

临床护理技术  丛书

精神科护理技术

总主编 胡 敏 朱京慈
主 编 李小麟



人民卫生出版社

中国医药出版社

精神科护理技术

主编 王 芳
副主编 李 芳

中国医药出版社

临床护理技术 图解 丛书

精神科护理技术



主 编 李小麟

副主编 黄雪花

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 垭 王 艳 申文武 吴学华 张倬秋

李小麟 宫晓鸿 陶庆兰 黄雪花 舒 婷

编写秘书 吴学

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

精神科护理技术/李小麟主编. —北京: 人民卫生出版社, 2011. 12

(临床护理技术图解丛书)

ISBN 978-7-117-14850-4

I. ①精… II. ①李… III. ①精神病学: 护理学—图解 IV. ①R473.74-64

中国版本图书馆CIP数据核字 (2011) 第202255号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

精神科护理技术

主 编: 李小麟

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京蓝迪彩色印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 10

字 数: 256千字

版 次: 2011 年 12 月第 1 版 2011 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14850-4/R·14851

定 价: 59.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

编委会

主 审 郑修霞 沈 宁

总主编 胡 敏 朱京慈

副总主编 (按姓氏笔画排序)

白阳静 尼春萍 任 辉 陈晓莉 张绍蓉 李小麟 李晓玲 沈南平
余 珊 程红缨

编 委 (按姓氏笔画排序)

邓立梅 王欣然 王昆华 白阳静 尼春萍 古满平 冯 雁 朱 红
朱京慈 任 辉 向国春 花 芸 余 珊 陈晓莉 沈南平 沈志强
李晓玲 李小麟 杨立群 胡 敏 张建容 张绍蓉 张俊茹 张 莹
赵宏斌 钱传云 黄雪花 程红缨 郭红霞 鲜继淑

编 者 (按姓氏笔画排序)

马 莉 马伟光 马秀芬 马怡美 马金凤 方 欢 王 垭 王 艳
王 静 王欣然 王殿珍 王昆华 王文奇 邓立梅 卢 昱 古满平
尼春萍 申文武 白阳静 石锦贤 冯晓霞 冯 雁 任 为 任 辉
任云微 刘 玲 向国春 吕爱莉 戎艳鸣 朱 红 朱京慈 朱晓琴
毕之祺 刘秀华 刘淑媛 何富乔 余 珊 吴 亿 吴学华 吴海鹰
张 莹 张凤英 张冰花 张佳思 张建容 张绍蓉 张俊茹 张倬秋
李 宁 李小麟 李晓玲 杨 捷 杨小蓉 杨立群 杨怜琳 杨燕妮
沈志强 沈南平 花 芸 陆 华 陈永凤 陈晓莉 陈蓓婧 周 怡
周明芳 罗永梅 宫晓鸿 施宗平 胡 敏 胡健薇 赵戎蓉 赵宏斌
唐 妍 唐丽媛 徐庆鸿 郭红霞 钱传云 陶庆兰 顾 玲 顾 莺
高云芬 高英丽 符丽燕 黄文霞 黄建琼 黄俊华 黄雪花 龚 梅
曾 兢 曾利辉 游建平 程红缨 舒 婷 储 奕 董 荔 董锐涛
韩月红 韩春花 谢江英 赖 力 廖建梅 廖安鹊 谭永琼 鲜继淑
潘蕴苏

参编单位 (按单位笔画排序)

