

主编 阚瑞云 韩永惠

实用精神科护理学

SHIYONG JINGSHENKE HULIXUE



郑州大学出版社

主编 阚瑞云 韩永惠

实用精神科护理学

SHIYONG JINGSHENKE HULIXUE



郑州大学出版社
郑州

图书在版编目(CIP)数据

实用精神科护理学/阚瑞云,韩永惠主编. —郑州:郑州大学出版社,2014.6

ISBN 978-7-5645-1566-9

I. ①实… II. ①阚…②韩… III. ①精神病学-护理学
IV. ①R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 211984 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:王 锋

全国新华书店经销

河南省诚和印制有限公司印制

开本:787 mm×1 092 mm 1/16

印张:15.25

字数:370 千字

版次:2014 年 6 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-66966070

印次:2014 年 6 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-5645-1566-9

定价:24.00 元

本书如有印装质量问题,由本社负责调换



作者名单

主 编 阚瑞云 韩永惠

副主编 王玉玲 李进青 朱玉星 吕文佳 张 果
徐照会 程新强

编 委 高 超 张改兰 黄国哲 席海龙 杜 娟
张 岩 杜荣焕 李瑞雪 宋 杰 陆 方
李 锐 魏建新 李建丰 李 捷 张冬敏
王 颖 李生会 陈朝阳 李 霞 高 升
张含雅 赵 晖 潘新华 陈 丽 樊增华
赵 伟 郭雪丽



前 言

随着社会的快速发展,社会竞争不断加剧,人们的心理压力日益加大,精神卫生问题日益突出,精神疾病的患病率呈逐渐增高的趋势。精神疾病的总负担在我国的排名占据首位,这已成为影响人们健康和生活质量的重要社会问题。因此,人们对精神卫生服务越来越重视,加强精神疾病的防治和护理已成为现代社会所面临的一个重要课题。为了适应在校护理专业人才培养的需要,同时也为在职精神科护理人员学习相关理论、知识和技能提供实用性的教材,作者根据多年来的临床实践和管理经验,编写了这本《实用精神科护理学》。

本教材以护理专科生为培养目标,以培养精神科护理工作者应具备的专科基本能力为宗旨,按照精神医学和护理学的特点来选择和组织教材内容。本教材以“三基四性”为原则,三基即基本理论、基本知识、基本技能,四性即科学性、先进性、系统性、实用性。本教材的亮点是内容紧贴临床,能理论联系实际,实用性强,体现人性化服务及系统化规范管理,能与时俱进,适应时代发展的需求。

本书共分两篇 16 章。其中上篇共 7 章,分别介绍了精神科护理学的发展史及基本概念,精神疾病的基本知识,精神科护理人员的素质要求,精神科相关的各项规章制度,精神疾病患者危机状态的防范及处理流程,治疗过程中的护理,家庭护理与社区服务。下篇共 9 章,分别论述了常见精神疾病的临床特点与护理措施,以及司法精神病学鉴定与相关护理。

由于编者的能力和水平有限,书中难免存有错误和疏漏之处,恳请使用本教材的师生和护理界同仁批评指正,以便再版完善。

在教材编写过程中,得到了郑州大学出版社以及各参编单位领导、同仁的支持和帮助,在此深表感谢。

编者

2013 年 9 月



目录

上篇 总论

第一章 绪论	3
第一节 精神科护理学发展简史	3
第二节 精神科护理学的基本概念与工作范畴	5
第三节 精神科护理学的现状与发展趋势	7
第二章 精神疾病的基础知识	9
第一节 精神疾病的病因	9
第二节 精神疾病的分类	12
第三节 精神疾病的症状学	13
第三章 精神科护理人员的基本要求与工作内容	31
第一节 精神科护理人员的基本要求	31
第二节 精神科护理人员的基本技能	33
第三节 精神科护理的基本内容	40
第四节 精神科整体护理	49
第四章 精神科临床护理工作制度	53
第一节 护理核心制度	53
第二节 精神科分级护理	59
第三节 其他常用临床护理工作制度	61
第五章 精神科危机状态防范预案与处理流程	66
第一节 冲动行为的防范预案与处理流程	66
第二节 自杀行为的防范预案与处理流程	69
第三节 噎食的防范预案与处理流程	71

