

# 精神疾病的康复与护理

# 康复医学的概念

康复医学是医学的一个重要分支,是促进病、伤、残者康复的医学学科。联合国《关于残疾人的世界行动纲领》中,康复服务被界定为“是针对目标并且时间有限定的一段过程,旨在有缺陷的人在生理、心理和社会功能上都能达到最佳程度,从而为他们提供改善生活的工具。为此可以采取种种措施来弥补某种丧失的功能或某种功能上的限制,也可以采取一些协助他们适应或重新适应社会生活的措施”。

# 什么是精神康复？

- 综合地和协调地应用医学的、社会的、教育的和职业的措施,对患者进行反复训练,使其活动能力达到尽可能高的水平,在拟订有关康复服务的实施计划时,应有残疾人本人、他们的家属和社区的参与,恢复各种社会功能和回归社会,在心理上、社会上、躯体上和经济上恢复病人的最高水平。从发展趋势来看,其工作重点正逐步从医院康复向社区康复转移。
- 以最为常见的严重精神障碍之一“精神分裂症”为例,学习讨论精神疾病的康复与护理问题。

# 什么叫精神分裂症？

- 一种常见的病因尚未完全明了的精神疾病
- 常有特殊思维、知觉、情感和行为等多方面的障碍，精神活动与环境的不协调
- 一般无意识障碍
- 多青壮年起病，首次发病年龄多在青春期末至30岁
- 病程多迁延，起病多隐袭，少数患者为急性发作

# 精神分裂症的临床特征

## 阳性症状

妄想  
幻觉  
言语混乱  
行为紊乱

攻击、敌对  
兴奋、不合作  
激越、躁狂

## 阴性症状

情感淡漠  
言语贫乏  
意志缺乏  
社会退缩

## 认知缺陷

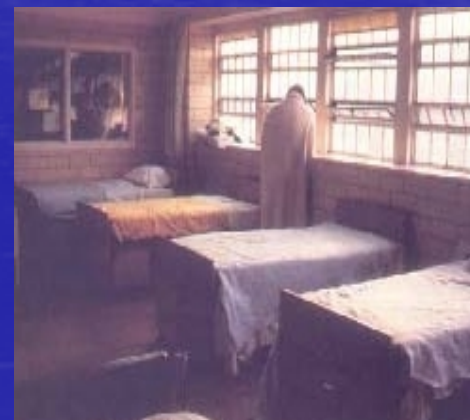
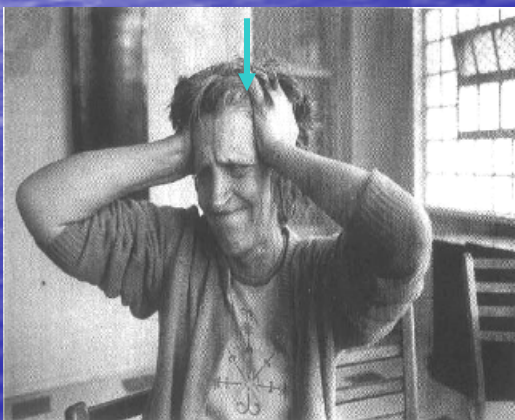
注意  
记忆  
计划  
抽象思维

## 社交/职业功能损害

工作  
人际关系  
自我照料

## 伴随情感症状

抑郁  
焦虑  
强迫  
自杀



# 精神分裂症的治疗目标

完全控制症状、全面恢复功能

控制行为 缓解阳性症状 改善阴性症状 预防复发

如：激越  
冲动

幻觉、妄想

改善认知功能

辅助心理治

冲动

敌意等

情绪和抑郁症状

和社会支

(1-6天)

(7-30天)

(2-6月)

(6月-)

消除症状

恢复健康

回归社

# 精神疾病的治疗效果如何？

□ 我国精神病人治疗率15%~30%

□ 我国精神病人致残率70~80%

— 恢复的影响因素：发病年龄的早晚、病前性格、社会适应是否良好、有无明显诱因、病程缓急、治疗是否及时、是否有良好的家庭及社区支持系统等

# 精神分裂症复发的原因

- 自行停药者占54-77 %
- 维持用药的病人复发率较低
- 没有维持治疗的病人复发率高达80%以上



# 精神分裂症的复发前常见表现

- (1) 突然无故睡眠不好
- (2) 突然变得无精打采
- (3) 突然无故出现头昏、头胀或全身不适
- (4) 行为举止与平常有异
- (5) 脑子里突然出现一片空白，想事情、说话，写字时会突然中断或困难或缓慢

# 精神分裂症的复发前常见表现

- (6) 又出现过去的症状，如重新凭空听到有人说  
话，怀疑背后人们议论他等
- (7) 无故自言自语
- (8) 无缘无故局促不安，不知所措，好象要发生  
什么灾难，有大祸临头的感觉

# 患者不吃药怎么办？

- 拒绝服药的原因
  - 副作用
  - 认识问题
  - 病情(自知力缺乏)
- 对策
  - 减药或换药
  - 反复说明停药的危害
  - 一劝二骗三强制
  - “暗服药”——尽量不用或少用

# 何时需要住院？

- 自伤、伤人倾向
- 严重的情绪抑郁，悲观绝望
- 原有的症状反复出现，有日趋加重的迹象；
- 拒绝治疗，劝说无效；
- 伴有继发性问题，如严重躯体疾病、酒或药物滥用。

# 精神康复的领域

- **医疗康复:**(治愈疾病和防止复发)采取传统的临床治疗手段和现代康复医疗,使功能障碍者得以最大限度地改善和补偿其功能。
- **教育康复:**(又称心理康复,即正确认识疾病,面对歧视,提高心理承受力,纠正性格缺陷等)运用教育和训练的手段,以提高功能障碍者的素质和潜能。

