        | 朱晓洁 | 上海市杨浦区精神卫生中心      |

图书在版编目(CIP)数据

精神科护理/曹新妹主编. —上海:复旦大学出版社,2015.8

全国高等医药院校护理系列教材

ISBN 978-7-309-11341-9

I. 精… II. 曹… III. 精神病学-护理学-医学院校-教材 IV. R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 063246 号

精神科护理

曹新妹 主编

责任编辑/贺琦

复旦大学出版社有限公司出版发行

上海市国权路 579 号 邮编:200433

网址:fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>

门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853

外埠邮购:86-21-65109143

常熟市华顺印刷有限公司

开本 787×1092 1/16 印张 18.75 字数 390 千

2015 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数 1—4 100

ISBN 978-7-309-11341-9/R·1455

定价:52.00 元

---

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。

版权所有 侵权必究

## 内容提要

本教材分为总论与各论两大篇，共十三章。总论包括：绪论、精神障碍常见症状、精神科护理技能、精神障碍治疗及康复；各论包括：器质性精神障碍病人的护理、精神活性物质所致精神障碍病人的护理、精神分裂症病人的护理、心境障碍病人的护理、神经症性障碍病人的护理、癔症病人的护理、严重应激反应和适应障碍病人的护理、心理因素相关生理障碍病人的护理、儿童及少年期精神障碍病人的护理。

本教材主要供医学高职高专护理专业学生使用，在编写过程中本着以职业目标和劳动过程为教材编写导向，其基本理论知识以“必需、够用”为原则，适当扩展。在知识点、技能点、能力点方面和劳动与社会保障部的国家标准接轨，引入案例教学和启发式教学方法，便于激发学生的学习兴趣。旨在以强调基本技能为培养目标，充分体现护理专业的特色，渗透人文关怀精神，注重培养学生的综合素质和动手能力，并为今后的临床实践打下良好的基础。

# 全国高等医药院校护理系列教材

## 编写委员会名单

**总主编** 翁素贞

**编 委** (按姓氏笔画排序)

|     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 叶文琴 | 叶志霞 | 刘晓红 | 刘薇群 | 孙建琴 |
| 张雅丽 | 姜安丽 | 施 雁 | 席淑华 | 席淑新 |
| 徐筱萍 | 栾玉泉 | 曹新妹 | 章雅青 | 黄 群 |
| 程 云 | 蒋 红 | 楼建华 |     |     |

**秘 书** 虞 焱

# 序 foreword

护理学属于医学的重要分支,在人类健康发展的历史长河中,医学因它的存在而生动,生命因它的奉献而灿然。幸福人生是一种超然的状态,在人们通往健康的大道上,每天都在演绎着心灵的故事,无论是个人还是家庭,患者还是健康者,均有可能接触到医学护理,通过这一“生命驿站”将健康之光代代延续。无疑,护士(师)在任何时代都是最有医学使命和文化责任的崇高职业,之所谓:赠人玫瑰,手有余香。南丁格尔——在我们的精神世界是最为圣洁的使者,她创造了历史的永恒!

今天,我们生活的世界无限扩展,生命的长度不断延伸,这给我们的护理学科带来了空前发展的机遇。护理学是以维护和促进健康、减轻病痛、提高生命质量为目的,运用专业知识和技术为人民提供健康服务的一门科学。随着人类疾病谱改变、社会结构转型及人口老龄化发展趋势,公众对护理服务的需求和护理质量提出新的要求,亟需医药院校培养更多的具有国际化视野、适应我国国情特点的技能型护理人才,护理的职业教育前景广阔。护理职业教育必须着眼于职业教育与护理专业这两个基本特征,而编撰一套符合我国护理职业教育特点、紧密与临床实践结合、权威而有新意的护理学教材显得尤为重要。

