

全国高职高专教育医药卫生类专业课程改革“十二五”规划教材

供护理学、助产等专业用

精神科护理学

主编 雷 慧

江苏科学技术出版社

Psychiatric Nursing

Psychiatric Nursing

精神科护理学

供护理学、助产等专业用

全国高职高专教育医药卫生类专业课程改革“十二五”规划教材

- | | |
|---------------|----------------|
| 《病理学与病理生理学》 | 《康复护理学》 |
| 《护理药理学》 | 《社区护理学》 |
| 《病原生物与免疫学》 | 《中医护理学》 |
| 《生物化学》 | 《精神科护理学》 |
| 《医用化学》 | 《护理伦理学》 |
| 《人体解剖学与组织胚胎学》 | 《护理心理学》 |
| 《生理学》 | 《营养与膳食》 |
| 《预防医学基础》 | 《护理礼仪与人际沟通》 |
| 《护理学导论》 | 《护理管理学》 |
| 《基础护理学》 | 《妇产科护理学实训指导》 |
| 《健康评估》 | 《基础护理学实训与学习指导》 |
| 《内科护理学》 | 《儿科护理学实训与学习指导》 |
| 《外科护理学》 | 《生物化学实验与学习指导》 |
| 《妇产科护理学》 | 《生理学实验指导》 |
| 《儿科护理学》 | 《计算机基础》 |
| 《急救护理学》 | 《大学生心理健康教育》 |
| 《眼耳鼻喉口腔科护理学》 | 《就业指导》 |
| 《老年护理学》 | |

ISBN 978-7-5345-9406-9



9 787534 594

定价：24.00元

全国高职高专教育医药卫生类专业课程改革“十二五”规划教材

供护理学、助产等专业用

精神科护理学

主 编 雷 慧

副主编 袁 俐 郭田荣

编 委 (按姓氏笔画排序)

陆雪痕 (常州卫生高等职业技术学校)

秦 颖 (唐山职业技术学院)

袁 俐 (江苏联合职业技术学院南通卫生分院)

郭田荣 (河南省精神病医院)

郭奕嫒 (承德医学院)

韩明飞 (上海思博学院卫生技术与护理学院)

雷 慧 (承德医学院)

Psychiatric Nursing

江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

精神科护理学 / 雷慧主编. —南京: 江苏科学技术出版社, 2012. 8

ISBN 978-7-5345-9406-9

I. ①精… II. ①雷… III. ①精神病学—护理学—医学院校—教材 IV. ①R473.74

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第156517号

精神科护理学

主 编	雷 慧
责任编辑	徐祝平
特约编辑	李辉芳
责任校对	郝慧华
责任监制	曹叶平

出版发行	凤凰出版传媒集团 凤凰出版传媒股份有限公司 江苏科学技术出版社
集团地址	南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009
集团网址	http://www.ppm.cn
出版社地址	南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009
出版社网址	http://www.pspress.cn
经 销	凤凰出版传媒股份有限公司
印 刷	江苏凤凰数码印务有限公司

开 本	880 mm×1 230 mm	1/16
印 张	9.5	
字 数	150 000	
版 次	2012年8月第1版	
印 次	2012年8月第1次印刷	

标准书号	ISBN 978-7-5345-9406-9
定 价	24.00元

图书若有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

出版说明

为服务于我国高职高专教育医药卫生类护理学专业高素质技能型人才的培养,充分体现《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010~2020)》的精神,落实“十二五”期间高职高专医药卫生类教育的相关政策,适应现代社会对护理人才岗位能力和职业素质的需要,遵照卫生部新的执业资格考试大纲修订的要求,推动各院校课程改革的深入进行,凤凰出版传媒集团江苏科学技术出版社作为长期从事教育出版的国家一级出版社,在“十一五”期间推出一系列卫生职业教育教材的基础上,于2011年9月组织全国60多家高职高专护理院校开发了这套高职高专教育护理学专业课程改革“十二五”规划教材。

该套教材包括基础课程、专业课程和公共课程30种,配套教材8种。其编写特点如下:

