




“十三五”高等职业教育医药院校规划教材/多媒体融合创新教材

供护理、助产、相关医学技术类专业使用

精神障碍护理

JINGSHEN ZHANGAI HULI

主编◎曲振瑞

 郑州大学出版社



“十三五”高等职业教育医药院校规划教材/多媒体融合创新教材

供护理、助产、相关医学技术类专业使用

精神障碍护理

JINGSHEN ZHANGAI HULI

主编◎ 曲振瑞



郑州大学出版社

郑州

图书在版编目(CIP)数据

精神障碍护理/曲振瑞主编. —郑州:郑州大学出版社,
2017.7

ISBN 978-7-5645-4551-2

I. ①精… II. ①曲… III. ①精神障碍-护理学
IV. ①R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 146631 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:张功员

全国新华书店经销

郑州龙洋印务有限公司印制

开本:850 mm×1 168 mm 1/16

印张:15.75

字数:383 千字

版次:2017 年 7 月第 1 版

邮政编码:450052

发行电话:0371-66966070

印次:2017 年 7 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-5645-4551-2

定价:38.00 元

本书如有印装质量问题,由本社负责调换

作者名单

主 编 曲振瑞
副主编 吕文艳 严 芳 曲亚丽
张凌芳 王 娟
编 委 (按姓氏笔画排序)
王 娟 吕文艳 严 芳
李春兰 曲亚丽 曲伟峰
曲振瑞 张凌芳 孟令娜
黄 晶

“十三五”高等教育医药院校规划教材/ 多媒体融合创新教材

建设单位

(以单位名称首字拼音排序)

安徽医学高等专科学校	漯河医学高等专科学校
安徽中医药高等专科学校	南阳医学高等专科学校
安阳职业技术学院	平顶山学院
宝鸡职业技术学院	濮阳医学高等专科学校
达州职业技术学院	三门峡职业技术学院
广东嘉应学院	山东医学高等专科学校
汉中职业技术学院	山西老区职业技术学院
河南护理职业学院	邵阳学院
河南医学高等专科学校	渭南职业技术学院
鹤壁职业技术学院	襄阳职业技术学院
湖北职业技术学院	新乡学院
湖南环境生物职业技术学院	新乡医学院三全学院
湖南医药学院	信阳职业技术学院
黄河科技学院	邢台医学高等专科学校
黄淮学院	许昌学院
吉林医药学院	雅安职业技术学院
济源职业技术学院	永州职业技术学院
金华职业技术学院	运城护理职业学院
开封大学	郑州工业应用技术学院
乐山职业技术学院	郑州澍青医学高等专科学校
临汾职业技术学院	郑州铁路职业技术学院
洛阳职业技术学院	周口职业技术学院

前 言

随着社会的快速发展,社会竞争的不断加剧,人们的生活压力越来越大,精神疾病的患病率呈逐年增高趋势,已成为当今社会严重影响人们身体健康的突出问题,加强精神疾病预防和护理已成为当今社会的首要任务。

本教材紧紧围绕全国高职高专护理人才培养目标,以“三基”为原则,以“必需、够用”为度,突出基本技能的“实用性”“创新性”“前沿性”,编写内容结合近年来护士资格考试大纲的要求和最新《中国精神障碍分类与诊断标准(第3版)》(CCMD-3)的指导思想,编写中以护理程序为框架,充分体现以“人”为本的整体护理理念,突出精神科护理的学科特点,精选大量的临床真实案例,通过案例的引入,来激发学生的学习兴趣,拓展学生视野,巩固、强化所学知识,提高学生发现问题和解决实际问题的能力,为走向临床打下良好的基础。

本教材内容共十八章。第一章至第四章主要介绍了精神障碍护理的基本知识和常用的检查方法,这部分内容是学习精神障碍护理的基础知识;第五章至第七章介绍了精神科护理人员应具备的专科护理技能和精神障碍的治疗与社区护理;第八章至第十七章详细介绍了临床上各种精神障碍疾病的护理及童年和少年期精神障碍患者的护理;第十八章简单介绍了司法精神病学鉴定与相关护理。每章后面均附有同步练习,以便于学生复习与巩固。

