

北京安定医院 护理部 编

精神病护理

5.74

人民卫生出版社

R473.74

4

3

精神病护理

北京安定医院 护理部 编

沈长慧 主编

张启慧 孙宝亭
王志英 刘心华 王淑兰 编写

人民卫生出版社



A 923916

前 言

护理工作是医疗工作中不可分割的组成部分。随着医学科学的不断发展，护理工作的水平不断提高，精神病护理已逐渐发展成为一门专业学科。为满足临床需要，提高护理质量，进一步认识精神病护理的科学性、理论性和重要性，使其在医疗、科研、教学中发挥应有的作用，我们在院党委和院长的领导下，组成了编写小组，在总结临床经验的基础上编写了这本《精神病护理》。全书共十三章，内容主要就精神病临床护理、病房的组织管理、常见意外事件的急救处理及精神病治疗的护理方面作了较详细的介绍。为了便于学习和使用，本书采用主要临床特征与护理特点相结合的写法，既介绍了护理方法，也阐述了理论依据，有利于提高理论水平和护理技术。可供精神病专业在职护士及基层卫生工作人员学习参考，也可供护士专业教学之用。全书力求内容丰富，语句通俗，易于理解和掌握。但由于我们经验不足，编写水平有限，错误之处在所难免，敬请读者给予批评指正。

本书承我院医生、护士及有关人员热心支持与协助，并提出很多宝贵意见，对本书的编写、修改甚有裨益，谨此致谢！

编 写 组

目 录

第一章 精神病护理工作的重要性	(1)
第一节 精神病护理工作的特点	(1)
一、精神病的临床特点.....	(1)
二、精神病护理工作的特点.....	(1)
第二节 护理人员应具备的条件	(3)
第二章 门诊的护理工作	(4)
第一节 门诊工作的组织与管理	(5)
第二节 观察室的管理及病人的护理	(8)
第三节 急诊和抢救病人的护理	(10)
第三章 精神病病房的管理	(12)
第一节 病房的分类、设备与结构	(12)
一、病房的分类.....	(12)
二、病房的设备与结构.....	(13)
第二节 病房的环境与要求	(19)
一、病室的布置原则.....	(19)
二、病室的温度、湿度、光线及卫生.....	(19)
三、庭院的要求.....	(21)
第三节 护理工作的组织与领导	(21)
一、发挥护士长的领导作用.....	(21)
二、护理人员的配备与组织.....	(26)
三、制定工作程序.....	(27)
第四节 病人的组织与管理	(28)

一、病人组织管理的重要性·····	(28)
二、病人组织管理的方法·····	(29)
第五节 物品的管理·····	(32)
一、病人物品的管理·····	(32)
二、病房物品的管理·····	(33)
三、物品的安全管理·····	(35)
第四章 精神病的临床护理·····	(36)
第一节 基础护理·····	(36)
一、卫生护理·····	(37)
二、饮食护理·····	(38)
三、安全护理·····	(39)
四、睡眠护理·····	(41)
第二节 接触病人的方法与要求·····	(43)
第三节 病情的观察、记录与交接班·····	(47)
第四节 精神护理·····	(56)
第五节 入院、出院及出试病人的护理·····	(59)
第六节 探视病人的护理·····	(62)
第五章 几种常见精神疾病状态的主要临床	
特征及护理·····	(63)
第一节 兴奋状态的主要临床特征及护理·····	(63)
一、概述·····	(63)
二、主要临床特征·····	(64)
三、护理·····	(65)
第二节 抑郁状态的主要临床特征及护理·····	(68)
一、概述·····	(68)
二、主要临床特征·····	(68)

