

(供五年一贯制护理学专业用)

一、课程任务

精神科护理学是护理专业学生必修的一门重要专业课程。本门课程主要内容是各类精神障碍的概念、病因、临床表现及相应的护理。它的任务是：通过学习，使护生能正确认识生物、心理、社会等因素对精神活动和躯体状况的影响以使他们在未来的临床实践中能遵循生物-心理-社会医学模式去对患者进行合理的护理；重视建立和谐的护患关系；熟悉精神障碍病史收集和精神状况检查的方法与内容；能区分正常与异常的精神活动并能识别常见的精神症状；能对常见精神障碍进行正确的护理。

二、课程的教学目标

本课程的基本目标：①使护生在临床护理中具有精神卫生的基本理念，能综合分析思考患者的精神、生理、病理活动之间的相互影响，从而改善临床护理质量，提高护理效果。②在毕业后的临床护理实践中能够识别常见的精神障碍、能为患者进行规范的精神专科护理，并能进行有针对性的健康教育。

1. 了解常见精神科疾病的概念、病因、发病机制。
2. 重点理解精神卫生问题的概念、分类、临床表现。
3. 掌握常见精神障碍的预防、护理措施。
4. 学会正确识别与区别正常精神现象与异常精神活动。
5. 熟练掌握精神科整体护理。
6. 熟练掌握精神科基本护理技能和常见精神障碍的护理。
7. 具有关心患者痛苦，理解与同情患者的同理心。
8. 具备精神科护理必须的职业道德情操和慎独的品德。
9. 能够尊重法律，保护患者权益和利益，保护患者不被歧视。

10. 能够在护理过程中遵守护理伦理学的原则。

三、教学时间分配

| 章节 | 内 容 | 学时 | | |
|------|-------------------|-------|----|-----|
| | | 理论 | 实践 | 总学时 |
| 第一章 | 绪论 | 3 | | 3 |
| 第二章 | 精神障碍的整体护理 | 2 | | 2 |
| 第三章 | 精神科基础护理 | 2 | | 2 |
| 第四章 | 精神障碍的病因与症状学 | 3 | 2 | 5 |
| 第五章 | 精神分裂症患者的护理 | 2 | 1 | 3 |
| 第六章 | 心境障碍患者的护理 | 2 | 1 | 3 |
| 第七章 | 神经症性与分离性障碍患者的护理 | 2 | 1 | 3 |
| 第八章 | 应激相关障碍患者的护理 | 2 | 1 | 3 |
| 第九章 | 人格障碍与性心理障碍患者的护理* | 2 | | 2 |
| 第十章 | 器质性精神障碍患者的护理 | 2 | | 2 |
| 第十一章 | 儿童青少年精神障碍患者的护理 | 2 | | 2 |
| 第十二章 | 精神活性物质所致精神障碍患者的护理 | * (2) | | |
| 第十三章 | 心理因素相关生理障碍患者的护理 | 1 | | 1 |
| 第十四章 | 电痉挛治疗、工娱疗法与精神康复 | 1 | | 1 |
| 第十五章 | 精神药物的应用与护理 | 2 | | 2 |
| 第十六章 | 精神科急诊护理 | 2 | | 2 |
| 第十七章 | 社区精神卫生服务* | * (2) | | |
| 总计 | | 30 | 6 | 36 |

*为选学

四、教学内容和要求

| 单元 | 教学内容 | 教学要求 | 教学活动 | 参考学时 | |
|------|--|------|------|------|----|
| | | | | 理论 | 实践 |
| 一、绪论 | (一) 精神医学与护理学发展简史 1. 西方精神医学与护理学的发展 2. 中国精神医学与护理学的发展 | 了解 | 理论讲授 | 3 | |