本教材在编写过程中,参阅了国内外的文献资料,在此向所有作者、译者、出版者表示感谢!由于编者水平有限,书中难免存在不足或错误之处,恳请使用本教材的师生提出宝贵意见,以便再版时予以改进和提高。

编者

2017年3月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 精神障碍护理的概念与精神科护理工作的基本任务	1
一、精神障碍护理的基本概念	1
二、精神科护理工作的基本任务和范畴	2
第二节 精神障碍护理发展简史	3
第三节 精神障碍护理的学科地位	4
第四节 精神障碍护理的现状与发展趋势	4
一、护理与研究工作的	4
二、学术团体与学术交流	5
三、人才培养	5
第五节 学习精神障碍护理的意义	5
第二章 精神障碍的病因与分类系统	8
第一节 精神障碍的病因	8
一、生物因素	8
二、心理因素	9
三、社会因素	10
第二节 精神障碍的分类系统	10
一、世界卫生组织精神障碍分类系统	11
二、美国精神障碍分类系统	11
三、中国精神障碍分类系统	12
第三章 精神障碍症状学	14
第一节 精神症状概述	14
第二节 常见的精神症状	15
一、认知和认知障碍	15
二、情感和情感障碍	23
三、意志行为和意志行为障碍	24
四、意识和意识障碍	25
五、常见的精神症状综合征	26

第四章 精神障碍的检查与诊断	30
第一节 面谈检查与采集病史	30
一、面谈检查与沟通技巧	30
二、采集病史	31
第二节 精神状态检查	33
一、精神状态检查的内容	33
二、精神状态检查中应注意的问题	34
第三节 体格检查及实验室检查	35
第四节 临床资料分析与诊断	36
第五节 标准化精神检查和评定量表的应用	37
第五章 精神科的基本要求及护理技能	39
第一节 精神科护理工作的特点及重要性	39
第二节 精神科护理人员的基本要求	40
第三节 精神科护理的基本内容	41
一、一般护理	41
二、精神障碍患者的组织管理	47
三、精神科分级护理	48
四、精神异常状态的护理	50
第四节 精神障碍护理评估	53
第五节 精神障碍常见的危机状态的防范与护理	55
一、暴力行为的防范与护理	55
二、自杀行为的防范与护理	57
三、出走行为的防范与护理	58
四、噎食行为的防范与护理	60
五、吞食异物的防范与护理	61
六、木僵的防范与护理	62
第六章 精神障碍的治疗与护理	65
第一节 精神药物治疗与护理	65
一、精神药物治疗	65
二、药物治疗过程中的护理	75
第二节 电抽搐治疗与护理	77
一、适应证与禁忌证	77
二、电抽搐治疗过程中的护理	78
第三节 心理治疗与护理	80
一、心理治疗	80
二、心理治疗过程中的护理	84
第四节 康复治疗与护理	85
一、常用的康复治疗法	85
二、康复治疗过程中的护理	86

第七章 精神障碍患者的家庭与社区护理	89
第一节 精神障碍患者的家庭护理	89
第二节 精神障碍患者的社区护理	94
第八章 器质性精神障碍及其患者的护理	98
第一节 常见的器质性综合征	98
一、谵妄	99
二、痴呆	99
三、遗忘综合征	100
第二节 脑器质性精神障碍	100
一、阿尔茨海默病	101
二、脑血管病所致精神障碍	104
三、其他脑部疾病所致精神障碍	105
第三节 躯体疾病所致精神障碍	107
第四节 器质性精神障碍的整体护理	109
第九章 精神活性物质所致精神障碍及其患者的护理	114
第一节 精神活性物质所致精神障碍的特点	114
一、精神活性物质的分类	115
二、精神活性物质滥用的相关因素	115
第二节 常见的精神活性物质所致精神障碍	117
一、酒精所致精神障碍	117
二、阿片类物质所致精神障碍	118
三、镇静催眠药和抗焦虑药所致精神障碍	119
四、其他精神活性物质所致精神障碍	119
第三节 精神活性物质所致精神障碍患者的整体护理	121
第十章 精神分裂症及其患者的护理	125
第一节 精神分裂症疾病概述	125
第二节 精神分裂症患者的整体护理	131
第十一章 心境障碍及其患者的护理	137
第一节 心境障碍疾病概述	137
第二节 躁狂发作患者的护理	138
第三节 抑郁发作患者的护理	143
第四节 心境障碍其他类型患者的护理	148
一、双相障碍	148
二、持续性心境障碍	149
第十二章 癔症患者的护理	152
第十三章 应激相关障碍及其患者的护理	159
第一节 应激过程与心理应激状态	159
一、对应激源的认识和评价	159
二、正常生理应激过程	160