三、护理·····	(69)
第三节 妄想状态的主要临床特征及护理·····	(71)
一、概述·····	(71)
二、主要临床特征·····	(72)
三、护理·····	(74)
第四节 幻觉状态的主要临床特征及护理·····	(76)
一、概述·····	(76)
二、主要临床特征·····	(76)
三、护理·····	(79)
第五节 木僵状态的主要临床特征及护理·····	(80)
一、概述·····	(80)
二、主要临床特征·····	(80)
三、护理·····	(81)
第六节 意识障碍的主要临床特征及护理·····	(83)
一、概述·····	(83)
二、主要临床特征·····	(84)
三、护理·····	(86)
第七节 强迫状态的主要临床特征及护理·····	(87)
一、概述·····	(87)
二、主要临床特征·····	(88)
三、护理·····	(89)
〔附〕 癔病的主要临床特征及护理·····	(90)
一、概述·····	(90)
二、主要临床特征·····	(90)
三、护理·····	(91)
第六章 常见儿童精神疾患的护理·····	(93)

第一节 儿童精神疾患的护理特点·····	(93)
一、儿童精神疾患的临床特点·····	(93)
二、儿童精神疾患的护理特点·····	(95)
第二节 儿童特种症状的主要临床特征及护理 ·····	(100)
一、睡眠障碍·····	(100)
二、饮食障碍·····	(101)
三、遗尿·····	(104)
四、言语障碍·····	(105)
五、运动障碍·····	(106)
第三节 儿童行为障碍的主要临床特征及护理 ·····	(108)
一、顽固性习惯·····	(108)
二、孤僻、恐惧与固执·····	(109)
三、微脑功能障碍·····	(111)
第七章 慢性精神病人的护理 ·····	(114)
第一节 慢性精神病的主要临床特征 ·····	(114)
第二节 慢性精神病的护理特点 ·····	(115)
第八章 精神病人合并传染性疾患的护理 ·····	(118)
第一节 精神病人合并肺结核的护理 ·····	(118)
一、概述·····	(118)
二、主要临床特征·····	(118)
三、护理·····	(119)
四、预防·····	(123)
第二节 精神病人合并细菌性痢疾的护理 ·····	(123)
一、概述·····	(123)
二、主要临床特征·····	(123)
三、护理·····	(124)
四、预防·····	(127)

第三节	精神病人合并病毒性肝炎的护理	(127)
一、概述	(127)	
二、主要临床特征	(128)	
三、护理	(129)	
四、预防	(131)	
第九章	躯体疾患所致精神障碍的护理	(131)
第一节	癫痫及癫痫性精神障碍的护理	(132)
一、概述	(132)	
二、主要临床特征	(132)	
三、护理	(134)	
第二节	脑动脉硬化性精神障碍的护理	(137)
一、概述	(137)	
二、主要临床特征	(137)	
三、护理	(137)	
第三节	一氧化碳中毒性精神障碍的护理	(139)
一、概述	(139)	
二、主要临床特征	(139)	
三、护理	(140)	
第四节	肝-豆状核变性病的护理	(141)
一、概述	(141)	
二、主要临床特征	(142)	
三、护理	(142)	
第十章	精神病人常见意外事件的急救处理	(144)
第一节	外伤	(144)
第二节	自缢	(148)
第三节	噎食	(151)
第四节	服毒	(152)

第五节	吞服异物	(156)
第六节	触电	(156)
第十一章	精神病治疗的护理	(158)
第一节	药物治疗的观察与护理	(158)
一、	精神药物的分类	(158)
二、	给药注意事项	(159)
三、	精神药物的副反应及其观察与护理	(161)
第二节	电痉挛治疗的观察与护理	(173)
一、	治疗目的	(174)
二、	适应症、禁忌症及常见合并症	(174)
三、	护 理	(175)
第三节	胰岛素治疗的观察与护理	(177)
一、	治疗目的	(178)
二、	适应症、禁忌症及常见合并症	(178)
三、	护 理	(179)
第四节	中药及针刺治疗的观察与护理	(187)
第五节	工娱治疗的观察与护理	(190)
第十二章	精神科几种检查的护理	(192)
第一节	脑电图检查的护理	(192)
第二节	气脑造影术的护理	(193)
第十三章	院外的家庭护理	(196)
第一节	院外家庭护理的意义	(197)
第二节	院外家庭护理的工作任务	(198)
第三节	院外家庭护理的注意事项	(203)
附录一	采集标本的方法及注意事项	(204)
附录二	精神科常用检验项目及正常值	(205)
附录三	临床常用外文缩写与中文译文	(210)

