

JINGSHENKE HULIXUE

全国高职高专护理专业教材

卫生部
护理教改课题
研究成果

精神科护理学

主 审 范俭雄
主 编 杨 锐

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

全国高职高专护理专业教材

卫生部
护理教改课题
研究成果

精神科护理学

主编

袁俐 主编

(卫生部护理专业教材) 编委

袁俐 主编 杨铤 副主编 秦立梁 编委

蔡玉琴 编委 杨月秋 编委 秦立梁 编委

蔡玉琴 编委 杨月秋 编委 秦立梁 编委

蔡玉琴 编委 杨月秋 编委 秦立梁 编委

全国高职高专护理专业教材

编委审校

编委审校

编委审校

主 审 范俭雄

主 编 杨 铤

副主编 袁 俐

编 者 (以姓氏笔画为序)

杨 铤 赵月秋

袁 俐 秦立梁

蔡玉琴

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

精神科护理学 / 杨铤主编. —南京: 江苏科学技术出版社, 2008. 2

全国高职高专护理专业教材

ISBN 978-7-5345-5829-0

I. 精... II. 杨... III. 精神病学: 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(2007)第 200083 号

全国高职高专护理专业教材

精神科护理学

主 编 杨 铤

责任编辑 周 骋

责任校对 李 峻

责任监制 张瑞云

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

网 址 <http://www.pspress.cn>

集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市中央路 165 号, 邮编: 210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

照 排 南京紫藤制版印务中心

印 刷 江苏省科技情报所印刷厂

开 本 787 mm×1 092 mm 1/16

印 张 9.5

字 数 210 000

版 次 2008 年 2 月第 1 版

印 次 2008 年 2 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-5829-0

定 价 16.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

全国高职高专护理专业教材 建设委员会

主任委员 姜锡梅 黎 雪

副主任委员 袁建平 孙宁生 周兴安 丁 鹏

委 员 (以姓氏笔画为序)

马国华	王光文	王胜发	左玉梅
孙丽芳	杨厚谊	陈宜刚	宋利华
张瑞云	金安娜	赵强翔	施建民
姜渭强	高三度	崔 林	傅永红

全国高职高专护理专业教材 编审委员会

名誉主任委员 沈 宁

主任委员 吕俊峰

副主任委员 马如娅 孙小娅 傅永红

委 员 (以姓氏笔画为序)

于有江	华危持	吉传旺	苏金林
李卫星	李惠玲	陈湘玉	沈建新
张日新	张绮霞	周亚林	季苏醒
贾亚平	顾则娟	海 波	徐祝平
常唐喜	黄跃进	程 钊	蔡克难
瞿光耀			

序 言

进入 21 世纪,护理工作发展面临着机遇和挑战。随着社会经济的发展、人民群众生活和文化水平的不断提高,人民群众的健康需求和期望不断增长,促使护理服务向高质量、多元化和人性化方向发展;医学模式的转变丰富了护理工作的内涵,促使护理工作要从生物、心理和社会的整体观念出发,满足人民群众身心健康的护理需求;随着临床医学技术水平的提高,护理工作的技术含量大大提高了,这对护士的专业知识、技术水平和能力提出了新的要求;疾病谱的变化和人口老龄化问题对护理工作提出新的要求;在经济全球化的进程中,护理领域的国际化交流与合作日益扩大,对我国护理教育、护士队伍建设和护理服务模式产生了深远影响。

毋庸讳言,我国的护理教育还存在着一些值得研究和有待解决的问题。长期以来,卫生部一直关心护理教育的改革。20 世纪 90 年代,我国部分省区先后试办护理高等职业教育。

根据生源现状和护理工作发展要求构建科学的人才培养方案是护理教育必须重点研究解决的课题。护理高等职业教育起步较早、办学效果显著的江苏省开展课程改革实验研究并在 2005 年获得卫生部科研立项。此次编写出版的系列教材正是这一研究成果的集中体现。课题组经过广泛社会调研论证,邀请临床专家全程参与,对护理岗位进行调查与分析,确定高职护理专业培养目标、课程设置和课程目标,形成了具有一定特色的护理人才培养方案,并组织一线护理专家和骨干教师共同确定课程标准,编写系列教材。

