

## 2011年1月高等教育自学考试全国统一命题考试

## 精神障碍护理学试题

课程代码:03009

## 一、单项选择题(本大题共20小题,每小题1分,共20分)

在每小题列出的四个备选项中只有一个是符合题目要求的,请将其代码填写在题后的括号内。错选、多选或未选均无分。

1.妄想是( C )4-24

- A.顽固的迷信想法  
B.反复出现的无意义想法  
C.病理性的歪曲信念  
D.亚文化的群体信念

2.护患沟通中“换位思考”“将心比心”的本质为( B )2-11

- A.同情心  
B.同理心  
C.仁爱心  
D.责任心

3.情感脆弱见于( A )4-29

- A.脑器质性精神障碍  
B.心境障碍  
C.神经衰弱  
D.酒依赖

4.奥赛罗综合征的核心症状为( D )4-34

- A.钟情妄想  
B.疑病妄想  
C.非血统妄想  
D.嫉妒妄想

5.“空气枕头”见于( B )4-31

- A.抑郁症  
B.精神分裂症  
C.分离障碍  
D.躯体疾病所致精神障碍

6.典型抑郁症患者最多见的睡眠紊乱是( A )9-102

- A.早段失眠  
B.中段失眠  
C.末段失眠  
D.睡眠感缺失

7.治疗酒精戒断综合征的首选替代药物为( D )7-74

- A.普萘洛尔  
B.氟西汀  
C.氯丙嗪  
D.苯二氮草类

8.治疗威尼克脑病应给予( B )5-49

- A.维生素C  
B.维生素B<sub>1</sub>  
C.维生素E  
D.维生素D

9.诊断恶劣心境的时间标准是( D )9-104

- A.至少3个月  
B.至少6个月  
C.至少1年  
D.至少2年

10.美国精神障碍分类系统(DSM-IV)为多轴诊断系统,共有( C )3-19

- A.3个轴  
B.4个轴  
C.5个轴  
D.6个轴

11.躯体疾病所致抑郁焦虑常见于( D )6-59

- A.早期  
B.恢复期  
C.高峰期  
D.急性期过渡到恢复期

12.老年痴呆患者经常面带微笑,似乎十分满意和愉快,这一症状很可能是( C )4-29

- A.情感倒错  
B.情感高涨  
C.欣快  
D.兴奋状态

13.患者听到冰箱启动声音的同时还听到一个声音说“屋里有人”,“屋里有人”这一症状很可能是( B )4-22

- A.错觉  
B.功能性幻觉  
C.反射性幻觉  
D.思维化声

14. 患者吃肥皂、墙皮, 喝污水等, 这一症状很可能是( D )4-30、31

- A. 作态
- B. 罪恶妄想
- C. 冲动行为
- D. 意向倒错

15. 患者经常反穿衣服并表示自己“表里合一、心地坦白”, 这一症状很可能是( C )4-23

- A. 逻辑倒错性思维
- B. 超价观念
- C. 象征性思维
- D. 夸大妄想

16. 患者感到周围环境很陌生、很平淡, 毫无生气, 这一症状很可能是( A )10-132

- A. 现实解体
- B. 错觉
- C. 定向障碍
- D. 幻觉

17. 关于情绪稳定剂不正确的说法是( B )9-106

- A. 服用锂盐每半年需检查甲状腺功能
- B. 卡马西平为 P450-2D6 同工酶抑制剂
- C. 丙戊酸钠可引起脱发、肝脏转氨酶升高
- D. 情绪稳定剂是治疗双相情感障碍一线药物

18. 艾斯能( C )5-44

- A. 5-HT 和多巴胺受体平衡拮抗剂
- B. 选择性 5-HT 再摄取抑制剂
- C. 乙酰胆碱酯酶抑制剂
- D. 单胺氧化酶抑制剂

19. 治疗 PTSD 患者失眠和噩梦最适宜的药物为( A )12-165

- A. 卡巴喷丁
- B. 地西洋
- C. 奥氮平
- D. 硫必利

20. BMI 的计算方法为( D )11-146

- A. 体重(Kg) / 平均身高(m)
- B. 体重(Kg) / 平均身高的平方(m<sup>2</sup>)
- C. 体重(Kg) / 身高(m)
- D. 体重(Kg) / 身高的平方(m<sup>2</sup>)

二、病例串选择题(本大题共有 4 个简要病例, 每个病例有 5 个与之相联系的问题, 共 20 小题, 每小题 1 分, 共 20 分)

在每小题列出的四个备选项中只有一个是符合病例题目要求的, 请将其代码填写在题后的括号内。错选、多选或未选均无分。

病例 1:

男性, 40 岁, 公司经理, 无原因近 1 个月来有 5 次突然出现心悸、胸闷、气憋, 脸色苍白, 并有“濒死感”、觉“要死了”, 恐惧紧张, 每次持续 10-20 分钟, 曾多次看急诊, 躯体检查均正常。

21. 首先考虑的诊断是( C )10-114、115

- A. 急性应激障碍
- B. 惊恐发作
- C. 惊恐障碍
- D. 恐怖障碍

22. 首选治疗( B )10-116

- A. 利培酮
- B. 氯硝西洋
- C. 丁螺环酮
- D. 心理治疗

23. 在疾病发作过程中护士应指导患者( C )10-139

- A. 多与其他病友进行交流
- B. 用坚强的意志力控制症状
- C. 进行放松调试
- D. 改变思维模式

24. 对患者的社会心理评估内容应为( B )10-138

- A. 患者的情绪状态
- B. 患者家属对疾病的认知程度及其对患者的态度
- C. 患者对疾病的认识
- D. 患者的自主神经症状

25. 对该患者家属的健康指导应为( A )10-139

- A. 指导家属了解有关疾病的相关知识
- B. 患者发病时家属要给予高度关注
- C. 立即送急诊室
- D. 家属任其症状发作不予理睬

病例 2:

男性, 20 岁, 无业, 近 5 年来逐渐出现注意力不集中, 先厌学后不去上学, 一直呆在家里, 并不出门, 不愿见人, 生活懒散被动, 不主动刷牙洗脸, 1-2 个月不洗澡, 对将来没有明确打算。

26. 首先考虑的诊断是( B )8-85

- A. 抑郁症
- B. 精神分裂症单纯型
- C. 适应障碍
- D. 神经衰弱

27. 首选治疗( D )16-207

- A. 阿普唑仑
- B. 帕罗西汀
- C. 氯丙咪嗪
- D. 阿立哌唑

28. 患者入院后拒绝接受治疗, 护士首先采取的护理措施是( C )8-96

- A. 做好患者的基础护理
- B. 患者不合作, 强迫治疗是唯一的方法
- C. 做好耐心的解释工作, 尽量取得患者的配合
- D. 限制患者的活动范围

29. 护士评估患者认知功能包括( C )8-91

- A. 心理障碍
- B. 情感障碍
- C. 执行功能障碍
- D. 行为障碍

30. 患者在治疗阶段的康复护理中, 护士应该( A )8-96

- A. 鼓励患者多与其他病友进行交流
- B. 督促患者完成每天的生活料理
- C. 安排患者参加病房内一般性活动
- D. 社交技能训练为主

病例 3:

女性, 30 岁, 公司职员, 患病半年, 主要为受老板批评后, 渐出现敏感多疑, 认为公司老板是黑社会的, 要整自己害自己, 认为自己的想法周围人能知道, 恐惧害怕, 不敢上班, 找公安局报案, 伴失眠等。

31. 首先考虑的诊断是( D )8-85

- A. 偏执性精神障碍
- B. PTSD
- C. 癔症性精神病
- D. 偏执型精神分裂症

32. 首选治疗( B )16-207

- A. 地西洋
- B. 齐拉西酮
- C. 舍曲林
- D. 丙戊酸钠

33. 该患者如何正确服用药物吸收效果更好?( C )16-208

- A. 饭前服用
- B. 饭后半小时服用
- C. 与饭同服
- D. 饭后 1 小时服用

34. 患者入院后护士在症状护理措施中首选( B )8-95

- A. 与患者讨论症状内容让患者认识症状的荒谬
- B. 应用交流技巧取得患者的信任
- C. 反复向患者解释其所想的内容是不存在的, 并让患者接受
- D. 针对残留症状做好心理护理

35. 对该患者提供的安全护理是( B )8-95

- A. 为患者提供健康教育
- B. 掌握患者的病情
- C. 观察药物副反应
- D. 限制患者白天过度睡眠

病例 4:

女性, 33 岁, 工人, 结婚 8 年, 和婆婆小姑子一起生活, 经常因小事发生矛盾, 丈夫又总让患者顾全大局, 以致心情一直十分压抑, 近 2 年出现浑身难受、疼痛, 月经紊乱, 以及食欲下降, 经常恶心、腹胀、腹泻, 伴心情不好、心烦等。查体未见明显异常。

36. 首先考虑的诊断是( A )10-126

- A. 躯体化障碍
- B. 抑郁症

C.广泛性焦虑障碍

D.躯体疾病所致精神障碍

37.首选治疗( B )10-128

A.喹硫平

B.阿米替林

C.锂盐

D.尼莫地平

38.对该患者护士应采取的护理措施( C )10-142

A.与患者谈论其不适的感受

B.指导患者认识疾病的严重性

C.防止医源性的不良影响

D.密切观察生命体征变化

39.该患者相关的护理问题是( B )10-142

A.有暴力行为的危险

B.有废用综合征的危险

C.不合作

D.社交障碍

40.对该患者的症状评估应从哪方面入手?( D )10-142

A.评估患者是否存有幻听

B.评估患者是否存有被害妄想

C.评估患者生活自理情况

D.评估患者躯体功能性障碍程度有无改变

### 三、名词解释 (本大题共 5 小题, 每小题 3 分, 共 15 分)

41. 感觉过敏 4-21

答:

感觉过敏是对外界一般强度的刺激感受性增高, 如感到阳光特别刺眼, 声音特别刺耳, 轻微地触摸皮肤感到疼痛难忍等。

42. 超价观念 4-26

答:

超价观念是指在一定的性格基础和强烈的情感色彩基础上, 对某些事实做出超乎寻常的评价, 并予以坚持而影响行为。超价观念的发生一般有事实依据, 多与切身利益有关, 若了解患者的生活背景则可以理解。它与妄想的区别在于没有逻辑推理错误, 可以被事实纠正, 具有社会可接受性。其信念可与其他人所共有。多见于人格障碍或应激相关障碍。

43. 儿童孤独症 13-178

答:

儿童孤独症是发病于婴幼儿时期的心理发育障碍性疾病, 以社会交往障碍、交流障碍、活动内容和兴趣的局限及刻板重复的行为方式为基本特征。多数患儿伴有不同程度的智力发育落后 (75%合并精神发育迟滞)。

44. 图式 14-196

答:

图式是人们从童年期开始通过生活经验建立起来的一种相对稳定的内部心理模式, 它包括个体和世界的许多方面内容, 个体可参照这些内部模式对外界事物进行感知、编码、记忆等信息加工活动。作为相对稳定的认知结构, 图式既可以是积极的、适应性的, 也可以是消极的、失调性的。

45. 护患沟通 2-8

答:

护患沟通是护士与患者及家属之间交流信息和感情, 建立良好护患关系的过程。与医患沟通一样, 护患沟通同样需要良好的沟通技巧, 但沟通的内容和方式又有其特殊性。护患沟通的信息主要与护理服务和保健有关, 同时由于护士与患者的接触较多, 有更多的机会观察患者的病情变化和治疗反应, 也有更多的时间和渠道了解患者的各种需求, 以及家庭与社会方面的信息。因此, 护患沟通又是医患沟通的一个重要辅助和桥梁。

### 四、简答题(本大题共 5 小题, 每小题 6 分, 共 30 分)

46. 简述精神障碍护理学的学科任务和范围。 1-2

答:

一、学科任务

- 1、为精神科专业护理人员应具备的职业素质奠定理论基础;
- 2、为精神科专业护理的从业人员提供必要的操作规范或指南;
- 3、为精神科专业的护理管理提供科学、合理、循证而专业的方法和制度。

## 二、范围

- 1、研究并实施科学有效的、以患者为中心的精神障碍患者护理管理的体系、方法与制度。
- 2、研究并实践护患沟通技巧,探讨并建立和谐信任的护患关系。
- 3、研究并实施对患者的整体护理方案,着重于心理护理以及社会康复。
- 4、研究并参与患者社区康复的可行性、可及性以及措施方案。
- 5、研究并参与精神卫生的预防保健、健康教育与健康促进等项目。

### 47.简述 VD 与 AD 的鉴别要点。5-44

答:

(1) VD:起病较急、常有高血压。病程波动或阶梯性恶化。早期症状为神经衰弱综合征。精神症状以记忆障碍为主的局限性痴呆,判断力、自知力较好,人格改变不明显,情感脆弱。神经系统为局限性症状和体征,如病理反射、偏瘫。CT 为多发性梗死,腔隙和软化灶。Hachinsk 评分>7 分。

(2) AD:起病潜隐。病程进行性缓慢进展。早期症状为近记忆障碍。精神症状为全面痴呆、判断力、自知力丧失、有人格改变、淡漠或欣快。神经系统早期多无限局性体征。CT 为弥漫性脑皮质萎缩。Hachinsk 评分<4 分。

### 48.简述物质依赖的戒断症状。7-70

答:

戒断发生在停用物质时、物质减量时和躯体的代谢改变时。每种物质的戒断症状是特征性的,一些物质并不出现所谓的戒断症状;一些只出现比较轻的戒断症状;一些出现显著的戒断综合征。戒断症状发生和持续时间与所用药物的种类及剂量有关。临床显著的戒断症状出现在酒精、阿片类、尼古丁、苯二氮革类、苯丙胺和可卡因的依赖。戒断症状可以表现为自主神经功能亢进、意识障碍、精神病症状和癫痫发作。戒断的严重程度通常与物质的用量、形式和时间有关。

### 49.简述精神分裂症紧张综合征的症状护理。8-94

答:

紧张性木僵和紧张性兴奋交替出现。以紧张性木僵为主要临床表现,患者精神运动性高度抑制,缄默、生活不能自理,可出现蜡样屈曲。护理人员要掌握患者意识清楚,对外界事物能正确感知的特点,在为患者做好基础护理,提供各种治疗护理工作的同时,态度和蔼,语言亲切,给予良性暗示。注意保护性医疗制度,不在患者面前谈论病情及无关的事情,保持患者肢体处于舒适功能位。注意患者周围物品的放置,防止患者出现短暂的紧张性兴奋造成对其他人员的损伤。要掌握患者夜深人静时自行活动的特点,并给予相应的护理。

### 50.简述康复疗法中的文娱治疗。15-204

答:

培养患者参与群体活动,提高其生活情趣,促进身心健康。文娱疗法通常在患者的急性症状减轻后逐步实施,活动内容根据个体情况安排,如音乐、舞蹈、书法、绘画、体操、棋牌、球类比赛等。这些带有学习和竞技性的活动有助于患者自然地表达情感,稳定情绪,并促进与他人的交流与合作。

## 五、病例分析题(本大题共 1 小题, 15 分)9-101、102、109、110、111

51.病例分析和要求:(1)注明病历中的精神症状(请在“精神检查”中用画线的方法划出、编号,并在答卷上按你的编号顺序逐条列出所划症状的名称);(2)说明疾病诊断(症状学和疾病学诊断);(3)写出该患者护理目标;(4)写出该患者自伤、自杀的护理措施。

病历:

男性: 47 岁,工人,高中文化,已婚,11 月×日入院

现病史:平时生活工作顺利,2007 年 5 月母亲突发心脏病住院半个月,病人一边上班一边陪护照顾较劳累,2 个月

后母亲病愈,9 月初病人却渐出现失眠,曾有几天整夜不睡,并说心情越来越不好,看什么都没意思;平时见人有



说有笑, 现在见人不爱讲话, 只闷闷不乐坐着, 有时又坐立不安; 不仅如此, 病人不愿出门, 不愿见人, 过去很勤快能干, 现在却总想躺着, 不愿上班, 在家什么活都懒得干, 妻子问哪不舒服, 说浑身没劲, 特别累; 不如死了; 此外, 病人吃饭没胃口, 食欲明显下降, 有时整天不吃东西, 一个月内体重下降十余斤。因病人有自杀想法, 家属怕发生意外, 遂送病人住院治疗。

家族史: 无精神病病人。

个人史: 平素性格开朗, 好动感情, 无烟酒嗜好, 结婚 20 年, 夫妻关系好。

既往史: 无特殊记录。无药物过敏史。

入院躯体及神经系统检查无异常发现, 血压正常, ECG 正常。

精神检查: ①接触特别被动, 声音低, ②话少, ③速慢, ④觉脑子迟钝。反复耐心询问, 称③“心情不好”, ④“没兴趣, 没什么可高兴的”, ⑤“什么都不会干, 没用, 成废人了”, ⑥“没什么希望”, ⑦“不如死了”。③交谈时有时长叹, 有时欲哭, ⑧不认为有必要治疗, 因“不是精神病”, 是⑨“得了不治之症”。⑩病人多卧床, 生活特别被动。

答:

## 一、精神症状

- ①被动接触
- ②思维迟缓
- ③情绪低落
- ④兴趣减低
- ⑤无用感
- ⑥无望感
- ⑦自杀观念
- ⑧自知力缺乏
- ⑨疑病妄想
- ⑩意志活动减低

## 二、诊断

1、症状学诊断: 抑郁状态

2、疾病学诊断: 抑郁症或抑郁发作

## 三、患者护理目标

患者的自我价值感增强, 能以正向积极的方式宣泄内心的愤怒和抑郁情绪。有自杀、自伤念头时能主动向医护人员及家人表达。自我照顾能力增强, 对未来有正性的期望。

## 四、患者自伤、自杀的护理

掌握病情以及既往自伤、自杀行为的形式、程序等。患者在病情严重时没有精力去执行, 最可能付诸行动的时机是恢复期抑郁开始减轻时, 护士要随时注意环境的安全检查, 对患者不断评估, 如经常与患者在一起交谈, 敢于针对其自伤、自杀问题, 鼓励和引导患者倾诉内心感受, 表达其不良心境、自伤、自杀的冲动和想法。通过观察患者的情感变化、行为、语言和书写的内容等, 早期辨认自杀的意图及可能采取的方式, 及时采取有效的阻止措施, 防止意外发生。对有强烈自杀企图的患者要有专人看护, 同时要鼓励患者参加集体活动, 而不是单纯限制其活动环境, 让患者感受到被关心及被尊重。