



全国高等院校护理专业“十三五”精品规划教材

供护理学类专业使用

精神科护理学

主 编 周 丽



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

全国高等院校护理专业“十三五”精品规划教材

(供护理学类专业使用)

精神科护理学

主 编 周 丽

副主编 侯延丽 李丽华 邱海棠 高尚艳

编 委 (按姓氏笔画排序)

于春艳 (牡丹江医学院红旗医院)

杜 莲 (重庆医科大学附属第一医院)

杜婉怡 (重庆医科大学附属第一医院)

侯 韬 (重庆医科大学附属第一医院)

侯延丽 (延安大学西安创新学院)

李丽华 (牡丹江医学院护理学院)

李雪洁 (广东医科大学)

李西荣 (山东省精神卫生中心)

罗庆华 (重庆医科大学附属第一医院)

倪世芬 (重庆医科大学附属第一医院)

邱海棠 (重庆医科大学附属第一医院)

邱 田 (重庆医科大学附属第一医院)

周 丽 (四川攀枝花学院医学院)

周晓丽 (黑龙江省牡丹江神经精神病医院)

高尚艳 (双鸭山煤炭总医院)

袁秀梅 (牡丹江医学院红旗医院)



上海交通大学出版社

SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

本书共13章,第一章到第三章介绍了精神科及精神科护理学的发展简史及展望,精神疾病的病因学、诊断分类学及症状学,精神科护理技能。第四章到第十章主要介绍了精神科常见疾病(器质性精神障碍、精神活性物质所致精神障碍、精神分裂症、心境障碍、神经症、应激相关障碍、心理因素相关生理障碍)的临床表现、治疗及护理。第十一章到第十三章介绍了儿童青少年精神障碍患者的护理、精神科治疗的观察与护理和精神疾病患者的家庭护理及社区防治。

本书可作为高等院校护理学类专业的教材,也可供相关专业从业者参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

精神科护理学/周丽主编. —上海:上海交通大学出版社, 2016
ISBN 978-7-313-14260-3

I. ①精… II. ①周… III. ①精神病学—护理学 IV. ①R473.74

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第314832号

精神科护理学

主 编:周 丽

出版发行:上海交通大学出版社

地 址:上海市番禺路951号

邮政编码:200030

电 话:021-64071208

出 版 人:韩建民

印 制:北京紫瑞利印刷有限公司

经 销:全国新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:15

字 数:322千字

版 次:2016年4月第1版

印 次:2016年4月第1次印刷

书 号:ISBN 978-7-313-14260-3/R

定 价:39.00元

版权所有 侵权必究

告读者:如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话:010-62478365

出版说明

Publisher's Note

随着社会经济的发展、疾病谱的变化，人民群众对健康的需求不断增长，护理服务领域不断拓展，护理工作必须不断适应人民群众日益多样化、多层次的健康需求。护理事业发展面临的机遇与挑战，对护理教育提出了更高的要求。护理教育应坚持以岗位需求为导向，理论与实践相结合，大力培养临床实用型护理人才，以适应护理专业及社会发展的需要。

为贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010—2020年）》《医药卫生中长期人才发展规划（2011—2020年）》等文件精神及全国医学教育改革工作会议精神，进一步深化护理学教育改革，提升护理专业人才培养水平和教育教学质量，促进护理专业人才队伍建设，我们在充分调研了全国多所医学院校护理专业的课程设置、课时分配、教材体例、教学方法等情况的基础上，联合各大院校专家、教授、老师及临床优秀护理工作者，策划并出版了全国高等院校护理专业“十三五”精品规划教材。

本套教材的编写遵循以下指导思想和基本原则：

1. 突出专业特点

突出护理学专业特点，体现整体护理和以人为本的护理理念，引导学生树立正确的价值取向；融入循证护理及评判性思维，培养学生的安全管理理念及风险防范意识；注重人文素质教育，增强学生的人文关怀意识，渗透以病人为中心和人性关爱的理念。

2. 以学生为中心

遵循“三基五性”的教材编写基本原则，以学生为中心，启发学生思



Publisher's Note

维，激发学生思考，注重培养学生的自主学习能力及综合分析能力。

3. 结合临床实践，满足社会需求

围绕本科护理学教育培养目标的要求，紧扣护理学教育改革精神，以岗位需求为导向，促进理论与实践相结合，培养临床实用型人才，注重护理实践能力的提高。

4. 融入新知识、新技能

在传承我国传统文化的基础上，适当介绍国际先进的文化传统和相关理念、思想，并结合护理临床实践，加以创造性利用；关注护理模式改革，结合临床护理新进展，注重知识及护理技能的更新。