该套教材较好地体现了以就业为导向、以市场需求为宗旨,贯彻以人为本的理念,立足培养护理专业学生的全面职业素质的指导思想。公共文化课在强调素质教育的同时,依据针对性和适用性的原则,按照专业培养目标和学生自身发展的需要,合理设置知识传授和能力培养模块;医学基础课在保证“必须、够用”的前提下,服从专业课程的需要,与专业课程对接;专业课教材彻底改变以往重医轻护、以病症为中心的编写模式,立足护理专业的自身特点,以临床要求和生命周期为轴线组织教学内容,加强个性化的培养,加强人文教育和专业教育的有机结合。

该套高职高专护理系列教材适用于高职高专护理专业,其他层次的护理专业也可选用,还可作为在职护理人员继续教育的选用教材。

如何编好高职高专护理专业教材,仍处在探索阶段。我们殷切希望广大护理教育工作者积极参与护理教育教学改革,以促进我国护理教育不断发展。

刘永华

前言

《精神科护理学》是运用护理学和精神病学的专业理论知识和技能,从生物、心理、社会三方面研究和帮助精神病人恢复健康,以及研究和帮助健康人群保持健康和预防疾病的一门学科。它是精神医学的一个重要组成部分,也是护理学的一个分支,是建立在一般护理学基础上的一门专科护理学。本教材是根据高职高专护理专业课程改革的精神和要求设计的,即以护理培养目标为导向,以职业技能培养为根本,以贴近临床、服务临床为宗旨。课程内容设置在“必需、够用”的前提下,突出课程的实用性和先进性,着重介绍常见精神疾病的病因、临床表现、疾病诊断、治疗和护理康复知识。使学生通过学习能够掌握精神科护理的基本理论、基本知识和基本技能。本教材在内容的编排上进行了适当的整合,共分为绪论、精神疾病的病因与精神症状、精神科基础护理和整体护理、精神疾病的治疗和护理、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、神经症病人的护理、应激相关障碍和心理因素相关生理障碍病人的护理、人格障碍病人的护理、儿童少年精神障碍病人的护理、社区精神卫生服务与护理及与精神科护理相关的法律问题等十三章。

本教材对精神疾病的护理是按照病因和发病机制、临床表现、诊断、护理评估、治疗要点、护理诊断、预期结果、护理措施、护理评价的顺序编写的。其中重要概念用黑体标出,便于学生掌握;而补充、延伸和提高的部分以小字排出,不在考试范围之内;每章结束后都有复习思考题,尤其是病案分析题,可以培养学生理论联系实际和分析问题、解决问题的能力。书后附有课程标准和实验(见习)指导,以及 CCMD-3 中国精神疾病分类标准。

本书在编写中参考了大量的精神病学与护理学教材,并且经过南京医科大学精神病学教研室主任范俭雄教授的审阅,同时也得到编者所在院校的大力支持,在此一并表示感谢!由于编写者的水平有限,内容难免有不当之处,敬请广大读者批评指正,便于今后修订和改正。

编者

目 录

第1章 绪 论

第一节 精神科护理学的基本概念	1
一、精神科护理学的概念	1
二、精神疾病及其特点	1
第二节 精神科护理的相关理论	2
一、Maslow 的需要层次论	2
二、Selye 的应激与适应理论	2
三、Orem 的自理模式	3
第三节 精神科护理简史、现状及发展趋势	3
一、精神科护理简史	3
二、精神科护理现状	4
三、精神科护理的发展趋势	4
第四节 精神科护理的基本任务、特点及要求	5
一、精神科护理学的基本任务	5
二、精神科护理工作的特点	5
三、精神科护理人员应具备的条件	6

第2章 精神疾病的病因与精神症状

第一节 精神疾病的病因	7
一、生物因素	7
二、心理因素	8
三、社会因素	8
第二节 精神疾病的症状	8
一、精神症状的概念及特点	8
二、常见的精神症状	9
三、常见精神障碍综合征	17



