



中华护理学会特别推荐

台湾华杏护理丛书

精神科护理概论

段蓝媿 陈胜美 何雪珍 陈春兰 蔡慧慧 合著



科学技术文献出版社



中华护理学会特别推荐

R473.74
DLT

110562

台湾华杏护理丛书

精神科护理概论

.....
马里兰州立大学护理哲学博士 徐曼莹 总校阅
台北护理学院护理学系副教授

段蓝媿 陈胜美 何雪珍 陈春兰 蔡慧慧 合 著



田 科学技术文献出版社

(京)新登字 130 号

图书在版编目(CIP)数据

精神科护理概论/徐曼莹,蔡慧慧等编著. -北京:科学技术文献出版社,2000.1
(台湾华杏护理丛书)

ISBN 7-5023-3431-9

I. 精… II. ①徐…②蔡… III. 精神病学:护理学 IV. R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 41930 号

版 权 登 记 号:图字 01—1999—2891

原 出 版 机 构:(台湾)汇华图书出版有限公司

出 版 者:科学技术文献出版社

图 书 发 行 部:北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图 书 编 务 部:北京市西苑南一院东 8 号楼(颐和园西苑公汽站)/100091

邮 购 部 电 话:(010)68515544-2953,(010)68515544-2172

图书编务部电话:(010)62878310,(010)62878317(传真)

图书发行部电话:(010)68514009,(010)68514035(传真)

E-mail:stdph@istic.ac.cn;stdph@public.sti.ac.cn

策 划 编 辑:科 文

责 任 编 辑:阎 岩

责 任 校 对:李正德

责 任 出 版:周永京

封 面 设 计:宋雪梅

发 行 者:科学技术文献出版社发行 新华书店总店北京发行所经销

印 刷 者:北京建华胶印厂

版 (印) 次:2000 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

开 本:787×1092 16 开

字 数:467 千

印 张:18.25

印 数:1~4000 册

定 价:28.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

本书由台湾汇华图书出版有限公司授予
中文简体字版专有出版、发行权
并限在中国大陆地区销售

ZV1664

我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干

科学技术文献出版社是国家科学技术部所属的综合性出版机构,主要出版科技政策、科技管理、信息科学、农业、医学、电子技术、实用技术、培训教材、教辅读物类图书。

中华护理学会特别推荐

当前，我国护理学科建设正处在关键时期，护理学科的基本理论、基础框架、科学管理及实践方法都有待完善。全面实施以病人为中心的整体护理必将促进护理学科的发展，在这种情况下，借鉴世界先进国家和地区的护理模式与方法，使自己少走弯路，不失为明智之举。

台湾华杏出版机构专门出版中文护理图书，她拥有优秀的作者群和广泛的读者，我们将其部分图书推荐给大陆护理界，希望对大家的工作和学习有所帮助。

中华护理学会

◎本书介绍◎

- 由于目前护校学生修习精神科护理,已不再配合临床实习,为弥补学生无法实际接触精神科病人的缺憾,本书针对各种精神疾病特辟“案例介绍”,并在叙述完与案例相关的知识后,补充“案例回顾”,以期学生能将理论与临床状况融汇贯通。
- 为引导学生明了精神科护理的最新趋势,本书在精神医学方面采用 DSM-IV 最新的资料,在护理方面采用 NANDA 1996 年通过的护理诊断,是目前同类书籍中唯一采用的。
- 本书取材配合各项考试出题趋势,且内文以黑体字标示历年考试曾考过的部分,以便学生阅读时能掌握重点所在。

汇华编辑部

◎总校阅序◎

精神心理健康是廿一世纪人类所追求和向往的,也是我们医护保健专业人员的重要课题。精神心理健康的程度与社会生产建设之效益或个人幸福安宁的关系密不可分,因此,值得重视与投资。

近年来,市面上已出版多本内容精彩、丰富的精神科护理书籍,但对于高中程度的职高护理学生而言,却不知如何深入堂奥一窥究竟。萧董事长有鉴于此,特别鼓励、支持任教于职高护理学校的资深精神科护理教师持笔着墨著书。对于本书四位作者在教学、辅导忙碌生涯中,仍能承担起教师身为知识分子的责任,抽暇为职校护理学生著作适合她们初学精神科护理者阅读的书籍,其精神值得推崇与肯定。