# 精神康复的领域

- **职业康复:**(通过职业治疗提高病人对工作的兴趣,积累劳动经验,训练工作技能,胜任过去的工作岗位)培训就业能力和安置适当的职业,尽可能地发挥人的潜能实现人的价值,维护人的尊严。
- **社会康复:**(提高生活自理能力、人际交往能力、学习能力等)采用各种有效措施为病残对象创造适合生存、发展和有保障的社会环境及康复机构,从而达到平等参与社会生活。

# 康复的三项基本原则

**1.功能训练：**主要是指训练患者心理活动、语言交流、日常生活、职业活动和社会活动等方面的能力。

**2.全面康复：**是指在躯体上、心理上及社会生活上实现全面的、整体的康复，又称为综合康复。

**3.重返社会：**是指患者成为独立自主和有价值的人，能重新参加社会生活和履行社会职责，并对社会做出应有的贡献。

# 精神残疾康复的主要内容

## 一、个人生活能力的康复

对象：病期较长的慢性衰退患者

- 个人生活自理能力包括个人卫生(例如刷牙、洗脸、洗澡、理发、洗衣服、刮胡子及更换衣服等)、住处卫生情况、进餐及二便的日常料理情况以及梳妆打扮、衣着整洁及作息是否有规律等一系列情况。个人生活自理能力丧失是社会功能缺陷最严重的情况,一个人连生活都不能自理,那么其家庭职能、社交职能及职业职能均将全部丧失。



# 精神残疾康复的主要内容

- 患者往往行为退缩，情感淡漠，活动减少、生活懒散，仪表不整，甚至完全不能自理日常生活。具体措施：着重培训个人卫生、饮食、衣着、排便等活动，坚持每日数次手把手地督促教导和训练，并可结合奖励刺激。除了严重衰退者缺乏效果外，大多在2—3周内即明显改善。但这种力训练必须持之以恒，一旦放松，即可回复原状。

# 精神残疾康复的主要内容

- 至于其他未出现衰退的患者，由于急性发病期过后尚残留某些精神障碍，也可影响日常生活活动。通常表现较为被动，懒散以及对事物缺乏情感关注等，则需进行督促和引导。
- 康复的目的在于通过各种干预措施，尽快尽好地恢复其生活自理能力，这样也将为进行其他社会功能的训练打下基础。

# 精神残疾康复的主要内容

- 有些生活不能自理的病人,如精神分裂症单纯型及残留期和衰退期的病人,本身有能力去做这些事情,但不主动去做,而需要督促、命令才能完成,这种始动性缺乏主要与疾病性质有关,也与环境有关。如果医务人员或其家人采取封闭式管理方式,对其个人生活料理也以包揽下来的方式进行,那么久而久之,病人就会终日无所用心,对许多事情也不主动去做。所以,对于这些病人如何调动他们的始动性将是一个主要的康复内容。

# 精神残疾康复的主要内容

## 二、家庭生活技能的康复

家庭生活技能主要包括以下两个方面：

- **家庭生活技能**：系指病人在家庭日常生活中，是否能做到他们应该做的事情，例如分担部分家务劳动，参与家庭卫生打扫，与家人在一起吃饭、聊天、看电视、听音乐等，参与家务事情的讨论，给家庭必要的经济支持等。

# 精神残疾康复的主要内容

- **对家人的关爱与责任心:**对自己的子女、配偶、父母有无亲密的情感活动,对他们的健康、生活、事业和工作是否关心,是否能与他们相互交往、交流意见等给予情感上或生活的关心与支持。如己为父母者对子女的身心健康、学习或工作、前途等是否关心,对子女的抚养教育是否尽职尽责,能否关心家庭成员的进步与前途,是否关心家庭生活今后的发展与安排等。未婚病人还应了解他们对择偶的态度和具体打算,恋爱中的病人还应了解与恋爱对象相处情况。采取家庭各种干预措施,对于恢复病人的家庭生活技能是至关重要的,这也是为进一步进行社会交往技能康复及职业康复打下坚实的基础。

# 精神残疾康复的主要内容

## 三、社交能力康复

- 社交能力是表达自己的情绪及需求而达到人际交流的目的的所有行为,每个人在社会上均充当一定的角色,都要与人们交往,因此社交能力是人们的重要的社会功能。社交技能主要表现为与人们交往及社会活动的情况(包括对同事、亲友、同学、邻居以及与生活工作需要接触但不一定熟悉的人们的接触交往情况等,对于走访亲友的情况,是否主动逛商店、购物及主动参加各种文体活动或其他集体活动情况等)。

# 精神残疾康复的主要内容

- 部分病人社交能力的障碍亦与缺乏社交活动的始动性有关, 他们有能力参加各种社会活动, 例如交往朋友、走亲访友、书信来往、外出购物、寻求工作等等社会能力, 但他们从不主动去进行社会交往活动, 而是需要督促或命令才能行动。因此在社会能力康复的实施过程中, 提高病人社交能力方面的主动性同样是一个重要组成部分。

# 精神残疾康复的主要内容

- 着重于培养社会活动能力，加强社会适应力，提高情趣和促进身心健康。文娱体育活动的內容应按患者的具体情况加以选择。除一般的游乐和观赏活动外，可逐渐增加带有提高学习和竞技性质的参与性内容。如歌咏、舞蹈、书画、乐器演奏、体操、球类比赛等。又如举行智力竞赛，音乐欣赏等。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/046113041051010130>