第3章 精神科基础护理和整体护理

第一节 精神科基础护理	19
一、基本内容	19
二、基本技能	21
第二节 精神科整体护理	27
一、护理评估	27
二、护理诊断	29
三、护理计划与护理措施	29
四、实施	30
五、护理评价	30
第三节 精神科特殊护理	30
一、安全护理	30
二、心理护理	31
第四节 精神科常见意外事件的防范与护理	32
一、自杀病人的护理	32
二、暴力行为病人的护理	33
三、拒食、拒药病人的护理	34
四、木僵病人的护理	35
五、出走病人的护理	35
六、噎食病人的护理	36
七、吞食异物病人的护理	37

第4章 精神疾病的治疗与护理

第一节 概述	39
第二节 精神药物的应用与护理	39
一、抗精神病药应用与护理	39
二、抗抑郁药应用与护理	41
三、抗躁狂药应用与护理	42
四、抗焦虑药应用与护理	43
第三节 电痉挛治疗的应用与护理	44
一、概念	44
二、适应证与禁忌证	45
三、不良反应	45
四、过程与护理	46
五、无抽搐电休克治疗	47

第四节 心理治疗与护理	47
一、概念	47
二、治疗原则	47
三、治疗方法	48
四、基本过程与护理	49
第五节 工娱和康复治疗与护理	49
一、工娱治疗与护理	49
二、康复治疗与护理	50

第5章 器质性精神障碍病人的护理

一、脑器质性精神障碍	53
二、躯体疾病所致精神障碍	54

第6章 精神活性物质所致精神障碍病人的护理

一、酒精依赖	60
二、阿片类物质所致精神障碍	63

第7章 精神分裂症病人的护理

第8章 心境障碍病人的护理

第9章 神经症病人的护理

一、焦虑性神经症	87
二、强迫性神经症	88
三、恐惧性神经症	90
四、躯体形式障碍	90
五、癔症	92

第10章 应激性相关障碍和心理——社会因素 相关生理障碍病人的护理

一、心因性精神障碍病人的护理	99
二、心理因素相关生理障碍病人的护理	101



第11章 人格障碍病人的护理

第12章 儿童少年期精神障碍病人的护理

- 一、儿童孤独症病人的护理..... 113
- 二、精神发育迟滞病人的护理..... 115
- 三、注意缺陷与多动障碍病人的护理..... 117

第13章 社区精神卫生服务与护理及与精神科护理相关的法律问题

- 第一节 社区精神卫生服务与护理..... 121
 - 一、概述..... 121
 - 二、社区精神卫生护理工作的范围..... 121
 - 三、社区精神卫生护理工作的要求..... 123
- 第二节 精神障碍病人的家庭护理..... 123
 - 一、护理评估..... 123
 - 二、护理目标..... 124
 - 三、护理措施..... 125
- 第三节 精神科护理相关的法律问题..... 125
 - 一、概述..... 125
 - 二、民事行为能力和刑事责任能力..... 126
 - 三、精神病病人的法定权利..... 127
 - 四、精神科护理涉及的法律问题..... 127
 - 五、如何维护精神科病人的合法权益..... 128
- 附录一 《精神科护理学》课程标准..... 130
- 附录二 CCMD-3 中国精神疾病分类标准..... 136
- 附录三 精神科护理实习(见习)指导..... 139
- 附录四 参考文献..... 142



第1章 绪论

第一节 精神科护理学的基本概念

一 精神科护理学的概念

世界卫生组织宣言(WHO,1981)指出:“健康不仅仅是指没有疾病,不体弱,而是躯体、心理及社会功能均臻良好的状态。”随着社会的发展,人们的生活方式发生了巨大的变化,精神卫生问题日益突出,精神疾病的发生率不断增高,已经成为影响人们健康和生存质量的重要因素,也成为社会共同关注的问题。