第四节	出走的防范预案与处理流程	73
第五节	吞服异物的防范预案与处理流程	75
第六节	坠床/跌倒的防范预案与处理流程	76
第七节	烫伤的防范预案与处理流程	78
第八节	精神科药物过量的防范预案与处理流程	79
第六章	精神疾病患者治疗的护理	81
第一节	精神药物治疗与护理	81
第二节	电休克治疗与护理	95
第三节	精神康复治疗与护理	98
第四节	心理治疗与护理	103
第七章	精神疾病患者的家庭护理与社区卫生服务	109
第一节	家庭治疗与护理	109
第二节	社区精神卫生服务	113

下篇 各论

第八章	器质性精神疾病患者的护理	119
第一节	器质性精神疾病的常见综合征	119
第二节	癫痫所致精神疾病的护理	121
第三节	躯体疾病所致精神障碍的护理	125
第九章	特殊人群的护理	128
第一节	精神活性物质所致精神障碍的护理	128
第二节	儿童青少年精神障碍的护理	139
第十章	精神分裂症的护理	147
第十一章	心境障碍的护理	158
第一节	躁狂发作的护理	158
第二节	抑郁发作的护理	164
第三节	心境障碍其他类型的护理	171
第十二章	神经症患者的护理	173
第一节	神经症概述	173
第二节	恐惧症的护理	174

第三节 焦虑症的护理·····	178
第四节 强迫症的护理·····	182
第五节 躯体形式障碍的护理·····	187
第六节 神经衰弱的护理·····	192
第十三章 癔症患者的护理·····	197
第十四章 心理生理障碍与应激障碍的护理·····	204
第一节 概述·····	204
第二节 心理因素相关的生理障碍的护理·····	205
第三节 应激相关障碍的护理·····	212
第十五章 人格障碍与性心理障碍的护理·····	216
第一节 人格障碍的护理·····	216
第二节 性心理障碍的护理·····	223
第十六章 司法精神病学鉴定与相关护理·····	227
第一节 司法精神病学的内容和分类·····	227
第二节 司法精神病学的性质及与其他学科的关系·····	227
第三节 司法精神病学鉴定中的责任能力问题·····	228
第四节 行为能力和无行为能力问题·····	229
第五节 司法精神病学鉴定的实施·····	229
第六节 司法精神病学鉴定的受鉴者护理程序·····	230
参考文献·····	233



上篇 总论

第一章

绪论

精神障碍、精神疾病、精神病、精神卫生一样吗？

精神障碍(mental disorder)又称精神疾病(mental illness),指在各种因素的作用下产生的心理功能失调,出现感知、思维、情感、行为、意志等心理过程和人格偏离正常人群,且没有能力按社会认为适应的方式行动,不能适应社会。精神病(psychosis)是精神障碍中的一部分,指重型精神障碍,也就是说特指具有幻觉、妄想以及明显的精神运动性兴奋或抑制等“精神病性症状”的精神障碍,最典型的精神病是精神分裂症、重度心境障碍。

精神卫生(mental health)又称心理卫生,指维护和增进人们的心理健康,包括预防和矫正各种精神障碍,以提高人们对社会生活的适应和改造能力。

第一节 精神科护理学发展简史

精神科护理学随着精神医学的发展,以及政治、经济、宗教、社会文化等因素的转变,而逐步发展为一门独立的专业。护理人员角色由原先的身体照顾进展到生理、心理、社会文化兼顾的整体性护理模式,护理的范围也由精神障碍的防治拓展到社区心理卫生。

早些年前,精神医学曾在迷信无知中徘徊很长时期,精神障碍患者长期受到铁链枷锁、监禁的残酷管理,照顾的条件十分简陋。因此,很多患者因误诊和各种并发症而丧失生命。

18世纪末,欧美一些精神医学者倡导人道主义精神,法国医生比奈尔大胆地去掉精神障碍患者身上的锁链,使之能与大自然接触和与他人交往,让患者参加劳动治疗和得到人道主义的待遇,并且重视培训医护人员,传授护理知识与技术,成为欧洲精神病学的转折点,此后逐渐开始有了精神疾病患者的护理。美国理查兹女士致力于精神科护理工作,她主张精神障碍患者的护理应等同于一般内科患者的护理。经由其改革与发展,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人员的先驱。

1882年,美国麻州马克林医院成立。该院开办了培养精神科护理人员的学校,主要学习保护和管理技巧。由此,开始以照顾患者身体和改善生活环境为主的护理。

20世纪中期,随着精神医学的发展,精神科护理的角色功能已由协助患者日常生活及一般身体照顾,扩展为协助观察患者精神症状和行为,并详细描述记录,以提供诊治患者的参考依据。精神科临床治疗学快速发展,如睡眠治疗、胰岛素休克治疗、电休克治疗、精神外科治疗及心理治疗等治疗方法的出现,对精神科护理人员提出了新的要求,强调专科护理、心理护理技能的学习和提高。