本书每章正文前均设计学习目标和案例介绍,正文后设计课后复习,文笔力求深入浅出,内容易读且具亲切感等,可知作者们的用心和努力。此外,此书的整体性、易读性和现代性,编辑蔡慧慧的辛劳功不可没。

徐曼莹

◎总校阅简介◎

徐曼莹

马里兰州立大学护理哲学博士

现任台北护理学院护理学系副教授

◎作者简介◎

段蓝媿

高雄医学院护理学系毕业

彰化师范大学辅导研究所暑期班结业

现任台湾省立台中护校总务主任

现任台湾省立台中护校资深教师

陈胜美

公立彰化师范大学辅导学系毕业

现任台湾省立台中护校资深教师

何雪珍

高雄医学院护理学系毕业

现任台湾省立台南护校资深教师

陈春兰

公立台湾大学护理学系进修

现任台湾省立台南护校资深教师

◎ 目 录 ◎

▶ 第一章 绪论——精神医学及精神科护理发展史	陈胜美 (1)
第 1 节 精神医学发展史	(3)
第 2 节 精神科护理发展史	(9)
第 3 节 台湾精神科护理发展史	(10)
▶ 第二章 精神科护理基本概念	陈胜美 (15)
第 1 节 精神科护理的基本概念	(17)
第 2 节 对精神科病人应有的认识	(23)
▶ 第三章 精神疾病的病因与症状	段蓝媿 (28)
第 1 节 精神疾病的病因	(30)
第 2 节 精神疾病的临床主要症状	(39)
▶ 第四章 精神疾病的评估与诊断	段蓝媿 (51)
第 1 节 评估的目的与原则	(53)
第 2 节 精神医学之评估与诊断	(54)
第 3 节 精神科护理评估	(55)
第 4 节 精神疾病的分类与诊断依据	(62)
第 5 节 常见的精神科护理诊断	(64)
第 6 节 观察与记录	(66)
▶ 第五章 治疗性人际关系	何雪珍 (71)
第 1 节 治疗性人际关系的基本概念	(73)
第 2 节 治疗性人际关系建立的过程	(80)
第 3 节 治疗性沟通	(88)
▶ 第六章 精神病患的治疗及相关护理	陈春兰 (104)
第 1 节 肌体治疗	(106)
第 2 节 心理治疗	(117)
第 3 节 环境治疗	(124)
第 4 节 危机处置	(126)
第 5 节 社区心理卫生	(127)
▶ 第七章 情感障碍病人的护理	陈春兰 (136)
第 1 节 定义	(139)
第 2 节 病因	(139)
第 3 节 疾病分类与临床诊断	(142)
第 4 节 临床症状	(144)
第 5 节 治疗原则及预后	(147)

第6节	护理目标与护理措施	(148)
▶ 第八章	思考障碍病人的护理	何雪珍(162)
第1节	定义	(165)
第2节	病因	(167)
第3节	疾病分类及临床诊断	(171)
第4节	临床症状	(172)
第5节	治疗原则及预后	(176)
第6节	护理目标与护理措施	(180)
▶ 第九章	焦虑症与适应障碍病人的护理	陈胜美(191)
第1节	焦虑症	(193)
第2节	适应障碍	(201)
▶ 第十章	身体症状性疾患病人的护理	陈胜美(207)
第1节	定义	(209)
第2节	病因	(210)
第3节	疾病分类与临床诊断	(211)
第4节	各种身体症状性疾病的定义、症状与治疗原则	(211)
第5节	护理目标与护理措施	(215)
▶ 第十一章	物质滥用病人的护理	段蓝媿(220)
第1节	定义	(222)
第2节	病因	(224)
第3节	临床分类	(225)
第4节	临床症状	(227)
第5节	治疗原则及预后	(231)
第6节	护理目标与护理措施	(233)
▶ 第十二章	谵妄及痴呆病人的护理	蔡慧慧(238)
第1节	定义	(241)
第2节	病因	(242)
第3节	疾病分类及临床诊断	(243)
第4节	临床症状	(244)
第5节	治疗原则及预后	(246)
第6节	护理目标与护理措施	(248)
▶ 附 录		(254)
附录一	DSM-IV之疾病分类	(255)
附录二	DSM-IV之精神疾病诊断及相关护理诊断	(260)
附录三	中国台湾精神卫生法	(270)
附录四	防卫机制	(276)

