第一图书网, tushu007.com

<<精神科护理学>>

图书基本信息

书名：<<精神科护理学>>

13位ISBN编号：9787040132670

10位ISBN编号：7040132672

出版时间：2003-12

出版时间：高等教育出版社

作者：张雪峰 编

页数：172

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

第一图书网, tushu007.com

前言

我非常高兴地获悉高等教育出版社即将出版一套专为全国高职高专护理专业教育所用的教材。我认为此举是十分必要与及时的。
护理高等教育的重要组成部分——护理高职高专教育，近年来在我国发展很快，但由于各地基础条件与改革力度不同，也出现一些不够规范和参差不齐的现象。
湖北省卫生厅和教育厅十分重视高职高专护理教育，在他们的共同领导下，不仅湖北各高职高专院校对护理专业教学进行了改革，而且将全省高职高专护理专业教学改革与科研的成果编写成系统的规划教材，目的是规范全省高职高专护理教育，并向全国各有关院校提供一种经过实验与研究的新鲜教材。

全套书共分25个分册，其中有护理学需要的基础、临床、社区、管理等课程，也有大量的以人文科学为主的内容如护理伦理、美学、礼仪与人际沟通等。
全套教材概括了护士所需的自然科学、社会科学、人文科学的基础，再加以新知识与新技术，有助于培养出更多合格的高层次护理人才。

本套书作者均是长期从事护理教学与科研、临床工作的同志，他们将多年积累的理论知识与护理实践相结合，并吸取国内外有关护理高职高专教学改革的成果，编写此套书。
在编写形式上图文并茂，更便于读者理解。

此套教材是湖北省高职高专护理专业教学改革的成果，得到高等教育出版社的认可与推荐，这有助于将教学经验向全国推广，促进我国高职高专护理教育的稳步发展。

内容概要

《精神科护理学（护理专业湖北试验版）》共分十五章。
包括绪论、精神障碍的病因学及症状学、精神科护理学的基本要求及基本技能、心理咨询及心理治疗在精神科护理中的应用、精神科的护理程序及各论部分。

全书在目录安排上采用了从基础理论到临床应用的原则，书中所用的名词、术语及诊断标准均参考了最新的中国精神疾病分类与诊断标准（CCMD－3），在内容的取舍上以“必须、够用”为度，并注意避免与相关学科知识的重复，全书还引用大量的案例和病例分析，增强了学生对精神疾病的感性认识，注重培养其独立思考问题的能力和创新意识。