1. 遵循教材编写的“三基”、“五性”、“三特定”的原则,在保证内容科学性的前提下,注重全国范围的代表性和适用性。
2. 充分吸收和借鉴了国内外有关护理学专业的最新研究成果和国内不同版本教材的精华,摒弃了传统空洞不实的研究性知识,做到了基础课程与专业课程紧密结合,临床课程与工作实践无缝链接,充分体现行业标准、规范和程序,将培养高素质技能型人才的宗旨落到实处。
3. 教材将内容分为基础模块、实践模块和选修模块三大部分,切合了国家护师执业资格考试大纲的要求。基础模块是学生必须掌握的部分,实践模块的安排体现了以学生为主体的现代教学理念,选修模块为学生提供了个性化的选择空间。
4. 注重整套教材的系统性和整体性,力求突出专业特色,减少学科交叉,避免了相关学科间出现内容重复甚至表述不一致的情况。
5. 各科均根据学校的实际教学时数编写,精炼文字,压缩篇幅,利于学生对重要知识点的掌握。
6. 在不增加学生负担的前提下,根据学科需要,部分教材采用彩色印刷,以提高教材的成书品质和内容的可读性。
7. 根据教学需要,部分课程设有配套教材。

这套教材的编写出版,得到了广大高职高专护理院校的大力支持,作者均来自各学科教学一线,具有丰富的临床、教学、科研和写作经验。本套教材的出版,必将对我国高职高专护理学的教学改革和人才培养起到积极的推动作用。

全国高职高专教育医药卫生类专业课程改革“十二五”规划教材

供护理学、临床医学、口腔医学、医学检验技术、
医学影像技术、康复治疗技术、助产等专业用

《病理学与病理生理学》	吴义春 主编	《老年护理学》	曹美玲 潘红宁 主编
《护理药理学》	张 庆 主编	《康复护理学》	黄 毅 主编
《病原生物与免疫学》	杨朝晔 夏和先 主编	《社区护理学》	金 叶 主编
《生物化学》	王清路 主编	《中医护理学》	温茂兴 李 莉 主编
《医用化学》	刘丽艳 主编	《精神科护理学》	雷 慧 主编
《人体解剖学与组织胚胎学》		《护理伦理学》	张家忠 主编
	朱世柱 陈光忠 主编	《护理心理学》	赵小玉 主编
《生理学》	衷国权 主编	《营养与膳食》	唐世英 赵 琼 主编
《预防医学基础》	封苏琴 主编	《护理礼仪与人际沟通》	张晓明 主编
《护理学导论》	张连辉 主编	《护理管理学》	李黎明 主编
《基础护理学》	卢人玉 主编	《妇产科护理学实训指导》	马常兰 主编
《健康评估》	李海鹰 鲍翠玉 主编	《基础护理学实训与学习指导》	季 诚 主编
《内科护理学》	沈小平 刘士生 主编	《儿科护理学实训与学习指导》	姚跃英 主编
《外科护理学》	章涇萍 主编	《生物化学实验与学习指导》	刘玉敏 主编
《妇产科护理学》	王巧英 主编	《计算机基础》	张 丹 主编
《儿科护理学》	姚跃英 主编	《大学生心理健康教育》	张曼华 张旺信 主编
《急救护理学》	王明波 主编	《就业指导》	陈国忠 主编
《眼耳鼻咽喉口腔科护理学》	唐丽玲 主编		

为服务于我国高职高专教育医药卫生类专业人才培养，充分体现《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010~2020）》的精神，落实“十二五”期间高职高专医药卫生类教育的相关政策，适应现代社会对医护人才岗位能力和职业素质的需要，遵照卫生部新的执业资格考试大纲修订的要求，推动各院校课程改革的深入进行，凤凰出版传媒集团江苏科学技术出版社作为长期从事教育出版的国家一级出版社，在“十一五”期间推出一系列卫生职业教育教材的基础上，于2011年9月启动了全国高职高专教育护理专业课程改革“十二五”规划教材的全面建设工作，力求编写出一套充分体现高职高专护理学教育特色的教材，以满足教学需要。

2011年11月3日，出版社在南京组织召开了教材建设的专家论证会，会议上有60多所高职高专护理院校的领导及专家参加了研讨。专家们就高职高专护理专业近年来教学改革成果进行了总结，对护理专业发展现状、课程改革以及教材建设的具体内容进行了广泛论证，并达成了一致意见。大会成立了全国高职高专教育护理专业专家评审委员会，本人很荣幸被推选为该评审委员会的主任委员，也很乐意为这套课程改革教材的开发尽我一份绵薄之力。

