

轻松精神病护理

Psychiatric Nursing Made Incredibly Easy

主 编 Springhouse工作室

主 译 张 本

主 审 段钨金



北京大学医学出版社

Peking University Medical Press

空想科學叢書

科學的未來與科學的過去

◎ 科學的未來與科學的過去

◎ 科學的未來與科學的過去

◎ 科學的未來與科學的過去



科學的未來與科學的過去
Science and the Future of Science

轻松精神病护理

Psychiatric Nursing Made Incredibly Easy

主 编 Springhouse 工作室

主 译 张 本

副主译 王丽萍 徐广明

主 审 段钨金

译校人员 (按姓氏笔画排序)

于振剑 马文有 王 洋 王长奇 王丽萍

田泽中 冯 倩 刘松涛 刘艳丽 刘晓玲

李学欣 杨绍清 吴淑勇 佟久芬 谷 岩

张 本 张 伟 张 顺 苗丽玲 岳玲梅

郑 琳 胡晓辉 段钨金 徐广明 姜 涛

高海波 唐 颖

北京 大学 医学 出版 社
Peking University Medical Press

图书在版编目 (CIP) 数据

轻松精神病护理/美国 Springhouse 工作室主编; 张本译. —北京: 北京大学医学出版社, 2010

书名原文: Psychiatric Nursing Made Incredibly Easy

ISBN 978-7-81116-673-6

I. 轻… II. ①美… ②张… III. 精神病学: 护理学
IV. R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 174927 号

Psychiatric Nursing Made Incredibly Easy

Copyright © 2004 by Lippincott Williams & Wilkins. All rights reserved.

This translation is published by arrangement with Lippincott Williams & Wilkins, USA. This book may not be sold outside the People's Republic of China.

本书中文版由美国 Lippincott Williams & Wilkins 出版公司授权北京大学医学出版社在中国出版。

Simplified Chinese Translation Copyright © 2010 by Peking University Medical Press

本书提供了药物的准确的适应证、副作用和疗程计量, 但有可能发生改变。读者须阅读药商提供的外包装上的用药信息。作者、编辑、出版者或发行者对因使用本书信息所造成的错误、疏忽或任何后果不承担责任, 对出版物的内容不做明示的或隐含的保证。作者、编辑、出版者或发行者对由本书引起的任何人身损伤或财产损失不承担任何责任。

北京市版权局著作权合同登记号: 图字: 01-2006-7403

轻松精神病护理

主 译: 张 本

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京佳信达欣艺术印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 李 娜 责任校对: 杜 悦 责任印制: 郭桂兰

开 本: 787mm × 1092mm 1/16 印张: 36.25 字数: 626 千字

版 次: 2010 年 1 月第 1 版 2010 年 1 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-81116-673-6

定 价: 115.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

原著者名单

C. Judith Birger, RN, CS, MS

Clinical Nurse Specialist
South Central Human Service Center
Jamestown, N.Dak.

Barbara Broome, RN, PhD, CNS

Assistant Dean and Chair Community/Mental Health
University of South Alabama College of Nursing
Mobile

Colleen C. Burgess, RN, MSN, APRN, CS, NCSAC

Director of Nursing
Catawba Valley Community College
Hickory, N.C.

Linda Carman Copel, RN, PhD, CS, DAPA

Associate Professor
Villanova (Pa.) University College of Nursing

Joseph T. DeRanieri, RN, PhD, BCECR, CPN

Assistant Professor
Thomas Jefferson University
Philadelphia

Candace Furlong, RN, MSN, CNS

Professor
American River College
Sacramento, Calif.

Sudha C. Patel, RN, MN, MA, DNS

Assistant Professor
University of Louisiana at Lafayette

Barbara C. Rynerson, RNC, MS, CS

Independent Clinical Consultant
Chapel Hill, N.C.

Matthew Sorenson, RN, PhD

Nursing Research Fellow
Edward Hines Jr. Veterans Affairs Hospital
Hines, Ill.

Phyllis Hart Tipton, RN, MSN

ADN Instructor
McLennan Community College
Waco, Tex.