本教材供高职高专护理专业学生使用，也是学生参加本、专科自学考试的必备书之一，同时可供临床精神科护理人员参考使用。

书籍目录

绪论第一节 概述一、精神科护理学的基本概念二、精神科护理学的工作任务和范围第二节 精神科护理学在现代医学中的地位及意义一、在现代医学中的地位二、意义第三节 精神科护理学的发展简史与发展趋势一、发展简史二、发展趋势思考题第一章 精神障碍病因学及症状学第一节 精神障碍的病因学一、遗传因素二、体质因素与个性心理特征三、器质性因素四、心理、社会因素第二节 精神障碍的症状学一、精神障碍的常见症状二、精神障碍的常见综合征思考题第二章 精神科护理学的基本要求及基本技能第一节 精神科护理的基本要求一、心理素质二、职业道德素质三、专业素质第二节 精神科护理的基本技能一、观察与记录二、基础护理三、组织管理思考题第三章 心理咨询及心理治疗在精神科护理中的应用第一节 心理咨询一、概念二、开展心理咨询所必须具备的条件三、心理咨询的种类和方式四、心理咨询的内容五、心理咨询的基本原则第二节 心理治疗一、概念二、心理治疗的历史三、心理治疗的主要流派及治疗形式四、心理治疗的种类五、心理治疗的基本原则第三节 心理咨询与心理治疗的技巧一、建立良好的治疗性关系（治疗联盟）二、注重治疗性沟通三、学会应用沟通的技巧第四节 心理咨询与心理治疗的异同一、相似点二、不同点思考题第四章 精神科的护理程序第一节 护理评估一、收集资料二、证实、综合分析资料三、收集资料的具体方法第二节 护理诊断一、概念二、组成三、常用的护理诊断第三节 护理计划一、明确护理方向二、制定护理方案三、实施护理计划第四节 护理评价一、检查目标的实施情况二、对护理计划重新评估思考题第五章 精神分裂症的护理第一节 概述一、概念二、病因与发病机制第二节 精神分裂症的临床特征与类型一、临床特征二、临床常见类型第三节 精神分裂症的诊断标准与治疗原则一、诊断标准与鉴别诊断二、治疗原则第四节 精神分裂症的护理程序一、护理评估二、护理诊断三、护理目标四、护理计划与措施五、护理评价六、预防与健康教育思考题第六章 情感性精神障碍的护理第一节 概述一、概念二、病因与发病机制第二节 躁狂症的护理一、临床表现二、诊断与鉴别诊断三、治疗原则四、预后五、护理程序第三节 抑郁症的护理一、临床表现二、诊断与鉴别诊断三、治疗原则四、预后五、护理程序思考题第七章 神经症及癔症的护理第一节 概述一、概念二、共同特点三、病因与发病机制第二节 神经症一、临床表现二、诊断与鉴别诊断三、治疗原则与方法第三节 癔症一、概述二、临床表现三、治疗第四节 护理程序一、焦虑症的护理二、强迫症的护理三、癔症的护理思考题第八章 应激相关障碍的护理第一节 概述一、概念二、病因与发病机制第二节 应激相关障碍的临床类型一、临床表现二、诊断与鉴别诊断三、治疗原则第三节 应激相关障碍的护理程序一、护理评估二、护理诊断三、护理目标四、护理措施五、护理评价六、预防与健康教育思考题第九章 人格障碍的护理第一节 概述一、概念二、病因三、人格障碍的共同特征第二节 人格障碍的临床特征一、偏执性人格障碍二、分裂样人格障碍三、反社会型人格障碍四、冲动性人格障碍（攻击性人格障碍）五、表演性（癔症性）人格障碍六、强迫性人格障碍七、焦虑性人格障碍八、依赖性人格障碍第三节 护理程序一、护理评估二、主要护理诊断三、护理目标四、护理措施五、护理评价六、预防与健康教育思考题第十章 精神活性物质所致精神障碍的护理第一节 概述一、相关概念二、病因与发病机制第二节 常见精神活性物质所致精神障碍一、临床表现二、诊断与鉴别诊断三、治疗第三节 护理程序一、护理评估二、主要护理诊断三、护理目标四、护理计划与措施五、护理评价六、预防与健康教育思考题第十一章 脑器质性精神障碍的护理第一节 概述一、概念二、病因与发病机制三、诊断标准第二节 常见的脑器质性精神障碍一、阿尔茨海默病所致精神障碍二、脑血管病所致精神障碍三、颅内感染所致精神障碍四、癫痫性精神障碍五、匹克病所致精神障碍第三节 护理程序一、护理评估二、主要护理诊断三、护理目标四、护理措施五、护理评价六、预防与健康教育思考题第十二章 儿童、青少年期精神障碍的护理第一节 精神发育迟滞的护理一、病因与发病机制二、临床表现三、诊断与鉴别诊断四、治疗五、护理程序第二节 其他儿童、青少年期精神障碍的护理一、儿童孤独症二、儿童多动症三、儿童情绪障碍思考题第十三章 药物治疗及电休克治疗的护理第一节 精神药物治疗的护理一、精神药物的临床应用二、精神药物的护理程序第二节 电休克治疗的护理一、电休克治疗二、电休克治疗的护理思考题第十四章 精神障碍的社区护理第一节 概述一、概念二、社区精神障碍护理工作的范围和要求三、我国社区精神卫生现状与发展趋势第二节 急性期精神障碍患者的护理一、概念二、临床特征三、护理程序第三节 慢性精神障碍患者的护理一、概念二、临床特征三、护理程序思考题附录一 参考文献附录二 《中国精神疾病分类》（CCMD－3）

