

2012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

考生答题注意事项:

1. 本卷所有试卷必须在答题卡上作答。答在试卷和草稿纸上的无效。
2. 第一部分为选择题。必须对应试卷上的题号使用2B铅笔将“答题卡”的相应代码涂黑。
3. 第二部分为非选择题。必须注明大、小题号,使用0.5毫米黑色字迹笔作答。
4. 合理安排答题空间,超出答题区域无效。

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. 属感觉障碍的是 (A) 4-21

- A. 患者感觉邻居关门的声音特别大
- B. 患者感觉周围事物缺乏真实感
- C. 患者感觉腹腔内有虫爬行
- D. 患者感觉脑子特别好用

2. 被控制感为 (D) 4-25

- A. 感知综合障碍
- B. 错觉
- C. 幻觉
- D. 妄想

3. 情感暴发常见于 (C) 4-30

- A. 脑器质性精神障碍
- B. 心境障碍
- C. 分离性障碍
- D. 酒依赖

4. 蜡样屈曲见于 (B) 4-31

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

5. 灾难反应见于 (D) 5-43

- A. 急性应激障碍
- B. 艾滋病所致精神障碍
- C. 抑郁症
- D. 阿尔茨海默病

6. 典型抑郁症患者特征性的睡眠障碍是 (C) 9-102

- A. 入睡困难
- B. 睡中易醒
- C. 早醒
- D. 贪睡

7. 双硫仑治疗酒依赖的主要作用机制为 (B) 7-74

- A. 可逆性抑制乙醛脱氢酶
- B. 不可逆性抑制乙醛脱氢酶
- C. 增强大脑GABA的传导
- D. 降低大脑GABA的传导

8. 艾斯能主要用于治疗 (C) 5-44

- A. ADHD
B. PTSD
C. AD
D. VD
9. 诊断躁狂发作的时间标准是 (A) 9-104
A. 至少 1 周
B. 至少 2 周
C. 至少 4 周
D. 至少 8 周
10. 治疗强迫障碍的一线药物为 (C) 10-125
A. 丁螺环酮
B. 丙戊酸钠
C. 氟伏沙明
D. 奥氮平
11. 躯体疾病所致精神障碍的早期或恢复期常见 (A) 6-59
A. 脑衰弱综合征
B. 意识障碍
C. 抑郁焦虑
D. 遗忘综合征
12. 精神发育迟滞患者经常面带微笑, 给人幸福愉快的感觉, 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. 情感脆弱
13. 患者坚信自己的“血液停滞了”, 这一症状很可能是 (D) 4-26
A. 内脏性幻觉
B. 内感性不适
C. 非血统妄想
D. 虚无妄想
14. 患者认为就诊的医院既是医院也是监狱, 这一症状很可能是 (D) 4-28
A. 感知综合障碍
B. 罪恶妄想
C. 错觉
D. 定向障碍
15. 患者对医生多次讲“因为电脑感染了病毒, 所以我要死了”, 这一症状很可能是 (B) 4-24
A. 强制性思维
B. 逻辑倒错性思维
C. 象征性思维
D. 破裂性思维
16. 患者感到自己的情感变得疏远, 陌生, 甚至体验感觉脱离了躯体, 自己是一旁观者, 这一症状很可能是 (A) 4-33
A. 人格解体
B. 幻视
C. 谵妄
D. 思维被夺
17. 关于精神分裂症以下说法不正确的是 (B) 8-
A. 单纯型临床表现突出一个“懒”字 8-85
B. “一级症状”是精神分裂症的特异性症状 8-87
C. 急性期治疗一般至少需 2 个月 8-88
D. 遗传和环境对精神分裂症发生、发展起重要作用 8-81
18. 多奈哌齐为 (B) 16-212
A. 5-HT 和多巴胺受体平衡拮抗剂
B. 乙酰胆碱酯酶抑制剂
C. 选择性 5-HT 再摄取抑制剂
D. 单胺氧化酶抑制剂
19. 属脆性 X 综合征特异性体征的是 (A) 13-173
A. 大耳朵
B. 宽短掌或贯通掌
C. 头发淡黄
D. 高拱腭

20. 紧急事件应激晤谈包括 (C) 12-161

- A. 5 个步骤
- B. 6 个步骤
- C. 7 个步骤
- D. 8 个步骤

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:

女性, 28 岁, 无业。与婆婆发生矛盾后出现大口喘气, 不说话, 呼之不应, 躺倒在地板上, 四肢发挺, 双上肢抖动, 但无摔伤, 无尿便失禁, 送医院急诊处理, 第二日恢复正常。