上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心

上海交通大学护理学院

上海医药高等专科学校

云南省第一人民医院

北京大学护理学院

北京协和医学院

四川大学华西口腔医院

四川大学华西医院

四川大学华西护理学院

四川中医药高等专科学校

华中科技大学附属协和医院

西安交通大学医学院

西安医学院护理系

齐齐哈尔医学院护理学院

曲靖市妇幼医院

昆明市儿童医院

昆明市延安医院

昆明医学院

昆明学院医学院

昆明医学院第一附属医院

复旦大学医学院附属上海儿科医院

武汉大学HOPE护理学院

武汉市妇女儿童医疗保健中心

武汉市精神卫生中心

南华大学附属南华医院

重庆市急救中心

重庆医科大学

重庆医科大学附属第一医院

首都医科大学附属宣武医院

核工业卫生学校

第三军医大学护理学院

第三军医大学附属大坪医院

第三军医大学附属西南医院

第四军医大学护理学院

第四军医大学附属西京医院

温州医学院

前言

精神科护理技术是有关精神、心理护理的基本技术和方法。学习和掌握精神科护理技术是现代护理发展的趋势和需要。随着社会的进步与发展，社会工业化进程的加快，社会竞争的激烈，人们承受的社会、心理压力在增大，心理问题也越来越多。因此，人们越来越关注精神和心理的需要，对精神、心理护理技术的要求也越来越高。学习和掌握精神科护理基本技术是现代护理学专业学生的重要课程。然而，精神、心理护理技术具有很强的专业性，需要一定的精神、心理专业知识与理论，而且个人的经验和心理素质在技术操作中会有较大的影响。因此，对学生和初学的医护人员具有较大的挑战性。该书侧重精神科护理的实践能力，是精神科护理学的一个补充和完善，同时该书方便初学者学习和掌握该领域基本的、重要的而又让人眼花缭乱的技能，本着新颖、实用、易懂、易学的理念，组织具有丰富教学和临床经验的师资队伍编写而成，可作为护理学专业本、专科学生学习及医学专业和精神科专科护士技能培训的参考书。

全书共分九章，介绍了主要的精神、心理护理技术。在编写过程，我们力求体现三个特点：其一是“新”，书中尽可能多的纳入了近年来国内外护理实践和临床应用中的新知识、新技术和新方法，如精神科风险评估技术、心理护理技术等，并在每个基本技术后面设置了知识拓展部分，以补充描述技术相关的内容；其二是理论紧密结合实际，如对于认知、行为、催眠治疗的护理技术等理论，与实践结合紧密，简明扼要、通俗易懂；其三是可操作性强，书中采用大量图片、表格，简明形象地对具体操作步骤、技术要点进行描述，文字精练、图文并茂、可视性强、便于记忆和学习掌握。

本书由来自四川大学华西医院、武汉市精神卫生中心、四川中医药高等专科学校等单位

优秀的护理教育和临床护理专家编写。在编写过程中，全体编者付出了辛勤、严谨、高效的劳动；同时也得到了多方面的帮助，特别是在图片的摄制过程中，得到了四川大学华西护理学院同学和四川大学华西医院心理卫生中心同仁的鼎力帮助，他们参加拍摄，并扮演患者、家属和护士，在此表示衷心的感谢。

尽管我们希望为广大的读者奉献一本实用、易学、不乏新意的实训教材，但是在编写过程中，由于受水平、时间、编写经验等因素的影响，书中难免有错误、疏漏和遗憾之处，恳请读者予以指正。同时，希望同行能用评判性思维去阅读本书，因为，医学的发展是日新月异的，今天的先进技术和操作规范，明天有可能就已经被淘汰了。希望大家在阅读中汲取其精华、把握其基本原则，大胆探讨、质疑，以利不断改进和完善。

李小麟

2011年9月

出版说明

护理学是实践性非常强的学科。近年来,我国护理事业取得了长足发展,许多新理论、新技术、新设备已不断被应用到临床护理工作中。但由于我国不同地区临床护理工作发展水平尚不均衡、不同层次院校护理师资队伍的专业素养存在差异、相关教材更新周期较长等诸多因素的影响,目前我国尚无在范围上能较系统地覆盖各临床学科、在内容上能体现出目前我国临床护理技术发展水平的实训教材及参考书。

在全国卫生职业教育研究发展基金(项目编号:09YB12)、国家自然科学基金(项目编号:81060361)昆明学院配套经费的支持下,我们从全国知名高校、部分地区代表院校及医疗机构遴选了一批具有高度责任感、临床和教学经验丰富的专家,以《中国医学教育改革和发展纲要》为指导思想,按照我国现行护理操作技术规范,兼顾我国不同层次教学目标的要求,以操作流程图为主要形式,以必要的解剖图谱和关键操作要点为补充,以知识链接为相关内容拓展形式,规划并组织编写了《临床护理技术图解丛书》。本套丛书具有以下特点:①内容实用、前沿、全面,通用性好;②重视体现整体护理观;③力求彰显人文精神,突出健康教育;④形象直观,可读性强。

本套丛书分为8册,可作为护理学专业各层次技术实训教材、临床护理技术培训与考核的参考书。全套丛书将由人民卫生出版社于2012年1月前出版。

目 录

基础护理技术	主 编 尼春萍
内科护理技术	主 编 任 辉 余 珊
外科护理技术	主 编 李晓玲 白阳静
妇产科护理技术	主 编 陈晓莉
儿科护理技术	主 编 沈南平
急危重症护理技术	主 编 朱京慈 胡 敏
眼耳鼻咽喉和口腔科护理技术	主 编 程红缨 张绍蓉
精神科护理技术	主 编 李小麟