► 第一章

绪论—— 精神医学及精神科护理发展史



作者 陈胜美

本章大纲

- 第1节 精神医学发展史
 - 第2节 精神科护理发展史
 - 第3节 台湾精神科护理发展史
-

学习目标

读完本章之后,您将能够:

- ❑ 描述精神医学发展史。
- ❑ 说出精神科护理发展史。
- ❑ 叙述台湾精神科护理发展过程。
- ❑ 了解精神科护理未来展望。

中华
护理
学会
特别
推荐

前言

揭开历史之门,进入时光隧道,让我们洞悉精神医学如何走过从前,来到现今。回顾历史,我们了解精神医学经历过一段很长的发展时间,由迷信、无知甚至悲惨的过去,迈向今日人性化、现代化及科学化的精神医疗。今后我们也应学习前人锲而不舍,改善人类精神心理健康的精神,为今后精神医学及护理发展尽一己绵薄之力。

第 1 节

精神医学发展史

中华护理学会特别推荐

史前时代(超自然时期)

1. 时代背景:公元前 1500 年,人们相信神话,认为所有的事情(包括疾病)均与超自然有关。
2. 对精神疾病的看法:认为精神疾病是魔鬼附身、是神的惩罚,或是犯了禁忌。
3. 处理方法:以占卜诊断病因,以仪式、咒语、跳舞或呐喊等方法驱鬼神。

希腊罗马时期(自然时期)

1. 时代背景:公元前 1500 年至公元 200 年,希腊人企图以自然原理解释精神疾病。
2. 对精神疾病的看法及处理:
 - a. 希伯克拉底(Hippocrates;公元前 460~357 年):(见图 1-1)首创液体说,认为精神疾病是因构成人体的四种体液:血液、黑胆汁、黄胆汁及痰彼此不协调所致,在其著作“希伯克拉底全集心智篇”内,对于心智疾病及病人的情绪状态有详细的描述。他同时创有谵妄(Delirium)、忧郁症(Melancholia)等专有名词以形容精神症状。
 - b. 柏拉图(Plato,公元前 427~347 年):认为个人的心理成长与其家庭及教育有关,主张精神病人应为法律保护,不受制裁,被视为法律精神医学的首倡者。

中古世纪(黑暗时期)

1. 时代背景:公元 200~1400 年,此期欧洲政治崩解,社会动荡不安,战争比比皆是,宗



图 1-1 希伯克拉底

教开始兴起。

2. 对精神疾病的看法:再度相信鬼神巫魔之说。

3. 处理方法:采用火烧、拷打、头部钻洞(见图 1-2)等酷刑驱魔,并设疯人院(Bedlam)长期以铁链监禁病人(见图 1-3),使其过着不见天日、牛马不如的生活,为精神医学发展史上的黑暗时期。



图 1-2 中古世纪之头部钻洞驱魔法



图 1-3 中古世纪施于精神病患者的身体约束法

文艺复兴至十九世纪初

1. 时代背景:为文艺复兴时代,人文主义思想兴起,人们领悟到尊重“人”的重要性。

2. 对精神疾病的看法:去除妖魔之说,应以人道方法对待精神病人。

a. 1563 年,韦耶(Johan Weyer)著文说明巫魔之说与精神疾病毫无关系,此说结束了中古世纪以来巫魔造成精神病的想法。同时,他也主张精神病应由医生治疗。其著作“妖魔之欺”对于中毒精神病、老年精神病等均有记述,强调应用心理治疗来治疗精神病人,故韦耶可称为世界第一位精神科医生。

b. 1793 年,法国医师毕乃尔(Philippe Pinel)主张应将精神病人的铁链移去,而且应以舒适的生活及充分的自由来改善病人的症状(见图 1-4)。此为精神医学的第一次革命,奠定了以人道立场照顾精神病患者的基础。

c. 1796 年,英国医生杜克(Daniel Hack Tuke)(图 1-5)设立了约克收容所,为精神病患者提供人道服务,该收容所即成为以后精神病院的建设模式。

d. 1811 年,英政府在诺丁罕成立第一家疗养院,此机构在照顾病人方面力求人道,且不断寻求治疗与看护的专业标准。

e. 1812 年,拉什(Benjamin Rush)鼓吹以人道态度对待精神病人,并注重改善病人的环境卫生。他著有“心理疾病之探讨与观察”一书,是美国第一本精神疾病论著,因此享有“美国精神医学之父”的美誉。

