

<<精神卫生与护理>>

图书基本信息

书名：<<精神卫生与护理>>

13位ISBN编号：9787040166439

10位ISBN编号：7040166437

出版时间：2005-5

出版时间：高等教育出版社

作者：郭争鸣 编

页数：145

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>

<<精神卫生与护理>>

前言

随着社会的不断进步、经济的发展和人民生活水平的提高，人们对身心健康的关注程度也日益提高。为了满足人们对精神卫生护理服务的需要，适应高等护理专业人才培养的要求，加强和重视精神卫生护理教育教学显得越来越重要。

根据教育部、卫生部等六部委《关于加强技能型紧缺人才培养培训工程》文件精神，加强“技能型紧缺人才培养培训工程”护理教材建设，我们在高等教育出版社的精心组织下，编写了这本《精神卫生与护理》教材。

在编写过程中，编者以就业为导向，以能力为本位。

在内容选择上以护理专科教学大纲为依据，以适应国家护士执业考试为尺度，把握内容的深度和广度。

理论知识以够用为度，增强实际应用的针对性。

为保持教材的科学性、先进性和时代性，教材适当反映了当今精神卫生护理的进展。

在本教材编写中，我们坚持“以人为本”的理念。

首先是以护理专业学生的全面发展为本，对精神卫生护理人员的素质要求始终贯穿在整个教材之中；

其次是以精神障碍患者为本，充分体现了对精神障碍患者的关爱和尊重。

与以往精神科护理教材不同，《精神卫生与护理》由3部分组成。

由绪论、精神障碍基本知识、精神卫生基础护理、精神障碍常见危急状态的防范与护理等四章组成第一部分，介绍精神卫生与护理的基本知识；第5-12章介绍各类精神障碍的护理，组成教材的第二部分；第13~15章组成教材的第三部分，着重介绍精神卫生健康宣传教育与社区、家庭的作用。

当前计算机辅助教学CAI已经成为护理教学的一种重要的现代化教学手段，为了学生自学和复习的方便，编者还精心制作了一套学习光盘，由出版社单独出版，免费赠送给使用本教材的老师。

光盘除对教材重点难点内容予以点拨之外，大量的综合练习题为学生理解和掌握本课程提供了极大的便利。

本书编写人员分工如下：郭争鸣（第1、2章），吴橙香（第3章），程卫兵（第4、6、7章），余熠君（第5章），尹幼明（第8、9章），郑丽霞（第10、13章），苏春秀（第11、12章），郭果毅（第14、15章）。

教材编写还得到编者所在单位的大力支持，在此表示衷心的感谢。

鉴于编者的水平所限，教材中错误和疏漏难免，不当之处，敬请读者指正。

<<精神卫生与护理>>

内容概要

全书共十五章，以第1-4章组成第一部分：分别介绍精神医学和精神科护理的概念、任务、发展简史；精神疾病的病因学及症状学；精神卫生基本护理技能；精神疾病患者危急状态的处理。