| | | | |
|-------------|----------------------|----|------|
| | (二) 精神健康、精神障碍、精神科护理学 | 掌握 | |
| | 1. 精神健康 | | |
| | 2. 精神障碍 | | |
| | 3. 精神科护理学 | | |
| | (三) 精神科护理中的伦理问题 | | |
| | 1. 伦理及相关概念 | 了解 | |
| | 2. 护理伦理的基本原则 | 了解 | |
| | 3. 精神科护理中常见的伦理问题 | 熟悉 | |
| | (四) 精神科护理中的法律问题 | | |
| | 1. 法律及相关概念 | 了解 | |
| | 2. 相关法律 | 熟悉 | |
| | 3. 精神科护理中常见的法律问题及预防 | 掌握 | |
| | 4. 各种精神疾病的法律鉴定 | 了解 | |
| | 5. 精神卫生立法 | 了解 | |
| | (五) 精神障碍的预防 | | |
| | 1. 概述 | 了解 | |
| | 2. 精神障碍的三级预防 | 掌握 | |
| 二、精神障碍的整体护理 | (一) 精神科护士的角色、作用和素质要求 | | 理论讲授 |
| | 1. 精神科护士的角色和作用 | 掌握 | 角色扮演 |
| | 2. 精神科护士的素质要求 | 掌握 | |
| | 3. 精神科护士面临的挑战 | 了解 | |
| | (二) 精神科护患关系 | | |
| | 1. 概念 | 了解 | |
| | 2. 特征 | 了解 | |
| | 3. 精神科护患关系常见的障碍及处理原则 | 熟悉 | |
| | 4. 治疗性沟通 | 熟悉 | |
| | 5. 会诊-联络精神科护士 | 了解 | |
| | (三) 精神科护理中常见的护理诊断 | 了解 | |
| | 1. 精神科首优的护理诊断 | | |
| | 2. 精神科常见的护理诊断 | | |
| 三、精神科基 | (一) 精神科护理的基本技能 | | 理论讲授 |
| | | | 2 |

| | | | | |
|---------------|----------------|----|------|---|
| 基础护理 | 1. 精神科护理观察与记录 | 熟悉 | 电教 | |
| | 2. 接触患者的方法和技巧 | 掌握 | | |
| | 3. 患者的组织与管理 | 熟悉 | | |
| | 4. 实施或协助治疗 | 掌握 | | |
| | 5. 培训与健康教育 | 熟悉 | | |
| | (二) 精神科护理的基本内容 | 掌握 | | |
| | 1. 安全护理 | | | |
| | 2. 日常生活护理 | | | |
| | 3. 饮食护理 | | | |
| | 4. 睡眠护理 | | | |
| | 5. 药物依从性护理 | | | |
| | 6. 探视护理 | | | |
| | (三) 精神科分级护理 | 熟悉 | | |
| | 1. 特级护理 | | | |
| | 2. 一级护理 | | | |
| 3. 二级护理 | | | | |
| 4. 三级护理 | | | | |
| 四、精神障碍的病因与症状学 | (一) 精神障碍的病因学 | | 理论讲授 | 3 |
| | 1. 生物学因素 | 熟悉 | 电教 | |
| | 2. 社会因素 | 熟悉 | 临床见习 | |
| | 3. 心理因素 | 熟悉 | | |
| | 4. 多因素致病学说 | 熟悉 | | |
| | (二) 常见的精神症状 | | | |
| | 1. 感知障碍 | 掌握 | | |
| | 2. 思维障碍 | 掌握 | | |
| | 3. 注意障碍 | 熟悉 | | |
| | 4. 记忆障碍 | 熟悉 | | |
| | 5. 智能障碍 | 熟悉 | | |
| | 6. 自知力障碍和定向力障碍 | 熟悉 | | |
| | 7. 情感障碍 | 掌握 | | |
| | 8. 意志障碍 | 掌握 | | |

| | | | | |
|---------|-----------------|----|------|---|
| | 9. 行为障碍 | 掌握 | | |
| | 10. 意识障碍 | 熟悉 | | |
| | (三) 常见的精神障碍综合征 | 了解 | | |
| | 1. 幻觉妄想综合征 | | | |
| | 2. 紧张综合征 | | | |
| | 3. 遗忘综合征 | | | |
| | 4. 急性脑病综合征 | | | |
| | 5. 慢性脑病综合征 | | | |
| | 6. 病理嫉妒综合征 | | | |
| | 7. 精神自动综合征 | | | |
| | 实践 1: 精神障碍症状见习 | | 学会 | 2 |
| 五、精神分裂症 | (一) 概述 | | 理论讲授 | 2 |
| 患者的护理 | 1. 概念与流行病学 | 掌握 | 电教 | |
| | 2. 病因与发病机制 | 了解 | 临床见习 | |
| | 3. 分型与临床表现 | 熟悉 | | |
| | 4. 病程与预后 | 熟悉 | | |
| | 5. 诊断、治疗与预防 | 了解 | | |
| | (二) 精神分裂症患者的护理 | 掌握 | | |
| | 护理评估 | 掌握 | | |
| | 护理诊断 | 掌握 | | |
| | 护理目标 | 掌握 | | |
| | 护理措施 | 掌握 | | |
| | 护理评价 | 掌握 | | |
| | 实践 2: 精神分裂症案例分析 | | 学会 | 1 |
| 六、心境障碍病 | (一) 概述 | | 理论讲授 | 2 |
| 人的护理 | 1. 概念与流行病学 | 掌握 | 电教 | |
| | 2. 病因与发病机制 | 了解 | 临床见习 | |
| | 3. 分型与临床表现 | 掌握 | | |
| | 4. 病程与预后 | 熟悉 | | |
| | 5. 诊断、治疗与预防 | 熟悉 | | |