精神是生物进化过程中出现的一种特殊的生命现象,是人脑在反映客观环境时所进行的功能活动的总和,是指人的意识、思维活动和一般心理状态。精神卫生是指在研究各类精神疾病的防治的同时,保障和促进人群的心理健康,减少和预防各种心理和行为问题的发生。

精神科护理学是应用精神病学知识和一般护理学的理论原则对精神疾病病人实施科学护理的一门学科。它是精神医学的一个重要组成部分,是护理学的一个分支,是建立在一般护理学基础上的一门专科护理学。其护理活动是以病人为中心,围绕病人的个体、家庭及社会情况进行整体护理,帮助学习和形成健康的行为模式,增进适应社会的能力,促进病人早日康复,回归社会。

二 精神疾病及其特点

精神疾病是以心理(精神)活动(指感知觉、记忆、思维、情感、意志活动)异常为主要表现的一大类疾病。根据不同的症候群,在临床上可以表现为不同的精神障碍,精神疾病的诊断也是依据不同的症候群而给予诊断,如精神分裂症、情感性精神病、脑器质性精神障碍、焦虑症、强迫症、人格障碍等。

精神疾病的临床表现多种多样,集中表现在思维、情感、意志、智能和行为等方面的异常。归结起来,精神疾病有以下共同特点:



1. 大多数精神疾病病因不明。如精神分裂症、躁狂症、抑郁症等疾病。
2. 常出现不协调精神运动的表现,主要表现为病人本人的言语行为与周围环境不协调,自己的言语与行为之间不协调,语言行为与情感不协调等。
3. 常出现一些偏激行为,如过度兴奋冲动甚至伤人、毁物;过度抑制、拒食、自杀和自伤等。此外在一些精神症状影响下,出现异常的行为。
4. 部分病人缺乏自知力,对自身的表现或症状缺乏正确的认识。绝大多数病人不主动就医或不能配合治疗,甚至打骂医护人员。
5. 一些具有器质性精神障碍和部分具有严重精神症状的病人可以表现生活不能自理或退缩。
6. 精神疾病病程一般较长,难以治愈且易于复发。一些精神疾病是终身性的,需长期服药,复发率较高。也有少数精神疾病如反应性精神病,一旦刺激去除,经适当处理后,病人很快治愈,且很少复发。

第二节 精神科护理的相关理论

精神科护理学是护理学与精神病学的分支,其基础和理论是在护理学和精神病学的基础上发展起来的,它涉及的学科范围有心理学、人类学、社会学、法学、宗教文化学、精神分析学和整体护理理论等。

一 Maslow 的需要层次论

美国著名人本主义心理学家马斯洛(Maslow)将人的需要分为六个层次,即生理的需要、刺激的需要、安全的需要、爱与归属的需要、尊重与自我尊重的需要及自我实现的需要。如果个体的大部分需要得到满足,就能保持内环境与外环境的平衡;如果根本需要不能得到满足,就会内外环境失衡导致疾病的发生。作为一名精神科护理人员,有责任、有义务满足精神病人的合理需要,并尽可能引导病人追求更高层次的需要。如关心病人的饮食、睡眠,保证病人的营养和正常排便,解除疼痛、发热、水肿等以满足病人的生理需要;组织病人参加集体活动、体育锻炼、娱乐活动以满足病人的刺激需要;入院时主动介绍病房环境、作息时间、医生和护士的姓名,以满足病人安全的需要;安排病人的家属、同事探视陪伴病人,医护人员关心体贴病人,以满足病人爱与归属的需要;工作中礼貌称呼对方,尊重病人的隐私,征求病人的意见,以满足病人尊重与自尊的需要;积极组织康复期的病人参加康复治疗 and 训练,以满足病人自我实现的需要。

二 Selye 的应激与适应理论

加拿大著名生理学家塞里(Selye)对动物和人做了大量的实验研究,发现不同的应激原(如战争、地震、交通事故、婚姻及家庭变故等生活事件)作用于机体,可由下丘脑通过神经、内分泌、免疫系统途径导致一系列生理反应和心理反应,即应激反应。这两种反应又引起机体心理生理的防卫活动,使机体对应激原产生适应。若适应成功,个体的身心平衡就得以维持;否则,就会导致患