Kathleen Tusaie, RNCS, PhD

Assistant Professor
University of Akron
Advance Practice Nurse
William Beckett & Associates
Akron, Ohio

E. Monica Ward-Murray, SRN, RMN, BSN, MA, EdD

Assistant to the Dean for Research and Assistant Professor
North Carolina Agricultural and Technical State University
Greensboro

译者前言

近年来精神医学飞速发展，从事精神医学的人员队伍也在壮大，其中包括比精神科医生人数多几倍的精神科护士。对于住院的精神病患者来说，精神科护士是与精神病患者接触最密切的医务人员，他们日夜守护患者，将瞬息变化的病情报告医生，提供可靠的临床参考信息，同时还要了解患者的症状特点、疾病诊断和治疗，对不同类型患者进行专业护理，并配合医生承担治疗任务和风险等。显然，精神科护理在精神病患者的治疗和康复过程中起着不可或缺的作用。但是我国目前这方面的书籍相对滞后，而且在临床工作中我深深地感到不管是刚刚步入这一岗位的新护士，还是已工作多年的老护士，他们都迫切需要一本系统地介绍精神病护理的实用性和指导性俱强的书籍，这也坚定了我们完成翻译《轻松精神病护理》这本书的决心。

这本由美国护理专家及教授们编写的书籍系统介绍了有关精神病护理学的综合知识以及最新进展，可为精神科临床护理工作和其他非专业人员提供精神病学及其相关专业的广泛知识。内容涉及精神科护士护理工作的范围、护理程序、技能、多学科护理、伦理和法律问题等，分别介绍了 70 种具体的精神病的临床表现、诊断、治疗和护理要点与具体方法。本书具有如下特点：结构严谨、层次清晰；编排新颖、图文并茂；内容丰富、引人入胜；文笔简练、重点突出；指导性强、易于掌握，用较少时间就能掌握较多知识。

本书不仅可作为医学院校护理专业的教材，同时也可作为精神科护士的入门读物，尤其是对于从事精神科护理的医务人员更不失为充实理论、理论与实践相结合的一本有益之作。另外，该书也是我们临床从事精神、神经专业医生的必读之书，尤其是对于高年资的医师丰富自己的精神病学及精神病护理学知识，作为教材也不逊色。香花自有蜜蜂落，聪明的读者看后便知，它会帮你提升工作技能，使你在评估和管理精神病患者时处变不惊、游刃有余。

在翻译的过程中，我们本着忠实原著的原则，在国内精神科实际现状的基础上，用心修译了本著作。由于翻译水平有限，涉及多学科知识，可能会使本书作者的光辉失色，恳请广大读者鉴正。

张 本

华北煤炭医学院附属开滦精神卫生中心

2009 年 5 月 28 日

前 言

不论是有经验的精神科护士还是刚刚从事护理职业的护士，或是在精神科轮转实习的学生都会认可《轻松精神病护理》是一本难得的教材，它向读者介绍了关于精神病护理学的综合知识，并且论述了精神病和治疗性护理干预的最新进展。

这本书更具特殊价值是因为它将复杂的题目（如患者和家庭支持、精神卫生进展、精神药理学、多学科护理及伦理和法律问题）变得主题明确、简明易懂。明快的卡通画使护士愿意通读每个篇章；大量的快速浏览表格、流程图和图解使读者能快速识别和注意到关键的信息。

另一个有价值的特点是贯穿全文的图解专栏和小测验突出了专业性资料及便于自评，这些专栏包括：



专家建议——由有经验的精神科护士点评和示范。



指点迷津——将人们对于精神病患者的正确与错误认识区别开来，并为患者提供合理治疗。



跨文化护理——介绍特殊文化群体的信仰和需求概况。



药学问题——主要介绍精神病的西药和中草药治疗。

这本《轻松精神病护理》手册共分为 13 章，绪论介绍了精神科护士护理工作的范围、涉及的领域、护理程序、技能、多学科护理、患者和家属的权利、辩护、伦理和法律问题等。其余 12 章分别介绍了 70 种具体的精神障碍，如抑郁症、物质滥用、贪食症等，其中有两章介绍儿童、青少年以及老年精神障碍。

本书中每种精神障碍包括概述、典型症状、病因、诊断方法、治疗方式和护理措施，也适当介绍了最新的研究成果和药理学进展。

“持续性治疗”原理贯穿了整本书，反映了当前的趋势，即急性发作患者经过短期住院治疗后坚持长期院外治疗。精神科护士参与精神病患者的“合作性管理”体现了当前临床实践的要求。