三、心理应激状态的表现	160
第二节 应激相关障碍患者的护理	160
第十四章 神经症患者的护理	168
第一节 恐惧症患者的护理	168
第二节 焦虑症患者的护理	171
第三节 强迫症患者的护理	175
第四节 躯体形式障碍症患者的护理	179
第五节 神经衰弱患者的护理	182
第十五章 心理因素相关生理障碍患者的护理	187
第一节 进食障碍患者的护理	187
第二节 非器质性睡眠障碍患者的护理	192
第十六章 人格障碍与性心理障碍及其患者的护理	198
第一节 人格障碍患者的护理	198
第二节 性心理障碍患者的护理	202
第十七章 童年和少年期精神障碍及其患者的护理	207
第一节 精神发育迟滞患者的护理	207
第二节 儿童孤独症患者的护理	211
第三节 儿童多动症患者的护理	214
第四节 品行障碍患者的护理	217
第五节 抽动障碍患者的护理	220
第六节 儿童情绪障碍患者的护理	222
第十八章 司法精神病学鉴定与相关护理	226
第一节 司法精神病学内容和分类	226
第二节 司法精神病学性质及与其他学科的关系	226
第三节 司法精神病学鉴定中的责任能力问题	227
第四节 行为能力和无行为能力问题	228
第五节 司法精神病学鉴定的实施	228
第六节 司法精神病学鉴定的受鉴者护理程序	229
一、司法精神病学鉴定相关护理的观察及评估	230
二、司法精神病学鉴定受鉴者护理措施	230
附录 CCMD-3 分类	233
参考文献	239



第一章

绪 论

学习目标

1. 说出精神障碍护理学的发展简史。
2. 熟记精神障碍护理学的基本工作任务与范畴。
3. 理解精神障碍护理学的意义。

第一节 精神障碍护理的概念与 精神科护理工作的基本任务

一、精神障碍护理的基本概念

1. 精神 精神是人脑对客观事物的主观能动反映,也称为心理。人的心理包括心理过程和个性心理两个方面:前者包括感觉、知觉、记忆、思维等内在的认识过程以及情绪与意志等心理活动;后者是指人在心理活动过程中表现出的能力、气质、性格等个性特征以及需要、动机、兴趣、理想与信念等个性倾向。

2. 精神障碍 精神障碍是指精神活动失调所导致的认识、情绪、情感、意志、行为和人格等精神活动出现的异常表现,严重时 would 损害个体的生物及社会功能,例如,影响正常的生活、工作、学习及人际交往等,临床上则称为精神疾病。

3. 精神障碍护理 精神障碍护理是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,是护理学的分支,也是建立在一般护理学基础上的一门专科护理学。

美国护理学会(American Nursing Association, ANA)精神障碍护理委员会发表的精神障碍护理的定义指出:“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:“精神障碍护理学是包含生物、心理、社会三个层面的护理学科。”同时也体现了五个观点: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地照顾患者,同时还要“研究和帮助患者
恢复健康”,其中一层含义是“研究”,即是评估、了解患者的情况,确立诊断,制订计划
的过程;另一方面是“帮助”,这是护士与精神障碍患者互动的过程,即指护士要教育
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、保持心理健康的目的。⑤为了达到最佳护理目标,不仅
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、精神科护理工作的基本任务和范畴

(一)精神科护理工作的基本任务

(1)对临床精神障碍患者实施良好的服务和科学的管理;确保精神障碍患者在安
全、舒适、愉快的环境中生活;维护精神障碍患者的利益和尊严,防止不良因素给精神
障碍患者带来的身心痛苦。