为了进一步贯彻、落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010~2020年)》关于“大力发展职业教育”的精神,我们汇集了上海市护理界临床、教学方面的资深专家,并整合全国医药高等职业学校护理专业方面的优质资源,策划、编写了本系列护理教材。在编写过程中,我们特别强调结合临床护理的实际需要,忠实体现以“任务引领型课程”为主体的理念与编写思路,以确保教材的编写质量。全套教材包括主教材、实训指导、习题三大部分。其中主教

材又分为基础课程、核心课程、专业方向课程、人文素养课程 4 个版块,并配套课件、操作视频和教学资源网络平台。

本系列教材针对护理职业教育的实际情况,突出以下特点:内容设计上,以理论知识“必须和够用”为原则,着重于对学生实际问题能力的培养,在技能方面体现其最新技术和方法,以保持教材的科学性与前沿性;体例编排上,突出能力培养特点,以“案例导入”为特色,引入启发式教学方法,便于激发学生的学习兴趣;版面设计上,采用目前国际流行的教材版式,风格清新,特色鲜明,版面活泼。此外,以模块结构组成教材,既可以适应职业教育大众化、技能教育大众化的新要求,又能达到“可教学可自学,可深学可浅学,可专修可免修”的教学目的,方便教师教、学生学,同时可以使职业教育学分制具有实际意义。

衷心希望本系列教材能得到护理学科广大师生的认同和喜爱。教材中难免存在疏漏和错误,恳请各院校师生和护理界同仁不吝指正,以便在修订过程中日臻完善。

上海市护理学会理事长



2015 年 5 月 1 日

# 前言 preface

为了贯彻落实卫生部、教育部最新教改精神,进一步提高专业教材水平和质量,上海市护理学会和复旦大学出版社特此组织有关人员编写了本套教材。针对职业教育的特点,本套教材的编写理念是以贴近学生、贴近岗位、贴近职业环境为编写宗旨。《精神科护理》是本套教材之一,随着医学的发展和进步,疾病谱已出现了显著的改变,从“躯体疾病时代”转向“精神疾病时代”,精神卫生问题日益突出,精神障碍在我国疾病总负担的排名中位居前列,已成为影响人们健康和生活质量的重要的社会问题。由此可见,编写一部高质量的《精神科护理》教材已势在必行。

本教材主要供医学高职高专护理专业学生使用,在编写过程中本着以职业目标和劳动过程为教材编写导向,其基本理论知识以“必需、够用”为原则,适当扩展。在知识点、技能点、能力点方面和劳动与社会保障部的国家标准接轨,引入案例教学和启发式教学方法,便于激发学生的学习兴趣。旨在以强调基本技能为培养目标,充分体现护理专业的特色,渗透人文关怀精神,注重培养学生的综合素质和动手能力,并为今后的临床实践打下良好的基础。

本教材的特点:①内容紧贴临床,实用性、可操作性和时代感强,而且知识和技能新颖;紧密结合护士执业资格考试的要求。②以护理知识为主体,对相关基础、临床知识提纲挈领简要介绍,不作赘述。③病案多,区别于传统的“本科压缩版”模式,显示“临床案例版”的教材编写特色,充分体现“工学结合”人才培养的理念和教改思路。④参编人员是来自高等院校或长期从事精神科临床、教学和科研的一线工作者,大多有撰编专著的经历,部分编委有留学背景,将新的护理理念和技术等融入本教材中。

