

《精神科护理》思考题参考答案

模块一 绪 论

1. 精神科护理人员需具备的素质有哪些？

(1) 职业道德素质：

- a. 具有敬业奉献精神
- b. 尊重关爱病人
- c. 具有慎独精神
- d. 维护病人的利益

(2) 专业素质：

- a. 具有丰富的知识精神
- b. 具有娴熟的护理技能
- c. 具有敏锐的观察力

d. 具有勤奋好学、刻苦钻研精神

(3) 心理素质：

a. 具有健康的心理及稳定的情绪

b. 具有果断、灵活的心理品质

(4) 身体素质：护理工作量大，有时也需要护士对病人采取约束保护等护理措施，护理人员应具有健康的身体，当工作压力大或感觉身体不适，处于亚健康状态时，应及时调整，合理膳食，适量运动，精力充沛，才能胜任精神科的护理工作。

2.精神科护理工作的范畴是什么？

安全护理；基础护理；心理护理；康复护理；健康教育

3.根据《中华人民共和国精神卫生法》，精神病人有哪些权利？

(1) 人格尊严权、人身权和财产权。

(2) 教育、劳动、医疗权。

(3) 隐私及保密权。

(4) 知情同意权。

(5) 自主选择权。

模块二 精神障碍常见症状

1. 精神障碍和精神症状的概念是什么？

精神障碍是指大脑在各种因素的作用下，发生的病理变化和功能损害，从而出现感知、思维、情感、行为、意志及智力等精神活动方面的异常，常常需要进行医学干预的一类疾病。这些异常的精神活动，通过言语、书写、表情、动作、行为等表现出来，称为精神症状。

2. 何谓幻觉？常见的幻觉分为哪几类？

幻觉是指缺乏客观刺激作用于感觉器官而出现的知觉体验，是一种无中生有的知觉。幻觉是一种严重的知觉障碍和常见的精神症状，具有两个特点：①逼真的知觉体验，简直和真的一样，并非想象而来；②幻觉似乎来自外部世界。按照幻觉涉及的感觉器官，可以将幻觉分为以下几种：① 幻听；② 幻视；③ 幻嗅；④ 幻味；⑤ 幻触；⑥ 本体幻觉。按照幻觉体验的来源，可以分为真性幻觉和假性幻觉。

3. 妄想的定义和特征有哪些？

妄想是指一种病理信念，内容与事实不符，也无法用病人的文化水平及社会背景进行

解释，但是病人坚信不疑，难以纠正。其特征：①妄想内容与客观事实不符，不能以摆事实、讲道理的方法进行纠正，有别于正常人的错误认知，后者往往可以接受客观事实的纠正；②妄想的内容均涉及个人，并与个人有一定的利害关系，即自我关联性；③妄想具有个人特性，其内容是个人所独有的，与文化或亚文化群体的某些共同的信念（如迷信观念、宗教观念、偏见等）不同，与其受教育的水平不一致。

模块三 精神科护理技能

1. 在精神科病人进餐时的护理要点有哪些？

(1) 在进餐过程中加强巡视，观察病人进餐量、进餐速度等，巡查有无遗漏、倒食、藏食等情况，并时时提醒病人细嚼慢咽、谨防呛食、窒息。

(2) 对抢食、暴食的病人应安排单独进餐，劝其放慢进食速度，并适当限制进食量。

(3) 对吞食异物的病人要重点观察，必要时予以隔离。

(4) 对不愿进食、拒食病人需针对不同的原因，想法使之进食，必要时汇报医生给予鼻饲或静脉补液，并做好记录，重点交班。

2. 精神科安全护理要点有哪些？

(1) 掌握病情，有针对性防范。

(2) 与病人建立信赖关系，及时发现危险征兆。

(3) 严格执行护理常规和工作制度。

(4) 加强巡查严防意外。

(5) 加强安全管理。

(6) 安全常识教育。

(7) 隔离保护。

3. 试述暴力行为的干预原则及措施有哪些？

原则:

(1) 合理：处置判断准确，方法恰当，严格遵循相关的法律法规。

(2) 及时：工作人员及时赶到现场，采取干预措施，尽可能避免造成伤害。

(3) 安全：采取的一切干预措施，均旨在保护病人、周围病人以及医务人员的人身安全；保护公共和私人财物。

措施:包括药物治疗、情绪降温、心理疏导、约束保护、约束保护后的处理。

模块四 精神障碍治疗及康复

1. 精神药物的分类和适应证。

抗精神病药物、抗抑郁药物、心境稳定剂、抗焦虑药物、中枢神经兴奋剂和脑代谢促进药。

2. 改良电抽搐治疗和心理治疗的定义。

改良电抽搐治疗是使用短暂、适量的电流刺激大脑，降低痉挛阈值，引起意识丧失和痉挛发作，以达到控制精神症状的一种物理治疗方法；

通过治疗师的言语、表情、举止行为及特意安排的情境，可以影响或改变病人的认知、情感、意志行为等方面，调整个体内外环境的平衡，增强其治疗方法的效果，达到预期的质量目的。

3. 为精神障碍的住院病人制订康复训练计划。

康复计划应当明确病人所能达到的目标及可操作的具体措施。康复目标应是个性化、可量化，如长期住院的病人随地大小便，具体的目标与措施，病人通过训练后能够如厕排便。

生活技能训练与社会功能康复；自我管理药物能力训练；学习求医技能；社会技能康复训练；学习行为技能康复训练；职业技能康复训练。

模块五 器质性精神障碍病人的护理

1. 简述痴呆综合征的临床表现。

临床表现主要包括认知功能缺损、非认知性精神神经症状和社会生活功能减退 3 个方面。

2. 简述 AD 的护理要点。

(1) 心理护理。

(2) 认知功能障碍护理。

(3) 饮食护理。

(4) 生活护理。

(5) 睡眠护理。

(6) 服药护理。

(7) 病情观察。

(8) 健康指导。

3. 简述血管性痴呆安全护理要点。

血管性痴呆病人往往伴有思维混乱、记忆力减退、感觉迟钝、肢体功能运动障碍等，这些均为安全问题的危险因素。护理要点：①防跌倒；②防自杀；③防暴力；④防出走。

模块六 精神活性物质所致精神障碍病人的护理

1. 科萨科夫综合征的主要临床表现是什么？

科萨科夫综合征临床以近记忆缺损、虚构和错构、定向力损害为主要表现，还可以表现为幼稚、欣快和感觉运动性失调。此症多数预后不良，仅少数可恢复正常，最终发展成痴呆。

2. 精神活性物质依赖有哪些常见症状？

包括强烈的精神活性物质渴求，尽管明知对自身有害，但仍难以控制，持续使用；耐受性增加、戒断症状和强制性觅药行为。所谓强制性觅药行为是指使用者将寻找药物作为自己一切活动的中心，高于其他任何活动，如责任、义务、道德等。

3. 如何对慢性酒依赖病人进行治疗？

(1) 戒酒。

(2) 对症治疗。

(3) 支持治疗。

(4) 心理治疗。

模块七 精神分裂症病人的护理

1. 简述精神分裂症的常见症状。

(1) 感知觉障碍。

(2) 思维障碍。

(3) 情感障碍。

(4) 意志与行为障碍。

2. 简述对有暴力行为的精神分裂症病人的护理。

(1) 有对他人/自己施行暴力行为的危险。

(2) 卫生/穿着/进食自理缺陷。

(3) 自我认同紊乱。

(4) 不依从行为。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/878110116024006034>