



全国高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养培训配套教材

供涉外护理专业用

# 精神护理

## 学习指导及习题集



主编 雷 慧

全国高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养培训配套教材

供涉外护理专业用

# 精神护理 学习指导及习题集

主 编 雷 慧

副主编 岑慧红

编 者 (以姓氏笔画为序)

王红梅 (郑州市卫生学校)

李凤霞 (山东省济南卫生学校)

刘国莲 (宁夏医学院护理学院)

肖爱祥 (广州市精神病医院)

杨 莉 (江汉大学卫生技术学院)

岑慧红 (广州医学院护理学院)

罗晓冰 (赣南医学院)

张雪峰 (黄石理工学院医学院)

雷 慧 (承德医学院)

秘 书 罗晓冰 (赣南医学院)

人 民 卫 生 出 版 社

**图书在版编目 (CIP) 数据**

精神护理学习指导及习题集/雷慧主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2006. 8  
ISBN 7-117-07880-4

I. 精… II. 雷… III. 精神障碍 - 护理学 - 医学  
院校 - 教学参考资料 IV. R473. 74

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 083398 号

**精神护理学习指导及习题集**

主 编: 雷 慧  
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)  
地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼  
邮 编: 100078  
网 址: <http://www.pmph.com>  
E-mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)  
购书热线: 010-67605754 010-65264830  
印 刷: 北京市卫顺印刷厂  
经 销: 新华书店  
开 本: 787×1092 1/16 印张: 14  
字 数: 326 千字  
版 次: 2006 年 8 月第 1 版 2006 年 8 月第 1 版第 1 次印刷  
标准书号: ISBN 7-117-07880-4/R·7881  
定 价: 23.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

# 前 言

本书是全国高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养培训卫生部规化教材《精神护理》的配套学习指导用书。

该书编写的指导思想是明确目标，简明扼要，条理清楚，突出实用。每章第一部分为重点提示，即将各章中的重点内容以提示的方式展示给读者，并根据 CGFNS 考试特点，6~15 章各论部分主要介绍各种精神障碍病人的临床特征和护理措施。各章的第二部分是难点解析，其目的有三：①针对教材中的难点给予较详细的展开说明；②对教材中容易混淆的各种精神障碍病人的临床特征及护理措施给予横向的比较；③对本学科正在研究的内容给予适当的前瞻性的探讨。各章第三部分为习题部分，习题的设计以科学、严谨、实用、针对性强为原则，以国内护士执照资格考试和美国 CGFNS 考试题型为主，内容上尽可能地概括上述两种考试的范围，并且有很浓的医院气氛，拉近了教室与临床、学生与病人的距离。各章的第四部分为习题答案部分，其特点是对本书中的所有试题以及教材中的全部练习题（包括病例部分）均配有标准答案，尽可能地方便学生自学和全面深刻地理解本学科知识。各章最后的部分是译文，即对教材中出现的所有英文内容（包括各章的前言、小结及练习题）配有汉语译文，有助于学生对精神护理英文部分的准确掌握。

在本书的编写过程中，我们参考了国内外大量的医学、护理文献，并得到了卫生部教材办公室及各参编学校领导的大力支持，在此表示衷心的感谢。

由于本书编写时间紧、任务重，故书中难免有不妥之处，恳请广大读者提出宝贵意见。

雷 慧

2006 年 8 月 20 日

# 目 录

|                     |    |
|---------------------|----|
| 第一章 绪论              | 1  |
| 一、重点提示              | 1  |
| 二、难点解析              | 2  |
| 三、习题                | 4  |
| 四、习题答案              | 8  |
| 五、本章课后习题答案          | 8  |
| 六、本章英文译文            | 9  |
| 第二章 精神科护理程序         | 13 |
| 一、重点提示              | 13 |
| 二、难点解析              | 15 |
| 三、习题                | 18 |
| 四、习题答案              | 21 |
| 五、本章课后习题答案          | 21 |
| 六、本章英文译文            | 22 |
| 第三章 精神障碍的病因及症状学     | 25 |
| 一、重点提示              | 25 |
| 二、难点解析              | 27 |
| 三、习题                | 28 |
| 四、习题答案              | 33 |
| 五、本章课后习题答案          | 33 |
| 六、本章英文译文            | 34 |
| 第四章 精神科护理的技能要求和组织管理 | 37 |
| 一、重点提示              | 37 |
| 二、难点解析              | 38 |
| 三、习题                | 39 |
| 四、习题答案              | 43 |