| | | | | | |
|-------------------|---------------------|----|------|---|---|
| | (二) 心境障碍患者的护理 | | | | |
| | 1. 躁狂发作患者的护理 | 掌握 | | | |
| | 2. 抑郁发作患者的护理 | 掌握 | | | |
| | 实践 3: 心境障碍案例分析 | | 学会 | | 1 |
| 七、神经症性与分离性障碍患者的护理 | (一) 神经症性障碍概述 | | 理论讲授 | 2 | |
| | 1. 概念与流行病学 | 掌握 | 电教 | | |
| | 2. 病因与发病机制 | 了解 | 临床见习 | | |
| | 3. 神经症性障碍的临床表现与分类 | 掌握 | | | |
| | 4. 神经症性障碍的病程与预后 | 熟悉 | | | |
| | 5. 神经症性障碍的诊断、治疗与预防 | 熟悉 | | | |
| | (二) 神经症性障碍患者的护理 | 掌握 | | | |
| | 护理评估 | | | | |
| | 护理诊断 | | | | |
| | 护理目标 | | | | |
| | 护理措施 | | | | |
| | 护理评价 | | | | |
| | (三) 分离性障碍患者的护理 | 熟悉 | | | |
| | 1. 分离性障碍概述 | 掌握 | | | |
| | 2. 分离性障碍患者的护理 | | | | |
| | 实践 4 神经症性与分离性障碍案例分析 | | 学会 | | 1 |
| 八、应激相关障碍患者的护理 | (一) 概述 | | 理论讲授 | 2 | |
| | 1. 概念与流行病学 | 掌握 | 电教 | | |
| | 2. 病因与发病机制 | 熟悉 | 临床见习 | | |
| | 3. 分型与临床表现 | 掌握 | | | |
| | 4. 病程与预后 | 了解 | | | |
| | 5. 诊断、治疗与预防 | 了解 | | | |
| | (二) 常见应激相关障碍患者的护理 | 掌握 | | | |
| | 1. 急性应激障碍患者的护理 | | | | |
| | 2. 创伤后应激障碍患者的护理 | | | | |
| | 3. 适应障碍患者的护理 | | | | |
| | 实践 5: 应激相关障碍案例分析 | | 学会 | | 1 |

| | | | | |
|-------------------|---|---|------------|---|
| 九、人格障碍与性心理障碍患者的护理 | <p>(一) 人格障碍</p> <p>1. 概述</p> <p>2. 病因与发病机制</p> <p>3. 类型与临床表现</p> <p>4. 病程与预后</p> <p>5. 诊断、治疗与预防</p> <p>6. 人格障碍患者的护理</p> <p>(二) 性心理障碍</p> <p>1. 概述</p> <p>2. 病因与发病机制</p> <p>3. 临床表现与分类</p> <p>4. 诊断、治疗与预防</p> <p>5. 性心理障碍患者的护理</p> | <p>掌握</p> <p>了解</p> <p>了解</p> <p>了解</p> <p>熟悉</p> <p>掌握</p> <p>了解</p> | 理论讲授 电教 | 2 |
| 十、器质性精神障碍患者的护理 | <p>(一) 概述</p> <p>1. 概念</p> <p>2. 常见的临床综合征</p> <p>(二) 脑器质性精神障碍患者的护理</p> <p>1. 常见的脑器质性精神障碍</p> <p>2. 脑器质性精神障碍患者的护理</p> <p>(三) 躯体疾病所致精神障碍患者的护理</p> <p>1. 概述</p> <p>2. 躯体疾病所致精神障碍患者的护理</p> | <p>了解</p> <p>掌握</p> <p>熟悉</p> <p>掌握</p> <p>熟悉</p> <p>掌握</p> | | 2 |
| 十一、儿童青少年精神障碍患者的护理 | <p>(一) 精神发育迟滞</p> <p>1. 概述</p> <p>2. 精神发育迟滞患者的护理</p> <p>(二) 儿童孤独症</p> <p>1. 概述</p> <p>2. 儿童孤独症患者的护理</p> <p>(三) 注意缺陷与多动障碍</p> <p>1. 概述</p> <p>2. 儿童多动症患者的护理</p> | <p>熟悉</p> <p>掌握</p> <p>熟悉</p> <p>掌握</p> <p>了解</p> | 理论讲授 电教 | 2 |

