2005年（下）高等教育自学考试全国统一命题考试

精神障碍护理学试卷及参考答案

（考试时间 150分钟）

题　号	一	二	三	四	五	六	总　分	
题　分	20	20	10	15	20	15	核分人	
得　分							复查人	

第一部分　选择题

得　分	评卷人	复查人

一、单项选择题（本大题共 20小题，每小题 1分，共 20分）在每小题列出的四个备选项中只有一个是符合题目要求的，请将其代码填写在题后的括号内。错选、多选或未选均无分。

1. 以下哪项是幻觉？（　　）

A. “杯弓蛇影”　　B. 感觉阳光特别刺眼

C. 皮肤上有电击感　　D. 感到周围环境不真实

2. 蜡样屈曲最可能发生于（　　）

A. 癔症　　B. 精神分裂症

C. 抑郁症　　D. AD

3. “体感异常”属于（　　）

A. 体形障碍　　B. 错觉

C. 幻觉　　D. 感觉障碍

4. 精神分裂症的情感障碍主要表现为（　　）

A. 情感淡漠　　B. 情感暴发

C. 情绪不稳　　D. 情感脆弱

5. 下列哪种说法是正确的？（　　）

A. 惊恐发作属于恐怖症　　B. 惊恐发作属于广泛性焦虑症

C. 惊恐发作属于癔症　　D. 惊恐发作属于焦虑症

6. 抗精神病药物引起锥体外系不良反应不包括（　　）

需要全本请访问 www.ct.cngbook.com

A.类巴金森综合征　　B.抽动症

C. T.D　　D.静坐不能

7.情感倒错见于（　　）

A.脑器质性精神病　　B.症状性精神病

C.反应性精神病　　D.精神分裂症

8.下列哪种不应归于躯体疾病所致精神障碍？（　　）

A.甲亢所致精神障碍　　B.肺性脑病

C.散发性脑炎所致精神障碍　　D.艾滋病所致精神障碍

9.诊断癔症最重要的是（　　）

A.症状呈阵发性　　B.常有癔症性格

C.暗示治疗有效　　D.排除器质性疾病

10.神经性厌食症患者的体重下降与其年龄和身高的标准体重值相比应减少了（　　）

A.15%或以上　　B.17.5%或以上

C.15%或更低　　D.17.5%或更低

11.以下哪种说法是错误的？（　　）

A.肺性脑病属于脑器质性精神病

B. AD又称阿尔茨海默病

C.甲状腺功能亢进所致精神障碍可表现为类躁狂状态

D.匹克病的病理改变主要为叶性脑萎缩

12.以下哪一种归为睡眠障碍？（　　）

A.夜惊症　　B.嗜睡症

C.睡行症　　D.神游症

13.定向力障碍常在以下哪些疾病出现（　　）

A.神经症　　B.抑郁症

C. AD　　D.精神分裂症

14.下列哪种抗精神病药物具有广谱的特点？（　　）

A.利培酮　　B.氟哌啶醇

C.氯丙嗪　　D.三氟拉嗪

15.神经症与精神病的主要区别是（　　）

A.病前有无精神因素　　B.药物治疗后有好转

C.慢性病程　　D.有自知力

16.知觉是（　　）

A.大脑对外界事物的感知　　B.大脑对外界事物整体属性的感知

C.大脑对外界事物个别属性的感知　　D.大脑通过感官对外界事物的感知

17.病人当众被领导批评后大发脾气，大吵大闹，扯头发，哭笑无常，此症状为（　　）

A.青春性兴奋　　B.情感暴发

C.急性心因性反应　　D.情感脆弱

18.病人听到脑子里有声音骂自己，称为（　　）

A.思维鸣响　　B.内心被揭露感

C.假性幻听　　D.机能性幻听

19.仪式动作主要见于（　　）

A.强迫症　　B.癔症

C.脑器质性精神障碍　　D.精神分裂症

20.对癔症正确的治疗方法是（　　）

A.心理治疗　　B.药物治疗

C.心理治疗与药物治疗相结合　　D.森田治疗

得　分	评卷人	复查人

二、多项选择题（本大题共 10小题，每小题 2分，共 20分）在每小题列出的五个备选项中至少有两个是符合题目要求的，请将其代码填写在题后的括号内。错选、多选、少选或未选均无分。