我国精神科护理事业在新中国成立后才逐渐受到重视,并在全国各地相继建立了精神病医院,且不断改善设施,制订了规章制度,加强了技术力量,招收护校毕业生从事精神科护理。医护人员本着人道主义精神把精神疾病患者从关闭的房间和约束的管理中解放出来,开展和组织患者参加工娱治疗和文体活动,实行了定期回家看望亲人的外出制度。1958年广大精神科医护人员更新观念,进一步让精神障碍患者过正常化生活,实行了开放和半开放管理制度,如让患者参与病房管理,让患者定期回家探望亲友,组织患者参加适宜的社会活动、外出旅游等。护理人员做到尊重、爱护、关心体贴患者,指导帮助他们战胜疾病,使患者认识到自己是社会、家庭中不可缺少的一员,体现了整体护理的内涵。

20世纪90年代初成立了中华护理学会精神科护理专业委员会,定期组织全国性精神护理工作的学术交流和国际学术交流。与此同时进行的护理改革,将以疾病为中心的功能制护理,转变为以人为中心的整体护理,围绕着人的健康诸方面,帮助人们认识自身的健康问题以及预防、治疗、护理的多种知识,满足人的多元需求,达到维护健康、促进健康的目标。

全球出现的以知识化、网络化、国际化为特征的第二次现代化转变,使护理专业发展面临多元挑战。环境、社会的影响,使患者更趋复杂,疾病谱不断变化,需要更深更广的知识来解决护理问题。护理的科技创新更需要思维观念的更新。

精神疾病和神经病是同一种疾病吗?

在生活中人们常以为“精神疾病”就是神经病,这是个错误观念。精神疾病是指在理化、生物、心理、社会等因素作用下,大脑功能紊乱,产生认知、情感、意识行为等方面的精神活动障碍;神经病则指中枢神经及周围神经系统的疾病。

第二节 精神科护理学的基本概念与工作范畴

一、精神科护理学的基本概念

(一)精神障碍护理学的定义

精神障碍护理学是研究对精神障碍患者实施特殊护理的一门学科。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。

根据美国护理学会(ANA)精神障碍护理委员会发表的精神障碍护理之定义中所提出的“精神障碍护理是一门有目标地研究人类行为理论的科学,也是一门艺术。目的在于预防及治疗精神方面的障碍,以提升社会、社区及个人的精神心理状态至最佳境界”,国内某些护理学者认为,“精神障碍护理学是从生物、心理、社会三个层面研究和帮助精神障碍患者恢复健康,研究和帮助健康人群预防疾病,保持心理健康的护理学科”。以上关于精神障碍护理学的定义同时也体现了5个观点:①强调了人是生物、心理、社会整体的人,生物、心理、社会因素可影响人的疾病和健康。②重视环境与人的健康的关系,包括自然环境和社会环境。③护理的职能不只是护士单方面照顾患者,同时还要“研究和帮助精神障碍患者恢复健康”,其中一层含义是“研究”,即评估、了解患者的情况,确立诊断,制订计划的过程;另一层含义是“帮助”,这是护士与患者互动的过程,指护士要教育和指导患者矫正病态行为,更重要的是让患者领悟并主动参与。④精神障碍护理工作应扩展到社区,达到预防疾病、保持心理健康之目的。⑤为了达到最佳护理目标,不仅要靠护理工作者,同时要与医生、心理工作者、社会工作者协作,共同为提高精神障碍患者和健康人群的生活质量做出贡献。

(二)精神障碍护理的目标

精神障碍护理以帮助维护健康、预防疾病、恢复功能为根本目标。精神障碍护理除具有它的独特性外,更重视和加强把人际关系中的沟通技巧运用在护患间的互动过程中,从而达到治疗目的。通过护理活动,帮助精神障碍患者树立信心、发展较正向的自我概念和改善人际关系,即恢复社会功能,建立良好的行为模式。

二、精神科护理工作的任务和范畴

(一)精神科护理工作的基本任务

1. 研究和实施对临床精神障碍患者良好服务和科学管理的方法和制度;确保患者在安全、舒适、愉快的环境中生活;维护患者的利益和尊严,防止不良因素给患者带来的身心痛苦。

