

<<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：9787810719810

10位ISBN编号：7810719815

出版时间：2006-2

出版单位：北京医科大学

作者：王志英，杨芳宇主

页数：266

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>>

前言

近年来，由于我国精神障碍患病率的增加，精神疾病谱的变化，精神卫生问题越来越受到社会的关注。

人们为了寻求健康，需要了解更多关于精神障碍的知识，这对护理人员解决精神健康问题的能力提出了挑战。

本书正是为了适应我国高等医学院校护理学专业的教学和在职护理人员毕业后教育的需要而编写的。全书分为总论、各论两部分，共16章，设计学时为54学时。

总论部分主要介绍了精神障碍护理学的一些基本概念、常见精神障碍的症状和精神科临床护理的基本技能。

各论部分介绍了常见精神障碍患者的护理方法、精神障碍治疗的护理方法以及社区护理等。

本书注重吸收精神障碍护理学领域的最新发展动态，力求做到知识体系完整，科学性强；内容阐述准确，清晰简明，深入浅出，突出护理学的特点；为了增强实用性，本书提供了一些病例，以培养学生的思考能力，开阔学生的思维。

参加本书编写的人员有首都医科大学附属北京安定医院、首都医科大学护理学院、青海省第三医院的临床医学和护理学的专家们，他们在百忙中对本书的编写倾注了极大的热情，字里行间渗透了他们积累多年的临床和教学经验。

诚心地希望本书对护理教学，对提高在职护理人员的业务水平有所帮助。

并在此对参加编写和编审工作的所有人员表示诚挚的感谢。

由于编写人员的水平有限，书中如有错误和疏漏之处，诚恳希望精神科护理界的同仁和读者批评指正。

<<精神障碍护理学>>

内容概要

全书分为总论、各论两部分。

总论部分主要介绍了精神障碍护理学的一些基本概念、常见精神障碍的症状和精神科临床护理的基本技能。

各论部分介绍了常见精神障碍患者的护理方法、精神障碍治疗的护理方法以及社区护理等。注重吸收精神障碍护理学领域的最新发展动态，力求做到了知识体系完整，科学性强。

<<精神障碍护理学>>

书籍目录

总论第一章 绪论 第一节 基本概念 第二节 精神障碍护理学的发展简史 第三节 精神障碍护理学与其他临床护理学学科的关系 第四节 精神障碍护理学的任务 第五节 精神科护士的专业素质第二章 精神障碍常见症状 第一节 概述 第二节 认识过程障碍 第三节 情感过程障碍 第四节 意志行为障碍 第五节 意识障碍第三章 精神科临床护理基本技能 第一节 与精神疾病患者沟通与交流的技能 第二节 病情观察与记录 第三节 精神科病房及患者的组织管理 第四节 精神障碍患者的基础护理 第五节 精神科临床护理常用量表各论第四章 器质性精神障碍患者的护理第五章 精神活性物质所致精神障碍患者的护理第六章 精神分裂症患者的护理第七章 心境(情感性精神)障碍患者的护理第八章 神经症、癔症患者的护理第九章 人格障碍患者的护理第十章 应激相关障碍患者的护理第十一章 儿童和少年期精神障碍患者的护理第十二章 心身疾病患者的护理第十三章 心理因素相关生理障碍患者的护理第十四章 精神障碍治疗的护理第十五章 精神科意外事件的救治第十六章 社区康复

<<精神障碍护理学>>

章节摘录

第四节意志行为障碍一、意志障碍意志(will)是自觉地确定目标,并克服困难用行动去实现目标的心理过程,意志与认识活动、情感活动和行为紧密相连而又相互影响。

认识过程是意志的基础,而情感活动则可能成为意志行动的动力或阻力。

常见的意志障碍有:1.意志增强(hyperbulia)是指由于认知活动的偏差或受病态情感的影响,导致确定目标和实现目标的动力明显增强。

表现为意志活动增多,以极大的顽固性持续坚持某些行为。

如有嫉妒妄想的患者坚信配偶有外遇,长期对配偶进行跟踪和监视。

存在发明妄想的患者夜以继日地从事他的发明。

2.意志减退(hypobulia)与意志增强相反,是指由于认知活动的偏差或受病态情感的影响,导致确定目标和实现目标的动力明显减弱。

表现为意志活动减少,缺乏积极主动性及进取心,对周围一切事物兴趣减低,工作学习非常困难,即使做某事也不能长期坚持。

但与周围环境的关系不脱离,患者对此症状能意识到。

此类患者并非没有意志要求,而是由于情绪低落,总感到自己做不了,或觉得什么都没意义而不想做。

常见于情感性精神障碍的抑郁症。

3.意志缺乏(abulia)这类症状的临床表现也为意志活动减少,但与意志减退有本质的不同。

意志缺乏的患者由于病理因素的影响,导致确定目标和实现目标的动力丧失。

表现为对任何事物缺乏动机和要求,严重时本能的要求也没有,行为孤僻、退缩,常伴有情感淡漠和思维贫乏。

患者对生活毫无所求,随遇而安,对前途无打算,对工作、学习无责任心,对外界环境失去兴趣,日常生活懒于料理,且完全不能意识到此种行为的不正常,因此也不去纠正。

多见于精神分裂症衰退期。

4.意向倒错(para bilija) 主要指患者的意向要求与一般常情相违背或为常人所不允许,以致患者的某些活动使人感到难以理解。

例如:患者伤害自己的身体,吃常人不能吃、不敢吃或厌恶的东西,如大、小便,昆虫,草木等。

有时患者的这种行为可以在幻觉和妄想的支配下产生,患者对此常做出一些荒谬的解释。

多见于精神分裂症青春型和偏执型。

5.矛盾意向(ambivalence)患者对同一事物却同时产生对立的、相互矛盾的意志活动,患者对此也毫不察觉,不能意识到他们之间的矛盾性,因而从不主动纠正。

是精神分裂症患者的意志障碍之一。

二、动作与行为障碍简单的随意和不随意行动称为动作,有动机有目的而进行的复杂随意运动称为行为。

行为最典型的特征就是有动机和有目的,是根据主观意志来改变客观现实的。

动作行为障碍又称为精神运动性障碍,是受精神疾病的影响而出现的病理性行为。

<<精神障碍护理学>>

编辑推荐

内容阐述准确，清晰简明，深入浅出，突出护理学的特点；为了增强实用性，《精神障碍护理学》提供了一些病例，以培养学生的思考能力，开阔学生的思维。

<<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>