21. 首先考虑的诊断是 (D) 10-135

- A. 紧张型精神分裂症
- B. 惊恐发作
- C. 癫痫发作
- D. 分离(转换)障碍

22. 治疗首选 (C) 10-137

- A. 心理治疗
- B. 肌注氟哌啶醇
- C. 肌注地西洋
- D. 肌注氯丙嗪

23. 对患者出现的不适, 采取的措施是 (B) 10-137

- A. 对患者的不适给予高度重视
- B. 避免环境中的不良暗示
- C. 对出现的躯体症状要反复检查
- D. 对患者的非适应性行为适当强化

24. 对患者一般性心理护理为 (A) 1-6

- A. 关注患者希望被关注和被重视的心理行为
- B. 运用治疗性语言
- C. 判断患者心理问题的特点
- D. 保持良好的治疗性的护患关系

25. 对患者采取的暗示疗法 (A) 10-137

- A. 特别适用于急性起病的患者
- B. 适用于慢性起病的患者
- C. 适用于发病期以外的各种类型
- D. 适用于遗忘症

病例 2:

女性, 56 岁, 退休工人。近一年来总莫名的担心丈夫会有什么不幸意外发生, 以致十分恐惧紧张, 终日心烦意乱, 坐卧不宁, 尤其是丈夫快下班时更严重, 伴心慌、失眠等。

26. 首先考虑的诊断是 (B) 10-116、117

- A. 惊恐障碍
- B. 广泛性焦虑障碍
- C. 恐怖障碍
- D. 抑郁症

27. 治疗首选药物是 (A) 10-118

- A. 阿普唑仑
- B. 奥氮平
- C. 氟桂利嗪
- D. 择思达

28. 护士对该患者在入院时的精神症状评估不包含 (B) 10-138

- A. 过激行为
- B. 自主神经症状

C. 沟通交流 D. 患病前后的情绪改变

29. 护士对该患者采取的护理措施是 (A) 10-138

- A. 修正环境对患者的不良影响
- B. 告知患者立即呼叫 120
- C. 让丈夫终日在家陪伴患者
- D. 对患者的症状不予理睬

30. 患者经一段时间治疗后, 护理评价的要点是 (C) 10-139

- A. 恐惧的原因是否消失
- B. 行为模式是否改变
- C. 是否掌握针对压力的应对方式
- D. 是否有效的接受治疗

病例 3:

男性, 18 岁, 学生。近 1 个月来表现心情愉快, 兴奋话多, 经常夜里不睡, 精力充沛, 认为脑子好用, 能力超群, 一定能考上名牌大学, 还好花钱, 大手大脚, 特别乐于助人。躯体检查未见异常

31. 首先考虑的诊断是 (C) 9-102

- A. 青春型精神分裂症
- B. 甲亢所致精神障碍
- C. 躁狂发作
- D. 急性短暂性精神障碍

32. 治疗首选药物是 (D) 9-106

- A. 舍曲林
- B. 利他林
- C. 奋乃静
- D. 丙戊酸钠

33. 对患者精神症状的护理评估在于 (A) 9-108

- A. 意志行为方面
- B. 躯体疾病方面
- C. 自理状况方面
- D. 社交能力方面

34. 营养失调低于机体需要量的相关因素是 (C) 9-108

- A. 联想过程加快
- B. 睡眠需求减少
- C. 精神运动性兴奋
- D. 夸大妄想

35. 对该患者的心理护理应为 (B) 9-109

- A. 对患者不合理的要求采取强制措施
- B. 与患者建立良好的护患关系
- C. 对患者的各种要求给予满足
- D. 鼓励患者家属参与患者的治疗过程

病例 4:

男性, 28 岁, 工程师。近 2 个月来表现情绪低, 对什么都不感兴趣, 自觉能力下降, 无助无望, 食欲下降, 伴失眠。既往一年前曾有一月兴奋话多, 自我感觉良好, 未治疗自行缓解。

36. 首先考虑的诊断是 (D) 9-104

- A. 复发性抑郁症
- B. 环性心境
- C. 躁狂发作
- D. 双相情感性精神障碍

37. 治疗首选药物是 (C) 9-106

- A. 氯丙嗪
- B. 地西洋
- C. 锂盐
- D. 氯氮平

38. 一般建议该病的维持治疗时间为 (C) 9-107

- A. 3 个月
B. 6 个月
C. 1 年左右
D. 2 年

39. 患者的护理目标是 (C) 9-110

- A. 提高患者的社会支持
B. 掌握相关的疾病知识
C. 能以正向积极的方式宣泄内心的情绪
D. 掌握有关的药物知识

40. 患者病情严重时的最佳治疗应为 (A) 9-111

- A. 药物或物理治疗
B. 心理治疗
C. 团体治疗
D. 认知治疗

三、名词解释(本大题共 5 小题, 每小题 3 分, 共 15 分)