目前高职高专护理学专业教材内容选择存在直接从国外引入的理论、理念偏多，与其他相关学科简单重复、模式化的内容偏多，贴近基层实际、务实、有针对性的内容不足，实用性内容偏少等突出问题；对高职学生的学习特点针对性不足，职业学校的学生自学能力、逻辑思维能力不强，对于理论性较强、内容系统性较差、重复偏难的课程容易失去学习兴趣，出现学习困难的比例较高。鉴于此，凤凰出版传媒集团江苏科学技术出版社组织策划，尝试编写了这套适合高职高专护理专业学生特点和学科发展需要的特色课改教材，旨在弥补现有教材的不足。

本套教材的编写秉承“学以致用、知行合一”，“贴近职业、贴近岗位、贴近学生”的基本原则，以专业培养目标为导向，以职业技能培训为根本，遵循教材的科学性、思想性，同时体现实用性、可读性和创新性的精神，满足学科、教学和社会的需求，以体现高职高专教育的特色。在编写思路上，突出以人为本的教学理念和护理专业的服务理念，注重将理论知识和临床实践、专业学习与执业资格考试紧密结合，在突出专业理论与技能教学的同时，注重学生人文素质的培养，使学校在教学中自觉融入人文关怀的情境，以培养学生良好的综合素质。

本套教材在编写内容的选择上，注意吸收和借鉴国内外有关护理学专业的最新研究成果和国内不同版本教材的精华，并做了大胆改革创新。努力使基础课程与专业课程紧密结合，摒弃了传统空洞不实的研究性知识，通过增加选修内容使学生具有个性化的选择空间；临床课程与工作实践实现无缝链接，充分体现行业标准、规范和程序，在实践环节及实习中为学生提供一个展示自己的平台，提高学生日后的执业能力。这是一种有意义的改革尝试，使同学们的学习更有针对性，也方便学生自学，以培养自学能力。本套教材在编写模式上有其创新之处，将教材内容分为基础模块、实践模块和选修模块三大部分。基础模块是学生必须掌握的部分，实践模块的安排体现了以学生为主体的现代教学理念，选修模块为学生提供了个性化的选择空间，这也充分切合了国家护师执业资格考试大纲的要求。另外，整套教材还特别注重系统性和整体性，力求突出专业特色，减少学科交叉，避免了相应学科间出现内容重复甚至表述不一致的情况。

本套课改教材是几百位专家和教学一线老师辛勤劳动的智慧结晶，我阅览了本套教材的部分内容，作者充分考虑了高职高专技能型人才培养的特点，将护理理论知识和护理操作技能很自然地融于教材之中。在全国范围内组织出版这么一套适合高职高专护理学生使用的课改教材实属不易，这里也融入了江苏科学技术出版社编辑们的大量心血，他们工作非常认真负责，同时在教材编写过程中也多次与我沟通交流，我为他们工作认真负责的态度所感动。

我很乐意为本套护理专业课改教材作序，并向设有高职高专护理专业的学校推荐这套教材，相信这是一套非常贴近于当前我国护理教学改革需要的实用性教材。本套教材的使用，对促进学校教学质量的提高和在校生执考通过率的提升都将会有较大的帮助。

教育部高职高专相关医学类专业教学指导委员会副主任委员

上海医药高等专科学校校长

 教授

前 言

精神科护理学伴随着精神医学走过了几百年的时间。从中世纪前用迷信巫术解释精神病现象,到 18 世纪法国医师菲利普·比奈尔首次提出用人道主义的态度对待精神病病人;从 19 世纪美国第一名精神科护士琳达·查理兹对精神科护士角色的确立,到 20 世纪中叶佩普勒精神科护理人际关系理论的形成,从各种精神药物及治疗措施的发现,到综合生物、心理、社会等多因素治疗精神病病人,逐渐形成了今天的以病人为中心,运用护理程序,从病人的身心、家庭以及社会等多方面关心照顾病人的整体化护理。随着社会的发展,生活节奏的加快,精神疾病的发生呈上升趋势,精神科护理将成为 21 世纪备受关注的领域。