高等教育承担着培养高素质人才的重大任务，在护理人才队伍建设中起着重要的作用。本套教材在深化护理学教育改革的基础上，融入护理行业新理念、新技术，结合护理岗位要求，旨在培养能适应卫生事业发展、满足人民群众健康服务需求的护理人才。希望本套教材的出版能促进护理人才队伍建设，推进护理学教育及护理事业的发展。

全国高等院校护理专业“十三五”精品规划教材
编委会

前言

Foreword

进入21世纪以来,社会竞争不断加剧,人们的心理压力持续增大,精神疾病的发病率也逐年增长,精神卫生问题已成为我国重大的公共卫生问题和突出的社会问题。而随着生物-心理-社会医学模式的出现,精神卫生服务越来越得到人们的重视,人们也更加清楚地认识到精神健康的重要性。为了满足人们对精神健康知识的需求,适应临床护理工作者和教学工作者的需要,编者依据高级护理专业培养的目标编写了本书。

本书结合护理专业的培养目标,以实用为编写原则,以与国家执业护士资格考试相结合为落脚点,以培养学生的精神科护理学应具有的能力为宗旨,按照精神医学和护理学的特点来选择和组织内容。全书共13章,主要介绍了精神医学和精神科护理学的基本理论知识和技能,以及不同类型精神障碍患者的护理及儿童青少年精神障碍患者的护理、精神疾病患者的家庭护理及社区防治等。章节开头设置了明确的学习目标,章末设置了小结和思考题。部分章节中列举了典型病例,既便于学生理论联系实际加深理解,也为非临床教师教学提供实例。

本书的编者大部分是双师型人才,都是具有丰富教学经验及临床经验的护理专家。因此,本书的编写避免了只有理论而缺乏实践经验或只注重临床实践而缺乏理论的问题,实现了实践与理论互补。

在本书编写过程中,编者得到了参编单位领导及同事的支持、理解和帮助。同时,为了保证教材的品质,上海交通大学出版社的领导及编辑也倾注



Foreword

了很多心血。在此，向所有给予编者支持、关心、帮助的朋友们表示最诚挚的谢意。

由于编者能力和水平有限，编写时间仓促，书中存在的错误和疏漏之处，恳请使用本书的师生及护理界同仁批评指正。

编 者

目录

Contents

第一章 绪论	1
第一节 概述	1
第二节 精神医学及精神科护理学发展简史	2
一、精神医学发展简史	2
二、精神科护理学发展简史	4
第三节 现代精神科护理工作的内容与要求	4
一、现代精神科护理的工作内容	5
二、精神科护理人员的基本素质要求	6
第四节 精神科护理展望	7
一、精神卫生的服务对象及服务重点将进一步转移	7
二、精神科护理环境更加优化	7
三、社区卫生精神护理服务将大力开展	7
四、精神科护理人员将依法执业	8
五、精神科护理科研水平不断提高	8
六、精神科护理将朝着专科护理方向发展	8
第二章 精神疾病的基本知识	10
第一节 精神疾病的病因学	10
一、生物学因素	10
二、心理社会因素	11
第二节 精神疾病的诊断分类学	12
一、国际精神障碍分类系统	12

二、美国精神障碍分类系统·····	13
三、中国精神障碍分类系统·····	14
第三节 精神疾病的症状学·····	14
一、认知障碍·····	14
二、情感障碍·····	22
三、意志行为障碍·····	24
四、意识障碍·····	26
第三章 精神科护理技能 ·····	29
第一节 精神科护患关系的建立及技巧·····	29
一、精神科护患关系的建立·····	29
二、精神科护患沟通要求·····	30
三、精神科护患沟通技巧·····	31
第二节 精神疾病的护理观察与记录·····	33
一、精神疾病的护理观察·····	33
二、精神科疾病的护理记录·····	34
第三节 精神科基础护理·····	36
一、安全护理·····	36
二、日常生活护理·····	37
三、饮食护理·····	38
四、睡眠护理·····	39
五、服药依从性护理·····	40
六、探视护理·····	41
第四节 精神科专科护理·····	42
一、暴力行为的防范与护理·····	42
二、自杀行为的防范与护理·····	44
三、出走行为的防范与护理·····	46
四、噎食及吞食异物的防范与护理·····	48
五、木僵患者的护理·····	50
第五节 精神科患者的组织与管理·····	52
一、精神科患者的组织·····	52
二、精神科护理常规和分级护理·····	53

