



高等职业教育

技能型紧缺人才

培养培训工程系列教材

心理与精神护理

曾 慧 主 编

杜玉凤 副主编



高等教育出版社

高等职业教育技能型紧缺人才培养培训工程系列教材

心理与精神护理

曾 慧 主 编

杜玉凤 副主编

参编人员(以姓氏笔画为序)

杨敏 李合群 李晓敏 陆斐 林静

高等教育出版社

内容提要

本书是高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养试用教材,是根据“三年制高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养指导方案”编写的。

本教材以护理学、心理学、精神医学理论为基础,以精神障碍的预防及护理为主要内容,引进了循证护理的概念,介绍了心理社会因素与健康的关系,并按精神障碍由轻到重的顺序分别阐述了常见心理障碍、神经症、精神疾病的病因、临床表现、评估诊断、治疗咨询、护理和社区康复,同时也介绍了心身障碍及其护理。

本书可作为高等职业院校、高等专科学校、成人高等院校、本科院校二级学院、本科院校高职教育护理专业及相关专业学生学习用书,也可供五年制高职院校、中等职业学校及其他有关人员参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

心理与精神护理/曾慧主编. —北京:高等教育出版社,2005.1

ISBN 7-04-015734-9

I. 心... II. 曾... III. ①医学心理学:护理学 - 高等学校:技术学校 - 教材 ②精神障碍 - 护理学 - 高等学校:技术学校 - 教材 IV. R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 126271 号

出版发行	高等教育出版社	购书热线	010-64054588
社 址	北京市西城区德外大街 4 号	免费咨询	800-810-0598
邮政编码	100011	网 址	http://www.hep.edu.cn
总 机	010-58581000		http://www.hep.com.cn
经 销	新华书店北京发行所		
印 刷	北京东光印刷厂		
开 本	787×960 1/16	版 次	2005 年 1 月第 1 版
印 张	14	印 次	2005 年 1 月第 1 次印刷
字 数	270 000	定 价	17.90 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:15734-00

国家技能型紧缺人才护理专业 领域教材编审委员会

主任委员：涂明华(九江学院医学院)

副主任委员：顾炳余(天津医学高等专科学校)

刘平娥(永州职业技术学院)

左月燃(北京军医学院)

委 员 (按姓氏笔画排列)：

丁国芳(浙江海洋学院医学院)

田菊霞(杭州师范学院医学院)

史瑞芬(南方医科大学)

李守国(华中科技大学同济医学院)

吴先娥(湖北职业技术学院)

汪婉南(九江学院医学院)

武有祯(山西医科大学汾阳学院)

周郁秋(哈尔滨医科大学分校)

简雅娟(天津医学高等专科学校)

出版说明

为了认真贯彻《国务院关于大力推进职业教育改革与发展的决定》，落实《2003—2007 年教育振兴行动计划》，缓解国内劳动力市场技能型人才紧缺现状，为我国走新型工业化道路服务，自 2001 年 10 月以来，教育部在永州、武汉和无锡连续三次召开全国高等职业教育产学研经验交流会，明确了高等职业教育要“以服务为宗旨，以就业为导向，走产学研结合的发展道路”，同时明确了高等职业教育的主要任务是培养高技能人才。这类人才，既要能动脑，更要能动手，他们既不是白领，也不是蓝领，而是应用型白领，是“银领”。从而为我国高等职业教育的进一步发展指明了方向。

培养目标的变化直接带来了高等职业教育办学宗旨、教学内容与课程体系、教学方法与手段、教学管理等诸多方面的改变。与之相应，也产生了若干值得关注与研究的新课题。对此，我们组织有关高等职业院校进行了多次探讨，并从中遴选出一些较为成熟的成果，组织编写了“银领工程”丛书。本丛书围绕培养符合社会主义市场经济和全面建设小康社会发展要求的“银领”人才的这一宗旨，结合最新的教改成果，反映了最新的职业教育工作思路和发展方向，有益于固化并更好地推广这些经验和成果，很值得广大高等职业院校借鉴。我们的这一想法和做法也得到了教育部领导的肯定，教育部副部长吴启迪专门为首批“银领工程”丛书提笔作序。