2. 研究和实施与精神障碍患者接触、交流的技巧,掌握观察和了解病情的技能,探索患者的心理状态,建立良好的护患关系;找出护理问题,实施有效的护理措施,开展针对性

心理护理。

3. 研究和实施对各种精神疾病患者的特殊护理和各种治疗的护理,帮助患者恢复正常的生活能力和社会功能。

4. 应对患者密切观察,详细记录,以便协助诊断和治疗,防止意外事件发生,并为医疗、科研、教学、预防积累资料,以及为司法和劳动鉴定提供参考。

5. 研究和参与社区精神卫生预防保健的护理工作。

6. 研究和实施精神障碍患者的康复护理,积极开展各种康复活动,恢复患者生活自理能力及社交功能,促进患者回归社会。

7. 研究对社区人群提供健康教育和咨询的方法。积极开展精神卫生知识宣教工作,对患者及其亲属、社区群众等开展宣传、教育及精神障碍的预防工作,包括普查、培训、随访、家庭护理等。

8. 研究和实施精神科护理过程中相关的伦理和法律问题,尊重精神障碍患者的人格和尊严,维护患者的利益和权利。关心患者,保障患者的正常生活待遇和权利。

9. 研究如何提高护理人员的教学和科研能力,不断提高其专业学术水平和科研能力。

(二)精神科护理工作的范畴

精神科护理工作的范畴包括保健性、治疗性、康复性以及健康教育工作,即由精神障碍防治扩展到社区心理卫生防治。

1. 保健性 心理卫生工作是预防与治疗人们心理问题、促进心理健康的活动。由于心理问题的不同,治疗与预防的工作也有所不同,可分一般性和特殊性两种心理卫生工作。其服务对象、机构、工作人员角色、理论依据、治疗方法及预防目的也各不相同。例如社区心理卫生工作的推行,是针对社区居民的特点、社区的需求,利用精神医学、心理学、社会学及公共卫生等知识,为居民提供预防、治疗、康复和健康教育等服务,以协助解决适应问题,增进心理健康,提高生活质量。

2. 治疗性 主要是在医院中进行,提供给患者一个治疗性环境。治疗的原则是缩短病程、减轻痛苦、让患者健康回归社会。目前精神病医院护理工作一般包括安全护理、基础护理、心理护理、康复护理、健康教育等。

3. 康复性 可概括为院内和院外康复两种。院内康复机构是有一定床位的康复区,收治对象主要是前期治疗病房转入的慢性恢复期患者,院内可设有康复基地,包括工疗和娱疗。院外康复有街道医疗站、居委会监护组、农村康复站等。精神障碍患者的康复训练主要包括环境适应能力、生活行为技能、学习行为技能、劳动职业行为技能、社会交往能力、面对压力等技能训练。

4. 健康教育 除上述工作外,对患者及其家属等社会人群的健康教育也极为重要,而且应贯穿于整个护理过程中,如让患者或相关家属掌握身心健康常识、对疾病有正确认知、熟悉药物不良反应、正确舒缓压力、认识与利用社区资源、重视人际关系互动,以及个别案例的处理与咨询等,这些都对患者的康复和适应社会功能有较重要作用。

(三)精神科护理人员的角色功能

1. 管理者角色 精神科护理人员应具备管理精神科病房的理论知识和实践能力,包

括对病房硬件和软件的管理。

2. 治疗者角色 护士不仅是药物治疗、电休克治疗、森田治疗、工娱治疗、行为矫正治疗等方面的执行者和协作者,而且更重要的是应具备心理治疗实施者的角色功能,与医生共同完成治疗任务。

3. 教育、辅导者角色 包括对精神障碍患者病态行为的矫正与辅导,恢复其生活能力、社交能力、职业能力的康复辅导,病愈后预防复发的健康教育等。

4. 协调者角色 现代精神医学认为,精神障碍患者的治疗应采取小组和集体形式的工作方法。护理人员应有效地引导患者参与团体活动,改善社交技巧,同时充当患者学习社会化的协调和促进者。另外还包括促进医护之间、患者之间以及与医院其他各部门之间的协调工作。