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| 五、本章课后习题答案 .....              | 43         |
| 六、本章英文译文 .....                | 45         |
| <b>第五章 精神疾病治疗过程的护理 .....</b>  | <b>48</b>  |
| 一、重点提示 .....                  | 48         |
| 二、难点解析 .....                  | 54         |
| 三、习题 .....                    | 55         |
| 四、习题答案 .....                  | 61         |
| 五、本章课后习题答案 .....              | 61         |
| 六、本章英文译文 .....                | 63         |
| <b>第六章 焦虑障碍病人的护理 .....</b>    | <b>67</b>  |
| 一、重点提示 .....                  | 67         |
| 二、难点解析 .....                  | 69         |
| 三、习题 .....                    | 70         |
| 四、习题答案 .....                  | 74         |
| 五、本章课后习题答案 .....              | 74         |
| 六、本章英文译文 .....                | 78         |
| <b>第七章 应激相关障碍病人的护理 .....</b>  | <b>82</b>  |
| 一、重点提示 .....                  | 82         |
| 二、难点解析 .....                  | 83         |
| 三、习题 .....                    | 85         |
| 四、习题答案 .....                  | 88         |
| 五、本章课后习题答案 .....              | 88         |
| 六、本章英文译文 .....                | 91         |
| <b>第八章 躯体形式障碍病人的护理 .....</b>  | <b>94</b>  |
| 一、重点提示 .....                  | 94         |
| 二、难点解析 .....                  | 96         |
| 三、习题 .....                    | 97         |
| 四、习题答案 .....                  | 100        |
| 五、本章课后习题答案 .....              | 100        |
| 六、本章英文译文 .....                | 103        |
| <b>第九章 情感性精神障碍病人的护理 .....</b> | <b>105</b> |
| 一、重点提示 .....                  | 105        |
| 二、难点解析 .....                  | 107        |
| 三、习题 .....                    | 108        |

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| 四、习题答案                        | 111        |
| 五、本章课后习题答案                    | 111        |
| 六、本章英文译文                      | 114        |
| <b>第十章 精神分裂症病人的护理</b>         | <b>118</b> |
| 一、重点提示                        | 118        |
| 二、难点解析                        | 122        |
| 三、习题                          | 123        |
| 四、习题答案                        | 127        |
| 五、本章课后习题答案                    | 127        |
| 六、本章英文译文                      | 132        |
| <b>第十一章 器质性精神障碍病人的护理</b>      | <b>136</b> |
| 一、重点提示                        | 136        |
| 二、难点解析                        | 138        |
| 三、习题                          | 139        |
| 四、习题答案                        | 142        |
| 五、本章课后习题答案                    | 142        |
| 六、本章英文译文                      | 146        |
| <b>第十二章 人格障碍病人的护理</b>         | <b>149</b> |
| 一、重点提示                        | 149        |
| 二、难点解析                        | 151        |
| 三、习题                          | 154        |
| 四、习题答案                        | 157        |
| 五、本章课后习题答案                    | 158        |
| 六、本章英文译文                      | 161        |
| <b>第十三章 心理因素相关生理障碍病人的护理</b>   | <b>165</b> |
| 一、重点提示                        | 165        |
| 二、难点解析                        | 166        |
| 三、习题                          | 167        |
| 四、习题答案                        | 169        |
| 五、本章课后习题答案                    | 169        |
| 六、本章英文译文                      | 172        |
| <b>第十四章 精神活性物质所致精神障碍病人的护理</b> | <b>175</b> |
| 一、重点提示                        | 175        |
| 二、难点解析                        | 178        |