我社出版的高等职业教育各专业领域技能型紧缺人才培养培训工程系列教材也将陆续纳入“银领工程”丛书系列。

“银领工程”丛书适用于高等职业学校、高等专科学校、成人高校及本科院校举办的二级职业技术学院、继续教育学院和民办高校使用。

高等教育出版社

2004 年 9 月

前 言

当今世界已从“自身疾病时代”、“传染疾病时代”进入了“精神疾病时代”。世界卫生组织(WHO)发出呼吁,要强化精神障碍的防治工作,提高全民的精神卫生状况。本教材正是为顺应时代的要求,满足“新世纪高职高专教改项目”为培养高等职业教育技能型紧缺护理人才、改革护理专业教材的需要而编写的。

全书共分十五章,按精神障碍由轻到重的顺序以及常见精神障碍的病因、临床表现、评估诊断、治疗咨询、护理和社区康复两条主线纵向展开讨论:第一章为绪论,引进了循证护理的内容;第二章至第六章主要就心理障碍的发生发展(心理社会因素与健康)、诊断(心理评估)、表现(病人的一般心理)、治疗(心理治疗与心理咨询)和护理(心身疾病与护理)进行阐述;第七章为轻性精神障碍者即神经症病人的护理;第八章到第十四章主要是重性精神障碍的诊治防护;最后一章为精神障碍病人在社区的康复护理及健康教育。各章节的编写具体分工如下:第一章和第五章由曾慧编写,第二章和第四章由林静编写,第三章和第六章由杜玉凤编写,第七章由李晚敏编写,第八章、第九章、第十二章和第十五章由陆斐编写,第十章、第十三章和第十四章由杨敏编写,第十一章由李合群编写,全书由曾慧统稿。

本教材冠以“心理与精神护理”,不再分列为“护理心理学”和“精神科护理”,也并非两者的简单合并,亦属本套教材改革中的一个亮点,同时也是一个难点。在本教材的编写过程中,所有编写人员都努力使本教材的内容能反映现代护理学、心理学和精神医学的最新理论和技术,并适合我国高职高专护理学专业的教学要求。然而由于编者的水平有限,再加时间紧迫,能否达到这一目标还待实践检验。诚挚地希望使用本教材的老师和同学们多提宝贵意见和建议,对书中缺点和错误之处予以指正,以便将来改进。

本教材的编写得到中南大学护理学院、承德医学院护理系、杭州师范学院护理学院、永州职业技术学院护理系、天津医学高等专科学校有关领导的关怀和大力支持,中南大学湘雅第二医院临床心理中心主任姚树桥教授在百忙中抽出时间审阅本书初稿并提出宝贵修改意见,在此谨致衷心的感谢。

编者

2004年9月

目 录

第一章	绪论	1
第一节	心理与精神护理的基本概念	1
第二节	现代心理与精神护理的工作范围及对护士的要求	3
第三节	心理与精神护理中的循证护理	7
第二章	心理社会因素与健康	9
第一节	概述	9
第二节	心理应激	13
第三章	护理工作中常用的心理评估	23
第一节	概述	23
第二节	护理工作中常用的心理评定工具	25
第四章	病人的一般心理	42
第一节	病人角色及心理需要	42
第二节	病人常见心理问题	45
第三节	不同病人的心理	49
第五章	心理治疗和心理咨询	60
第一节	概述	60
第二节	心理治疗	65
第三节	心理咨询	80
第六章	心身障碍与护理	83
第一节	概述	83
第二节	心身障碍及其病人护理	84
第七章	神经症病人的护理	98
第一节	概述	98
第二节	焦虑症病人的护理	101
第三节	强迫症病人的护理	106
第四节	恐怖症病人的护理	110
第五节	疑病症病人的护理	114
第八章	精神障碍的症状及诊断	118
第一节	精神障碍常见的症状	118