(2)探索精神障碍患者的心理状态,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)积极实施对各种精神障碍患者的特殊护理和各种治疗的护理,帮助精神障碍
患者恢复正常的生活能力和社会功能。

(4)密切观察病情,详细记录,以便协助诊断治疗,防止意外事件发生。

(5)积极开展各种康复活动,恢复精神障碍患者生活自理能力及社交功能,促进
精神障碍患者回归社会。

(6)积极开展精神卫生知识宣教工作,对精神障碍患者及其亲属、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。

(7)研究和实施与精神障碍患者护理过程相关的伦理和法律问题,尊重精神障碍
患者的人格和尊严,维护精神障碍患者的利益和权利。

(8)研究如何提高护理人员的教学和科研能力,并为医疗、科研、教学积累资料,
以及为司法和劳动鉴定提供参考。

(二)精神科护理工作范畴

目前精神病医院护理工作一般包括保健、治疗、心理护理、健康教育、康复护理等。

1. 保健 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。

2. 治疗 主要是在医院中进行,提供给精神障碍患者一个治疗环境,原则上是缩
短病程、减轻痛苦、回归社会。

3. 心理护理 由于精神障碍患者心理问题的不同,护理人员要掌握丰富的心理知
识和护理技巧,以协助解决各种不同的心理问题,增进心理健康,提高生活质量。

4. 健康教育 精神障碍护理的工作范围除上述工作外,对精神障碍患者及家属等
社会人群的健康教育极为重要,而且应贯穿于整个护理过程中,如有关身心健康常识、
对疾病的认识、对药物不良反应的了解、压力舒缓的指导、社区资源的认识与利用、人
际关系互动的重要性以及个别案例处理与咨询等,起到有助于精神障碍患者的康复和
适应社会的功能。



5. 康复护理 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至慢性恢复期精神障碍患者,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。

第二节 精神障碍护理发展简史

从有人类历史以来,精神疾病就一直困扰着人类,并且对人类造成了极大的伤害。早在古希腊医学中,著名的医学家希波克拉底被认为是医学奠基人,也被称为“精神病学之父”。他认为脑是思维活动的器官,并认为人体存在四种基本体液:血液、黏液、胆汁和黑胆汁,同时也提出了精神疾病是由构成人体的四种体液失衡所致。

1890年以前精神医学曾在迷信无知中徘徊很长时间,精神障碍患者长期处于铁链和枷锁监禁的残酷管理中。因此,很多精神障碍患者因误诊和各种并发症而丧失生命。

18世纪末,法国精神病院的第一位院长比奈尔首次提出了用人道主义态度对待精神障碍患者,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,精神障碍患者参加劳动治疗和得到人道主义的待遇,并重视培训医护人员,传授护理知识与技术,成为欧洲精神病学的一个转折点,此后逐渐开始有了对精神障碍患者的护理。

1882年,美国马萨诸塞州马克林医院成立,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,开始以照顾精神障碍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精神障碍患者日常生活及一般身体照顾,扩展为协助观察精神障碍患者的精神症状和行为,并详细描述记录,以提供医疗诊治精神障碍患者的参考依据。精神科临床治疗学的快速发展,如睡眠治疗、胰岛素休克治疗、电休克治疗(电抽搐治疗)、精神外科疗法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。

新中国成立后我国精神科护理事业才逐渐受到重视,并在全国各地相继建立了精神病医院,且不断改善设施,制定了规章制度,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障碍患者从关闭的房间和约束的管理中解放出来,开展和组织精神障碍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,如让精神障碍患者参与病房管理,让精神障碍患者定期回家探望亲友,组织精神障碍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、关心体贴精神障碍患者,指导帮助他们战胜疾病,使精神障碍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,并进行了护理改革,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、护理等知识,满足人的多元需求,达到维护健康、促进健康的目标。