护士在对精神病患者的干预以及促进他们的心理健康方面发挥着重要的作用，《轻松精神病护理》一书的出版对于增进对精神病护理的理解以及对精神病患者及其家属实施最佳护理干预都具有重要意义。

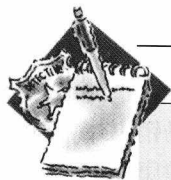
《轻松精神病护理》的问世填补了从事精神科护理工作的护士和刚刚开始精神科实习的护理系学生缺乏教科书的空白。它将成为你专业图书里宝贵的资源。

Noreen Brady, RN, MSN, CS, LPCC
Clinical Nurse Specialist
Director, Sarah Cole Hirsh Institute
Frances Payne Bolton School of Nursing
Case Western Reserve University
Cleveland

目 录

第一章	精神病护理概述	1
第二章	儿童和青少年精神障碍	55
第三章	老年精神障碍	101
第四章	精神分裂症	139
第五章	心境障碍	171
第六章	焦虑障碍	205
第七章	躯体形式障碍	251
第八章	分离性障碍	291
第九章	人格障碍	311
第十章	进食障碍	375
第十一章	物质滥用障碍	395
第十二章	睡眠障碍	473
第十三章	性障碍	511
附 录		
术语表		549
主要参考文献		555
专业词汇中英对照		557

第一章 精神病护理概述



主要内容

在本章中,你将学习:

- ◆ 精神病护理过程中护士的角色
- ◆ 加强与患者沟通的方法
- ◆ 精神疾病的治疗方法
- ◆ 精神病护理的评估内容
- ◆ 精神病护理的伦理和法律问题

精神病护理概述

在任何一个医疗机构,你都会遇见患有精神疾病和心理障碍的患者。即使你从未在精神科工作,也难免要护理一些患有常见精神疾病如抑郁症、焦虑症、思维障碍或痴呆的患者。

为对各类患者提供有效的护理,你必须关注健康的两个方面,即心理健康和生理健康。许多疾病都与情绪障碍和精神疾病有关,或可能导致情绪障碍和精神疾病。

你不在精神科工作,也可能遇到患有精神疾病的患者。

胸痛的心理学

以胸痛为例:如果患者担心自己患了心脏病,则胸痛不仅可以引起焦虑和抑郁,而且急性焦虑也可能引起胸痛。认识到这些问题,了解它们是如何影响患者的整体健康是非常重要的。

目标:培育更健康的心灵

社会、经济和职业的多重压力给精神健康领域带来了巨大变化。现在,健康护理专业人员对精神健康及其与身体健康的关系理解得更加透彻,因此精神健康机构的数量和种类也越来越多。



同时，许多社区心理健康机构已经建立起来，如家庭权益倡导机构、物质滥用康复机构、应激管理培训班和居丧小组、受害者援助机构和家庭暴力避难所。许多公共教育机构就心理健康方面的问题开设了多种课程并提供其他信息服务。

真正引人入胜的书

媒体对心理健康也越来越关注。任何时候流行的畅销书中一般都至少包括一本自助或自我调试主题的书。心理健康问题也已成为电视节目中的常见话题。

提升我们的理解力

与此同时，神经生物学研究的进展使我们对于精神功能和情绪状态的生理学基础有了更广泛深入的理解。这些进展促进了精神病的诊断和治疗，特别是在急性精神疾病的药物治疗方面更是发挥了重要作用。

同其他从事心理健康的专业人员一样，精神科和心理健康护士也需要站在神经生物学研究的潮头，随时了解其研究动向。


医学的整体观

此外，随着对整体健康护理关注的增加，精神因素和医学之间的联系也越来越密切。目前由于越来越多的护理工作意识到情绪对躯体疾病的影响以及疾病的心理学基础，许多医院向患者提供了心理咨询，并取得了一定的成效。

社会因素

有些研究者将当今心理和情绪障碍发病率的增加归结为社会发展带来的变化，他们认为这些变化改变了传统的家庭结构，使得传统的大家庭解体。

这些变化造成了大量单亲父母、功能不健全家庭、问题儿童以及无家可归的人——他们中的许多人得不到充分的社会资助和支持。战争老兵、遭强暴的受害者和受虐待的儿童们也都在力图摆脱曾经遭受的创伤。



