

<<精神障碍护理学>>

图书基本信息

书名：<<精神障碍护理学>>

13位ISBN编号：9787117164672

10位ISBN编号：7117164670

出版时间：2012-11

出版单位：人民卫生出版社

作者：护考专家组

页数：194

字数：240000

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>

## <<精神障碍护理学>>

### 内容概要

《精神障碍护理学》由护考专家组编写，是以北京大学医学出版社出版的全国高等教育自学考试指定教材《精神障碍护理学》(郭延庆主编)为主要参考依据编写而成。

全书特色版块有考情分析、考点导航和考点练习三个部分。

考情分析列出了历年考试涉及的知识点，为学生把握重点内容提供了参考，考点导航明确列出需要考生掌握的知识点，为学生的复习指明了方向。

考点练习题型多样，与真实考试的题型保持一致，包含单项选择题、病例串选择题、名词解释、简答题、病例分析题等，加之题量丰富，定能较好地达到考前训练的目的。

期望本书能成为护理本科自考学生的良师益友。

## <<精神障碍护理学>>

### 书籍目录

#### 第一章 绪论

考情分析

考点导航

第一节 精神障碍护理学的基本概念以及学科特点

第二节 精神障碍患者的一般护理

考点练习

#### 第二章 护患沟通概论

考情分析

考点导航

第一节 护患沟通的概念、作用和基本原则

第二节 护患沟通的基础

第三节 护患沟通的执行和技巧

第四节 应对冲突危机的沟通原则

考点练习

#### 第三章 精神障碍的病因与分类

考情分析

考点导航

第一节 精神障碍的概念与病因

第二节 精神障碍的分类与诊断原则

考点练习

#### 第四章 精神障碍症状学

考情分析

考点导航

第一节 概述

第二节 常见精神症状

第三节 常见精神障碍综合征

考点练习

#### 第五章 脑器质性疾病所致精神障碍与护理

考情分析

考点导航

第一节 谵妄

第二节 痴呆

第三节 阿尔茨海默病

第四节 脑血管性痴呆

第五节 遗忘障碍

第六节 谵妄患者的护理

第七节 痴呆患者的护理

考点练习

#### 第六章 躯体疾病所致精神障碍与护理

考情分析

考点导航

第一节 概述

第二节 躯体疾病所致精神障碍

第三节 躯体疾病所致精神障碍患者的护理

考点练习

## <<精神障碍护理学>>

### 第七章 精神活性物质所致精神障碍

考情分析

考点导航

第一节 物质依赖

第二节 酒依赖

第三节 精神活性物质所致精神障碍患者的护理

考点练习

### 第八章 精神分裂症及其他精神病性障碍

考情分析

考点导航

第一节 精神分裂症

第二节 偏执性精神障碍

第三节 急性短暂性精神病

第四节 精神分裂症患者的护理

考点练习

### 第九章 心境障碍

考情分析

考点导航

第一节 概述

第二节 心境障碍患者的护理

考点练习

### 第十章 神经症性障碍及分离(转换)性障碍

考情分析

考点导航

第一节 神经症概述

第二节 惊恐障碍

第三节 广泛性焦虑障碍

第四节 恐怖障碍

第五节 强迫障碍

第六节 躯体形式障碍

第七节 神经衰弱

第八节 人格解体障碍

第九节 分离(转换)障碍

第十节 神经症以及相关障碍患者的护理

考点练习

### 第十一章 心理因素相关的生理障碍

考情分析

考点导航

第一节 进食障碍

第二节 睡眠障碍

第三节 心理因素相关的生理障碍患者的护理

考点练习

### 第十二章 应激相关障碍

考情分析

考点导航

第一节 概述

第二节 急性应激障碍

## <<精神障碍护理学>>

第三节 创伤后应激障碍

第四节 适应障碍

第五节 应激相关障碍患者的护理

考点练习

第十三章 儿童少年期精神障碍

考情分析

考点导航

第一节 精神发育迟滞

第二节 注意缺陷多动障碍

第三节 抽动障碍

第四节 儿童孤独症

第五节 特发于童年的情绪和社会功能障碍

第六节 精神病患儿的护理

考点练习

第十四章 心理治疗与心理咨询技术简介

考情分析

者点导航

第一节 心理治疗

第二节 心理咨询

考点练习

第十五章 健康教育与康复

考情分析

考点导航

第一节 概述

第二节 精神康复的设施与方法

第三节 家庭干预

考点练习

第十六章 精神障碍的药物治疗

考情分析

考点导航

第一节 抗精神病药物治疗

第二节 抑郁障碍的药物治疗

第三节 躁狂发作或双相情感障碍的治疗

第四节 镇静催眠药

第五节 抗痴呆药物治疗

考点练习

## 章节摘录

一、RBD 本病是在REM睡眠期出现的可导致患者受伤和睡眠中断的异常行为，并多与睡眠梦境相关，表现丰富多样，包括讲话、大笑、喊叫、哭泣、咒骂、伸手、抓握、拍击、拳击、踢腿、坐起、爬行、奔跑等。

RBD发作时眼睛通常保持闭合状态，患者做出的是梦境中的动作而非是对现实环境的动作反应，这些动作具有暴力性时，可能导致患者受伤。

睡眠中患者出现受伤或伤及睡伴行为，常是这类患者就诊的主诉。

对确诊RBD，尤其是已经发生暴力行为的患者，最基本的治疗是指导患者做好睡眠环境的安全防范措施，如移走室内坚硬的家具，降低床的高度，加装柔软的护栏等。

在药物治疗方面，目前对缓解RBD症状疗效最好的药物是氯硝西泮，每次0.5~2mg，睡前1小时左右服用。

二、梦魇 本病是以焦虑不安、恐惧为主要特征的梦境体验，事后个体能详细地回忆，梦境通常涉及对生存、安全或自尊的威胁；如从恐怖性梦境中惊醒，个体能很快恢复定向及警觉。

在典型的发作中，可有某种程度的自主神经兴奋；如从恐怖性梦境中惊醒，个体能很快恢复定向及警觉。

在典型的发作中，可有某种程度的自主神经兴奋，但没有明显的言语及躯体运动。

因梦魇是一种发生于REM睡眠期的睡眠障碍，多发生于夜间睡眠的后半段，午睡中也可发生。

三、睡行症和睡惊症（夜惊症） 睡行症是睡眠中出现起床、走动的复杂动作，患者出现低水平的注意力、反应性和运动技能。

患者有时会走出卧室甚至家门，这种情况下患者可能会面临意外受伤的危险。

不过，在大多数情况下，患者会自行或在他人轻柔引导下安静地回到床上。

患者无论是发作中还是第二天早上醒来，通常都无法回忆发作的过程。

.....

<<精神障碍护理学>>

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>