病或病情加重。

在护理工作中,护理人员应正确应用应激与适应理论正确评估各类不同需求的病人的生理、心理反应及身心防卫和应对能力,作出相应的护理诊断,制定相应的护理计划,帮助病人建立正确而适当的防卫能力,并通过健康教育,使病人学会新的应对技能,促进身心健康。

三 Orem 的自理模式

Orem 认为,病人是有能力学习及发展自我护理能力的,人的一生都在完成学习活动,通过自己的经验、智慧和他人的帮助来完善自理活动。Orem 根据病人的自理需要和自理能力提出三种护理系统,即全补偿系统、部分补偿系统和辅助教育系统。全补偿系统是针对完全无自理能力的病人,要求护士全面帮助病人以满足病人的需要;部分补偿系统是针对不能完成全部自理的病人,要求护士和病人共同参与以满足病人的需要;辅助教育系统是针对能自理的病人,要求护士对病人进行指导,使病人学会自理活动。Orem 的自理模式对慢性病病人比较适用。

护理人员应该仔细观察,正确判断病人个体需要,以便正确指导和帮助病人,提高病人的生活质量。

第三节 精神科护理简史、现状及发展趋势

一 精神科护理简史

自从有人类历史以来就有护理的原始功能。但在 1860 年以前,无论是国内还是国外的精神病病人都受到非人的待遇,他们有的被囚禁在房间内与外界隔绝,有的遭到遗弃或流放孤岛,有的被认为是魔鬼附身活活烧死,失去了生存的权利。自 1860 年南丁格尔在伦敦开办护校之后,特别是 19 世纪末,精神科护理才开始受到重视。尤其是美国的琳达·理查兹女士制定了一项改善精神科护理的计划,她主张精神病人的护理质量至少与躯体疾病病人的照顾质量应该同等,由此制定了精神科护理的模式。这是精神科护理工作程序最早的楷模。因此,琳达·理查兹女士被认为是美国精神科护理的先驱。

精神科护理工作在 1930~1940 年后逐渐有了改变。由于精神疾病治疗的迅速发展和完善,尤其睡眠疗法、胰岛素休克疗法、电痉挛治疗和心理治疗在临床上的广泛应用,急需一批有经验的精神科护理人员承担护理工作,为精神科护理工作的发展和完善提供了基础。

我国在解放前,由于经济落后,精神疾病的治疗和护理得不到重视和发展,缺医少药,设备简陋,专业护理人员极少,技术力量薄弱。解放后,精神科护理事业受到了应有的重视,全国各地相继成立了精神病防治医院,改善了设备,加强了精神疾病治疗和护理的技术力量,形成了卓有成效的治疗护理网络。特别是 20 世纪 80 年代后,国家卫生主管部门、各级政府都十分重视精神科护理的队伍建设和精神科护理的科研工作,多次组织精神科治疗和护理专家到国外观摩、学习和交流,极大地提高了我国精神科治疗和护理工作的水平,积累了宝贵的经验。

二 精神科护理现状

我国的现代精神科护理学一般都以 1897 年在广州建立第一所精神病医院为起点。随着我国社会迅速发展,社会心理因素、应激等对身心健康的重要性日益明显。精神科治疗的服务范围,已从轻性和重性精神障碍扩大到各种心理卫生和行为问题。

(一) 服务机构

至 1994 年末,我国有精神科床位 140 000 余张。全国著名的精神卫生医疗机构有 5 所,即北京大学精神卫生研究所、上海市精神卫生中心、中南大学精神卫生研究所、华西医科大学精神卫生研究所和南京医科大学脑科医院等。为了解决精神障碍医疗机构的短缺,除了医院之外,许多省市建立了社区精神障碍三级防治网。城市的防治网以上海为先,被誉为上海模式;农村的以山东省烟台地区为先,被誉为烟台模式。1991 年中国残疾人联合会和卫生部、民政部等部门协作,提出在每个省有一个市和县,开展城市和农村的社区精神障碍防治和康复,现已在全国切实推行。