|                                 |            |
|---------------------------------|------------|
| 三、习题.....                       | 178        |
| 四、习题答案.....                     | 182        |
| 五、本章课后习题答案.....                 | 182        |
| 六、本章英文译文.....                   | 185        |
| <br>                            |            |
| <b>第十五章 儿童少年期精神障碍病人的护理.....</b> | <b>188</b> |
| 一、重点提示.....                     | 188        |
| 二、难点解析.....                     | 192        |
| 三、习题.....                       | 194        |
| 四、习题答案.....                     | 198        |
| 五、本章课后习题答案.....                 | 198        |
| 六、本章英文译文.....                   | 202        |
| <br>                            |            |
| <b>第十六章 精神障碍病人的家庭及社区护理.....</b> | <b>205</b> |
| 一、重点提示.....                     | 205        |
| 二、难点解析.....                     | 206        |
| 三、习题.....                       | 207        |
| 四、习题答案.....                     | 210        |
| 五、本章课后习题答案.....                 | 210        |
| 六、本章英文译文.....                   | 211        |



# 第一章 绪 论

## 一、重点提示

### (一) 精神障碍的概念

精神障碍是以精神活动失调或紊乱为主要表现,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心理和社会等因素有关。

目前使用的精神障碍一词,不仅包括传统的、严重的生物医学模式的精神疾病,也包括临床症状和社会功能受损轻微的神经症、人格障碍和适应性障碍等。

### (二) 精神护理的概念

精神护理是研究对精神障碍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、社会、心理三方面研究和帮助精神障碍病人,促进全人类的身心健康。精神护理属于整个护理学的一个分支,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、社会学、行为医学,以及相关的伦理、宗教、法学等内容有着十分密切的关系。

### (三) 精神护理发展简史

精神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。

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,故对精神病病人的处理是用非人道主义的态度和方式。

18世纪后期,法国医生菲力普·比奈尔(Phillippe Pinel, 1745~1826)作为第一位精神病院院长,他主张用人道主义的态度对待精神病病人,他提出要清除禁制,砸碎锁链,此为精神医学的第一次革命,从而开创了精神护理的先河。

精神护理作为一种职业是在19世纪后期开始出现的。1873年美国的琳达·理查兹(Linda Richards)女士,提出了对精神病病人的服务项目,发展出改善精神护理的计划,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,从而奠定了精神护理的基础模式,因此她被称为美国精神护理的先驱者。

19世纪末与20世纪初,出现了大批精神病学专家,如德国的克雷丕林(Emil Kraepelin, 1856~1926),分析了大量的临床病例,将精神疾病分类,并对精神病的病因、诊断、治疗进行了大量的研究,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,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”,发动了精神医学的第二次革命。

1953年,英国医生仲斯(Maxwell Jones)撰写了《治疗性社区》一书,书中鼓励

病人利用社会环境，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，精神护理不仅局限在医院，而且逐渐走向社区和家庭，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。

20世纪50年代后，随着精神药物的发现，人们开始研究药物、神经介质和脑中各种受体之间的关系，使精神疾病能够以科学及客观的方法诊断和治疗，所以，生物精神医学的发展被称为精神医学的第四次革命。

#### （四）病护治疗关系的阶段

1. 介绍期 当病人与护士最初接触寻求帮助时，帮助关系就开始了。这时护士的主要任务是介绍自我，评估、了解病人，确定病人的需求，建立互相信任关系。护士可向病人作书面或非正式的语言交流，明确地解释关系，介绍共同的目标以及治疗时间、地点、期限和共同的期待等。

2. 工作期 护士在此阶段的主要任务是通过与病人的交谈，倾听病人的诉说，探究病人潜在的机体和精神问题及需要，同时指出病人在适应和调节压力方面的潜在的优势和长处，鼓励病人用传统的或创新的方法处理问题，贯彻自我独立照顾自己的思想，从而改变和纠正异常行为，重新获得机体和精神健康。