第二节	精神障碍的分类与诊断	131
第九章	精神障碍病人的基本护理技能	133
第一节	精神障碍病人的接触	133
第二节	精神障碍病人的观察与记录	137
第三节	精神科特殊护理	141
第四节	精神科分级护理	145
第十章	精神障碍病人常见危机状态的防范与护理	148
第一节	暴力行为的防范与护理	148
第二节	自杀的防范与护理	150
第三节	出走的防范与护理	152
第四节	嗜食的防范与护理	154
第五节	木僵病人的护理	156
第十一章	器质性精神障碍病人的护理	158
第一节	痴呆	158
第二节	依赖与戒断综合征	164
第十二章	精神分裂症与护理	169
第一节	概述	169
第二节	临床常见的类型及表现	170
第三节	诊断和治疗	172
第四节	护理	175
第十三章	情感性精神障碍病人的护理	181
第一节	概述	181
第二节	护理	185
第十四章	精神障碍的治疗与护理	194
第一节	精神药物治疗与护理	194
第二节	电抽搐治疗与护理	200
第三节	其他治疗与护理	201
第十五章	精神障碍病人的社区护理	205
第一节	社区精神卫生服务概况	205
第二节	精神障碍病人的康复治疗与护理	208
	参考文献	213

第一章 绪 论

同样面临一个新的环境,有的人很快就能适应,有的人却久久无所适从;有的病人由于手术前过度的焦虑和恐惧导致了手术失败或影响了术后康复;有的病人突然发生毁物、伤人或自伤,甚至自杀……要解释这些现象,护理有类似问题的病人,就要翻开新的篇章、启动新的航程——学习和应用心理与精神护理的理论和技術。

第一节 心理与精神护理的基本概念

心理与精神护理涉及心理学、精神医学和护理学三个领域,是其共同的专业分支。

一、心理学的基本概念

有人的地方,就有心理,就有心理学存在的价值。

心理学(psychology)是一门研究心理现象发生、发展规律的科学。心理现象包括人和动物的心理。人的心理现象是人脑对客观现实的能动反映。客观现实是心理产生的基础,人脑是心理的器官,人脑不是机械地反映客观现实,而是对客观现实进行了某些加工和改造。

人的心理现象包括心理过程和个性两个方面。

心理过程分为认知、情感和意志过程。认知过程是指人由表及里、由现象到本质地反映客观事物的特性与联系的心理活动,包括对事物的感知觉、记忆、想像和思维。人们认识客观事物都是先有感觉、知觉,进而到思维,只有对现象的感知才能到事物本质的揭露,这是人们认知过程的共性。情感过程是指人对客观事物是否满足自身物质和精神上的需要而产生的主观体验的心理活动,它反映的是客观事物同人的需要之间的关系,包括喜、怒、哀、乐、爱、憎、惧等情绪和情感。人为了满足某种需要,在一定动机的激励下,自觉确定目标,克服内部和外部困难并力求实现目标,从而产生意志过程。意志过程是人的意识能动性的表现,即人不仅能认识客观事物,而且还能根据对客观事物及其规律的认识自觉地改造世界。

由于每个人的先天素质和后天环境影响的不同,心理过程在每个人身上产生和发展时又总是带有个人的特征,从而形成了每个人不同的个性。个性是指一个人的整个心理面貌,它是个人心理活动的稳定的心理倾向和心理特征的总和。个性心理倾向是指人所具有的意识倾向,包括需要、动机、兴趣、理想、价值观和世界观,它决定着人对现实的态度

以及对认识活动对象的趋向和选择。个性心理倾向是人从事活动的基本动力,是推动人进行活动的系统。个性心理特征是指一个人身上经常地、稳定地表现出来的心理特点,如能力、气质和性格,它集中反映了一个人的心理面貌的类型差异。

没有心理过程,个性就无法形成。如果没有对客观事物的认识,没有对客观事物与人的需要之间的态度体验而产生的情绪和情感,没有对客观事物的积极改造的意志过程,个性就会成为无源之水,无本之木。已经形成的个性心理倾向和个性心理特征又制约和影响着心理过程,使之带有个人独特的特点。