5. 社会性角色 护理人员的工作范围和内容不断扩展,解决人们关于疾病、治疗、康复和心理健康等方面的问题,自然也成为精神障碍护理人员社会性角色功能的体现。

6. 研究者角色 为了精神障碍护理事业的发展,及为了提高精神障碍护理队伍的专业水平,解决护理工作中的难题和开拓新领域,护理研究工作者要勇于实践、探索与创新。

7. 照料者角色 部分患者在患病期间不能料理个人日常生活,不能保护自己的安全,对住院感到恐惧、焦虑。这就需要护士如同亲人一般照顾患者,照顾他们的饮食、睡眠、冷暖、卫生和排便情况,同时给予他们安慰和鼓励,增强患者的安全感和信任感。

第三节 精神科护理学的现状与发展趋势

近年来精神医学发展迅速,对许多精神障碍病因和发病机制的认识日臻完善,新的治疗方法不断涌现,因此,护理学必须适应精神病学发展的需要。目前精神科的基础设施建设已趋于完善,整洁舒适。精神科护理在原来责任制护理的基础上,也形成了系统化整体护理。目前在患者的管理上,大部分仍实行的是封闭式管理,仅有少部分是半开放管理。临床治疗护理方面已拓展到心理护理及健康教育,康复护理已从医院内走向家庭与社区。这些有的才刚刚起步,需要大量的研究和实践工作。为更好地适应病因学研究及治疗发展的需求,精神科护理发展已呈现如下趋势。①社区-家庭化护理发展趋势。发展社区精神卫生,使精神障碍患者回归社会、回归家庭已成为必然趋势。②精神科会诊-联络护理发展趋势。这是一种护理业务模式,指由具有专业知识的护理人员对有特殊需要的单位提供协助,以解决该单位所面临的问题。③实行开放型护理发展趋势。开放型护理即指精神障碍患者在住院期间根据病情状态不同,可实行自由进出病区,或周末度假(周末回家),或节假日回家等,让患者与社会接触、与家人团聚,以达到促进患者社会功能恢复的目地。医学模式的转变,强调人与周围环境的协调和社会适应。④实行康复护理发展趋势。训练患者的生活、学习、工作、社交技能是减少精神残疾的重要方法,护士在患者康复过程中发挥着重要作用。⑤综合性临床护理发展趋势。从健康的定义上看,人是一个完整的个体,其生理、心理和社会的健康处在同等重要的位置。目前国内也趋向两方面的发展:一是在精神科机构内设立多种学科,如神经科、内外科等;二是精神科临床管理模式

多样性,如开放化、家庭化、整体化相结合。⑥精神科护理学有发展成为一门独立学科的趋势。精神医学和现代护理的发展进步,以及人们对精神健康的重视和社会需求的增加,促进了精神科护理的发展,并使之有可能发展成为一门独立的学科。

第二章

精神疾病的基础知识

第一节 精神疾病的病因

精神疾病的病因学是一个复杂而又十分重要的课题,是目前精神医学基本理论中急需研究和解决的主要内容之一。半个多世纪来,相关医学工作者对精神疾病的病因做了大量探索性研究,至今尚未完全阐明。现临床比较普遍地认为,许多精神活动异常的发生,是复杂多样的生物、心理与社会等多因素所致。

一、生物因素

(一)遗传因素

遗传因素决定了个体生物学的特征。目前已证明,遗传因素是造成异常精神活动的重要因素之一,在某些精神疾病病因中起一定作用,如精神分裂症、躁狂抑郁症、人格障碍、精神发育迟滞等精神疾病具有明显遗传倾向,而且血缘关系越近,发病率越高。流行病学调查结果表明,同卵双胞胎发生精神分裂症的同病率为 50%,而异卵双胞胎为 10%。遗传能否显现,还取决于病前和发病时社会环境对患者的影响,如良好的环境及心理应激的控制可减少和避免发病。

(二)体质因素

体质又称躯体素质,是指个体以遗传为基础在生长发育过程中受内外环境相互作用而形成的整个机体的功能状态。这是个体反应潜力和决定个体精神活动方式的生物基础。如机体处于饥饿、疲劳、缺乏睡眠、高度紧张等不良的生理或心理状态,可成为破坏生理或心理平衡的应激源,容易诱发功能性或器质性精神疾病。

(三)性格因素

性格是个人对客观现实的态度和独特的个人生活风格以及对待自己和他人的持久的行为模式。性格特征是指个体在先天素质和后天社会环境的共同作用下所形成的心理特征,它与精神障碍的发生密切相关,如 30% ~ 50% 的精神分裂症患者在发病前具有分裂性人格。对躁狂抑郁症与循环型人格之间关系的研究结果表明,具有外向性人格特征者