第5-12章构成第二部分，分别介绍器质性精神疾病、精神分裂症、情感性精神障碍、应激性障碍和儿童青少年及老年精神障碍与护理、精神疾病治疗过程的护理。

第13-15章组成第三部分：包括精神病患者的家庭护理与社区防治；临床各科患者的心理护理和精神卫生保健的护理。

全书在内容选择上坚持以护理专科教学大纲为依据，以适应国家护士执业考试为尺度，适当反映当今精神卫生护理的进展。

《精神卫生与护理（供护理专业用）》适合于卫生职业学校护理专业学生使用。

<<精神卫生与护理>>

书籍目录

第一章 绪论第一节 精神卫生护理的基本概念一、精神卫生的概念二、精神卫生护理的概念第二节 精神卫生护理工作内容与要求一、精神卫生护理的工作范围二、精神卫生护理学的任务三、精神卫生护理人员的角色与功能四、精神卫生护理人员素质要求五、精神卫生护理的发展方向第三节 精神卫生护理学发展简史一、国外精神卫生发展简史二、中国精神卫生发展简史三、精神卫生护理学发展简史第二章 精神疾病的基本知识第一节 病因学一、精神障碍的致病因素二、各种因素相互作用第二节 症状学一、感知觉障碍二、认知活动障碍三、情感过程的障碍四、意志行为与意识障碍第三章 精神卫生护理基本技能第一节 护患接触与护患关系一、护患接触的基本要求二、治疗性沟通的基本技巧三、影响护患关系的相关因素第二节 护理观察与记录一、精神疾病的护理观察二、护理记录第三节 精神科基础护理一、安全护理二、日常生活护理三、饮食护理四、睡眠护理第四节 精神科患者组织与管理一、患者的组织二、患者的管理三、分级护理管理第四章 精神科常见危机状态的防范与护理第一节 暴力行为的防范与护理一、护理评估二、护理诊断三、护理目标四、护理措施五、护理评价第二节 自杀行为的防范与护理一、护理评估二、护理诊断三、护理目标四、护理措施五、护理评价第三节 出走行为的防范与护理一、护理评估二、护理诊断三、护理目标四、护理措施五、护理评价第四节 噎食的防范与护理一、护理评估二、护理诊断三、护理目标四、护理措施五、护理评价第五节 木僵患者的护理一、护理评估二、护理诊断三、护理目标四、护理措施五、护理评价第五章 器质性精神障碍患者的护理第一节 脑器质性精神障碍一、概述二、诊断标准三、常见的脑器质性精神障碍四、脑器质性精神障碍的护理第二节 躯体疾病所致精神障碍一、概述二、常见的躯体疾病所致精神障碍三、躯体疾病所致精神障碍的护理第六章 精神分裂症患者的护理第一节 精神分裂症的临床特点一、概述二、临床表现三、临床类型四、病程和预后五、诊断要点六、治疗要点第二节 精神分裂症患者的护理一、护理评估二、主要护理诊断三、护理措施四、护理评价五、预防及健康指导第七章 情感障碍患者的护理第一节 情感障碍的临床特点一、概述二、临床表现三、诊断要点四、治疗要点五、预后第二节 情感障碍患者的护理一、护理评估二、护理诊断三、护理措施四、护理评价第八章 应激相关障碍患者的护理第一节 应激相关障碍的临床特点一、临床特点与分型二、治疗与预后第二节 应激相关障碍患者的护理一、护理评估二、护理诊断三、护理目标四、护理措施五、护理评价第九章 神经症患者的护理第一节 神经症的临床特点一、焦虑症二、强迫症三、恐惧症四、神经衰弱五、癔症第二节 神经症患者的护理一、护理评估二、护理诊断三、护理目标四、护理措施五、护理评价第十章 儿童青少年精神障碍患者的护理第一节 儿童青少年精神障碍的临床特点一、精神发育迟滞二、儿童孤独症三、注意缺陷障碍(伴多动)第二节 儿童青少年精神障碍患者的护理一、护理评估二、护理诊断三、护理措施四、护理评价第十一章 老年精神障碍患者的护理第一节 老年精神障碍患者的临床特点一、老年期生理心理特点.....第十二章 精神疾病治疗过程中的护理第十三章 精神疾病患者的家庭护理及社区防治第十四章 心理护理在临床实践中的应用第十五章 社区精神卫生保健护理

<<精神卫生与护理>>

章节摘录

插图：(4) 夸大妄想患者毫无现实基础地夸大自己的才能、财富和地位，坚信自己具有非凡的才能，坚信自己是排行榜首的世界首富，坚信自己是具有贵族血统的名门后裔。

如患者自称是文曲星下凡，自认财产超过比尔·盖茨。

多见于躁狂症、精神分裂症或其他器质性精神病。

(5) 罪恶妄想也称自罪妄想。

患者毫无根据地认定自己犯不可饶恕的滔天大罪，应该受到严厉的惩罚，甚至认为自己罪大恶极，罪该万死。

因此拒食、自杀、坐以待毙。

有的患者主动要求劳动改造以赎罪。

多见于抑郁症，也可见于精神分裂症。

(6) 疑病妄想患者毫无根据地坚信自己身患绝症，到处求医问药，虽经详细检查，多次反复医学验证均不能消除疑虑。

如患者坚信自己的“内脏腐烂了”、“血液停滞了”、“心脏不跳了”。

主要见于精神分裂症、更年期和老年期精神障碍。

(7) 嫉妒妄想无中生有地认定自己的配偶对自己不忠诚，为此跟踪、监视配偶的日常活动，检查配偶的衣服提包等日常用品，以寻找与人不轨的证据，主要见于精神分裂症及酒依赖。

(8) 钟情妄想患者一厢情愿地坚信自己被某个异性所钟爱，将对方一言一行、一举一动都看作是对自己示爱。

为此患者采取各种形式接近对方，即使多次遭到拒绝，仍不置疑，以为对方是羞怯，是在考验自己，多见于精神分裂症（见图2-4）。

(9) 被洞悉感也称内心被揭露感，患者坚信自己内心所思所想的事情，虽然从未对外讲过，早就被人知道了，究竟别人是如何知道的则不一定讲得清楚。

此症状对诊断精神分裂症具有重要意义。

(10) 超价观念是一种在患者心中占主导地位的优势观念，这种优势观念常有事实依据，逻辑上并不荒谬，只是由于受情绪影响而表现为片面、偏激。

超价观念多与自身切身利益相关，并因情感因素而影响行为。

如一些艺术家坚信自己是艺术天才等，多见于心因性障碍和人格障碍。

(三) 注意障碍注意是指人的思维活动对一定事物的指向性。

注意不是一种独立的心理过程，而是一切心理活动的共有属性。

注意一般可分为两类，一类是被动注意，它是人类对外界刺激的反应。

另一类是主动注意，又称随意注意，是自觉的，有既定目标的，使注意指向一定对象。

注意障碍主要有以下四种情况。

<<精神卫生与护理>>

编辑推荐

《精神卫生与护理(供护理专业用)》：教育部职业教育与成人教育司推荐教材,卫生职业学校技能型紧缺人才培养培训教学用书

<<精神卫生与护理>>

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:<http://www.tushu007.com>