21.下列属于思维形式障碍的是（　　）

A.强迫思维　　B.超价观念

C.思维迟缓　　D.语词新作

E.思维散漫

22.躁狂发作的典型临床特点是（　　）

A.思维奔逸　　B.睡眠障碍

C.情感高涨　　D.意志活动增强

E.意识障碍

23.下列哪种物质是精神活性物质？（　　）

A.漆料　　B.果酒

C.一氧化碳　　D.有机磷

E.可待因

24.症状性精神病的主要治疗是（　　）

A.精神治疗　　B.抗精神病药物控制精神症状

C.病因治疗　　D.胰岛素休克治疗

E.电休克治疗

25.以下哪些是精神分裂症的特征性思维内容障碍？（　　）

A.病理性象征性思维　　B.内心被揭露感

C.思维鸣响　　D.影响妄想

E.思维贫乏

26.精神分裂症的病程特点是（　　）

A.多为反复发作性　　B.缓解期精神活动完全正常

C.病程无自发缓解　　D.多为持续性或发作性进行性

E.慢性迁延

27.强迫状态包括（　　）

A.强迫观念　　B.强迫意向、行为

C.强迫情绪　　D.强制性思维

E.刻板动作

28.常见的神经症类型有（　　）

A.恐怖症　　B.焦虑症

C.强迫症　　D.抑郁症

E.神经衰弱

29. 抑郁发作的特点是 (　　)

A. 情感低落　　B. 思维贫乏

C. 意志活动减退　　D. 自杀企图和行为

E. 有自知力

30. 下列哪些药物属于 SSRIs类药物？ (　　)

A. 氟西汀　　B. 赛乐特

C. 维思通　　D. 阿米替林

E. 喜普妙

第二部分　非选择题

得　分	评卷人	复查人

三、填空题 (本大题共 5小题,每空 1分,共 10分)请在每小题的空格中填上正确答案。错填、不填均无分。

31. 知觉障碍包括:幻觉、_____、_____。

32. 精神障碍病人安全护理主要包括:掌握病情、_____、严格执行各项护理常规制度、_____。

33. 进食障碍包括_____,_____。

34. 一级预防保健中,社区护士应完成以下工作:_____,特殊防护和预防工作、_____。

35. 情感性精神障碍是以显著而持久的心境改变 (情感高涨或低落)为基本特征,病程有_____的倾向,_____期精神活动基本正常。

得　分	评卷人	复查人

四、名词解释 (本大题共 5小题,每小题 3分,共 15分)

36. 精神活性物质

需要全本请访问 www.ertongbook.com

37.**定向力**

38.**思维破裂**

39.**阴性症状**

40.**精神障碍护理学**

得　分	评卷人	复查人

五、简答题 (本大题共 4小题,每小题 5分,共 20分)

41.**简述社区急性精神障碍病人的护理诊断与相关因素。(答 5条)**

42.**躯体疾病所致精神障碍的共同临床特点是什么？**

43.**简述精神分裂症青春型的临床表现。**

44.**神经症的共同临床特点是什么？**

得　分	评卷人	复查人

六、论述题（本大题共 1小题，15分）

45.病历分析：要求：请直接在病历中将精神症状用线划出、编号，并在答卷上按你的编号顺序逐条列出所划症状的名称、提出疾病诊断、结合病历至少写出四条最佳的护理诊断及相关因素，并写出主要的护理措施。

病　历

王某　男　30岁　大专文化、干部

家族史：二系三代无阳性精神病家族史。

个人史：行二，上有一姐，某单位干部，内向，朋友很少，无烟酒嗜好，未交女友，否认重大精神刺激。既往史：（一），无药敏史。

现病史：2000年 7月起，无明显原因渐表现工作时注意力不集中，有时发呆发愣，并出现失眠，但未引起家人注意，2001年 1月某日，病人去朋友家，朋友将其让进屋，并倒茶闲聊，病人突然眼露凶光，将水果刀架在朋友脖子上，僵持半小时才将刀放下，事后称朋友是孙悟空，有金箍棒放在耳朵里，认为朋友卑鄙，有法术害自己，认为周围人包括单位同事在议论他，因而不愿上班，病人不承认有病，治疗困难，加之有伤人行为，故于今日骗其入院治疗。