| | | | | |
|----------------------|-----------------------|----|------|---|
| | (四) 品行障碍 | 掌握 | | |
| | 1. 概述 | | | |
| | 2. 品行障碍患者的护理 | 了解 | | |
| | (五) 儿童青少年期情绪障碍 | 掌握 | | |
| | 1. 概述 | | | |
| | 2. 儿童情绪障碍患者的护理 | 了解 | | |
| | | 掌握 | | |
| 十二、精神活性物质所致精神障碍患者的护理 | (一) 概述 | | 理论讲授 | * |
| | 1. 基本概念与流行病学特点 | 掌握 | 电教 | |
| | 2. 精神活性物质滥用的相关因素 | 熟悉 | | |
| | 3. 精神活性物质的分类 | 了解 | | |
| | 4. 临床表现 | 掌握 | | |
| | 5. 病程与预后 | 了解 | | |
| | 6. 诊断、治疗与预防 | 熟悉 | | |
| | (二) 精神活性物质所致精神障碍患者的护理 | 掌握 | | |
| | 护理评估 | | | |
| | 护理诊断 | | | |
| | 护理目标 | | | |
| | 护理措施 | | | |
| | 护理评价 | | | |
| 十三、心理因素 | (一) 进食障碍患者的护理 | | 理论讲授 | 1 |
| 相关生理障碍患者的护理 | 1. 概述 | 熟悉 | 电教 | |
| | 2. 饮食障碍患者的护理 | 掌握 | | |
| | (二) 睡眠障碍患者的护理 | | | |
| | 1. 概述 | 熟悉 | | |
| | 2. 睡眠障碍患者的护理 | 掌握 | | |
| 十四、电痉挛治疗、工娱疗法与精神康复 | (一) 电抽搐治疗 | | 理论讲授 | 1 |
| | 1. 概述 | 了解 | 电教 | |
| | 2. 操作方法及护理 | 掌握 | | |
| | (二) 工娱治疗 | | | |

| | | | | |
|---------------|-----------------------------------|----|------|---|
| | 1. 概述 | 掌握 | | |
| | 2. 工娱治疗的操作常规及护理 | 掌握 | | |
| | (三) 精神障碍的康复 | | | |
| | 1. 概述 | 了解 | | |
| | 2. 精神障碍的医院康复 | 熟悉 | | |
| 十五、精神药物的应用与护理 | (一) 概述 | | 理论讲授 | 2 |
| | 1. 分类 | 了解 | 电教 | |
| | 2. 抗精神药物的用药护理原则 | 熟悉 | | |
| | 3. 影响药物疗效的因素 | 熟悉 | | |
| | (二) 抗精神病药物的应用和护理 | | | |
| | 1. 抗精神药物的作用机制与分类 | 熟悉 | | |
| | 2. 抗精神病药临床应用的原则 | 熟悉 | | |
| | 3. 不良反应及处理 | 掌握 | | |
| | (三) 抗抑郁药物 | 熟悉 | | |
| | 1. <u>选择性 5-HT 再摄取抑制剂 (SSRIs)</u> | | | |
| | 2. 三环类抗抑郁药 | | | |
| | 3. <u>单胺氧化酶抑制剂 (MAOIs)</u> | | | |
| | (四) 心境稳定药物 | 熟悉 | | |
| | 1. 锂盐 | | | |
| | 2. 抗癫痫药类心境稳定剂 | | | |
| | (五) 抗焦虑药 | 熟悉 | | |
| | 1. 概述 | | | |
| | 2. 苯二氮 ^䄀 草类药物药理作用 | | | |
| | 3. 苯二氮 ^䄀 草类药物不良反应及处理 | | | |
| | (六) 精神药物治疗过程的护理 | | | |
| | 护理评估 | 掌握 | | |
| | 护理诊断 | | | |
| | 护理目标 | | | |
| | 护理措施 | | | |
| | 护理评价 | | | |