第一章 精神病护理工作的重要性

第一节 精神病护理工作的特点

一、精神病的临床特点

精神病是由于精神因素、躯体因素及遗传因素等各种致病因素作用于机体,导致大脑机能发生紊乱。其临床特点是:

病人在思维、情感、意志、行为等方面明显异常,甚至出现意识障碍。不能正确反映客观世界,不能坚持正常的工作与学习,部分病人可呈现精神运动性兴奋或抑制,严重者可有自伤、自杀、伤人、毁物等特殊行为,危及社会,并可造成严重影响。某些精神疾患可有人格缺损、精神衰退或智能障碍。病人对疾病往往缺乏认识,对医疗、护理亦多不合作。一般病程较长,难于治愈,易于复发。疾病恢复后,病人可有不同程度的思想负担,病人的心理状态对维持治疗效果可产生一定影响。如若护理得当,有助于提高治疗效果,预防意外事件的发生。因此,护理工作是医疗工作中不可分割的重要组成部分。

二、精神病护理工作的特点

(一) 注意安全 精神病人因受症状支配,常可出现自伤、自杀等特殊行为,危及病人生命;呈现精神运动性兴奋

或意识障碍等病人，常可出现暴烈的冲动、攻击行为；病人否认有病，拒绝治疗，也可出现激怒与反抗，危及他人的安全；在精神科各项治疗中也可出现意外。因此，护理人员要时刻注意病人和自身安全。工作中要精神集中，提高警惕，掌握病人特点，经常巡视，对一切可能引起不安全的因素要有预见性，采取有效措施，预防意外的发生。

（二）密切观察病情 多数精神病人无自知力，对躯体疾患往往缺乏主诉，其症状表现主要靠临床观察协助诊断。护士接触病人机会最多，观察病情时间最长。护士要善于在病人复杂的精神状态中发现其病情特点，从病人的言语、表情、动作、行为中进行观察分析，掌握病情的动态变化，摸索疾病规律。同时，要在病人无主诉的情况下，早期发现躯体并发症，及时解除病人痛苦。细致地观察病情可为诊断和治疗提供重要的依据。

（三）做好精神护理 精神病人无论其疾病初发或复发，一旦病情好转，其共同心理特点是考虑家庭和前途问题。产生的原因在于：病人对疾病缺乏常识；疾病时有复发、反复住院；看到精神衰退病人的结局以及病人面临的生活现实问题难以解决；或病态行为本身所造成的严重后果，病人往往因此而悲观、恐惧、苦恼、忧虑。此种情绪常可影响病人的心理，对疾病的康复产生不良作用。为此，做好精神护理，解除病人精神上的负担，使病人正确对待疾病，是精神病护理工作的又一突出特点。护士应经常了解病人心理，根据病人具体情况进行精神安慰，做好说服解释，消除病人的顾虑。做好精神护理，可减少许多意外事件的发生，并对巩固疗效，提高治愈率有着积极意义。

（四）加强基础护理 精神病人当其高度兴奋时，体力消耗较大。疾病严重期，生活不能自理，不知冷热、饥饱，不知洁净，容易合并感染。此外，精神病人需服大量治疗精神病的药物，身体健康状况不好，影响治疗的开展，并可出现严重的并发症。因此，必须加强基础护理。护理人员要全面细致地照顾好病人，保证病人有充分的睡眠，足够的营养，增强抵抗力，以预防合并症的发生。