(二) 治疗与科研工作

自 20 世纪 50 年代初第一个抗精神病药物氯丙嗪问世以来,为精神病病人带来了福音,使大部分精神病病人的症状得到有效缓解,新药不断涌现,为提高临床治疗效果和病人生活质量及社会适应能力创造了良好条件。精神药理的不断发展,同样对精神疾病的发病机理和病因的研究提供了强有力手段。近十多年来,精神病学领域的科研发展主要在于:完善精神卫生研究机构;注重科研方法学;采用统一临床诊断系统(包括国内的 CCMD、美国诊断与统计手册 DSM 与国际疾病分类 ICD 分类诊断系统)和临床及研究量表的使用,使我们的研究工作和科研成果与国际上具有可比性和一致性;在许多领域国际国内开展合作,包括基础和临床方面的研究。临床注重精神卫生领域的人才培养,目前已有一大批硕士、博士活跃在精神科临床和科研岗位上。在治疗方面与国外同步性越来越高,有效的精神药物大多能在我国得到充分应用。血药浓度测定和精神药物代谢动力学研究已广泛开展,对探讨有效血药浓度和临床效果、副作用的关系、指导临床用药、减少药物不良作用有重要意义。电痉挛治疗(ECT)已在我国较多地方改进为无抽搐 ECT。各种心理治疗,如行为治疗和认知治疗逐步在全国推广。对精神疾病、心理障碍、心身疾病、行为问题等研究,在群体、临床、细胞、分子水平和综合性多层面的研究正逐步开展或进一步深入进行。

(三) 学术团体与学术交流

1994 年,中华神经精神科学会改组为神经科和精神科两个学会。1985 年,成立了中国心理卫生协会。美国、英国、日本等国家的主要精神科杂志及书籍在我国均有发行,我国专家也经常参加国外的学术活动。WHO 与我国有关部门协作,先后 20 次在国内举办了多种内容的精神卫生学术会议和讲习班。

我国精神病学与精神卫生方面的主要杂志有中华精神科杂志、中国神经精神科杂志、中国心理卫生杂志、临床精神病学杂志、中国临床心理杂志、上海精神医学和国外医学精神病学分册等近十种。

三 精神科护理的发展趋势

随着我国医疗卫生事业的蓬勃发展,人们对精神卫生的需求更为迫切,特别是对精神卫生保

健需求范围已拓展到更高、更宽、更深的领域。

首先,精神科护理人员必须给病人提供最佳的护理照顾。目前,临床护理已由原来的功能制护理、责任制护理,发展到目前的系统化整体护理。同时,随着社会经济的发展,人们对护理需求的层次也越来越高,这就要求护理人员不断提高自己的专业素质和业务水平,拓宽精神科护理的知识范围,最大限度的吸收新技术、新理念,以满足现在和未来临床护理工作需要。

其次,精神卫生工作已从对精神疾病防治为主的工作内容,扩展到预防和减少心理疾病和异常行为的发生上来,这对精神科护理工作及服务范围提出了新的更高的要求。精神科护理工作必须从医院护理扩展到社区精神卫生护理,最终延伸到对社区内精神疾病病人的家庭治疗及康复护理上来。

第四节 精神科护理的基本任务、特点及要求

一 精神科护理学的基本任务

1. 研究精神疾病及精神病人的行为表现,探讨精神疾病的发展规律及病人的行为规律。
2. 研究和实施接触观察精神病人的有效途径,探索和理解精神病人的正常和异常内心体验,作出正确的护理评估。
3. 创造安全、舒适、愉快的环境,维护病人的利益,保障病人的安全,避免不良因素给病人带来的身心痛苦。
4. 研究和实施各种有效措施,帮助病人恢复正常生活能力和社会功能,使病人康复后及时回归社会。
5. 开展健康卫生宣教工作,防治各种精神疾病,预防复发。