第六节 精神科康复训练护理	55
一、概述	55
二、社会技能康复训练	55
三、学习行为技能训练	56
四、职业技能康复训练	56
第四章 器质性精神障碍患者的护理	59
第一节 概述	59
一、基本概念	59
二、常见器质性综合征	59
第二节 脑器质性精神障碍	63
一、常见的脑器质性精神障碍	63
二、脑器质性精神障碍的护理	69
第三节 躯体疾病所致精神障碍	75
一、常见的躯体疾病所致精神障碍	75
二、躯体疾病所致精神障碍的护理	78
第五章 精神活性物质所致精神障碍患者的护理	83
第一节 概述	83
一、基本概念	83
二、精神活性物质的分类	84
第二节 常见的精神活性物质所致精神障碍	85
一、临床表现	85
二、精神活性物质所致精神障碍的诊断	89
三、精神活性物质所致精神障碍的治疗	89
第三节 精神活性物质所致精神障碍的护理	92
一、护理评估	92
二、护理诊断	93
三、护理目标	93
四、护理措施	94
五、护理评价	95

第六章 精神分裂症患者的护理	97
第一节 精神分裂症的临床特点	97
一、概述	97
二、临床表现	98
三、临床分型	100
四、诊断要点	100
五、治疗和预后	101
第二节 精神分裂症患者的护理	104
一、护理评估	104
二、护理诊断	105
三、护理目标	105
四、护理措施	106
五、护理评价	110
第七章 心境障碍患者的护理	112
第一节 心境障碍的临床特点	114
一、临床类型及表现	114
二、治疗和预后	117
第二节 心境障碍患者的护理	119
一、护理评估	119
二、护理诊断	120
三、护理目标	120
四、护理措施	121
五、护理评价	124
第八章 神经症患者的护理	126
第一节 常见神经症的临床特点	127
一、焦虑症	127
二、强迫症	129
三、恐惧症	131
四、躯体形式障碍	132
五、神经衰弱	134

第二节 神经症患者的护理	136
一、护理评估	136
二、护理诊断	137
三、护理目标	137
四、护理措施	138
五、护理评价	140
第九章 应激相关障碍的护理	143
第一节 应激相关障碍的临床特点	144
一、急性应激障碍	144
二、创伤后应激障碍	145
三、适应障碍	147
第二节 应激相关障碍的治疗	148
一、心理治疗	148
二、药物治疗	148
三、其他治疗	148
第三节 应激相关障碍的护理	149
一、护理评估	149
二、护理诊断	150
三、护理目标	150
四、护理措施	150
五、护理评价	154
第十章 心理因素相关生理障碍患者的护理	156
第一节 进食障碍	156
一、临床表现	157
二、诊断要点	158
三、治疗	159
四、病程和预后	160
五、护理	160
第二节 睡眠障碍	163
一、概述	163

二、临床类型及表现	164
三、诊断要点	166
四、治疗要点	167
五、护理	168
第十一章 儿童青少年精神障碍患者的护理	172
第一节 精神发育迟滞	173
一、概述	173
二、精神发育迟滞患者的护理	174
第二节 儿童孤独症	177
一、概述	177
二、孤独症患者的护理	179
第三节 多动与注意缺陷障碍	182
一、概述	182
二、多动与注意缺陷障碍患者的护理	183
第四节 青少年品行障碍	185
一、概述	185
二、青少年品行障碍患者的护理	186
第五节 儿童青少年情绪障碍	188
一、概述	188
二、儿童青少年情绪障碍患者的护理	189
第十二章 精神科治疗的观察与护理	192
第一节 精神障碍的药物治疗与护理	193
一、概述	193
二、抗精神病药	193
三、抗抑郁药	196
四、心境稳定剂	199
五、抗焦虑药	200
六、精神障碍药物治疗的护理	201
第二节 无抽搐电痉挛治疗与护理	204
一、概述	204