章节摘录

上述刻板言语与模仿语言常同时存在，常见于精神分裂症紧张型。
（14）关系妄想（delusion of observation）是指患者把周围环境中与他无关的现象认为与他有关联。
常表现为把别人所说的话，报纸上的文章、陌生人的举动都认为与他有关系，是针对或影射他的。
如患者坚信别人咳嗽、吐痰、关门和谈话，以及收音机的广播等都是有人别有用心地针对他而做的，或在“暗示”、“影射”他。
常与被害妄想交织在一起。
多见于精神分裂症、抑郁症、器质性精神障碍等疾病。
（15）被害妄想（delusion of persecution）是指患者无中生有地坚信某些人或某些集团正在对他进行不利的活动，如打击、陷害、谋害及破坏。
其表现往往从怀疑开始，进而出现关系妄想，直至被害妄想。
如毫无根据地认为“有人在饭里放了毒”，“有人对我进行跟踪和监视”等，常与夸大妄想、钟情妄想同时存在。
最多见于精神分裂症及偏执狂。
（16）夸大妄想（delusion 0f grandeur） 是指患者毫无根据地坚信自己是伟大的领袖、科学家、发明家，拥有巨大的财富，具有非凡的才华等。
此症状多发生在情绪高涨的背景上，内容因时间、地点及患者自身的文化水平和经历而大不相同。
多见于麻痹性痴呆、躁狂症和精神分裂症。
（17）钟情妄想（delusion of love）是指患者坚信某异性爱上了自己，即使遭到对方的严词拒绝，仍毫不置疑地认为这是对方在“考验”自己，依旧向对方纠缠不已。
多见于精神分裂症。
（18）嫉妒妄想（delusion of jealousy）是指患者坚信配偶对自己不忠，另有外遇。
常表现为对配偶的行动加以检查或跟踪。
如稍发现“蛛丝马迹”，就如获至宝，大做文章，逼配偶进行“坦白交待”，或诉之以武力。
多见于慢性酒精中毒伴有性功能减退的男性患者，也见于精神分裂症、更年期精神障碍、反应性精神障碍等。
（19）影响妄想（delusion of influence）又称物理影响妄想，是指患者认为自己的精神活动受到某些高科技的仪器或电波的干扰、控制、支配、操纵，或认为有外力刺激自己的躯体，产生许多不舒服的感觉。
多见于精神分裂症，并且是其特征性症状之一。
（20）内心被揭露感（experience of being revealed）又称被洞悉感，读心症（mind reading），是指患者坚信他所想的事已经被人知道，虽然说不清是怎样被人探知的，但确信已经世人皆知，甚至搞得满城风雨，所有人都在议论他。
此症状常与假性幻觉、被控制感相结合出现构成精神自动症（又称康金斯基综合征）。
多见于精神分裂症，也是其特征性症状之一。
（21）疑病妄想（hypocondriaeal delusion）是指患者毫无根据地认为自己患有某种严重的躯体疾病或不治之症。
常表现为不相信医生的诊断，不知疲倦地四处求医。
如患者自诉“我的肠子已经烂了”，“我只剩下一个躯体空壳了”（此为虚无妄想）。
多见于精神分裂症、更年期精神障碍和老年性精神病。
（22）罪恶妄想（delusion of sin）是指患者毫无根据地认为自己犯下不可饶恕的罪行和严重错误，导致国家和人民遭受了不可弥补的损失，应接受严厉的惩罚或结束自己的生命来“赎罪”。
多见于抑郁症、更年期抑郁症和精神分裂症。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com