躯体及神经系统检查：正常。

实验室血、尿、便常规检查：正常；肝功能正常；心电图检查正常。

精神检查：

一般情况：神志清楚，在多人强迫下入院，年貌相当，衣着尚整，检查欠合作，时间、地点、人物、自我定向力完整，生活自理，但多独处不与病友来往，睡眠差，大小便正常。

认识活动：接触被动，在反复追问下才说出自己的想法，称在某某家突然觉气氛不对，还听到声音说某某（朋友）是孙悟空，耳朵里有金箍棒，让自己赶快用刀子架住某某脖子，否则要被打死，称听到声音已有几个月了，白天晚上都有；有时脑子里还有声音，但具体内容不肯说；病人坚信周围人包括单位同事说话是说自己，一举一动都与自己有关，认为他们都不怀好意要害自己，病人还认为某某以及同事能知道自己的想法，自己所做所为有时

觉有一种力量，可能是神的力量控制，并问医生，你相信有孙悟空吗？我以前看西游记时不相信，现在相信了，并不认为有精神异常。

情感活动：当病人谈到有人迫害自己时，表情气愤，但与环境不协调。

意志行为：病人曾用刀架在某某的脖子上，并多次扬言要将其大卸八块，但在病房多独处，治疗护理欠合作。

2005年 (下)精神障碍护理学试卷参考答案

一、1.C 2.B 3.D 4.A 5.D 6.B 7.D 8.C 9.D 10.A 11.A 12.B 13.C 14.A 15.D 16.B 17.B 18.C 19.A 20.C

二、21.CDE 22.ACD 23.ABE 24.BC 25.BD 26.CDE 27.AB 28.ABCE 29.ACD 30.ABE

三、31.错觉 非幻觉性知觉障碍(或感知综合障碍)

32.加强巡视 加强安全管理

33.神经性厌食 神经性贪食

34.增进精神健康的保健工作 健康教育及心理咨询

35.反复发作 间歇

四、36.精神活性物质是指来自体外可显著影响精神活动的各种物质。

37.定向力是指人对周围环境和自身状态的认识能力。前者称周围环境定向力,是对时间、地点及人物的定向力。后者称自我定向力,病人知道自己的姓名、年龄、职业。

38.思维破裂属于思维形式障碍,病人思维联想过程破裂。言谈中每个句子的语法正确;但句与句之间缺乏内在意义上的联系,使人无法理解其谈话的意义。

39.精神分裂症的慢性期(阶段),主要症状表现为思维贫乏,情感淡漠,意志缺乏,称为阴性症状。

40.精神障碍护理学是研究人类行为理论的科学。目的在预防治疗精神方面的障碍,以期提升社会、社区及个人的精神心理状态至最佳境界。

五、41.(1)有暴力行为的危险。相关因素:①兴奋状态;②幻觉妄想。

(2)营养失调—低于机体需要量。相关因素:①木僵状态;②兴奋状态。

(3)不合作。相关因素:①对精神病无自知力;②幻觉妄想状态。

(4)家庭应对无效。相关因素:①家庭成员信息不足;②家庭成员提供支持不足。

(5)急性意识障碍。相关因素:①极度兴奋状态;②严重心理创伤。

42.(1)精神障碍与原发躯体疾病在病程和严重程度上常有平行关系;

(2)精神障碍在躯体疾病的病程中常表现为多变、波动、亦可反复出现或交织出现;

(3)病人多为急性起病,急性期,表现为意识障碍,常有昼轻夜重特点,以谵妄常见;

(4)慢性躯体病过程中,多见精神病性症状或情感障碍,严重躯体病之后,主要表现人格改变、遗忘、智能障碍或痴呆综合征;

(5)病程预后取决于原发躯体疾病,病人除精神症状外并可发现躯体体征,实验室阳性结果,并伴有神经系统体征。

43.多在青春期或成年早期发病。主要症状为思维破裂,情感肤浅而不恰当、哭笑无常与环境不协调。行为怪异,杂乱无目的,常有作态、意向倒错及本能意向亢进。幻觉妄想片段易逝。