二、无抽搐电痉挛治疗的护理·····	205
第三节 心理治疗与护理·····	206
一、概述·····	206
二、心理治疗的护理·····	209
第十三章 精神疾病患者的家庭护理及社区防治 ·····	211
第一节 精神疾病患者的家庭护理·····	211
一、护理评估·····	211
二、护理目标·····	212
三、护理措施·····	213
第二节 精神疾病患者的社区防治·····	216
一、概述·····	216
二、社区卫生服务的发展·····	217
三、社区精神卫生服务的意义·····	217
四、社区精神卫生服务的内容·····	218
五、社区精神卫生护理工作的范围·····	220
六、护理人员在精神疾病社区防治中应具备的能力·····	221
参考文献 ·····	224

第一章

绪 论



学习目标

1. 掌握现代精神科护理工作的特点及要求。
2. 熟悉精神科护理人员的基本素质要求。
3. 了解精神医学发展简史、精神科护理学发展简史。

第一节 概 述

精神科护理学是建立在精神病学和护理学的基础上,以对精神疾病患者实施科学护理为研究对象的一门护理学。主要有以下几个方面的任务:

- (1) 研究对精神疾病患者科学护理的理论和方法并及时应用于临床。
- (2) 研究和实施对各类精神疾病患者各种治疗的护理,确保医疗任务的有效实施。
- (3) 研究接触精神疾病患者的有效途径,通过各项护理工作及护理人员与患者的有效沟通,建立良好的护患关系,保证护理措施的有效实施。
- (4) 研究如何维护精神疾病患者的权利与尊严,使其得到应有的尊重与合适的治疗;培养和训练患者的生活能力、社会交往能力,使其在疾病好转后能及时重返社会、回归家庭。
- (5) 研究如何密切观察精神疾病患者的病情变化,客观准确记录,协助诊断,防止意外事件的发生,并为医疗、教学、科研、法律和劳动鉴定等积累资料。
- (6) 研究和实施在患者及家庭、社区中开展精神卫生宣传教育工作,对精神疾病患者做到防治结合,实现患者回归社会的目标。

本章系统介绍精神医学发展简史、精神科护理学发展简史、现代精神科护理工作的特点与要求及精神科护理学的展望。

第二节 精神医学及精神科护理学发展简史

一、精神医学发展简史

精神医学是临床医学的一个重要分支,是研究精神疾病的病因、发病机制、临床表现、发展规律以及预防、治疗及康复的一门学科。精神医学发展史是人类认识精神疾病,并与其作斗争的漫长而曲折的历史。

(一)国外精神医学

国外精神医学起源于公元前3世纪。被称为精神医学之父的古希腊最伟大的医学家希波克拉底(Hippocrates,公元前460—前370年),提出脑是思维活动的器官,并提出精神疾病的体液病理学说,他认为人体内存在四种基本体液,即血液、黏液、黄胆汁和黑胆汁,四种体液平衡就健康,如果其中某一种过多或过少,或它们之间相互关系失常,人就生病。他将各种病态的精神兴奋归类于躁狂症,而将相反的情况称为忧郁症,这是精神病理现象最早的概括和分类。在精神疾病治疗上,他主张等待疾病的自然痊愈,不主张过多地干预疾病。他的这些理论对精神医学产生了深远的影响。与希波克拉底同时代的哲学家柏拉图(Plato)也主张在理想王国中,精神疾病患者应当受到家人和社会很好的照顾,而不应让他们在外游荡。公元前5世纪,处于繁荣时期的古希腊和古罗马,已对某些精神疾病的病因进行了探索,提出了应人道地对待精神疾病患者的思想,显示出欧洲古老文明的不朽与光辉。中世纪,古罗马文化渐渐衰落,西欧医学沦为宗教和神学的附属,出现了严重的倒退。宗教思想把精神疾病患者看成魔鬼附体或灵魂出窍,无数的精神疾病患者被送到寺院,采用祷告、符咒、驱鬼等方法进行“治疗”。当时的精神医学专著研究的是魔鬼与精神疾病的关系。随着17世纪后工业革命的兴起,医学也开始摆脱宗教神学的束缚,精神医学出现了重大转折,精神疾病被认为是一种需要治疗的疾病。18世纪末,法国大革命后,法国精神病学家比奈(Binet, 1857—1911年)是第一个“疯人院”的医生,他去掉了精神疾病患者身上的枷锁,主张人道地对待患者,这被公认为精神医学的首次革命性运动。同一时期的希区(Hitch)开始在疗养院聘用受过训练的女护士对精神疾病患者实施护理,从此精神疾病的治疗模式进入了医院模式。19世纪末20世纪初,现代精神病学之父克雷丕林(E. Kraepelin, 1856—1926年)将对内外科疾病的研究方法运用于精神疾病,提出了精神疾病分类原则,认为精神疾病是一个有客观规律的生物学过程,可以分为数类。每一类都有自己的病因、典型的病理解剖所见、特征性的躯体和精神症状、与疾病本质相关的联系与转归。克雷丕林始终认为精神分裂症存在生物学基础。受他的观点影响最深的是爱罗斯·阿兹海默(Alois Alzheimer)