3. 处理方法:将疗养院改为医院体制,照顾者改为受过训练的女性。注重环境的舒适,给病人充分自由,且由精神医生治疗精神疾病。



图 1-4 毕乃尔移去精神病人身上的铁链



图 1-5 杜克像

中华护理学会特别推荐

十九世纪末至二十世纪

由于经济快速增长,科技突飞猛进,精神医学进入了现代医学领域,各种学说随之蓬勃发展,尤其是精神疾病的分类、诊断、病因、治疗及社会发展四方面的演进,突显了精神医学的进步。今分别探讨其发展过程。

1. 精神疾病的分类:

a. 1883 年克雷普林(Emil Kraepelin)将精神症状系统分类,建立描述精神医学(Descriptive Psychiatry),并奠定精神医学现代化、科学化的基础。

b. 国际卫生组织(W.H.O.)所编定的国际疾病分类第五版(ICD-5)将精神疾病归纳为

神经系统及感觉器官疾病。

c. 1948 年 ICD-6 首将精神疾病诊断独立分类,是划时代的进步,在此之前均将精神疾病归纳为神经系统及感觉器官疾病。

d. 1952 年,美国精神医学会编精神疾病诊断与统计手册(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder; DSM),将精神疾病做更具体、明确的诊断及分类。

e. 1980 年,美精神医学会出版 DSM-III,该版订定了更明确的精神疾病分类、定义与诊断标准,并将疾病的临床病理、预防方法、家庭史及治疗效果一并列入,以利临床运用。

f. 1987 年,美精神医学会再依据临床研究结果,修订成 DSM-III-R,此书广为许多国家使用。

g. 1992 年国际卫生组织出版 ICD-10,其采用了 DSM-III-R 之描述性精神疾病分类法。随后 1994 年,DSM-IV 也问世了。

2. 病因学说之发展:

a. 1913 年,诺格契(Noguchi)在进行性脑性麻痹病人脑中发现梅毒螺旋体(Treponema Pallidum),因而产生“器质性病因论”,认为精神疾病可由病菌感染引起。

b. 弗洛伊德(Sigmund Freud, 1856~1939)提倡“心因性病因论”,认为精神疾病是因内在未能解决的冲突所产生,是首次以心理学角度探讨精神病因的始祖,发动了精神医学的第二次革命。

c. 其他有关病因的理论有:

①行为论:主张偏差或变态的行为,是经由学习或环境刺激制约而成的。

②认知论:主张情绪困扰、行为失调是因非理性的思考所致。

③压力论:若个体未具备有效的压力舒解能力,则易产生情绪困扰及心理障碍。

④社会论:其中的家庭理论强调父母养育态度与家庭互动模式的障碍是疾病的导因。此外也强调文化差异会造成特殊文化症候群,如:东南亚一带的缩阳症。

d. 1977 年恩格尔(Engle, G. L.)提出生理—心理—社会的病因模式,主张疾病的发生是个体生物体质上的弱点,加上人格上的冲突与社会环境压力所共同造成。对于不同的疾病,此三个层面有不同程度的比重。目前此病因论广为世人所接受。

3. 治疗方法之发展:

a. 1917 年,焦瑞克(Wagrer Jauregg)首创高热疗法(Fever Therapy),打破精神病不可医的传统观念。

b. 1933 年,(萨寇(Sakel)创胰岛素休克疗法(Insulin Shock Therapy)。

c. 1935 年,梅德纳(Von Moduna)改用药物引发痉挛,称药物痉挛疗法。

d. 1938 年,却雷提与比尼(Cerletti & Bini)尝试使用电流引发痉挛,称电气休克疗法(Electric Shock Therapy; EST)。

e. 心理分析学派以梦的解析,自由联想等方法分析心理症结,改善病人的症状。

f. 行为学派以增强物(Reinforcer)改变病人的行为。

g. 认知学派认为训练个体理性思考模式,可减轻身心不适。

h. 1952 年,Chlorpromazine 抗精神药物的发明,改善了精神病人的症状,使许多被认为需终身住院隔离的病人,能完全恢复理性而回到自己的家中,故此药为精神医学开创了一个

中华护理学会特别推荐

台湾华杏护理丛书