科学家们对大脑运转动力的研究更加深入。

需要帮助的人们

缺乏有效的支持系统会削弱人们处理问题的能力。例如，单身母亲可能由于缺乏必要的社会支持而无法履行其工作、孩子和家庭的需要。如果她感到自己不能有效胜任这些角色，她的自尊心就会受到伤害，应激水平也会随之升高（见：应激与疾病的关系）。

不同年龄阶段的忧虑

精神病会出现在不同年龄阶段和不同社会经济水平的人群中。在过去的 20 年中青少年患抑郁症和自杀的比率增加了三倍多。酗酒和物质滥用的人数猛增并年轻化。

在老年人中，与外界隔离、对暴力犯罪的恐惧以及内心的孤独感同样会导致抑郁症的发生。

老年、害怕和孤独——我是小孩抑郁症！



应激与疾病的关系

汉斯·塞尔耶是应激研究领域的开拓者，他发现了环境和生物学反应之间的联系。他注意到情绪和躯体应激会引起一系列的反应。如不进行治疗，这些反应可能导致感染、各种身心疾病，甚至可导致死亡。塞尔耶把这一系列反应称为全身适应综合征，并列出了 3 个反应阶段——警觉反应期、抵抗期和衰竭期。

警觉反应期

在这一阶段，任何类型的身心创伤都会引发机体作出直接的生物学反应，以应对压力的侵袭。这些反应抑制免疫系统的正常功能，引起抵抗力低下，使人易受细菌感染，从而患病。如果应激程度不太严重或持续时间不长的话，个体可很快恢复健康。

抵抗期

当机体开始适应持续的应激状态时，就进入本阶段。为满足机体更高的要求，

此时免疫系统功能增强。在此阶段，个体对疾病的抵抗力明显增加。

然而，由于压力对个体的作用持续存在，因而机体将不会完全达到生理平衡。相反，应激作用于机体器官和系统，使机体处于觉醒状态。

由于应激初期机体表现出的适应性，故处于抵抗期的个体可能认为自身对压力具有免疫能力而放松警惕，因而也就未能采取措施缓解压力。

衰竭期

在长期应激状态下，适应性机制最终停止，机体不能满足应激的需要，免疫力和抵抗力迅速下降，可能会引发各种疾病。衰竭期个体的表现存在差异。

干预应激性反应

塞尔耶的研究为放松技术在应激性反应中的应用奠定了基础，从而减少了患病的可能性。

精神病的分类

要护理精神病患者，你应当熟知精神病的类型和诊断方法。本书使用的精神病分类和诊断系统来源于美国精神病学协会（American Psychiatric Association, APA）。

2000年APA出版了《精神病诊断与统计手册》第四版修订本（DSM-IV-TR）。该版本注重分析实际观察到的资料，而不是仅从主观和理论上的印象出发得出结论（见：了解DSM-IV-TR）。

DSM-IV-TR 是所有精神科护士的必读书目。



了解 DSM-IV-TR

美国精神病学协会出版的《精神障碍诊断与统计手册》第四版修订本（DSM-IV-TR）将精神病定义为临床上明显的行为或心理综合征或症状类型，并至少满足如下一条标准：

- 当前的悲痛烦恼（令人痛苦的症状）
- 功能不良（即某一个或一个以上重要方面的功能损害）
- 存在如患病、死亡、疼痛和残疾等较大风险
- 自由的重大丧失

这种综合征或症状类型必须不仅仅是一种预期的、被特定文化背景所认可的（心理）反应，例如由于爱人死亡而引起的悲痛反应。不论其最初的原因如何，目前它一定表现为行为、心理或生物学上的功能不良。

五轴诊断系统

为进一步阐明诊断细节，DSM-IV-TR使用了多轴的诊断方法，提出应用五轴中的每一轴对每位患者的情况进行评估。

- 轴 I：临床疾患——相当于一般临床疾病的精神障碍。
- 轴 II：人格疾患及智能障碍——既包括心智迟缓又包括人格疾患及其个性特征。
- 轴 III：一般的医学疾病——即一般医学上的疾病或损伤。
- 轴 IV：心理社会及环境问题——包括可能影响精神障碍的诊断、治疗及预后的生活事件或问题。
- 轴 V：功能的整体评估（GAF）——基于患者心理、社会和职业的整体功能水平的全面评估，分值由 0~100 分。