心理学就是研究这些心理过程的发生、发展和个性的形成和发展规律的科学。

心理学与其他任何一门科学一样,都包括理论和应用两方面的研究。一方面,它是重要的基础学科,它所研究的内容涉及哲学中一些最基本的问题,也就是心身关系问题,它与认识论和辩证法密切相关;另一方面,它又是一门用途广泛的应用学科,从管理国家到商品买卖,凡是与人打交道的部门都有心理活动的规律在起作用。护理工作的对象是人,护理学也毫不例外地要求将心理学的理论知识和技术应用于护理实践中。

二、精神医学的概念

2 精神活动是脑的机能,它使肌体对外适应环境并让环境更好地满足机体的需要;对内则通过神经系统与整个机体联系,以保持内部的统一性。因此精神是生物—心理—社会统一的表现。

精神活动按心理学概念可分为认知、情感、意志行为(即知、情、意)三个过程。精神活动如果发生知、情、意的量和质的改变时,轻者因尚未达到疾病状态称为心理障碍(心理问题),重者达到疾病程度,称为精神疾病。

精神疾病是指在理化、生物、心理、社会因素作用下,导致大脑机能紊乱,产生的认知、情感、意志行为等精神活动障碍。临床习惯分为轻性与重性精神疾病。心理障碍与轻性和重性精神疾病总称为精神障碍。精神疾病属于精神医学研究的范畴。

精神医学是研究精神疾病的病因、发病机制、临床表现、诊断、发展规律、病程经过、预后转归、治疗措施、预防以及研究心理、社会因素对人们的健康和疾病的作用及影响的一门医学科学。

精神医学是与躯体医学相对的临床医学。精神医学和躯体医学两者皆为临床医学统一整体中不可分割的部分,但在解剖部位、生理机能、病理改变、临床表现和治疗上两者又各有特点。精神医学在临床上有以下几个主要特征:

1. 病人特点 精神疾病者中除神经症外,精神病人否认自己患有精神异常,即自知力缺乏,因而病人拒诊、拒药,如被强行诊治往往发生暴怒、兴奋等。

2. 病程特点 对精神病人的检查和观察应以生物学和心理学相结合的观点进行。

要了解病人自出生后各个年龄阶段发育史、生长过程和家庭教养、学校教育以及社会环境对病人的影响。在心理学上要了解病人的心理活动状态、性格特点、智力发育、学习成绩、爱好和能力等。

3. 治疗特点 精神疾病的病因迄今还未完全阐明,因此对因治疗是不适宜的。一般强调心理治疗和环境治疗,药物治疗也很重要,不可缺少。另外,需要医院、家庭和社会密切配合,形成预防、诊疗、护理、康复防治网相结合的一种完整医疗体系。

三、心理与精神护理

人是要有精神的。人生存在这个世界上依赖的就是精神。人类之所以能成为万物之王,就因为有精神世界、有思维、有情感,能为自身创造一个又一个有利条件,一切的人类创造都源自人健全的精神世界。然而随着现代社会的发展、生活节奏的加快、竞争日益激烈,人们的精神压力越来越大。人体受到各种内外有害因素的作用,会产生精神活动失调或紊乱,导致各种精神障碍,这势必会给个人、家庭带来极大痛苦,给社会带来巨大损失。如每年因精神障碍而死亡的人数逐年上升,使无数家庭陷入困境之中。专家公认世界已从“自身疾病时代”、“传染疾病时代”进入了“精神疾病时代”。有关专家预测,21 世纪精神障碍将大流行,精神病的高危人群将增加。世界卫生组织(WHO)发出呼吁,要强化精神疾病的防治工作,提高全民的精神卫生状况。我们应该将精神障碍与人类的其他疾病一样看待,使精神障碍病人能够得到及时的治疗和良好的护理,并帮助他们重新回归家庭与社会。同时,我们也应该了解,精神障碍是可以预防的,通过创造和谐的人际关系和良好的家庭心理环境,可以减少精神障碍的发病率。