41. 妄想 4-24

答:

妄想是一种病理性的歪曲信念, 具有以下特征: ①思维内容与事实不符, 没有客观现实基础; ②患者对自己的想法深信不疑, 不能被事实所纠正, 与其所接受的教育和所处的社会文化背景不相称; ③妄想内容均涉及患者本人, 总是与个人利害有关; ④妄想具有个人独特性, 不为任何集体所共有。

42. 病理性激情 4-30

答:

患者没有可理解的原因, 突然冲动, 攻击他人或自身, 行为残酷粗暴, 后果严重, 自己却不能自知, 也不能对其发作加以控制, 事后可能出现遗忘。多见于癫痫、颅脑外伤所致精神障碍, 也可见于精神分裂症。

43. 功能缺陷 15-202

答:

功能缺陷分为 3 个层面: ①身体功能和结构水平——损害。②个体活动水平——活动受限。③社会参与水平——参与受限。一种疾病所造成的功能缺陷可以侧重某一个层面, 也可以 3 个层面同样突出。

44. 神经性厌食症 11-144

答:

神经性厌食症是以患者自己有意地严格限制进食, 使体重下降至明显低于正常标准或造成严重的营养不良, 此时仍恐惧发胖或拒绝正常进食为主要特征的一种进食障碍, 有显著的体像障碍, 即病理性低体重及减轻体重的行为。

45. 康复医学 15-201

答:

康复医学是为了康复的目的而研究探索有关功能障碍的预防、评估、治疗和训练的一门医学学科。它以“功能”为导向, 故也有人称之为“功能医学”, 康复措施即所谓的“功能治疗”。康复医不考虑临床诊断, 只是对疾病造成的功能缺陷进行分类和评估, 进而通过综合性的康复措施, 使患者在生理、心理和社会生活上达到其可能达到的最佳

功能。

四、简答题(本大题共 5 小题, 每小题 6 分, 共 30 分)

46. 简述精神障碍患者支持性心理护理的内容。1-6

答:

- (1) 保持良好的治疗性的护患关系。
- (2) 使用共情的技巧, 多站在患者的角度去感受患者的思维、情感、行为和需求。为患者提供情感的支持, 接纳患者的精神症状, 指导患者正确地表达心理感受, 在沟通中, 护理人员要善于观察、判断患者的情绪状态。
- (3) 给予积极的倾听, 恰当的解释, 适当的保证, 减轻患者的不良情绪, 为患者提供不良情绪排解的途径。
- (4) 陪伴患者在倾听患者表达的基础上陪伴患者。陪伴会给患者一种安全感, 必要时可给予一些体态语言的表达方法, 让患者真切地体会到被关注和接纳的感受。

47. 简述患者的心理特点和心理需求。2-11

答:

- (1) 应激反应
生病对于绝大多数人来说都是一个确定的应激事件, 都会产生不同程度的心理反应, 比如沮丧、担心、焦虑、恐惧、抑郁等。
- (2) 角色转换
患者住院后, 一些患者很难适应这种身份的转变, 护士应当帮助他逐渐接受新的身份。
- (3) 信息需要
患者迫切要知道与疾病有关的一切信息, 护士最大程度地满足患者的这种心理需求。
- (4) 被尊重和关注的需要
身体和心理都处于特殊状态下的患者, 比平时更需要被尊重和关注。护士应当充分理解患者的这种心理活动, 一如既往地表现出对他的尊重和关注, 很快就能赢得患者的尊重。

48. 简述谵妄患者的安全护理措施。5-51

答:

- (1) 房间安置
患者缺乏自卫能力, 也可突然危及他人生命安全。床位可安置在单人房间, 固定病室、固定医护人员、固定照顾者, 这样可减轻患者焦虑不安的情绪, 减轻激越症状, 减少不安全的风险, 帮助患者安全接受治疗。
- (2) 营造安全治疗环境
病室物品简单有序, 有患者一定的活动空间, 环境光线适宜, 不能过于黑暗, 黑暗会加重意识清晰度下降。
- (3) 防止坠床
患者谵妄程度严重时, 出现的行为躁动常难以控制, 要加床挡, 限制其活动范围, 必要时给予保护性约束护理。
- (4) 密切观察病情变化
谵妄的症状变化快, 要善于观察患者细微的病情改变, 特别是行为紊乱有时不可预知, 从活动过少突然转至活动过多, 突发冲动, 逃离行为、无目的地兴奋走动等要及时给予干预。