该教材有如下特点:①反映国内外精神科护理教育的主要内容,其编写以《中国精神疾病分类与诊断标准》第 3 版(CCMD-3)为分类标准,吸收了大量美国精神科护理的内容以及教材的编写特点,力求增加教材的知识性和趣味性;②加强护理的针对性,全书在以“类”统“病”,明确共性的基础上,护理程序的每个步骤尽可能针对具体的疾病,使教学与临床实践紧密联系;③教学与考核相结合,注重提高学生的临床判断能力,在对疾病的护理措施中,增加了“临床思维”的内容和形式。全书每章后有思考题,试题形式以国内外护士执业资格考试的题型为主。

在本教材的编写过程中我们参考了大量的国内外有关资料,在此对有关作者及出版单位表示诚恳的感谢。作者水平有限,我们恳请有关专家及读者提出宝贵意见。

编 者

2012 年 6 月

目 录

绪论	1
第一节 精神科护理的基本概念	1
一、精神活动与精神障碍	1
二、精神健康	1
三、精神科护理学	2
四、精神科护理与其他科室护理的关系	2
第二节 精神科护理发展简史	3
第三节 护患治疗关系	4
一、护患治疗关系的概念及特点	4
二、精神科护士的角色和作用	5
三、护患治疗关系的目标	5
四、护患治疗关系的阶段	6
第四节 精神科护理的发展趋势及存在的问题	6
一、既重视重症又要重视轻症精神病病人的护理	6
二、从传统的对疾病的护理转向以人为中心的护理	6
三、加强医院、社区、家庭、社会的配合	7
四、加强精神病药物及病因学研究	7
五、政府干预,加大对精神卫生事业的管理	7
第一章 精神障碍的病因和症状学	8
第一节 精神障碍的病因	8
一、生物学因素	8
二、心理因素	9
三、社会因素	9
第二节 精神障碍的症状学	9
一、感觉、知觉障碍	9
二、思维障碍	10
三、记忆障碍	12
四、智能障碍	13
五、情感障碍	13
六、意志行为障碍	14
七、意识障碍	15



八、自知力障碍	17
第二章 精神科病人的治疗环境	18
第一节 精神障碍病人的医院护理	18
一、精神科护士的基本要求	18
二、精神科护理的基本内容	20
三、精神科病人的观察与记录	23
第二节 精神障碍病人的家庭护理	25
一、家庭护理的概念	25
二、基本家庭问题及护理	26
第三节 精神障碍病人的社区护理	27
一、社区精神卫生护理工作的范围及要求	27
二、社区精神卫生服务的特点	29
三、社区精神卫生服务机构	29
第三章 精神疾病治疗过程的护理	31
第一节 精神药物的应用及护理	31
一、抗精神病药	31
二、抗抑郁药	34
三、抗躁狂药	35
四、抗焦虑药的应用及护理	36
第二节 电痉挛治疗的应用及护理	37
一、适应证与禁忌证	37
二、不良反应	38
三、并发症	38
四、基本过程及护理	38
五、无抽搐电痉挛治疗护理	39
第三节 心理治疗及护理	40
一、治疗原则	40
二、治疗方法	40
三、基本过程及护理	41
第四节 工娱与康复治疗及其护理	42
一、工娱治疗及护理	42
二、康复治疗及护理	43
第四章 神经症病人的护理	44
第一节 概述	44
第二节 常见神经症病人的护理	47
一、恐惧症	47
二、焦虑障碍	49
三、强迫障碍	50
四、分离(转换)障碍	52

第五章 应激相关障碍病人的护理	54
第一节 概述	54
第二节 常见应激相关障碍病人的护理	58
第六章 情感性精神障碍病人的护理	61
第一节 概述	61
第二节 常见情感性精神障碍病人的护理	66
一、躁狂发作	66
二、抑郁发作	68
第七章 精神分裂症病人的护理	71
第一节 概述	71
第二节 精神分裂症病人的护理	76
第八章 器质性精神障碍病人的护理	82
第一节 概述	82
第二节 常见器质性精神障碍病人的护理	86
一、谵妄综合征	86
二、痴呆综合征	89
第九章 人格障碍病人的护理	93
第一节 概述	93
第二节 常见人格障碍病人的护理	97
第十章 心理因素相关生理障碍病人的护理	102
第一节 神经性厌食症病人的护理	102
第二节 失眠症病人的护理	107
第十一章 精神活性物质所致精神障碍病人的护理	112
第一节 概述	112
第二节 常见精神活性物质所致精神障碍病人的护理	116
第十二章 儿童少年期精神障碍病人的护理	122
第一节 概述	122
第二节 常见儿童少年期精神障碍病人的护理	123
一、精神发育迟滞	123
二、儿童孤独症	126
三、儿童注意缺陷与多动障碍	128
四、儿童品行障碍	131
五、儿童少年期情绪障碍	133
参考文献	137

