

《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：9787566201645

10位ISBN编号：7566201646

出版时间：2012-6

出版社：高国丽 第四军医大学出版社 (2012-06出版)

作者：高国丽 编

页数：170

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《精神科护理学》

内容概要

《全国医药类高职高专护理专业"十二五"规划教材:精神科护理学(第2版)(供护理、涉外护理、助产等专业用)》包括绪论、精神疾病的基本知识、精神科基本护理、精神疾病患者危机状态的防范与护理、精神疾病患者治疗过程的护理、精神疾病患者家庭及社区精神卫生护理、器质性精神障碍患者的护理、精神分裂症患者的护理、精神活性物质所致精神障碍患者的护理、情感性精神障碍患者的护理、神经症患者的护理、癔症患者的护理、人格障碍患者的护理、应激相关障碍患者的护理等内容。

《精神科护理学》

书籍目录

第一章绪论 第一节精神科护理学的发展简史 第二节精神科相关的伦理与法律问题 第三节精神科护理工作的范畴及护理人员应具备的条件 第二章精神疾病的基本知识 第一节精神疾病的病因学 第二节精神疾病的症状学 第三节精神疾病诊断分类学 第三章精神科基本护理 第一节精神科护理的基本技能 第二节精神科患者的基础护理 第三节精神科整体护理 第四章精神疾病患者危机状态的防范与护理 第一节自杀行为的防范与护理 第二节暴力行为的防范与护理 第三节出走行为的防范与护理 第四节其他危机状态的防范与护理 第五章精神疾病患者治疗过程的护理 第一节精神药物治疗与护理 第二节电休克治疗与护理 第三节其他治疗与护理 第六章精神疾病患者家庭及社区精神卫生护理 第一节精神疾病患者家庭护理 第二节社区精神卫生护理 第七章器质性精神障碍患者的护理 第一节脑器质性精神障碍 第二节躯体疾病所致的精神障碍 第八章精神分裂症患者的护理 第九章精神活性物质所致精神障碍患者的护理 第十章情感性精神障碍患者的护理 第十一章神经症患者的护理 第十二章癔症患者的护理 第十三章人格障碍患者的护理 第十四章应激相关障碍患者的护理 第十五章心理因素相关生理障碍患者的护理 第一节进食障碍 第二节睡眠障碍 第十六章儿童少年期精神障碍患者的护理 第一节儿童少年期心理、生理特点 第二节儿童多动综合征 第三节儿童孤独症 第四节抽动障碍 模拟测试卷 参考答案 参考文献 附录

章节摘录

版权页： 2.非语言沟通 即体势语言，它包括人的表情、手势、情绪、气质和性格以及交谈双方的相互状态等。（1）倾听 指全神贯注地接收和感受对方在交谈时发出的全部信息（包括语言和非语言），并做出全面的理解。这是最重要也是最基本的一项技术，并最容易被忙碌的护理人员而忽视。护理人员必须尽可能花时间耐心倾听患者诉说。如果患者离题太远，可以通过提醒帮助患者回到主题，应该允许患者有充裕的时间描述自己的身体症状和内心痛苦，打断诉说可能丧失患者的信任。可以说倾听是维护护患良好关系的最重要的一步。倾听时注意患者的非语言行为，察言观色，仔细体会“弦外音”，以了解对方主要意图和真实想法。（2）眼神与注视方向 在交流中要平视对方，眼神应集中在患者的耳和肩之间，除非必要，不应直视患者双眼，因为直视会使人感到紧张而不安。看患者的眼神不应游移不定。常言道：眼睛是心灵的窗户。人的喜怒哀乐都可通过眼神表达出来，如抑郁症患者眼神是无精打采；躁狂症患者两眼炯炯有神。（3）面部表情是人际交往中解除生疏紧张气氛的重要因素。和蔼可亲、平易近人是人际交往的先决条件，面部表情往往能反映内心的情感，在与精神障碍患者交谈时，要注意自己的面部表情变化，以表达你的感受。（4）触摸 触摸有多种形式，触摸与环境场合相一致，才有可能得到积极的效果，否则，会引起消极的后果。所以对精神障碍患者使用触摸一定要慎重，应考虑患者的性别、年龄、社会文化、风俗习惯及临床症状等，避免发生误解而纠缠不休。如有可能的话可触摸患者的手臂、肩部等部位，可增加护士与患者之间的亲近感。但此法对异性精神障碍患者不可使用。

二、精神科护理观察和护理记录（一）护理观察的内容 护理观察是一个连续的过程，从护士与患者接触就开始，贯穿于整个护理活动中。护士应重视在日常护理活动中的观察，从患者的言语、表情、行为和生命体征的观察中，可及时发现患者的症状变化，掌握病情的演变。

1. 一般情况 观察患者全身有无外伤，衣着与个人卫生情况；生活自理的程度；睡眠、进食、排泄、月经情况等；与周围人接触交往的态度，如主动或被动、热情或冷淡、合群或孤僻、粗暴或抗拒；参加工、娱、体与学习等活动时的情况，如有无兴趣、主动性、持久性，注意力是否集中，完成的效果等；对住院及治疗护理的态度。
2. 精神症状 患者有无幻觉、错觉、妄想、思维有无中断、不连贯、破裂性思维、病理性象征性思维。情感的稳定性和协调性如何。意志行为有无目的性，有无愚蠢、离奇、强迫、刻板、模仿行为，有无自杀、自伤、伤人毁物及逃跑企图。精神症状有无周期性变化等。
3. 躯体情况 患者的一般健康状况，如体温、脉搏、呼吸、血压等；有无躯体各系统疾病症状；有无意识障碍，如对时间、地点、人物是否正确认知等情况。
4. 治疗情况 患者对治疗的态度、合作程度；治疗效果及药物的不良反应，有无药物过敏及躯体不适感。
5. 心理需求的状况 包括患者目前的心理负担、心理需求、急需解决的问题及心理护理的效果。
6. 患者接受特殊检查治疗的观察 包括患者在接受检查治疗前对检查治疗项目是否了解，一是否同意，有何顾虑；在检查治疗过程中是否合作，检查治疗是否顺利，结果如何，检查治疗后患者有何不适。在精神科病区可以引起患者恐惧的治疗，如电抽搐治疗，更应作为重点观察。
7. 患者环境安全的观察 包括患者床单位、病区有无安全隐患，患者有无发生暴力和意外的企图和行动。患者或工作人员有无违反有关安全规章的行为。还要注意观察病区环境是否整齐、卫生、安静、舒适。确保患者在住院期间的安全是精神科护士最重要的职责之一。

《精神科护理学》

编辑推荐

《全国医药类高职高专护理专业“十二五”规划教材:精神科护理学(第2版)(供护理、涉外护理、助产等专业用)》在编写过程中实现了由传统的“以学科体系为引领”向“以解决基层岗位实际问题为引领”转变。由“以学科知识为主线”向“基层实际应用技能为主线”转变,坚持“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”的基本原则。在内容上以必需、实用、适用、够用为度,尽量满足岗位需要、教学需要、社会需要,体现农村医学专业职业教育的特色;使教材做到思想性、科学性、先进性、启发性和适用性更好地结合。另外根据中等职业教育中学生的心理特征,在编写中力求图、文、表并茂,化繁为简,贴近学生的学习心理。

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:www.tushu000.com