护理学是一门研究与人类预防保健、心身健康有关的护理理论和技术的综合应用科学。一直以促进人类健康为己任的护士,对精神障碍的防治护理更是责无旁贷。因此,学习和应用心理与精神护理成为必然。

心理与精神护理(psychiatric and mental health nursing)是护理学与心理学、精神医学相结合,将心理学和精神医学的知识、原理与技能运用于现代护理领域,从生物、心理、社会三方面研究和帮助病人恢复健康,以及研究和帮助健康人群保持健康(尤其是保持心理健康)和预防疾病的一个新的多专业应用分支学科。

第二节 现代心理与精神护理的工作范围及对护士的要求

现代心理与精神护理的工作场所已不再局限于医院和心理诊所,工作内容更加丰富和具有挑战性,因此,对护士提出了更高的要求。

一、工作范围

(一) 工作场所

为预防、治疗和护理精神障碍,保持、促进人们的心理健康,精神障碍护理的工作场所已由传统的精神病院、心理卫生中心和医院的精神病房扩展到医院的住院部、门诊部、日间工疗站、家庭病床、社区居民点、厂矿企业、学校和流动护理站,从而能为人们心理健康和精神障碍的护理提供连续性的服务。

(二) 工作内容

1. 运用护理程序进行工作 应用健康评估方法尤其是临床心理评估的方法,通过访谈、观察和心理测验,并结合体检,从生理、心理、社会文化和环境等方面收集资料,分析确认病人存在或潜在的健康问题,鼓励病人和家属积极参与和配合,制定护理计划,针对病人的具体情况和所采用的心理治疗和药物治疗等医疗措施,采取和实施相应的护理措施,并对护理效果进行评价。如此循环往复,直至障碍消除。

2. 心理护理 心理护理旨在对心身障碍或精神障碍病人疾病过程中的心理反应采取相应的保护措施,它能充分调动病人的能动作用,具有重要的医疗预防、治疗价值。在心身医学和精神病学实践过程中,心理护理的配合应贯彻始终。若能发挥心理护理的积极作用,则有望大大缩短疗程。在心理护理中必须掌握以下原则。

4

(1) 以人为中心的原则:人是一个身心统一的整体,躯体疾病与精神障碍可以相互作用、相互转化,“因郁致病”和“因病致郁”都是常见的。特别是心身疾病,与情绪因素、社会因素有着十分密切的关系。情绪已成为躯体致病的主要原因,而躯体病症又会加重情绪反应,如此便形成恶性循环。因此,在进行护理时,要以人为中心,从病人的心身整体来考虑,既对病人进行躯体护理,以减少新的情绪反应,又对其进行心理护理,以减弱情绪对躯体的作用,通过阻断病人的恶性循环链,逐步建立一个心身良性循环链,达到心身整体的协调。在护理过程中,还要注意顺应病人的个性,稳定其情绪,减少应激,进而重新塑造病人的个性,从根本上预防疾病复发。

(2) 个体化原则:作为一类病人,都有某些相似的心理反应和躯体反应。但是,由于每个人的先天素质不同,后天环境和教育条件不同,个人实践和主观能动性不同,故心理活动又千差万别。文化水平的差异往往导致病人对待疾病及治疗态度的差异;不同气质性格的病人,对疾病的承受能力、应对方式以及表现形式又各不一样;另外,病人的社会角色和社会经历不同,对待疾病的心理活动规律也有较大的差异。护士的心理护理工作在于把握了一般心理活动规律后,对这种千差万别的个体差异实施有针对性的个别的心理护理。

(3) 治疗性原则:治疗性原则即帮助性原则,这是心理护理的核心。护士必须与病人建立良好的治疗性关系。这种关系应能帮助病人更清楚地体验自己的感受,更好地认识

自我,接受自己的优势和不足,增进自尊和自我完整性,更融洽地与他人相处,并与他人建立密切的、相互信赖的人际关系,达到自我实现。要建立这种治疗性的人际关系,达到帮助病人摆脱心理精神困扰的目的,护士应先尊重病人,并维护病人的自尊心,不论病人的想法和行为多么离奇和不可思议,决不能嘲笑病人,或用病人的生理缺陷、心理精神症状来贬低病人的人格。护士应以真诚的态度、良好的沟通技巧鼓励和引导病人讲出被压抑的想法和感受,帮助病人了解自我,发现和发展自我优势,适应社会环境,增进与家人的相互沟通 and 理解,以适应的行为或应对方式代替不良的行为方式。