imer, 1864—1915 年), 他在对老年痴呆患者的研究中发现了老年斑和神经纤维缠结等病理学特征。20 世纪以来, 许多精神医学的专家对精神疾病的病因、发病机制分别从神经解剖学、生理学和心理学等不同角度进行了大量的研究和探讨, 以期阐明精神疾病的发生机制, 形成了精神医学的各种学派。动力精神病学派强调人的意识活动内部各种力量矛盾运动的学说, 由弗洛伊德(S. Freud, 1856—1939 年)首创。他认为: 人的一切思维、情感和行为都有其内在的原因。口误、记忆错误这些日常生活中的心理现象好像是偶然的, 其实都有在意识层面上不易察觉的动机。人类精神活动尤其是情感活动也是能量活动, 遵循能量守恒的原则。而精神生物学派创始人阿道夫·迈耶(Adolf Meyer, 1866—1950 年), 因结合了心理学和生物学的双重观点, 而有别于其他学派。他认为: 一切生物都是由简单到复杂、从低级到高级进化而来。人脑皮质的结构和功能是进化的最高产物, 但人类又保留了较低级的神经系统的结构和功能, 当高一级水平的功能受到损害时, 低一级水平的功能就突出化了, 所有的人体器官都是在神经系统支配下作为一个整体在行使功能, 他认为: 人的行为和精神疾病都是一种对人体内外变化的反应形式。

现代精神医学史上最为重要的革命性事件是 1953 年氯丙嗪抗精神病作用的发现和应用, 不仅极大地促进了临床精神疾病的防治工作, 也使人们对精神疾病的生物学机制有了更为深刻的了解。目前, 越来越多的人主张精神医学应向“生物—心理—社会”的现代医学模式转变。

(二) 我国精神医学

我国在公元前 11 世纪已有“狂”这一病名, 如最早的有关精神疾病现象的文字记载见于《尚书·微子》: “我其发出狂”。在我国最古老的医典《内经》中就将人的精神活动归结于“心神”活动的功能, 并对情志与精神障碍进行了较为系统的论述, 如“怒伤肝, 喜伤心, 思伤脾, 忧伤肺, 惊伤肾”等。秦汉时期的《难经》《伤寒论》《金匮要略》等医书中对诸多精神症状也作了较为详细的描述, 如将精神症状归类为“狂”“躁”“谵妄”“癫”“痴”“痫”等, 并以其独特的理论与实践对这些精神疾病的病因、发病原理与症状进行了论述。如“邪人于阳则狂”“重阳者狂, 重阴者癫”。此后一千五百多年, 我国精神医学基本上是沿这条思路缓慢地向前发展, 但由于我国精神医学的理论基础囿于阴阳五行学说, 在精神医学理论上一直未有突破性发展。19 世纪末开始, 现代精神医学随着外国传教士的传教活动进入我国, 继之, 各地大城市建立了精神病患者的收容机构或精神医学的教学机构。新中国成立后, 我国精神疾病的防治工作主要由卫生行政部门、民政部门和公安部门管理, 新的精神病院及康复医院相继建立, 主要工作是收容和治疗无家可归或影响社会治安的精神病患者。20 世纪 80 年代以来, 我国精神医学取得了长足的进步, 精神卫生服务已基本覆盖全国, 《残疾人保障法》《精神卫生法》等纲领性文件相继出台, 与国际精神病学界的交流逐渐增多, 各种抗精神病药物与新治疗方法和理论的引进, 丰富了国内精神医学的临床与研究, 其主要任务也由收容性质转变为向社区居民提供优质的精神卫生服务。