第三节 精神障碍护理的学科地位

精神障碍护理是由护理学和精神病学发展而来的,早在1860年佛罗伦斯·南丁格尔(Florence Nightingale)在英国开办了第一所护士学校。她在《人口卫生与卫生管理原则》一书中强调注意精神障碍患者的睡眠和对患者的态度,以及防止精神障碍患者伤人、自伤,采用了看护式护理。1873年毕业于英国护理学校的理查兹在美国提出了要以对内科疾病患者护理的同等水平来护理精神障碍患者,重视精神障碍患者身体方面的护理和生活环境的改善。1890—1940年,随着精神医学的发展,精神疾病的护理职能开始拓宽,如协助医生观察症状,运用基础护理技术协助医生对患者实施治疗等。20世纪中期,心理和社会科学有所发展。1954年苏联医生编写了《精神病护理》一书,详细阐述了精神疾病患者的症状护理和基础护理,强调对患者应亲切、体贴、爱护、尊重,改善患者生活条件,废除约束,恢复患者的权利,组织患者参加工娱和劳动治疗,并详细观察记录患者症状,由此开始了以对症护理为主的护理工作。我国的精神疾病护理自新中国成立以后,护理技术力量逐渐增强,精神疾病护理工作也由过去的整体护理转变为优质服务。由于人们对精神健康概念的理解加深与实际需要增加,以及社区对精神卫生服务的要求提高,精神科护理工作承担着人们精神健康的保健及精神疾病的预防、治疗、康复的重任。同时精神障碍疾病的心理护理理念广泛应用到临床护理中。所以说,精神障碍护理学在护理学科中占有非常重要的地位。

第四节 精神障碍护理的现状与发展趋势

一、护理与研究工作

随着人们生活水平的提高,对心理健康的需求也在不断提高,精神障碍护理的工作内容也发生了重要转变,由过去的仅仅承担患者的安全护理、生活护理及治疗方面的护理,延伸到为提高精神障碍患者生活质量而进行的心理护理、健康教育、康复护理、社区护理等。在原来的责任制护理的基础上,也形成了系统化整体护理,在精神障碍患者的管理上现仍大部分实行的是封闭式管理,仅有少部分是半开放管理。为更好适应我国人口老龄化和精神疾病发展的需要,精神障碍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,可自由进出病区,或周末度假(周末回家),或节假日回家等,与社会接触、与家人团聚,以达到促进精神障碍患者社会功能的恢复。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。训练精神障碍患者的生活、学习、工作、社交技能是减少精神残疾的重要方法,护士在精神障碍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。目前国内也趋向两个方面的发展,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精神障碍护理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,促进了精神障碍护理的发展。虽然临床护理方面已拓展到心理护理及健康教育,心理康复护理已从医院内走向家庭与社区,但这些工作还刚刚起步,仍然需要护理人员做好大量的研究和实践工作才能使精神障碍护理得到更好的发展和不断完善。

二、学术团体与学术交流

1996年世界卫生组织总干事中岛宏在第十届精神病学大会开幕式上说:全世界共有15亿人患有某种程度的精神病、精神紊乱症和行为紊乱症。而在我国2009年初公布的数据显示,我国各类精神障碍患者人数在1亿以上。针对如此严重的情况,自20世纪90年代开始中华护理学会精神科护理专业委员会成立,曾多次组织全国性精神护理工作的学术交流和国际学术交流。2016年中华护理学会精神科护理学术交流会以“精神科磁性管理与护理文化”“精神科护士规范化培训”“精神疾病认知障碍及康复”“面向综合医院的精神心理卫生服务模式”等为主题,从管理层面多角度地分析并探讨了护理管理和持续质量控制的方向;紧紧围绕促进精神科护理专业发展、提高护理质量、保障患者安全的主题进行了深入的交流和探讨。这为进一步丰富精神科护理内涵及专业发展提供了新的思路和方向,为促进精神卫生事业的健康发展奠定了良好的基础。

三、人才培养

随着精神医学和现代护理的进步和发展,以及人们对精神健康的重视和社会需求的增加,早在2000年首都医科大学率先成立了全国第一所精神卫生学院。由于学术团体的成立及相关精神科杂志书籍的出版,增加了区域间与国际的学术交流,精神科护理人员知识层次和业务水平正在迅速提高,护士大专学历得到普及,不少护理人员又在攻读学士、硕士、博士学位,对我国精神科护理的发展起到了促进和推动作用。