3. 结束期 随着疾病这段危机被解决，护士应与病人共同讨论、回忆治疗完成情况，包括目标的确立和实现情况。护士与病人在治疗过程中所建立的亲密关系也将随着病人一天天的恢复而逐渐淡化，直到病人最后出院。

## 二、难点解析

### （一）精神护士角色的特点

精神护士除应与其它科护士一样关心、同情病人和进行常规护理外，还应具备如下能力：

1. 理解病人的特点，调整自己的身心素质 精神障碍的病人与临床其他科病人的得病特点不一样，病人的主要问题在大脑，临床症状主要是围绕着思维、认知、行为和情感等方面的异常，从而给治疗和护理带来很多麻烦。当病人不能像正常人配合治疗，而是思维混乱，哭笑无常，甚至不服从管理或出现不道德行为时，护士会感到严重的受挫和委屈。因此，护士应具备良好的身心素质，理解各种病人的特点，尊重、同情每一位患者，尽管有时病人的行为是难以接受的，但护士应知道这些行为是由疾病所引起，应帮助病人战胜病魔，找回健康的自我。

2. 关注社会影响，加强家庭护理 社会和家庭因素是造成精神疾病的主要原因，因此，要想有效地控制精神疾病，必须呼吁改善社会条件，加强家庭干预。几乎所有的精神障碍的形成都与不良的社会环境、不健康的人际关系和不合理的家庭教养有关，护士不仅应知道社会和家庭对精神疾病的影响，更应设法呼吁社会有关部门消除造成精神疾病的不良社会因素，必要时应用各种宣传工具，勇敢地成为提高全人类精神健康的倡导者。同时，耐心地对病人及家庭成员讲述有关疾病的防治知识，防止或减少疾病的发生和复发。

3. 注重心理治疗 几乎所有的精神障碍都与心理症结有关，所以与其他临床科室

病人护理相比，心理疗法在精神护理的实践中应用的更加广泛。药物及抗惊厥治疗能很好地控制精神疾病的病情，为病人更好地接受心理及小组治疗奠定了基础。因此，精神护士不但应掌握正常人的心理活动规律，还应熟知精神异常者的心理变化特点，当你与病人沟通中遇到障碍甚至难以进行工作时，你应该认识到这正是病人找你医治的原因，他/她需要你的帮助，通过护士大量耐心细致的心理疏通，使病人扭曲的思维纠正过来，恢复正常的自我。

4. 根据疾病特点，灵活掌握工作方式 一般来讲，护理的核心就是满足病人的需要，但在具体工作中，由于精神障碍患者的思维或人格的异常，护士应根据疾病特点，灵活掌握工作方法，而当病人提出不合理或不实际的要求时护士不能不加思考地给予满足，必要时应给予限制。如护理妄想的病人时，护士既不能完全相信病人的妄想行为，又不能直接否认病人的想象，而应在客观坚持你没有听（或看）到病人所感受到的东西的同时，接受病人的感受而不是给予拒绝和否定；相反，当反社会性人格障碍和边缘型人格障碍病人为了操纵而提出某些不合理的要求时，护士应客气而坚定地给予限制。

5. 接受精神护理的挑战 精神障碍患者比躯体疾病患者在心理上更加痛苦，治疗上难度更大，愈后难以预测。精神护士除应具备一般护士应具备的常规护理理论知识和操作技术外，还应掌握心理学、精神医学、社会学以及多元文化等知识，并且具有健康的心理素质和体魄，随时准备应付各种精神的和体力的挑战。

(二) 病护治疗关系 3 个阶段中护士的主要工作任务 (表 1-1)