绪 论

◎学习目标

掌握:精神科护理护患治疗关系的4个阶段。

熟悉:精神医学和精神科护理的发展史。

了解:精神、精神健康及精神障碍的概念。

2001年6月,一位患有产后抑郁症的母亲杀死了她的5个孩子,其中有4个男孩,1个女孩,最大的7岁,最小的仅6个月。2005年3月,一名16岁正在接受抗精神病药物治疗的学生开枪导致多人受伤,9人死亡。此类惨痛的事件时有发生。然而,究竟这些人们都存在什么样的精神心理问题?为什么他们要做出这些令人不可思议的事情?接下来的章节将解开你的疑团。尽管大多数学生毕业后不一定做全职的精神科护理工作,但通过本门课程的学习,将使学生能更好地理解人的精神(心理)与行为的关系,并提升对社会、家庭以及个人生活经历的认识。

本章将帮助学生了解精神科护理发展的过去、现在和未来,了解精神科护理的发展史,帮助学生大致了解整个精神科护理,为接下来系统学习精神科护理学奠定基础。

第一节 精神科护理的基本概念

一、精神活动与精神障碍

精神(mind spirit)又称心理,是指大脑的功能,即客观世界在人脑中的反映。精神是通过精神活动表现出来的,它是人的意识、思维活动和心理状态的总称。精神活动的物质基础是大脑,大脑的功能结构健全是产生精神活动的基础,如果因某种原因破坏了脑组织,精神活动也就随之发生障碍。大脑的结构非常复杂,包含约1 000亿个神经细胞和更多的神经胶质细胞,神经细胞间的联系和细胞内的信号传导更为复杂。大脑的不同部位与不同的精神活动有关,如颞叶与记忆与情感有关;海马与记忆有关;丘脑通过感觉获取信息,然后进行过滤并传送到脑部的一定区域。但人脑对客观事物的反映因受遗传、发育水平、文化教育等个体多种主观因素以及社会、历史、传统、文化等诸多客观因素的影响而有差异,并非是被动的,而是一个积极主动的过程。

精神障碍(mental disorder)是以精神活动紊乱或失调为主要表现,出现认知、情感、意志和行为等精神活动不同程度的异常,常伴有生理功能的障碍。其发病机制极其复杂,多与遗传、神经生物化学因素以及社会和心理等因素有关。

二、精神健康

精神健康又称心理健康,是指个体的生理、心理与社会处于相互协调的和谐状态,是自我与



他人之间的一种良好的人际关系维持,即不仅能获得确保自我安定感和安全感,还能自我实现,具有为他人的健康贡献、服务的能力。精神健康的标志如下:

1. 对自我的肯定态度 心理健康的人能客观地看待自我,正确地认识到自身的价值,能对自我的体验、能力、感情和欲望等作出正确的判断和认知。

2. 有健全的人格 心理健康者的人格结构的诸多方面都能平衡发展。有较好的思考问题的方式;有良好的反应自身特色的精神风貌;接人待物具有恰当的态度;平时保持良好的情绪和行为;能够与社会的节奏合拍;当自己的欲望未能得到满足时,具有较高的抗压力和坚韧的忍耐力。

3. 不断地成长及发展,达到自我实现 一个心理健康的人总是乐观地对待人生,对未来充满希望,不怕困难和挫折,踏踏实实地向着自己既定的目标前进,成功地渡过人生的每个发展阶段,努力地去实现自己的潜能。

4. 具有一定自我调控能力 心理健康的人智力活动正常,有较强的独立性,并且有较强的判断和决策能力,不盲从依附他人,能果断地决定自己的发展方向。

5. 具有良好的社会适应能力 心理健康的人能够面对现实,适应环境,审时度势,客观地认识和评价周围的事物和环境,并以积极的态度去对待现实环境。当发现自己处于不利境地时,能够冷静地对待和处理困难。乐于与他人交往,保持良好的人际关系,能有效地处理和解决问题,并从中体会人生的快乐。