本教材在编写过程中得到了方方面面的支持和帮助。在此感



谢上海市护理学会和复旦大学出版社搭建了此平台,感谢各位编委努力而出色的工作,感谢复旦大学出版社贺琦老师给予的具体指导和帮助。

殷切希望广大读者提出宝贵的建议和意见,我们全体编委将竭尽全力,使本教材不断地完善。

曹新妹

2015年7月

# 目 录

## 总 论

|     |                    |     |
|-----|--------------------|-----|
| 模块一 | 绪论                 | 003 |
|     | 项目一 概述             | 003 |
|     | 项目二 精神科护理学的发展简史    | 004 |
|     | 项目三 精神科护理工作的内容及任务  | 007 |
|     | 项目四 精神科护士的角色及素质    | 008 |
|     | 项目五 精神科护理相关的伦理与法律  | 011 |
| 模块二 | 精神障碍常见症状           | 015 |
|     | 项目一 概述             | 015 |
|     | 项目二 精神障碍的病因与分类     | 016 |
|     | 项目三 精神障碍常见症状       | 019 |
| 模块三 | 精神科护理技能            | 037 |
|     | 项目一 概述             | 037 |
|     | 项目二 精神科基础护理        | 038 |
|     | 项目三 护患关系与护患沟通      | 042 |
|     | 项目四 精神障碍病人的护理观察与记录 | 049 |
|     | 项目五 精神科病人的组织与管理    | 053 |
|     | 项目六 精神科专科监护技能      | 060 |
| 模块四 | 精神障碍治疗及康复          | 081 |
|     | 项目一 概述             | 081 |
|     | 项目二 精神药物治疗的护理      | 082 |
|     | 项目三 电抽搐治疗的护理       | 092 |
|     | 项目四 心理治疗与护理        | 095 |
|     | 项目五 康复护理           | 098 |

## 各 论

|     |                                  |     |
|-----|----------------------------------|-----|
| 模块五 | 器质性精神障碍病人的护理                     | 103 |
| 项目一 | 概述                               | 103 |
| 项目二 | 阿尔茨海默病病人的护理                      | 107 |
| 项目三 | 血管性痴呆病人的护理                       | 115 |
| 项目四 | 脑损害和功能紊乱以及躯体疾病所致的其他<br>精神障碍病人的护理 | 121 |
| 模块六 | 精神活性物质所致精神障碍病人的护理                | 127 |
| 项目一 | 精神活性物质所致精神障碍                     | 127 |
| 项目二 | 精神活性物质所致精神障碍病人的护理                | 136 |
| 模块七 | 精神分裂症病人的护理                       | 142 |
| 项目一 | 概述                               | 142 |
| 项目二 | 偏执型精神分裂症病人的护理                    | 151 |
| 项目三 | 青春型精神分裂症病人的护理                    | 154 |
| 项目四 | 紧张型精神分裂症病人的护理                    | 157 |
| 项目五 | 单纯型精神分裂症病人的护理                    | 160 |
| 项目六 | 未分化型精神分裂症病人的护理                   | 163 |
| 项目七 | 精神分裂症后抑郁病人的护理                    | 166 |
| 模块八 | 心境障碍病人的护理                        | 170 |
| 项目一 | 心境障碍                             | 170 |
| 项目二 | 心境障碍病人的护理                        | 181 |
| 模块九 | 神经症性障碍病人的护理                      | 189 |
| 项目一 | 神经症性障碍                           | 189 |
| 项目二 | 恐怖性焦虑障碍病人的护理                     | 190 |
| 项目三 | 其他焦虑障碍病人的护理                      | 194 |
| 项目四 | 强迫性障碍病人的护理                       | 199 |
| 项目五 | 躯体形式障碍病人的护理                      | 203 |
| 模块十 | 癔症病人的护理                          | 209 |
| 项目一 | 癔症                               | 209 |
| 项目二 | 癔症病人的护理                          | 215 |

|        |                  |     |
|--------|------------------|-----|
| 模块十一   | 严重应激反应和适应障碍病人的护理 | 220 |
| 项目一    | 概述               | 221 |
| 项目二    | 急性应激反应病人的护理      | 227 |
| 项目三    | 创伤后应激障碍病人的护理     | 229 |
| 项目四    | 适应障碍病人的护理        | 231 |
| 模块十二   | 心理因素相关生理障碍病人的护理  | 235 |
| 项目一    | 概述               | 236 |
| 项目二    | 神经性厌食病人的护理       | 244 |
| 项目三    | 神经性贪食病人的护理       | 247 |
| 项目四    | 失眠症病人的护理         | 250 |
| 项目五    | 睡行症病人的护理         | 253 |
| 模块十三   | 儿童及少年期精神障碍病人的护理  | 256 |
| 项目一    | 概述               | 256 |
| 项目二    | 精神发育迟滞病人的护理      | 257 |
| 项目三    | 儿童孤独症病人的护理       | 263 |
| 项目四    | 多动障碍病人的护理        | 268 |
| 项目五    | 特发于儿童期情绪障碍病人的护理  | 273 |
| 项目六    | 品行障碍病人的护理        | 276 |
| 项目七    | 抽动障碍病人的护理        | 279 |
| 主要参考文献 |                  | 284 |