多轴诊断

应用五轴评定后，患者的诊断结果如下例所示：

- 轴 I：适应性障碍伴有焦虑情绪
- 轴 II：强迫性人格
- 轴 III：克罗恩病，突发急性出血
- 轴 IV：近期再婚，父亲去世
- 轴 V：GAF=83

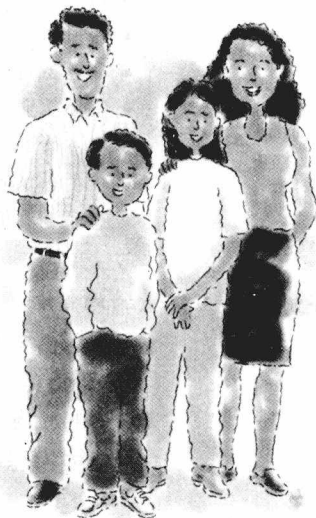
精神科护士的角色

护士如何才能胜任其角色？美国护理协会（American Nurses Association, ANA）将精神病护理看做是护理工作的一个特殊领域，它以人类行为理论作为其科学基础、以“有效发挥自我能力”作为其艺术。美国国立精神健康协会认为精神病护理是精神卫生学科的核心。

主要角色

护士在帮助情绪障碍的患者方面发挥着日益重要的作用。除管理处方药物、监控药物疗效这两大常规工作外，护士还在某些治疗中实施初级治疗或对患者实施行为疗法。

精神科护士采用人际沟通的方法，使个体、家庭乃至社区人群的精神健康得以改善、保持和恢复，促进其发挥正常的功能。不但如此，护士的工作技能和经验也丰富了人格理论以及人类行为理论，并为心理社会学以及生物物理学产生和发展奠定了基础。



令人印象深刻的护理

精神科护士可能会与患者、家庭、团体，乃至整个社区协同工作。

精神科护士的服务机构和技能

精神科护士在许多不同的机构中执业——精神病院、社区精神卫生中心、综合医院、社区卫生机构、门诊诊所、家庭、学校、监狱、健康保健组织、初级卫生保健机构、私营保健机构、危机干预部门和产业中心。在这些机构中，护士可能担任不同的角色（见：护士的多重角色）。

变混乱为有序

为了护理精神病患者，你需要找到一种既实际又有条理的方法去处理诸多问题，这些问题可能像人类自身那样多变且复杂。除了制订工作计划并予以实施和评价外，精神科护士必须与患者建立一种和谐的治疗关系。

护士的多重角色

从护理技能和服务机构看，精神科护士可能担任如下角色：

- 医院护士
- 初级护理工作者
- 护理管理者
- 咨询者
- 在职教育者
- 临床执业者
- 学术研究者
- 项目评估者
- 患者与其他健康护理团队的协调者

探寻自身灵魂
有助于你处理
患者的精神问
题。



希望：灵魂深处的内省者

精神科护理工作需要护士在某种程度上进行严肃认真的深思、内省。要有效处理精神问题，必须首先对自我态度和自身情感的状况有一个充分的认识。否则，工作中的挫败将无法使你继续为患者提供帮助。

执业范围

精神科护士的执业水平由多种因素决定。包括：

- 护士执业法律条例
- 护理专业执业标准
- 教育背景和工作经验
- 护士从业资格认证
- 执业环境
- 个人的进取精神

护士执业法律条例

护士执业法律条例包括对职业准入的管理和对护士执业范围的法律规定。有些州的法律条例还特别对高级专科护理人员提出了要求，要求这些从业者需另外持有高级执业护士执照方可从业。

每个州的护士执业条例也对高级精神科护士申请该州所赋予的权利作出了规定。

护理专业执业标准

护理专业执业标准对护理实践行为作出了规定。ANA 于

1973年首次制定了《成人精神和心理健康护理标准》，随后又相继进行了修订，最后一次修订是在2000年（见：美国护理学会《精神和心理健康护理标准》）。

教育背景和工作经验

教育程度和从业经验决定了精神科护士在工作中是作为普通护理人员还是担当护理专家。将行为健康护理和初级护理整合的发展趋势已经为精神科护士拓展新的执业领域创造了机会。

谁最胜任工作？

关于哪类护士最能胜任初级行为护理或精神健康护理，这一发展趋势也引发了不同意见。

针对这一问题，精神科的高级执业护士同具有创新精神的护士学校的教师们共同合作开设了大学护理教育培训项目，培养初级精神科开业护士（NP），为初级卫生保健机构和诊所提供服务。初级精神科开业护士应具有精神科硕士学位。