第五节 学习精神障碍护理的意义

随着人们生活压力的增加,精神疾病逐渐成为21世纪的主要疾病,据统计在15~59岁的普通人群中,城乡精神疾病的患病率为1.05%,而各种神经症的患病率将远远高于这一数据。近年来,酒精依赖的问题也日渐严重,由于人民生活水平的提高和社



会医疗保健制度的完善,我国人民的平均寿命显著延长,老年人口逐渐增加,许多患有精神疾病的患者,首次到综合性医院就诊而不是到精神病院就医。研究表明,在综合性医院反复就诊的患者,6%~17%所患的是精神障碍疾病,由于一般医护人员对于精神病学的知识了解甚少,造成漏诊或误诊,使得患有精神疾病的患者得不到及时有效的治疗。

精神障碍护理在精神疾病的治疗中起着重要的作用,精神科护理人员是精神病医院中与患者接触时间最长、接触机会最多的工作人员,他们对患者的生活情况、病情变化、治疗反应最为了解。所以,承担着与医生交流患者的病情变化,为治疗提供参考意见的角色。精神障碍患者出院后的治疗和康复离不开精神科护理人员的帮助。在西方发达国家,社区精神病护理人员负责社区内精神障碍患者的定期随访;维持治疗;服药监测和家庭支持治疗。同时,在患者和医生之间架起一座桥梁。因此,护理人员必须学习和掌握精神障碍护理的知识和技能,加强精神疾病的防治,预防心理及行为问题的发生。这是医护工作者的一项重要而十分紧迫的任务,也是我国医学护理事业发展的重要组成部分。



案例分析

某男,28岁,研究生学历,汉族,某部门经理,未婚,经济状况良好,从小性格内向,不爱说话,生长在很传统家庭,父母是中学教师,感情融洽,但对他管教较严,从小要求他做一个懂事规矩的孩子,做任何事都要做得最好,养成了做事按部就班、追求完美的习惯。遇到做不好的事情,都要重新再做,直到做好为止,兴趣爱好较少,很少与同伴玩耍。

近一年来,上述症状加重,还出现反复检查门窗是否关好、担心事情没有做好而反复检查、因怕别人知道而减少与他人接触的现象。睡眠差,注意力不集中。记忆力减退,爱发脾气,严重影响了工作和生活。

分析:请问该患者的精神状态是否正常?为什么?



同步练习

一、选择题

- 下列说法正确的是 ()
 - 精神障碍都是精神刺激的结果
 - 精神障碍的发生与性格没有关系
 - 躯体性器质性疾病不能导致精神障碍的发生
 - 精神障碍是在外在因素和内在因素相互作用下发生的
 - 精神障碍都是遗传性疾病
- 下列哪项不属于精神科护理工作的任务 ()
 - 研究精神病学原理
 - 研究和实施严密的护理观察和记录工作
 - 研究和实施对精神障碍患者的有效沟通途径和技巧
 - 研究和实施对临床精神障碍患者科学的和人性化的组织管理方法
 - 研究和参加社区精神卫生预防保健的护理工作
- 下列关于精神活动的说法,哪项是错误的 ()



- A. 精神活动是大脑功能的产物
 - B. 精神活动是以客观现实为基础的
 - C. 病态精神活动与客观现实脱离,因此与客观现实无关
 - D. 精神活动包括认知、情感、意志等过程
 - E. 一般认为,人类是具有精神活动的唯一动物
4. 以下精神障碍在全球疾病中排首位的是 ()
- A. 酒精依赖
 - B. 双相情感障碍
 - C. 药物依赖
 - D. 精神分裂症及相关障碍
 - E. 单相抑郁

二、填空题

《中华人民共和国精神卫生法》从_____年启动,到_____年终获通过,整整走过了27个年头,终于在_____年5月1日起正式施行。

三、名词解释

1. 精神 2. 精神障碍 3. 精神障碍护理

四、简答题

1. 简述精神障碍护理的任务。
2. 简述精神障碍护理的工作范畴。
3. 简述精神障碍护理的发展趋势。

(南阳医学高等专科学校 曲振瑞)