| | | | | |
|--------|-------------------|----|------|---|
| 十六、精神科 | (一) 暴力行为的预防与护理 | | 理论讲授 | 2 |
| 急诊护理 | 1. 暴力行为发生的原因及危险因素 | 熟悉 | 电教 | |
| | 2. 暴力行为发生的征兆 | 熟悉 | | |
| | 3. 暴力行为的预防 | 熟悉 | | |
| | 4. 暴力行为发生时的护理 | 掌握 | | |
| | (二) 自杀行为的预防与护理 | | | |
| | 1. 概述 | 了解 | | |
| | 2. 自杀的原因及危险因素 | 熟悉 | | |
| | 3. 自杀行为的征兆 | 熟悉 | | |
| | 4. 自杀行为的预防 | 熟悉 | | |
| | 5. 对自杀的紧急护理 | 掌握 | | |
| | (三) 出走行为预防与护理 | | | |
| | 1. 出走的原因及危险因素 | 熟悉 | | |
| | 2. 出走的征兆与表现 | 熟悉 | | |
| | 3. 出走的预防 | 了解 | | |
| | 4. 出走后的处理 | 熟悉 | | |
| | (四) 噎食、吞食异物的预防与护理 | | | |
| | 1. 噎食预防与护理 | 了解 | | |
| | 2. 吞食异物的预防与护理 | 掌握 | | |
| | (五) 木僵患者的护理 | | | |
| | 1. 木僵的原因及危险因素 | 了解 | | |
| | 2. 木僵的表现 | 熟悉 | | |
| | 3. 木僵患者的护理 | 掌握 | | |

| | | | | |
|-------------|-------------------|----|------|---|
| 十七、社区精神卫生服务 | (一) 社区精神卫生服务概述 | | 理论讲授 | * |
| | 1. 社区精神卫生工作的范围 | 了解 | 电教 | |
| | 2. 社区精神卫生工作的要求 | 熟悉 | | |
| | 3. 社区精神卫生工作的组织与实施 | 了解 | | |
| | 4. 精神障碍的社区康复 | 掌握 | | |
| | 5. 我国社区精神卫生发展状况 | 了解 | | |
| | (二) 精神障碍患者的家庭护理 | | | |
| | 1. 概念 | 熟悉 | | |
| | 2. 精神患者的家庭护理 | 掌握 | | |
| | (三) 老年精神障碍患者的护理 | | | |
| | 1. 老年精神障碍概述 | 熟悉 | | |
| | 2. 老年精神障碍患者的护理 | 掌握 | | |
| | (四) 无家可归精神障碍患者的护理 | | | |
| | 1. 概述 | 了解 | | |
| | 2. 无家可归精神障碍患者的护理 | 了解 | | |

五、大纲说明

(一) 本大纲适用于五年一贯制高职护理专业，课程总学时为 36 学时，其中理论教学 30 学时，实践教学 6 学时。

(二) 理论授课的教学要求分为掌握、熟悉、了解三个层次。“掌握”指学生对所学知识和知识熟练应用，能综合分析和解决临床护理工作的实际问题；“熟悉”是指学生对所学的知识基本掌握；“了解”是指学生对学过的知识点能记忆和理解。实践的教学要求分为熟练掌握和学会两个层次。“熟练掌握”是指学生能独立、正确、规范地完成所学的技能操作，并能熟练应用；“学会”是指学生能基本完成操作过程，会应用所学技能。

(三) 教学建议

1. 本大纲强调实践环节的学习，特别是临床认症见习与临床沟通能力的培养

养，同时强调遵守护理伦理原则与国家相关法律，注重学生辩证唯物主义思维的建立，培养学生分析问题和解决问题的能力，全面提高学生的综合素质。

2. 教学中应注意提高学生的兴趣，引导他们主动学习，教师所使用的教学方式要符合教育心理学原理和人的认知规律，由浅入深、由表及里地阐述相关知识，避免生硬死板的说教式教学模式，并应主动使用最新的教学手段，并在适当的内容中增加学生亲身体会的内容，使他们真正地理解患者的痛苦及相关操作感受。

3. 本课程重视临床能力的形成，强调专业能力的应用性和针对性；方法能力的合理性、逻辑性和创新性；社会能力应能主动适应并具有积极的人生态度，教师在教学过程中应对上述三种能力进行有目的的培养。

4. 课程可适当使用导修与自修，导修是由教师指定题目，教师在学习过程中给予辅导，可以小组也可以个人，最后评价考核功课；自修是由教师指定教科书某些章节，基本没有辅导，但是要提供参考书和多媒体，最后要考核所要求的内容，形式可以是口头、作业、演示等。两种方法都要事先向学生讲明要求和评价考核的标准。

5. 成绩比例：平时表现及提问 10%、小组功课 10%、技能考核（病例分析报告、见习报告）20%、理论考试 60%。

6. 各校也可根据自身具体情况对教学内容作出合理调整。

（四）教学方法和手段

讲授法，临床见习、讨论、以问题为基础的教学法（problem based learning, PBL）；多媒体。

（六）教学内容

第一章 绪论

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/097044022026006040>