（五）搞好组织管理 精神病人行为异常，生活懒散，不规律，影响病房管理秩序。为搞好病房科学管理，创造良好的休养环境，顺利开展医疗护理工作，必须将病人组织起来，使其在集中统一活动中有计划地学习、劳动与娱乐，以利于病人过正常有规律的生活，锻炼和恢复工作、学习能力，为重返社会打下基础。

第二节 护理人员应具备的条件

一、热爱专业

从事精神病专业的护理人员，必须首先热爱本专业，树立牢固的专业思想。在临床实践中努力钻研业务技术，总结临床护理经验，进行科学研究，不断发现和研究新问题，在精神病专业中做出贡献。

二、具备专业知识

护理人员必须具备一般医学基础知识和自然科学知识。要熟练掌握精神病临床护理和基础护理技术操作，还要有敏锐的观察能力，处理问题要果断、机智、灵活、迅速、敏

捷。工作中要有高度的警惕性。

三、良好的护理态度

护理人员要尊重病人，关心病人。接待病人要热情有礼貌，护理病人要主动、周到、细致。不得对病人进行人格侮辱、讽刺或讥笑，不得有变相虐待病人的行为。对病人态度要严肃、和蔼，言语要温和。办事要认真，尽量满足病人的合理要求，不得欺骗病人，要与病人建立正常的工休关系。

四、严格的组织观念

护理人员要坚守岗位，工作中不得擅自离职守，严格贯彻执行各项规章制度。加强组织纪律性。对医院内部事物及工作人员有关情况，均不得在病人中暴露。不得在病房议论与工作无关的事情，认真执行保护性医疗制度。

第二章 门诊的护理工作

门诊是医院诊疗工作的大门。门诊的工作直接反映出医院的医疗、管理水平和服务质量。

精神科门诊接受本科不同病种的病人就诊。来诊者病情各异，有初发和复发，都要在门诊得到适当的治疗和处理。因此，门诊是对疾病早期诊断、早期治疗和预防复发的重要部门。由于精神病人症状复杂，需要单位或家属多人陪伴就诊，因此，常可影响门诊秩序，甚至可发生各种意外事件。为了创造一个有利于病人诊疗和医护人员工作的良好环境，

必须要求具备适合于精神科的环境设施和管理制度，并有较高的医疗护理水平和主动、热情、礼貌、周到的服务态度。

第一节 门诊工作的组织与管理

一、环境的布置与要求

精神科门诊应设候诊室、急诊室、一般诊室、儿童诊室、抢救室、各种检查室、治疗室、观察室、问事处及辅助用房等。

门诊各类房间的布置与要求原则是：宽敞明亮，清洁整齐，简单适用，安全舒适，具有一定的卫生设施。候诊室要设立在诊室的附近，室内要放置不易搬动的坐椅。急诊室要与一般诊室分开，急诊室出入口要方便工作和病人就诊，避免影响候诊秩序和病人与家属的安全。儿童诊室要远离普通诊室，以避免对儿童和家属的不良刺激。室内要布置适合儿童特点的宣传画等，以美化环境，并要备有儿童读物与玩具。

二、门诊就诊秩序

分诊室护士开诊前应迅速做好分诊工作，使病人按挂号的顺序就诊，并根据病情的轻重缓急以及病人具体情况分别处理，维持好就诊秩序。

病情较严重的病人，如高度兴奋状态，有严重攻击、自杀行为，木僵状态以及伴有较严重躯体疾患者，应送急诊室。如因各种原因的中毒，处于休克状态的病人，应立即护送至抢救室进行抢救。

一般诊室最好能做到按病种分类，如精神分裂症诊室、躁郁性精神病诊室、神经官能症诊室、器质性精神病诊室、中医诊室等，应按病种的不同分别在各诊室门前安排病人候诊。为了系统地观察病人，做出正确的判断和治疗，在可能的条件下，尽量安排病人由固定的医生诊疗。护士经常对候诊病人进行巡视，发现异常情况，及时处理。