知识链接

世界卫生组织(WHO)于2007年给精神健康下的定义是:“精神健康是一种舒适状态,个体能够认识到自己的潜能,处理生活中的常见应激现象,工作效率高,能为社区(社会)创造价值。”

美国精神科护理协会于2000年对精神疾病的描述为:“精神疾病是指病人在临床上出现明显的行为和心灵的异常,伴有相当的痛苦和无能力,或有残疾和失去自由的危险倾向。”

三、精神科护理学

精神科护理学(psychiatric nursing)是研究对精神病病人实施护理以及研究和帮助健康人保持精神健康和防止精神疾病发生的一门科学。它是建立在护理学基础上的一门专科护理学,即以护理学的理论原则为基础,从生物、心理、社会3个方面研究和帮助精神病病人,促进全人类的身心健康。精神科护理学是随着社会的进步和人们对健康需求的新定义快速发展而建立起来的一门交叉性边缘学科,它不仅与精神病学和护理学有关,还广泛与心理学、行为医学、社会学以及相关的伦理、宗教和法学等内容有着十分密切的关系。其护理活动是以病人为中心,围绕病人的个体、家庭、社区以及社会等情况,运用治疗性理论和治疗性技术,对病人实施系统化整体护理,以帮助病人形成健康的思维和行为模式,增进适应社会的能力,以达到促进个体、社区以及社会的精神状况至最佳境界的目的。

四、精神科护理与其他科室护理的关系

由于精神科护理的任务是既研究和帮助重症精神障碍病人,同时也包括有轻症精神心理问题的病人,使其精神状态趋于或恢复正常,所以精神科护理的内容将渗透于临床各科护理之中。个体的躯体生理问题与精神心理问题经常是并存的、互相影响的,如外科手术前的病人出现焦虑及强迫症状;一对怀疑有生育问题的夫妇对检查结果的担心;一位患内科疾病的病人伴有人格障碍等。一方面,可由于躯体生理问题造成精神心理障碍;另一方面,也可由精神心理障碍引起生理健康问题。因此,临床其他科室的护士除应具备本科室护理知识外,同时也应该掌握必要的精



神科护理知识以及心理、沟通学知识,以适应现代护理学的需要,满足病人的需求。目前在西方国家的医院,精神科护理不仅被应用于精神病院,有些综合性的医院在一般科室病房中也设有精神科病房,如在老年康复科设有精神科诊室,当患有躯体疾病的老年病人出现抑郁或躁狂发作时,便转到精神科由精神科医护人员诊治和护理,待病人的精神障碍得到控制后再转回相关的科室接受具体的治疗和护理。由此可见,精神科护理不仅局限在精神病院,而且已经渗透到一般综合性的医院以及家庭和社区之中。

第二节 精神科护理发展简史

精神科护理是随着精神医学和护理学的发展以及人类文明的进步逐渐形成并完善的。由于精神疾病的特殊性,人们对它的认识不像对待躯体疾病那样容易被接受,致使精神科护理经历了漫长而艰难的历程。

中世纪以前,由于人们对精神疾病的解释没有摆脱迷信和超自然的观念,所以对精神病病人的处理是采用非人道主义的态度和方式,负责病人的管理人员,几乎与监狱的看守相似,根本没有经过训练,更谈不上对精神病病人提供护理。

文艺复兴时期,韦耶(Johan Weyer,1515—1588)致力于人类行为的探讨,他认为所谓的“着魔中邪”者实际上是患有精神疾病的病人,应该得到医师的治疗。因此他被认为是最早的精神科医师。

18世纪后期,法国医师菲力普·比奈尔(Phillippe Pinel,1745—1826)作为世界上第一位精神病院院长,主张用人道主义的态度对待精神病病人,提出要清除禁制,砸碎锁链。此为精神医学的第一次革命,从而也开创了精神科护理的先河。

精神科护理作为一种职业是于19世纪后期开始形成的。1873年美国的琳达·理查兹(Linda Richards)女士,从波士顿 New England Hospital 毕业后,致力于研究精神科护理的角色和对精神病病人的服务项目。她发展改善精神科护理的计划,首次提出评估病人时应注重身体和精神(心理)两方面内容,主张对精神病病人的照顾质量应与一般躯体疾病病人的照顾质量相同,从而奠定了精神科护理的基础模式,因此她被称为美国精神科护理的先驱者。1882年在美国马塞诸塞州的马克林医院,创立了第一所精神科护士学校,学制2年。