# 总论

模块一 绪论

模块二 精神障碍常见症状

模块三 精神科护理技能

模块四 精神障碍治疗及康复





## 模块一 绪论

### 学习目标

识记:精神障碍及精神科护理学的定义;精神障碍病人的基本权益;精神科护士的素质。

理解:精神科护理工作的内容;精神卫生法立法目的。

学会运用:精神科护理发展分期。社区精神卫生工作的范围与护理。

重点:精神障碍病人的基本权益;精神科护士的素质。

难点:精神科护理工作的内容;精神卫生法与传统概念的冲撞。

### 项目一 概述

精神障碍(mental disorder)又称精神疾病,是指在各种因素的作用下产生的心理功能失调,出现感知、思维、情感、意志行为等心理过程和人格偏离正常人群,且没有能力按社会认为适应的方式行动,不能适应社会。

精神病(psychosis)是精神障碍中的一部分,特指具有幻觉、妄想及明显的精神运动性兴奋或抑制等“精神病性症状”的重型精神障碍,最典型的精神病是精神分裂症、重度心境障碍。

精神卫生(mental health)又称心理卫生,是指以维护和增进人们的心理健康,包括预防和矫正各种精神障碍,以提高人们对社会生活的适应和改造能力。

精神科护理学(psychiatric nursing)或精神障碍护理学(mental disorder nursing)是以临床精神医学为背景,以一般护理学理论为基础,结合精神障碍的具体特点,从生物、社会、心理三方面研究和帮助精神障碍病人恢复健康及对健康人保持健康和预防精神障碍的一门应用性学科。美国护理学会(ANA)精神科心理卫生委员会对精神科护理学的定义是:“精神科护理是一项专业领域,是专门研究人类行为理论的科学,也是一门艺术。其目的是预防及治疗人类精神方面的障碍,以提升社会、社区及个人的精神状况至最佳境界。”精神科护士的角色功能、工作任务及范畴等都随着时代的变化和社会的进步而不断发展。

知识链接

## 精神病和神经病是同一种疾病吗？

在生活中人们常以为“精神病”就是神经病,这是个错误观念。精神病是指在理化、生物、心理、社会等因素作用下,导致大脑功能紊乱,产生认知、情感、意识行为等方面的精神障碍的疾病;而神经病则是指大脑中枢神经及周围神经系统的疾病。

## 项目二 精神科护理学的发展简史

精神科护理学是随着精神医学的发展而发展的,其中护理人员角色由原先的生活照顾进展到生理、心理、社会文化兼顾的整体性的照顾者、治疗者、教育者、支持者、咨询者等多种角色与功能。护理的范围也由精神障碍的防治拓展到社区心理卫生。国内精神科护理的发展深受西方医学体制的影响,在此就欧美精神科护理的发展过程介绍如下。

### 一、精神科护理发展分期

#### (一) 萌芽期(1890 年以前)

在远古时代,人类对疾病的产生尚不了解,认为疾病是鬼神等超自然力量加诸人类的惩罚,精神障碍也不例外,精神病病人被视为魔鬼附体,治疗的办法则是求神拜佛、请巫师等。直到公元前 4 世纪,才开始有疾病病名和药物治疗的记载。在古希腊医学中,希波克拉底斯(Hippocrates,公元前 460~377)的著作中提出精神症状的体液病理学说,他认为人体存在着 4 种基本体液,即血液、黏液、黄疸液和黑胆汁,如果其中一种过多或过少或失衡,人就会生病。祖国医学也有着丰富的论述,中医典籍《内经》也有精神障碍的相关病名和治疗处方,医病不再是巫师的专业。