三、候诊卫生宣教

利用病人候诊的机会，有选择地通过讲解、宣传栏、连环画或小丛书等不同形式向病人和家属进行卫生宣教，既可以有效地组织好候诊秩序，又可使病人和家属获得有关精神病的常识及其它卫生知识。

宣传内容可有：精神病人的家庭护理，怎样预防复发，各种检查及治疗的注意事项，以及如何正确对待精神病人等。此外，在不同的季节，可宣传预防季节性传染病的常识。还应宣传候诊时的注意事项。使病人和家属主动协助医护人员共同维持好候诊秩序。

四、医疗文件的保管

完整的病历是连续观察和治疗疾病的重要依据，有时也涉及到法律责任。病历的内容应该保密，要防止某些缺乏自知力及怀有某种目的的病人窃取，窥看或撕毁病历。因此，门诊护士必须对病历妥善保管，诊后病历应及时送回归档。

五、门诊护理工作的管理要求

门诊护士长负责门诊的管理和护理工作，统筹安排门诊

护理工作的任务，督促检查护理工作的质量，参加科研，指导教学。

护理人员要严格执行常规制度，坚守岗位，具体要求如下：

（一）一般诊室

1. 护理人员要保持诊室清洁整齐，做好开诊前的准备工作。耐心地协助医生安排病人就诊，热情接待病人出入诊室，对病人态度要严肃和蔼。随时提高警惕，检查病人有无手持凶器，要保护病人和周围人员的安全。

2. 工作时间要精神集中，耐心地回答病人及家属提出的问题。解释意见要一致，凡涉及到有关治疗和诊断的问题，可请医生解释处理。注意病历内容的保密，不得在病人及伴送人面前谈论病历内容。

3. 对初诊病人要主动协助办理化验、胸透、取药以及治疗和入院等手续。

4. 协助医生检查病人，对不合作的病人要耐心说服解释。如病人有可疑传染病时，应立即进行隔离、消毒处理，并及时报告疫情。

（二）治疗室 门诊治疗室包括：一般治疗室、电痉挛治疗室、针刺治疗室等。治疗室护士应具有高度责任心，认真细致的工作态度，应严格执行核对制度和无菌技术操作，保证病人治疗的顺利进行，防止差错事故的发生。

1. 治疗前的准备 保持治疗室的清洁整齐，定期用紫外线消毒室内空气。各类药品和医疗器械要有固定基数，放置在固定地点，定期检查、消毒，保证完备适用，用后及时补充。

2. 治疗时的护理 首先应查明治疗内容，然后向病人解释治疗的目的是意义，解除病人的疑虑，取得病人的合作。对拒绝治疗、不合作的病人，应在家属协助下完成治疗，以免发生意外。在准备治疗时，应按要求查对药物及治疗病人的姓名，核对无误后再用至病人。并应注意无菌技术操作。

3. 治疗后的护理 进行某些治疗后，应使病人卧床休息。注意观察治疗后的效果及不良反应，并向家属详细交代治疗后的注意事项，待病人无不良反应时方可离院。如为连续治疗者，例如针刺治疗、电痉挛治疗等，应向家属交代清楚下次治疗的日期、时间和治疗前的注意事项。关于各种治疗的护理详见第十一章。

第二节 观察室的管理及病人的护理

一、观察室的管理

观察室是暂时收住诊断不明确、候床住院的急诊病人或进行短时间治疗、控制兴奋、观察反应的病人。留住观察病人的病情各不相同，一般都处于疾病的急性期，而且病人来源复杂，每个病人都需家属陪伴，环境较杂乱，互相干扰。因此，观察室必须有严格完善的管理方法，才能保证病人的治疗、休息及安全，并预防交叉感染。

（一）观察室的管理要求

1. 观察室的环境应安静、宽敞，陈设简单，方便病人，具有必要的卫生设施。要保持室内清洁整齐，空气流通。