表 1-1 病护治疗关系 3 个阶段中护士的主要工作任务

| 次序   | 名称                          | 工作要点   |
|------|-----------------------------|--|
| 第一阶段 | 介绍期<br>(orientation phase)  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 收集资料，确定病人寻求医疗的原因</li> <li>2. 建立互相信任关系和开放式沟通</li> <li>3. 探究病人的思想、情感和活动</li> <li>4. 确定病人的问题</li> <li>5. 共同确定正式的或非正式的协议</li> <li>6. 和病人一起制定护理目标</li> <li>7. 为病人的病情和治疗过程保密</li> <li>8. 提出关于结束期的有关问题</li> </ol> |
| 第二阶段 | 工作（或治疗）期<br>(working phase) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 保持关系</li> <li>2. 继续收集有关病人的资料，探究直接相关的压力</li> <li>3. 帮助病人表达思想和情感</li> <li>4. 促进病人发展，协助病人使用建设性行为</li> <li>5. 克服阻力作用</li> <li>6. 评价存在的问题和目标实现情况，必要时重新确立目标</li> </ol>   |
| 第三阶段 | 结束期<br>(termination phase)  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 接受分离事实</li> <li>2. 与病人一起总结治疗的收获和目标实现情况</li> <li>3. 共同探讨彼此对分离的感受</li> </ol>   |

### 三、习题

#### A<sub>1</sub> 型题

每一考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案，请从中选择一个最佳答案。

- 除下列哪项外，其他学科均与精神护理有关？
  - 心理学
  - 行为医学
  - 社会学
  - 地理学
  - 法学
- 除下列哪项外，其余均属于精神健康的内容？
  - 感到生活愉快
  - 感到生活紧张
  - 有良好的自我概念
  - 能正确地评价自己
  - 对行为能自我控制
- 精神障碍的发生与下列哪项无关？
  - 遗传
  - 神经生物化学
  - 心理学
  - 社会学
  - 剖宫产手术
- 法国医生菲力普·比奈尔对精神护理的贡献是
  - 将精神疾病分类
  - 主张用人道主义的态度对待精神病患者
  - 提出了对精神病患者的服务项目
  - 出版了《精神病护理》一书
  - 发明了“治疗性社区”的理论
- 主张对精神病患者的照顾质量应与一般内外科病人的照顾质量相同的人士是
  - 韦耶
  - 菲力普·比奈尔
  - 琳达·理查兹
  - 维斯
  - 美乐
- 提倡“心因性病因论”，并创立了精神心理分析学派，从而发动了精神医学的第二次革命的人士是
  - 菲力普·比奈尔
  - 琳达·理查兹
  - 克雷丕林
  - 韦耶
  - 弗洛伊德
- 首次对精神病患者的病因、诊断和治疗进行了大量的分析，并对精神疾病进行分类研究，从而被称为是现代精神病学之父的人士是
  - 克雷丕林
  - 弗洛伊德
  - 韦耶
  - 琳达·理查兹
  - 菲力普·比奈尔
- 被称为精神医学第三次革命的标志是
  - 用人道的态度对待精神病患者