18 世纪后期,法国医生比奈尔(Philippe Pinel, 1745~1826)是第一个被任命为“疯人院”院长的医生,提出解除精神病病人身上的铁链和枷锁,把精神病病人从终身囚禁的监狱般的生活中解放出来;提倡给精神障碍病人以劳动和人道主义待遇,开创了精神科护理的先河。1860 年护理学创始人南丁格尔(Nightingale)女士在英国伦敦开办世界上第一所护理学校,诞生了正式的护理教育;其中,强调了病区的环境、个人卫生、新鲜空气和运动,注意病人的饮食和睡眠,以及对病人的态度等为主的护理专业理念。1873 年,美国 Linda Richards 女士以此理念致力于精神科护理工作,并制订出一套精神科护理的



计划,主张对精神障碍病人的照顾品质应该和一般内科病人的照顾品质一样完善,奠定了精神科护理的基础模式。此阶段的精神科护理以看管、照顾及改善病人的生活环境为主。精神科护理人员的角色才开始受到重视。她被称为“美国第一位精神科护士”。

1882年,在美国马萨诸塞州的马克林医院建立了第一所培养精神科护士的学校,共有两年的护理课程,主要学习保护病人和管理病房的技巧,而精神科方面的课程很少,但这个时期为精神科护理的建立与发展奠定了基础。

## (二) 成长期(1890~1940年)

这个时期,随着精神医学的发展,精神科护理在教育、角色功能等方面都大有进展。伴随精神医学的发展,精神科护理的职能开始拓宽,护理的角色功能由协助病人日常生活及一般身体照顾,扩展到协助观察病情、详细记录,为医生诊治提供参考。

20世纪30~40年代,随着精神医学研究的飞速发展,许多精神科的治疗方法,如胰岛素休克治疗、睡眠治疗、电痉挛治疗、药物治疗等先后被精神医学界广泛应用,从根本上改变了精神科治疗手段的困境。由于住院病人增加,治疗效果明显提高,需要更有经验的精神科护理人员做更直接的病人护理。精神科护理的职能越来越大,护士角色也得到了肯定。1954年,前苏联普普金的《精神病护理》一书,详细阐述了精神病房的组织管理、医护人员的要求、精神障碍病人的基础护理和症状护理,强调尊重病人、爱护病人、恢复病人的权利,废除约束、改善生活、开展文娱活动和劳动等。从此,精神障碍病人护理走上正规道路,开始步入新的历程。

## (三) 成熟期(1940年~至今)

这个时期精神科护理在专业的领域上更跨了一大步,进入了整体性护理的新境界。第二次世界大战后,经济和社会的变迁促使精神障碍病人的数量急速上升,社会对精神科医疗服务的需求也日益增加,促进了精神科护理的发展。

1963年后,在社区精神卫生运动的推动下,精神科护理的功能逐步由院内封闭的护理,开始走向社区、家庭和精神障碍的预防保健及康复。20世纪80年代,美国乔治梅森大学袁剑云博士来到中国讲学,提出了中国的护理模式,使中国的护理事业不断发展,对外交流越来越多,从而推动了精神科护理的发展。

## 二、我国精神科护理发展史

在新中国成立以前,由于经济落后等诸多因素的影响,精神障碍的治疗及护理都得不到重视和发展,精神病院数量少、设施简陋,精神科专业人员极少、技术力量薄弱。

新中国成立以后,精神科护理事业受到重视,各级精神病院在全国各地先后建立并改善了设施,大量受过培训的护士加入精神科护理队伍,加强了护理的技术力量。20世纪50年代后期,南京、上海、北京、成都等大城市的精神病院把病人从关押和约束中解放出来,组织他们参加工疗和娱乐体育活动,成立病人管理委员会,让病人参与病区管理,实行开放和半开放管理模式,使精神科护理更加规范,开始步入新的历程。

1963年后,在社区精神卫生运动的推动下,精神科护理的功能逐步由院内封闭的护