(4) 重视病人亲人家属影响的原则:病人住院离开他所熟悉的家庭环境和亲人,中断工作,放弃了他日常的生活习惯,进入陌生的病房,遇见的都是陌生人,还要忍受疾病的折磨,甚至会面临死亡的威胁;有些病人因精神障碍得不到社会尤其是亲人家属的理解支持更是痛上加痛。此时,家属能否给予恰当的支持对病人的环境适应、治疗护理的配合和坚持以及预后都起着重要的作用。因此,护士应注意观察病人对周围环境的认识和适应,对住院的反应,对家庭亲友探访的态度;观察家庭成员对病人的态度和探望情况;重点观察那些没有家属探望的病病人的反应,了解病人的情况,可有的放矢地帮助病人调动家庭支持系统,增进病人与家人的良好互动,使病人适应医院环境,配合医疗护理过程,从而促进疾病的康复。

3. 精神障碍病人的特殊护理 由于症状的特殊性,精神障碍病人可出现诸如自杀、自伤、纵火、毁物、伤人等各种伤害或破坏性行为,也可能有不知洁污、生活懒散、彻夜不眠、拒食、暴饮暴食或吞食异物、扔药、藏药的表现。所以在临床护理中,要采取一些精神科的特殊护理,如安全护理、饮食护理、睡眠护理、给药护理和个人卫生护理。具体内容见相关章节。

4. 健康教育 健康教育的对象应包括病人及其家属。健康教育的内容视具体情况而定,一般包括:疾病有关知识和预防复发常识;药物的使用与不良反应的观察和报告;应对应激和危机的方法;病人与家属良好互动的重要性及促进方法等。

5. 循证护理 (详见本章第三节)

二、心理与精神护理对护士的要求

(一) 良好的护理道德

1. 树立利他精神 利他是对他人利益的关注,把他人的利益置于个人利益之上,但并不排斥个人得到适当的补偿和承认。护士应坚决抵制违背和有损病人利益的拜金主义、极端的个人主义思想的腐蚀,同时也应不主张有潜在危险的带有个人牺牲色彩的极端利他主义,后者将不利于护士个人需要的适当满足,将会影响护士在最大程度上发挥治疗作用。利他精神反映在护士处处把病人的需要放在首位,在必要时牺牲自己的利益,在积极关注和维护病人的利益、满足病人的需要的过程中获得事业成就感,实现自己人生的理

想和价值,成为人类健康的积极帮助者。

2. 尊重病人,维护病人的自尊心 有精神障碍的病人,其想法和行为往往与正常人不一样,甚至出现种种失态表现,如:赤身裸体、抢食异物、毁物伤人等。护士不可将病人的病中表现作为谈笑的资料,更不能以此贬低病人的人格,羞辱病人,而应理解病人的痛苦,在防范意外的同时,用语言、非语言的方式表现出对病人的真诚和尊重,增强其自信心,维护病人的自尊。

(二) 宽广坚实的社会、心理、生物医学知识

1. 人文、社会科学知识 护理工作的对象是人,护士必须学会尊重人,理解人,进而才会真诚地关心人,体谅人,尤其是患有精神障碍的病人。人是社会的人,在进行各种社会活动、认识客观现实时会产生各种不同的心理,每个人都要遵守社会的行为规范,每个人都处于各种相互作用的人际关系中,因此,要更好地理解人,有效地帮助人们防治精神障碍,就必须学习心理学、伦理学、法律、人际沟通学、哲学、美学等人文、社会科学知识,以培养自己的观察力、欣赏力、鉴别能力、思维和沟通能力。