- B. 结束了用超自然的观点解释精神疾病  
 C. 创立了“心因性病因论”理论  
 D. 使精神卫生运动扩展到社区  
 E. 精神药物的出现
9. 具有美国精神护理先驱称号的是下列哪位人士?  
 A. 琳达·理查兹  
 B. 南丁格尔  
 C. 克雷丕林  
 D. 美乐  
 E. 维斯
10. 在我国东汉末年, 著名医家张仲景的《伤寒杂病论》中就有关于精神疾病的论述, 下列哪项不属于精神疾病范畴?  
 A. 躁  
 B. 狂  
 C. 消渴  
 D. 谵妄  
 E. 癲
11. 除下列哪项外, 其余均属于精神护理的范围?  
 A. 治疗性工作  
 B. 康复性工作  
 C. 健康教育工作  
 D. 公众宣传工作  
 E. 地方病研究工作
12. 下列哪项不属于精神护理工作人员的角色?  
 A. 护理者  
 B. 治疗者  
 C. 咨询者  
 D. 教师  
 E. 导师
13. 在下列病护治疗关系的哪个阶段, 工作的重点是深入探究病人的症结并帮助病人找出解决问题的方法?  
 A. 第一次见面  
 B. 第一次会议  
 C. 介绍期  
 D. 工作期  
 E. 结束期
14. 在病护治疗关系中最先提出有关结束期话题是在何阶段?  
 A. 介绍期  
 B. 工作期  
 C. 结束期  
 D. 最后一次见面  
 E. 最后一次会议
15. 为什么要在病人和护士之间建立协议?  
 A. 协议清楚地规定了协议双方参加治疗的有关情况和双方的责任  
 B. 协议陈述了协议双方将担当的角色  
 C. 协议显示了协议双方所建立的感情程度  
 D. 协议反映了医生和病人双方各自的责任  
 E. 协议防止或阻止了协议双方提前终止协议
16. 病护治疗关系中介绍期的主要任务是:  
 A. 建立融洽和谐关系  
 B. 教给病人社交技术  
 C. 指导病人表现出可接受的行为  
 D. 回顾目标实现情况

- E. 对病人和护士都不一致的观点加以限制
17. 下列病人说的哪句话说明病护治疗关系可进入到工作期?
- A. “让我谈问题太难了”
  - B. “我真不理解一周会谈两次有什么用”
  - C. “我没有任何问题可谈”
  - D. “我想找出一种方法来处理我的愤怒，而不是像以前那样发火”
  - E. “我不知道为什么他们把我带到这儿来”

## A<sub>2</sub> 型题

每一道考题是以一个小病例出现的，其下面均有 A、B、C、D、E 五个备选答案，请从中选择一个最佳答案。

18. 在病护治疗关系初期，病人常常试图测试护士的信誉度。病人季某在最初的几次与护士会面时总是来晚，他的护士应如何安排会面时间？

- A. 护士也可以晚到，结束时间也错后
- B. 护士可以晚到，但结束时间按计划执行
- C. 护士需按时到场，但结束时间比计划时间提前
- D. 护士需按时到场，结束时间按原计划执行
- E. 护士需按时到场，结束时间比原计划错后

19. 某护士在与她的病人交谈的过程中，病人不停地问护士“你结婚了吗？有没有小孩？”此时该护士应如何回答病人的问题？

- A. 如实回答病人提出的问题
- B. 告诉病人在会谈时不要问这问那
- C. 告诉病人现在是在谈你的病情
- D. 对病人的问题不做反应
- E. 回答病人的问题，但告诉他不要再接着问了

20. 在病人和护士的交往中，病人有时采用一些不合适的方式来试探护士的反映。如每当病人宋某与他的护士一起走时，他总是不停地用手碰护士的肩和后背，此时该护士应如何应对？

- A. “你已经碰我好几次了，现在让我们谈一下关于你的病情进展情况”
- B. “你的行为太过分了”
- C. 用非语言沟通方式表示不满意
- D. 看病人一眼，什么也不说
- E. “你要是再碰我，我就去找保安”

21. 在病护治疗关系的工作期阶段，护士应设法识别并帮助病人解决“抵抗因素”。某护士正在护理一个 17 岁的抑郁女孩，几天后护士得知病人的继父 2 年前强奸过她，护士应如何帮助病人排解这个“抵抗因素”？

- A. 为病人保密，不向任何人说此事
- B. 告诉病人事情已过去 2 年了，不要总回忆它了
- C. 避开痛苦的话题，谈一些高兴的事

- D. 告诉病人去法庭起诉她的继父
- E. 帮助病人发泄愤怒及内疚感, 并建议安排家庭治疗师解决病人和继父的问题

**A<sub>3</sub> 型题**

以下提供了若干个病例, 每个病例下设 2~4 个考题, 请根据病例所提供的信息, 在每道考题下面的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案。

(22~24 基于以下病例)