44.(1)起病及病情波动与应激性生活事件或无法解决的心理冲突有关。

(2)病人通常都具有某些人格上的特点,成为神经症的易感素质。

(3)病人对自己的精神疾病有良好的判断力,自知力良好,主动求治。

(4)无任何可证实的器质性基础,是一种大脑功能失调的表现。

(5)神经症是一种轻型精神障碍,无精神病性症状。

六、45.病历:

王某　男　30岁　大专文化、干部

家族史:二系三代无阳性精神病家族史。

个人史:行二,上有一姐,某单位干部,内向,朋友很少,无烟酒嗜好,未交女友,否认重大精神刺激。既往史:(一)无药敏史。

现病史:2000年 7月起,无明显原因渐表现工作时注意力不集中,有时发呆发楞,并出现失眠,但未引起家人注意,2001年 1月某日,病人去朋友家,朋友将其让进屋,并倒茶闲聊,病人突然眼露凶光,将水果刀架在朋友脖子上,僵持半小时才将刀放下,事后称朋友是孙悟空,有金箍棒放在耳朵里,认为朋友卑鄙,有法术害自己,认为周围人包括单位同事在议论他,因而不愿上班,病人不承认有病,治疗困难,加之有伤人行为,故于今日骗其入院治疗。

躯体及神经系统检查:正常。

实验室血、尿、便常规检查:正常;肝功能正常;心电图检查正常。

精神检查:

一般情况:神志清楚,在多人强迫下入院,年貌相当,衣着尚整,检查欠合作,时间、地点、人物、自我定向力完整,生活自理,但多独处不与病友来往,睡眠差,大小便正常。

认识活动:接触被动,在反复追问下才说出自己的想法,①称在某某家突然觉气氛不对,②还听到声音说某某(朋友)是孙悟空,耳朵里有金箍棒,让自己赶快用刀子架住某某脖子,否则要被打死,称听到声音已有几个月了,白天晚上都有;③有时脑子里还有声音,但具体内容不肯说;④病人坚信周围人包括单位同事说话是说自己,一举一动都与自己有关,⑤认为他们都不怀好意要害自己,⑥病人还认为某某以及同事能知道自己的想法,⑦自己所做所为有时觉有一种力量,可能是神的力量控制,并问医生,你相信有孙悟空吗?我以前看西游记时不相信,现在相信了,⑧并不认为有精神异常。

情感活动:⑨当病人谈到有人迫害自己时,表情气愤,但与环境不协调。

意志行为:⑩病人曾用刀架在某某的脖子上,并多次扬言要将其大卸八块,但在病房多独处,治疗护理欠合作。

精神症状:①原发妄想;②真性幻听(命令性);③假性幻听;④关系妄想;⑤被害妄想;⑥内心被揭露感;⑦被控制感;⑧无自知力;⑨情感不协调;⑩冲动行为。

疾病诊断:精神分裂症;偏执型。

护理诊断与相关因素:

(1)有暴力行为的危险,对自己和他人,与幻觉有关;

(2)有受伤的危险,与冲动行为,药物不良反应有关;

需要全本请访问 www.ertongbook.com

(3)不合作,与幻觉妄想有关;

(4)思维过程改变,与幻觉有关;

(5)社交孤立,与精神症状有关。

护理措施:

(1)基础护理:①做好入院评估;②提供安全和安静的环境;③维持正常的营养代谢;④帮助病人建立自理模式;⑤创造良好睡眠环境;⑥做好排泄护理。

(2)症状护理:护士与病人建立良好的治疗性护患关系,运用沟通技巧了解病人幻听妄想内容,但不与病人争辩,不引导病人重复病理体验,观察病人语言及非语言行为,及时处理异常情况、防意外。

(3)安全护理:①掌握病情;②加强巡视;③安全管理。

(4)药物治疗护理:防藏药,观察不良反应。

(5)心理护理:①入院阶段建立良好的护患关系;②治疗阶段,掌握动态的病情变化,消除自杀想法;③康复阶段:制定生活目标,达到生理心理处于接受治疗和管理最佳状态。

(6)康复护理:①参加一般性活动;②参加工娱治疗;③参加康复活动。