19世纪末20世纪初,出现了大批精神病学专家,德国的克雷培林(Emil Kraepelin,1856—1926)分析了大量的临床病例,率先提出重症精神疾病的根源是大脑的生物病理的改变,并将精神疾病进行分类,对精神病的病因、诊断、治疗进行了大量的研究。因此,克雷培林被称为现代精神病学之父。弗洛伊德(Sigmund Freud,1856—1939)利用梦的解析和自由联想治疗精神病病人,他通过精心设计与病人之间的对话,使其回顾过去的经历,将一些过去的症结讲出来,体现了精神病治疗学中的医患间的治疗关系,从而创立了精神心理分析学派,首次从心理学的角度探讨精神障碍的病因,提倡“心因性病因论”,被认为是精神医学的第二次革命。

20世纪30年代,随着多种精神医学躯体治疗方法的出现,如胰岛素休克治疗(1935年)、精神外科治疗(1936年)、电抽搐治疗(1937年)等,精神科护理在治疗中成为更有意义的角色,需要更多有经验的精神科护士照顾精神病病人。

1952年,佩普勒(Hildegard Peplau,1909—1999)在前人的基础上,经过大量的临床实践,形成了精神科护理人际关系理论,首次在精神科护理史上,将精神科护理建立在科学的基础上。她认



为,护理就是护士与病人互相作用的过程,护理是有意义的、治疗性的人际关系,护理就是进一步完善病人的人格。佩普勒首次将精神科护理人际关系理论写进精神科护理的教科书中。

1953年,英国医师仲斯(Maxwell Jones)撰写了《治疗性社区》一书,书中鼓励病人充分利用社会环境,积极参与自我照顾。1964年,美国通过了《社区心理卫生中心法案》。在社区精神卫生运动的推动下,精神科护理不再局限在医院,而且逐渐走向社区和家庭,随着越来越多的社区心理治疗中心、家庭跟踪护理以及日间护理等项目的出现,为精神病病人提供了多种医治场所,从而带来了精神医学的第三次革命,其工作范围也由单纯的对传统精神病病人的治疗和护理,发展到对精神障碍的预防保健和康复。

1954年,俄罗斯医师普普金撰写的《精神病护理》一书,详细阐述了对精神病病人的护理。书中强调关心、尊重、爱护精神病病人,废除约束,改善生活,组织管理病人开展文娱活动和劳动治疗等,从此使精神科护理更加规范,步入新的历程。

20世纪50年代以后,随着精神药物的出现,人们开始研究药物、神经递质和脑中各种受体之间的关系,用科学、客观的方法诊断和治疗精神疾病,试图用生物学的理论来解释精神病的现象,所以生物精神医学的发展被称为精神医学的第四次革命。

尽管我国精神科护理事业起步较晚,但由于国家各级政府非常重视精神科护理队伍建设和有关管理制度的制定,精神科护理事业得以迅速的发展。1990年,中华护理协会成立了全国精神科护理专业委员会。20年来,为了适应不断发展的社会需求,精神科护士可通过多种教育途径提高学历层次和业务水平。由于与国外护理教育交流的增加,大大加快了我国精神科护理教学、实践及科研的步伐,出现了大批有价值的精神科护理的论文、书籍和科研成果。随着社会的进步和人类对身心健康的需求,我国精神科护理事业一定有美好的发展前景。

第三节 护患治疗关系

一、护患治疗关系的概念及特点

护患治疗关系(therapeutic nurse client relationship)是Peplau精神科护理中人际关系理论的主要内容,通过护理提供者和护理接受者双方共同努力,创造一种有利于病人康复和促进成长的环境,同时也有利于疾病的预防。这种关系中,护患双方都将对方看成是唯一的或重要的人来对待。护士与病人最初的接触,就应建立在一种理解的基础上,一旦护士与病人能够互相了解、互相尊重,护理程序就有可能成为教育性和治疗性的过程。护患关系是有意义的、治疗性的人际关系。

治疗性关系不同于社会关系,社会关系是以亲密关系为主,其目的是建立友谊,享受或实现某种目的。沟通时一方则给予另一方建议,满足其依赖性的需要,如借给钱物或帮助找工作等。而在治疗关系中,护士最大程度地利用沟通技术,了解病人的想法、需求、经历、感受、行为以及优势,以促进其成长,并且定期地评价病人的改变情况。