目 录

第一章 精神科一般护理技术	1
技术一 新入患者的接待技术·····	1
技术二 患者个人卫生处理技术·····	5
技术三 出院健康指导技术·····	8
技术四 出院护理技术·····	11
技术五 饮食护理技术·····	13
技术六 睡眠护理技术·····	15
技术七 女患者的特殊护理技术·····	17
第二章 精神科安全护理技术	21
技术一 危险物品安全检查技术·····	21
技术二 环境安全检查技术·····	25
技术三 预防交叉感染的安全管理·····	27
第三章 与精神疾病患者沟通交流技术	29
技术一 与精神疾病患者沟通技巧·····	29
技术二 精神状态护理评估技术·····	33
第四章 精神科意外事件的处理技术	38
技术一 触电患者的急救技术·····	38
技术二 自缢患者的急救技术·····	42
技术三 噎食患者的急救技术·····	44

技术四	服毒患者的急救技术·····	47
技术五	冲动患者的护理技术·····	51
技术六	约束带的使用技术·····	55

第五章 精神疾病治疗过程中的护理技术 60

技术一	电休克治疗护理配合技术·····	60
技术二	胰岛素治疗护理配合技术·····	65
技术三	森田治疗护理配合技术·····	70
技术四	催眠治疗护理配合技术·····	73
技术五	系统性脱敏治疗护理配合技术·····	76
技术六	厌恶治疗护理配合技术·····	78
技术七	支持性心理护理技术·····	80
技术八	认知行为心理护理技术·····	83

第六章 精神科风险评估技术 89

技术一	自杀危险评估技术·····	89
技术二	暴力危险评估技术·····	92
技术三	出走风险评估技术·····	94

第七章 药物治疗护理技术 96

技术一	精神科患者口服药物护理技术·····	96
技术二	常见抗精神病药物不良反应护理技术·····	98

第八章 精神康复治疗技术	102
技术一 工娱治疗的组织与护理技术·····	102
技术二 社交技能训练的组织与护理技术·····	105
技术三 生活技能训练的组织与护理技术·····	111
第九章 特殊心理状态患者的护理技术	116
技术一 焦虑状态患者的护理技术·····	116
技术二 抑郁状态患者的护理技术·····	120
技术三 妄想状态患者的护理技术·····	124
技术四 幻觉状态患者的护理技术·····	126
技术五 强迫状态患者的护理技术·····	129
技术六 意识障碍患者的护理技术·····	132
技术七 癫痫发作患者的护理技术·····	135
技术八 分离（转换）障碍患者的护理技术·····	138
参考文献	142

1

第一章

精神科一般护理技术

技术一 新入患者的接待技术

入院接待（admission nursing）指病房护士对新入院患者进行首次接触和评估的过程。

【目的】

1. 让患者尽快适应环境、消除对住院的恐惧和孤独感。
2. 使患者得到及时有效的入院卫生宣教。
3. 入院初步评估为住院护理提供客观的依据。
4. 促进护患沟通，建立初步良好的护患关系。

【适应证】 新入院患者。

【评估】

步骤

1. 通过观察患者面部表情和与患者简单对话，了解患者本次住院的态度、配合程度和是否存在冲动行为。

要点：

（1）若患者表示自愿住院或能够被动接受住院可继续进行入院接待和评估（图1-1-1）。

（2）若患者表现出愤怒、吼叫、拒绝住院并有冲动行为时，直接带患者和家属到病房并通知医生进行处理和接待。护士可通过家属了解患者情况或待患者平静后再完成入院介绍和评估。


（3）注意态度，避免与无自知力而拒绝住院的患者发生冲突，在接待有冲动危险的患者时注意自我保护，避免受伤。

图示



图1-1-1 入院接待

【操作准备】

步骤	图示
<p>1. 环境准备 接待室整洁、安静，设施简洁（图1-1-2）。</p> <p>2. 物品准备 评估表、病历夹。</p> <p>3. 护士准备 衣着整洁、情绪平和。</p> <p>4. 患者准备 向家属或患者简要说明入院接待和评估的基本内容和所需时间，希望患者和家属配合。</p>	 <p>图1-1-2 入院接待室</p>

【操作步骤】

步骤	图示
<p>1. 患者床单位准备 接入院处通知后，简单询问门诊护士有关患者主要情况，根据情况安排适当的病室，并准备好病床。</p> <p>要点：</p> <p>（1）有自杀企图、自杀行为或有躯体疾病的患者尽量安排在靠近办公室的房间，以便更好地观察（图1-1-3）。</p>	 <p>图1-1-3 靠近办公室，可严密监护的多人间</p>
<p>（2）有冲动行为或兴奋躁动的患者安排在单间或小房间，尽量减少环境中激惹因素对患者的影响（图1-1-4）。</p>	 <p>图1-1-4 有沙发墙的防冲动双人间</p>