张某, 女, 57 岁, 患抑郁已住院 3 个月。张某一直和护理她的护士工作顺利, 最近, 张某突然胆怯地向她的护士提到在她年轻时与她的哥哥有不正当性行为。

22. 下列何种护理诊断最适合张某现在的情况?
- A. 恐惧 与家庭关系混乱有关
  - B. 逃避 与最近将收集不正当性行为资料有关
  - C. 焦虑 与对护士不信任感有关
  - D. 抑郁 与老年孤独有关
  - E. 无助感 与生活不能自理有关
23. 根据张某目前的病情确立下列哪个护理目标适宜?
- A. 避免任何压力事件
  - B. 避免回忆不愉快的事
  - C. 用语言表达复杂的心情, 减轻焦虑
  - D. 敢与和她发生性关系的哥哥对质
  - E. 敢于将她的哥哥告上法庭
24. 除下列哪项外, 其余护理措施均对张某的病情有益?
- A. 鼓励病人发泄愤怒
  - B. 观察病人焦虑的迹象
  - C. 如果病人夜间不敢睡觉, 护士应陪伴病人一会
  - D. 避免回忆痛苦的事
  - E. 教给病人放松运动

(25~27 基于以下病例)

吕某, 男, 19 岁, 按计划病护治疗关系已进入结束期阶段, 下周出院。但吕某本周没有参加与护士规定的谈话治疗, 不愿见人, 不思饮食。

25. 此时何种护理诊断对吕某最适宜?
- A. 对出院的否定 与分离焦虑有关
  - B. 社会隔离 与不愿见人有关
  - C. 厌食 与胃肠功能受损有关
  - D. 愤怒 与不合理的治疗程序有关
  - E. 抑郁 与即将分离有关
26. 下列哪项短期护理目标对吕某适宜?
- A. 吕某能与其他人正常相处

- B. 吕某能主动去就餐
  - C. 吕某保证再也不违反医院纪律
  - D. 吕某能按时参加每周与护士的谈话治疗
  - E. 吕某能向护士谈分离的感受
27. 除下列哪项外, 其余措施均是护士在病护治疗关系结束期应该做的?
- A. 与病人一起谈分离的感受
  - B. 与病人共同回顾治疗过程
  - C. 与病人一起分析目标的实现情况
  - D. 将个人电话号码给病人, 以利于出院后与病人保持联系
  - E. 与病人一起讨论出院后的住处问题

#### 四、习题答案

##### A<sub>1</sub> 型题

1. D    2. B    3. E    4. B    5. C    6. E    7. A    8. D    9. A    10. C  
11. E    12. E    13. D    14. A    15. A    16. A    17. D

##### A<sub>2</sub> 型题

18. D    19. C    20. A    21. E

##### A<sub>3</sub> 型题

22. B    23. C    24. D    25. A    26. E    27. D

#### 五、本章课后习题答案

##### 【选择题】

1. A    2. E    3. D    4. B    5. D    6. E    7. D

##### 【简答题】

1. 精神医学的第一次革命是 18 世纪法国医生菲力普·比奈尔 (Phillippe Pinel, 1745 ~ 1826) 大胆地提出应以人道的态度对待精神病患者, 主张除去精神病病人身上的铁链, 清除禁制, 从而结束了长期用迷信和超自然的观点解释精神疾病的历史, 奠定了日后以人道立场护理精神病病人的态度。

1873 年, 美国的琳达·理查兹 (Linda Richards) 亲自参与对精神病患者的照顾, 并发展出一项改善精神护理的计划, 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, 从而奠定了精神护理的基础模式, 使精神护士的角色日趋明确, 因此她被称为美国第一位精神护理人员。

1883 年, 德国的克雷丕林 (Emil Kraepeline, 1856 ~ 1926) 将内外科疾病的研究方法适用于精神疾病的分类, 创立了“叙述性精神医学”, 使精神医学逐渐步入现代医学的模式, 故被称为现代精神病学之父。