执业证书

精神科护士的执业证书由专业机构颁发。ANA的资格认证需要经过正式评审手续，还要参加书面考试。证书作为护士临床执业的依据，为申请人提供精神科通科护士或临床护理专家的资格证明。

无可挑剔的资格证书


一些精神科护理官员和机构正与美国护士证书授予中心协商，希望通过最佳途径为精神科开业护士提供资格认证。他们的目标是基于开业护士们的教育程度和临床实践经验，确保申请者持有恰当的从业资格证书，以享有全面的执业权利。

执业环境

卫生保健机构在精神卫生和精神疾病以及治疗方法方面的理念决定了护患双方对未来的预期。行政政策将对精神科护士执业能力和专业技能的充分发挥起到促进或阻碍作用。

个人的进取精神

精神科护士推动着护理改革的进程，其对自身优缺点



顺利通过书面
考试还远不能
获得 ANA 从
业证书。

美国护理学会《精神和心理健康护理标准》

为提高精神科和心理健康护理质量,1973年美国护理协会(ANA)颁布了《精神和心理健康护理标准》,并于2000年对该标准进行了最后一次修订。修订本指出,这些标准适用于任何机构中从事精神科和心理健康护理工作的从业人员,既包括基础护理工作者也包括护理专家。

下面列出的是服务标准、专业行为标准及其理论基础。注意:标准Vh到Vj仅适用于从事精神科和心理健康护理工作的高级执业注册护理(APRN-PMH)专家。

服务标准

该标准通过阐释护理程序对护理专业活动进行了说明。内容包括评估、诊断、确认结果、计划、实施、评价。

护理程序是作出临床决策的基础,它包括精神科和心理健康护理工作过程中护士所从事的所有重要活动。

标准 I: 评估

护士收集护理对象的健康资料。

基本原则:进行评估访谈——要求护士在语言和文化上与患者进行有效沟通、交流,观察其行为表现,检查数据库记录,对患者及其相关系统进行综合评估。通过访谈使精神科和心理健康护士能够作出正确的临床诊断,为恰当进行心理干预做好准备和计划。

标准 II: 诊断

护士分析评估资料以确定恰当的诊断方案。

基本原则:精神科和心理健康护理的基础是确认并识别护理对象现存的或潜在的精神疾患、精神健康问题以及潜在共存的身体疾病的反应模式。

标准 III: 确认结果

护士单独为患者确立预期结果。

基本原则:最终目标就是通过护理影响患者的健康,改善其健康状态。

标准 IV: 计划

护士制订护理计划,并就计划内容与患者、其他护士、家属和其他重要的健康护理团队成员共同协商。为达到预期结果,护理计划应描述切实可行的心理干预措施。

基本原则:护理计划用于指导心理干预疗法及系统地记录治疗进程,以达到患者预期的治疗效果。

标准 V: 实施

护士实施护理计划中的各项护理干预措施。

基本原则:护士采用多种干预手段,旨在帮助患者预防身心疾病,改善、保持和恢复其身心健康。护士可以按照自己的执业水平选择适当的干预方法。在初级护理阶段,护士可以选择心理咨询、环境治疗、自我护理活动、心理生理干预、健康教育、个案管理、健康促进与维护、危机干预、社区护理、精神病家庭心理保健、远程医疗以及其他各种方法满足患者的精神健康需求。

除上述提到的精神科护士所能采用的基础护理干预外,高级执业注册护士还可以应用心理咨询,为患者提供心理治疗,并开具国家法律或法规允许范围内的处方药剂。

标准 Va: 心理咨询

护士采用咨询干预方法帮助患者改善或恢复他们以前的调节能力,促进心理健康,预防精神疾病和功能异常。

标准 Vb: 环境治疗

护士与患者和其他健康护理工作共同协作,为