步骤

图示

2. 起身迎接患者和家属，核对患者身份（图1-1-5），主动介绍自己。并快速评估患者对住院的态度、合作程度和有无冲动行为。

要点：

（1）确定为不合作、兴奋躁动或有冲动行为的患者时，接待工作需由两名以上有工作经验的工作人员共同进行。

（2）对不合作患者，先安排房间休息，再根据患者情况完善有关介绍。



图1-1-5 核对患者身份

3. 介绍病房环境（图1-1-6），包括：餐厅、卫生间、活动室、开水房、医护办公区等。同时介绍主管护士、主治医师、病房护士长的姓名。

4. 送患者到病房，介绍同室病友。协助患者存放好个人物品，同时提醒患者保管好贵重物品。



图1-1-6 介绍环境

5. 协助患者更换患者服，同时进行初步卫生评估（图1-1-7）。

要点：

（1）入住开放式病房的患者可根据医院实际情况决定是否需要更换医院统一服装。

（2）初步卫生评估比较差的患者进行新入患者卫生处理（详见第一章技术二）。



图1-1-7 初步卫生评估

6. 入院宣教 内容包括：①向患者及家属进行医院规章制度的宣教（图1-1-8），如：入院须知、作息时间、安全管理制度、探视管理制度、陪伴管理制度、危险物品禁入制度等，耐心解答患者及家属提出的问题；②进行入院危险物品检查及保管工作，贵重物品应当面交给监护人或由两名工作人员一起共同登记、收存（详见第二章技术一：危险物品安全检查技术）。



图1-1-8 入院宣教

步骤

图示

7. 护理查体 对合作患者常规测量T、P、R、B_p，并检查皮肤（完整性、弹性、颜色、有无水肿等）和肢体运动、步态（图1-1-9）。

要点：

不合作的患者可暂时不测量T、P、R、B_p，避免测量结果不准确，待患者情绪稳定、合作时尽快完善。



图1-1-9 护理查体

8. 进行首次访谈 了解患者的一般人口学资料，联系人及联系方式；现病史（本次住院主要原因及目前情况）、既往史（既往精神疾病、躯体疾病历史）、药物过敏史等（图1-1-10）。



图1-1-10 首次护理访谈

9. 危险评估 针对患者情况进行有关自杀自伤危险评估、暴力危险评估、跌倒危险评估、出走危险评估等，并做好相关记录和报告（详见第六章技术一、二、三）。

要点：

（1）根据患者情况进行选择性的危险评估。

（2）对不合作患者，应在入院处理完成后单独向家属询问有关情况。

（3）有严重自杀、暴力、出走危险的患者应及时通知医生并做好相应处理（图1-1-11）。

10. 根据患者情况确定护理级别，书写床头卡、完善入院护理记录。

11. 通知医生收治患者。



图1-1-11 医生护士共同接待患者和家属


技术二 患者个人卫生处理技术

个人卫生处理（management of personal sanitation）指评估新入院患者或住院患者的个人卫生情况并按需给予卫生处理的方法。

【目的】使患者干净舒适，减少或避免院内感染。

【适应证】新入患者或住院患者。

【评估】

步骤	图示
<p>1. 衣着 观察患者衣着是否干净、整洁和适时。</p> <p>2. 头发、胡须、指甲 观察患者头发、胡须是否整洁、有无异味、虱子，指甲长短、是否有污垢等（图1-2-1）。</p> <p>3. 皮肤和身体 观察皮肤有无污垢、身体有无异味。</p> <p>要点：</p> <p>（1）若患者个人卫生良好，不需要做入院个人卫生处理。</p> <p>（2）个人卫生一般状况，做常规处理。</p> <p>（3）个人卫生不良，做入院卫生处理。</p>	 <p>图1-2-1 个人卫生评估</p>

【操作准备】

步骤	图示
<p>1. 用物准备 干净衣裤、指甲刀、梳子、手套、毛巾（大小各1张）、纸巾数张。另外根据评估情况，按需准备沐浴和洗头用物，有虱子者则准备灭虱工具和药物（图1-2-2）。</p> <p>2. 护士准备 洗净双手、着装整齐，熟悉卫生处理程序。</p> <p>3. 环境准备 若患者需要沐浴洗头，应准备沐浴房、椅子。</p>	 <p>图1-2-2 个人卫生处理用物</p>