20 世纪初, 犹太裔奥地利人弗洛伊德 (Sigmund Freud, 1856 ~ 1939) 创立了精神分析学派, 他利用自由联想和梦的解析去了解人类的心理症结, 发明了“心因性病因论”, 在精神疾病病因学的研究方面有所突破, 因此被认为是精神医学的第二次革命。

精神医学的第三次革命是社区心理卫生运动的展开。1953 年英国医生仲斯



(Maxwell Jones) 撰写了《治疗性社区》一书, 鼓励病人使用社区环境。1964年, 美国通过了《社区心理卫生中心法案》, 主张维护病人的权益。从而, 将精神卫生的工作从医院扩展到社区, 改革了对精神病病人的治疗方式, 使大范围地防治精神疾病成为可能。

进入20世纪50年代后, 精神药物的出现, 更加证实了精神疾病是可治的。由于精神药物有效地控制了病情, 从而为更好地进行精神护理(包括心理治疗)创造了条件。随着人们对药物作用及对神经介质和脑中各种受体之间的关系的研究, 使精神疾病能够以科学的方法诊断和治疗, 因此, 生物精神医学的出现被称为精神医学的第四次革命。

2. 护士与病人所建立的病护治疗关系分3个阶段, 即介绍期、工作期和结束期。

(1) 介绍期: 介绍期是指护士刚与病人接触, 在彼此陌生的情况下, 互相介绍和互相熟悉的阶段。为了减轻病人的焦虑, 护士应主动向病人简要介绍有关病人所关心的信息, 如病房情况和工作人员情况等(但对偏执妄想的病人不宜过于主动热情, 以免引起病人的多疑)。建立病人对护理人员的信任感是这个阶段最主要的目标, 一旦病人信任工作人员, 便会主动将自己的病情及痛苦讲出来, 有助于护士探究病人的想法、情感和行为, 以及病人寻求医疗的原因, 从而便于确定病人的问题。接着, 护士要向病人介绍共同的目标和期待, 以及治疗时间、地点和期限。最后还要与病人共同制定一个关于双方工作以及协议期限和保密情况等的正式或非正式的协议。

(2) 工作期: 介绍期后到结束期之间为工作期。工作期的主要任务是解决问题。在此阶段中, 护士一方面要与病人继续保持互相信任的关系, 探究病人的相关压力情况; 另一方面要鼓励病人表达自己的感受, 疏通心理症结, 克服阻力因素, 并协助病人使用建设性的行为, 挖掘病人潜在的优势和长处, 鼓励病人用传统的或创新的方式处理问题, 在病人病情得以恢复的同时, 提高病人的自我概念和自尊。

(3) 结束期: 病护治疗关系进入结束期的标志是病人的症状得以缓解或解除, 社会功能得到改善, 自我概念得以提高, 对压力能适应, 治疗目标得以实现, 或治疗陷入僵局。此时, 护士一方面要与病人共同回顾住院期间病人(与护士在一起)的主要治疗过程和目标实现情况, 以及病人出院后可能会遇到的困难; 另一方面, 护士要与病人共同处理好分离给双方带来的复杂感受。进入结束期后, 应让病人逐渐接受分离的事实, 同时调整护理措施, 如减少会谈的次数、时间, 会谈的主题应导向未来而不是现在的问题, 让病人逐渐适应分离。当病人出现因分离而造成的心理反应时, 如愤怒、发泄、压抑、退缩或内疚等, 护士一定要让病人表达感受, 给予精神安慰, 并让病人知道, 当他遇到与疾病有关的问题再入院时, 工作人员愿意给予协助和护理。

## 六、本章英文译文

### 【小结】

精神又称心理, 是泛指人脑的高层次功能及所有精神活动和过程, 如认知、推理的能力、愿望、情感、悟性、智力、思想和注意力等。像机体一样, 一个人的精神也经常会受到伤害, 比如病人可能患抑郁或精神分裂症等, 此时, 精神像机体一样都需要靠医