2. 医学、护理学理论与技能 护理专业所设置的解剖、生理等医学基础,精神医学、内外科学等临床医学,基础护理、专科护理等护理专业理论课程,是从事护理专业工作的理论基础,也是研究和解决临床心理与精神问题的重要理论依据。

(三) 良好的心理素质

1. 热情、通情和真诚的人格特点 热情指对病人表现出无条件的积极关注和适度友谊,使病人感受温暖和被接受。通情(empathy)又称同感,是指护士把个人的价值观、信仰、文化观念、行为标准,也包括个人偏见暂时忘掉,以中性的态度、开放的思想进入病人的感觉世界中,与病人一道感受他的经历,同时又能意识到自己不在病人经历的事件之中,以保持专业人员的理智,达到理解病人的目的。真诚是指护士能表里如一,对自己不加任何修饰,以自己本来面目出现,不虚伪,不隐瞒或掩饰自己的不足,即便感到自我形象受到威胁时也不产生自我防卫行为;如对病人有助,愿意分享自己的感受与经历。热情、通情和真诚是一个有效帮助者必备的人格特征。

2. 娴熟的技能 具体包括以下内容:

(1) 要有应急能力:病人在抑郁的情况下可发生自杀;精神障碍病人可在幻觉、妄想的支配下出现冲动及攻击性行为。护士应有细致入微的观察力,分析、判断能力和熟练的技能技巧,沉着果断地进行意外防范。

(2) 要有获取、整理、交流信息的能力:由于护士时时在与工作信息、知识信息打交道,要在循证护理中获得实证,因此必须学会观察、阅读、检索、记录、分析整理等搜集、提取、存储信息的方法,并能以口述、文字表达等方式交流信息,以便不断提高知识水平和工作能力以及临床实践的科学性和有效性。

(3) 要有协调、管理能力:心理与精神护理工作涉及面广,繁杂多样,继承性、服务性

强,因此,掌握周密计划和疏通协调的工作方法,才能保证工作质量、提高工作效率。

第三节 心理与精神护理中的循证护理

近几年来,循证护理观念在护理领域逐渐兴起,并对护理专业的发展产生了深远的影响,当然也影响到心理与精神护理的临床实践。

一、循证护理概述

循证护理(evidence-based nursing,EBN)是利用从系统的研究中得出的最佳实证对病人的护理作出审慎的、明确的和明智的决策,即依据实证来决策。实证包括三个要素,并且是这三要素的有机结合:①可利用的最适宜的护理研究依据;②护理人员的个人技能和临床经验;③病人的实际情况、价值观和愿望。其中科研实证通过对相关研究进行系统回顾来获取,而来自于严谨的随机对照试验的系统评价是最可信的。

循证护理的实施分五个步骤进行,现以抑郁症的预防为例说明如下:

1. 明确临床问题 寻求临床实践中的问题,将其具体明确化,例如,老年病人抑郁症的预防。

2. 寻找实证 根据所提出的问题进行系统的文献查寻,以寻找来源于研究领域的实证。通过查寻相关文献数据库(例如 Medline、CINAHL、OVID)系统寻找国内外关于抑郁症预防方面的文献,特别是老年病人的抑郁症预防方面的研究。

3. 分析实证 对所有相关的抑郁症预防研究系列文章进行有效性和实用性的评审,如科研设计的严密性、结论的有效性、科研受到的限制等,推荐其中设计严密的科研所得到的结论。

4. 应用实证 将所获得的实证与临床专门知识和经验、病人的需求相结合,制定护理计划。具体来说,就是总结护理人员以往的抑郁症预防经验,获取该病房病人的流行病学特点方面的资料,寻找有关抑郁症老年病人体验的定性研究资料,结合科研结论,制定护理计划。

5. 结果评价 实施护理计划,并通过动态评审的方法监测抑郁症预防项目实施效果。

循证护理模式针对在护理实践过程中发现的实践和理论问题,通过权威的资料来源收集实证资料,寻找最佳的护理行为,再用批判性的眼光来评价它能否取得最佳成效,或者是否需要进一步开展研究,如此循环,以达到持续改进护理质量的目的。