护患治疗关系强调护士利用移情而不是同情。移情是指护士通过病人的外在行为,准确地感觉到他们的内在世界并理解其感受,鼓励病人探索自己的感受,并经历一个缓解痛苦的过程。尽管护士能够清楚地看透病人的观点,也要与他们保持情感上的距离。而同情则意味着你要承担病人的需要和问题,对所有问题都感同身受,甚至由于护士的全身心投入而失去客观性。坚持利用移情而不是同情,就能使护士客观地看待病人的问题,有利于解决问题。



知识链接

1909年9月1日,Hildegard Peplau出生于美国的Pennsylvania。从Pottstown Pennsylvania护理专业毕业后,她先后做过手术室护士、儿科护士、精神科护士等。在临床护理实践及研究中,Peplau坚持不懈地探索能够指导护理实践的理论,终于于1952年提出精神科护理的人际关系理论,首次将精神科护理建立在科学的基础上。

二、精神科护士的角色和作用

精神科护理是一种特殊的护理实践,它是对精神障碍的预防和对精神障碍病人的治疗及护理。为了更好地满足精神障碍病人的需要,精神科护士常扮演和承担多种角色和作用。

1. 护理者 精神科护士像其他临床科室的护士一样,首先要满足病人的基本需要,保持病人内外环境的稳定性,具体护理活动包括照顾病人的日常生活,如洗漱、沐浴、更衣、饮食、睡眠、大小便等;执行常规护理操作,如注射、输液、送药、导尿等;为病人提供舒适的治疗环境,如保持病房整洁、空气新鲜、光线适中、无噪声等。

2. 治疗者 精神科护士的治疗作用主要体现在积极地参与对精神障碍病人的各种治疗,如给药、心理治疗、行为矫正、松弛治疗、电抽搐治疗及家庭治疗等,在治疗的过程中,护士始终是观察者、参与者和执行者。

3. 咨询者 无论是在医院、诊所、社区或家庭,护士永远是病人最值得信赖的人,护士与病人接触最多,是病人的主要倾诉对象。因此,护士首先需具备良好的心理素质和丰富的专业知识,精通沟通技巧,懂得各种精神障碍病人的特点,还要懂得多民族文化,尊重、接纳各种异常的病人,研究他们的心理活动,倾听他们的诉说,耐心解答各种问题,与病人建立健康、良好的治疗关系。

4. 父母替代者 病人住院时,对医护人员有一定的依赖性。护士作为病人的父母替代者有两层意思:一是为病人提供基本的生活照顾,这是任何一个生病者所期望的;二是要求精神科护士要有百倍的耐心和同情心以及充分的心理准备,无论病人的行为是多么的不可思议,都要相信和尊重他们的价值。Rogers(1951)把它比喻为无条件的正向对待。护士应该在生活、思想、学习、工作、处事等方面帮助、指导病人,如同对照顾自己的孩子一样,使他们逐渐纠正异常的思维和行为,解除精神困扰,重返社会。

5. 教育者 精神科护士经常扮演着宣教者的角色,向病人、家属以及不同社区群体宣传有关精神疾病的病因、疾病特点、治疗、预防及护理等知识,还要使病人懂得关于造成病情加重的因素和避免焦虑升级的技术,指导病人如何有效地与他人交往等。宣教的行式可以以个体、小组或团体为单位,或利用现有的宣传媒体,如广播、电视、宣传单、节目演出等。

6. 领导者 在制订护理计划中,护士应鼓励病人积极地参与整个治疗和护理过程,负责对病人的日常生活、娱乐活动、宣传教育等的组织管理作用,对影响病人及整个社区居民身心健康的因素和问题,护士有权向当地有关部门反应,以维护病人的权力和利益。

三、护患治疗关系的目标

精神科护理中护患治疗关系的目的是帮助病人(个体)向成熟人格发展,促进健康的经历和过程。在护士与病人的共同努力下,护患治疗关系的目标是提升病人的自尊、自我概念和自我价值感,从而减轻焦虑,增加其安全感。评估并提高病人的沟通技巧,使其能与他人分享生活的快乐,找回自己在生活和社会中的位置。从生理、情感和社会等方面维护病人的利益,提供整体化