二 精神科护理工作的特点

1. 护理人员要正确认识精神疾病,正确对待精神病人,给精神病人提供最适合的护理照顾。
2. 充分认识安全工作的重要性,及时发现问题,并解决问题。
3. 仔细观察病人是精神科护理人员的基本功。由于病人对自身健康状况缺乏正确的认识,或不能及时正确地表达,护理人员要善于观察病人的言语、表情、动作和行为,从而了解病人的症状和防止意外情况的发生。
4. 加强心理护理工作,帮助病人正确认识自身疾病,及时准确给病人排忧解难,使病人早日回归社会。
5. 加强基础护理工作,保证病人的生活质量。
6. 搞好组织管理,让病人互相帮助、互相督促,有计划地参加劳动、娱乐和锻炼,使病人有规律地生活。



三 精神科护理人员应具备的条件

1. 有全心全意为病人服务的精神,正确认识精神疾病,正确对待精神病人,一切以病人为中心,满足临床护理工作的需要。
2. 有丰富的精神病学和护理学知识,有较高的文化修养,以及必要的心理学、社会学、法律法规等相关知识。
3. 有一定的心理承受力、自制力和忍耐力,且人格健全、意志坚定。
4. 有高度的责任心和事业心,有同情心、爱心、耐心,有严谨细致的工作作风和团结协作、互相帮助的精神。
5. 有敏锐的观察、分析问题及判断能力,以及较强的组织管理能力和协调能力。
6. 有开展精神科护理教育、护理科研能力以及开拓创新的精神,做好各种护理记录。

复习思考题

1. 精神疾病的特点有哪些?
2. 精神科护理人员应具备哪些条件?



第2章

精神疾病的病因与精神症状

第一节 精神疾病的病因

精神障碍病因学是目前精神病学研究中的有待解决的问题。近年来,随着医学模式的转变和对精神疾病研究手段的进步,人们对精神疾病的病因展开了广泛的、多学科探讨,但仍不十分明确。目前,病因研究倾向于可能与理化生物因素、心理因素和社会因素有关。

一 生物因素

(一) 遗传因素

遗传因素与某些精神疾病的发生有着重要的关系,如精神分裂症、情感性精神障碍、人格障碍、精神发育迟滞等的某些类型,都具有明显遗传倾向。以精神分裂症为例,首先是家系调查证实了遗传因素的作用,即病人亲属之中发生同类精神疾病的,比正常人群中普查所得的发病率有明显的增高,而且血缘越近,发病率越高。调查还发现,病人的亲属患病率较一般居民的患病率要高6倍之多;而一级亲属(指父母、同胞、子女)患病率比一般居民要高10~15倍;当父母双方都患有精神分裂症时,其子女的预期发病率比一般居民高80~100倍。其次是通过对其孪生子的研究发现,单卵孪生子同病率为61%~70%,双卵孪生子为10%~13%,进一步证实了遗传因素的作用。遗传因素对某些精神障碍的发生有一定的重要性,但决不能忽视外在环境的影响,如良好的环境及心理应激的控制可能减少和避免发病。

(二) 体质因素

体质即身体素质,指个体以遗传为基础,在发育过程中受内外环境影响所形成的整体机能状态,包括体形大小、体力强弱、营养状况、健康水平、疾病抵抗能力等。体型与精神疾病的关系也引起不少学者的注意。有人发现,精神分裂症多见于瘦长型,躁狂抑郁症多见于肥胖型。

(三) 性别和年龄因素

1. 性别因素 女性由于性腺内分泌功能和某些生理过程的变化,例如月经、妊娠、分娩、产褥期等影响,可出现特有的精神症状,如情绪不稳、冲动、焦虑、抑郁等表现;而酒瘾和药物依赖多见于男性。

2. 年龄因素 临床发现各年龄段均有易发的精神障碍。儿童期由于大脑发育的不成熟、缺乏控制自己情感和行为的能力,容易出现情感和行为的障碍;青春期由于内分泌系统特别是性腺发