循证护理建立在护理人员的临床实践基础上,它强调以临床实践中的问题为出发点,将科研成果与临床专门知识和经验、病人的需求相结合,促进直接经验和间接知识在实践中的综合应用,并在实施过程中激发团队精神和协作气氛,同时它注重终末评价和质量保

证,以有效地提高护理质量,节约卫生资源。

二、心理与精神护理中的循证护理

精神障碍的神秘面纱正被逐渐揭开,其发病原因日见清晰,新的治疗方法层出不穷。从事精神障碍病人护理的护士应跟上时代发展的步伐,适应防治精神障碍紧迫形势的需要,更新观念,在护理实践中实施循证护理,以更有效地担当起历史的使命。

但就目前心理与精神护理的实践而言,要真正做到循证护理,还需要护理人员作出较大的努力。一方面,精神障碍病人、心理学和精神医学的其他专业人员、社区及相关部门单位对护士在精神障碍防治中的角色作用还不是很清楚,从而限制了护士在这方面的实践机会和能力的发挥;另一方面,护士在心理与精神护理方面取得的研究结果尚不足以作为为病人选择最佳护理措施的有效实证。如很多精神障碍护理方面的高级临床护理实践研究并没有使用临床评定量表或没有进行结果监测,进而影响了实证的可信程度;当前许多从事心理与精神护理的护士,在护理实践中并没有寻求科学的实证,而是遵循传统的经验式的护理方法;文献对心理精神护理方面的临床护理研究、功能角色研究、病人满意度研究及高效低耗研究较少描述。因此,从事心理卫生和精神障碍护理的护士应向病人、其他相关专业人员和社会大力宣传护士在精神障碍的预防、康复中的角色以及高效低耗的循证护理方法,并对目前所采取的护理措施及其结果进行严密的研究,为以后实施循证护理留取实证。

第二章 心理社会因素与健康

人类生存的自然和社会环境,既能提供个体生存发展所必需的资源条件,又会造成难以避免的各种困难阻碍,甚至伤害个体的身心健康,危及人的生存和发展。护理的对象是人,人是不断地与其生活的自然和社会环境相互作用的一种心理和身体的复合体。人生病是机体不能适应生活环境的结果,它不仅是由感染、中毒、营养、代谢障碍等因素引起机体细胞、组织和器官的生理功能障碍的表现,也是受社会环境制约的心理活动影响生理活动的表现。因此,护理人员了解心理社会因素与疾病和健康的关系,有利于整体护理的开展,提高护理质量。

第一节 概 述

一、心理社会因素

(一) 心理因素

9

心理是指人的心理过程和个性心理特征的总称。它是客观事物在人脑中的反映。所谓“心理因素”是指影响人类健康和疾病过程的认知、情绪、人格特征、价值观念以及行为方式等,这些因素可以通过一定的中介机制引起机体生理机能的改变,从而影响人体的健康。下面简要介绍几种心理因素:

1. 认知 由于每个人的人格特征、文化教育、社会背景、生活习惯、宗教信仰等的不同,使得不同的个体对同一件事的认知评价不同。因此,相同的事件对不同的人造成的影响也就不同。如果个体认知能力有缺陷或障碍,也可影响个体对外界刺激做出正确的评价和合理的决定,从而难以采取有效的处理方法,容易产生挫折。

2. 情绪 大量研究证明,积极、平稳的情绪能使人的大脑及整个神经系统处于良好的活动状态,有利于潜能的发挥,使活动效率倍增,同时也有利于保持身体各系统功能正常,增进身心健康。消极的、不愉快的情绪经常反复地出现,不仅会引起长期的或过度的神经紧张,造成机体病变(如神经功能紊乱、内分泌功能失调、高血压等),而且会加速疾病的发展。临床上常见的心肌梗塞、消化性溃疡、脑血管意外等病,都可由于情绪过度紧张而促发。

3. 人格 人格是指人的气质、能力、性格、需要、兴趣、信念等心理特征的总和,它是在个人的生理基础上,受到家庭、伴侣、学校教育和社会环境实践等因素的影响而逐渐形