(5) 加强评估

评估患者暴力行为和自杀性行为及相关因素,及时采取有效的护理干预,24 小时监测患者的安全及躯体状况的变化。必要时遵医嘱给予药物控制。

49. 简述偏执性精神病和精神分裂症的鉴别要点。8-89

答:

偏执性精神病以系统性妄想为主要症状,内容比较固定,具有一定的现实性,主要表现为被害、嫉妒、夸大、疑病或钟情等内容。患者的社会功能受损,病程常持续在3个月以上,并排除相关疾病即可诊断。偏执性精神障碍主要应与精神分裂症相鉴别。除了临床表现不具备精神分裂症的典型症状外,情感一般保持完好,在不涉及妄想内容时,行为态度和言语均正常,也很少出现衰退。

50. 简述生活技能训练。15-204

答:

训练的对象是生活自理困难的慢性患者,训练其个人卫生、饮食、衣着、管理个人物品等,以矫正其仪表不整、生活懒散等行为退缩的表现。目前多采用代币治疗的方法,当患者的行为符合要求时给予象征性的奖励。

五、论述题(本大题共1小题,共15分)8-85、90、91、92、95

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)写出该患者的护理目标;(4)描述该患者的安全护理措施。

病历:

男性,23岁,无业,未婚,7月×日入院。

现病史:患者大专毕业2年,一直未找到满意的工作,2009年6月起不再找工作,经常把自己一个人关在房间里,有时对着窗外嘟嘟囔囔,有时又比比划划,自言自语,还不让家人大声讲话,问为什么,说家里被人安了监视器,甚至说自己的脑子也被人安了仪器,要害自己,并因此恐惧紧张,心情不好,多次扬言与其受迫害,不如自杀好。夜里经常不睡,早上不起。入院前2天,患者突然吞服80余片安定企图自杀,服药2小时后,幸被家人发现,并送急诊抢救,病人抢救时嗜睡,无昏迷,8小时后完全清醒。因患者不认为有病,拒绝治疗,又有自杀行为,急诊观察48小时后转入病房住院治疗。

家族史:无精神病家族史。

个人史:平素性格内向,无烟酒嗜好,无重大精神刺激。

既往史:无特殊。无药敏史。

入院躯体及常规实验室检查未发现异常。

精神检查:神清,接触一般,定向力完整,医生十分关心地问为什么服安定,是不是80片,患者称“①心情不好”,因为“②走到哪里都觉有人监视跟踪自己,家里也被安了窃听器,目的是要害自己,受不了”。追问下称“③近3—4个月耳边经常能听到不认识的男女讲话声,自己做什么就议论什么,④有时自己想什么,声音就讲什么”,“⑤周围人都能知道自己的想法”,病人还称“⑥脑子不知什么时候被人安了仪器,自己的思想被控制了”,“⑦身上还时有莫名的震动感,⑧还经常嗅到一种难闻的气味,像死人棺材的味”,⑨病人否认精神异常,称“②这些都

是迫害，⑩早晚是死，不谈了”。

答:

一、精神症状

- ①抑郁情绪 (幻觉妄想所致, 与环境不协调)
- ②被害妄想
- ③真性评论性幻听
- ④思维鸣响
- ⑤内心被洞悉妄想
- ⑥被控制感
- ⑦幻触
- ⑧幻嗅
- ⑨无自知力
- ⑩自杀观念 (和行为)

二、诊断

- 1、症状学诊断: 幻觉妄想状态
- 2、疾病学诊断: 精神分裂症偏执型

三、患者的护理目标

让患者在住院期间能学会控制情绪的方法, 不受思维改变的影响, 表现出符合自身的社会角色特点。住院期间能定时进餐、保持个人卫生、对疾病有正确认识, 主动服药。

四、患者的安全护理措施

1、掌握病情

护理人员要做到重点患者心中有数, 尤其要注意受幻觉、妄想支配不暴露内心体验的患者, 要严格观察患者的情感反应、外显行为, 发现异常及时制止, 防止意外。

2、加强巡视

根据病房的大小, 每 10-30 分钟巡视一次, 定时清点患者人数确保患者安全。对有自杀行为的患者应安置在重点病室, 设专人看护, 24 小时在护士视线范围内。

3、安全管理

加强病房设施的检查发现问题及时处理。患者入院、探视、返院后认真做好安全检查, 禁止使用刀剪等危险物品, 每日晨间护理, 重点检查床单, 危险物品及时收回。