

## 2013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。

## 选择题部分

## 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,请将其选出并将“答题卡”的相应代码涂黑。错涂、多涂或未涂均无分。

1. 幻觉是无现实刺激作用于感官时出现的 ( D ) 4-21  
A. 知觉  
B. 虚幻的知觉  
C. 知觉体验  
D. 虚幻的知觉体验
2. 属于感知综合障碍的精神症状是 ( B ) 4-22  
A. 假性幻觉  
B. 视物显大  
C. 错觉  
D. 被洞悉感
3. 属于思维联想障碍的精神症状是 ( C ) 4-23  
A. 语词新作  
B. 思维中断  
C. 思维贫乏  
D. 强迫思维
4. 可能出现错构的精神障碍是 ( A ) 4-27  
A. 血管性痴呆  
B. 精神分裂症  
C. 注意缺陷多动障碍  
D. 创伤后应激障碍
5. 属于意志障碍的精神症状是 ( D ) 4-30  
A. 作态  
B. 违拗  
C. 木僵  
D. 意向倒错
6. 属于精神运动性障碍的症状是 ( D ) 4-31  
A. 强迫动作  
B. 矛盾意向  
C. 被控制感  
D. 模仿动作
7. 柯萨可夫综合征多见于 ( C ) 4-34  
A. ADHD  
B. PTSD  
C. 慢性酒中毒精神障碍  
D. 偏执性精神障碍

8. 属于强迫状态的精神症状是 ( B ) 4-34

- A. 强制性思维
- B. 强迫意象
- C. 意向倒错
- D. 矛盾意向

9. 遗忘障碍的特征是 ( A ) 5-49

- A. 顺行性遗忘
- B. 近事遗忘
- C. 界限性遗忘
- D. 远事遗忘

10. 广场恐怖障碍的特征是 ( D ) 10-119

- A. 害怕在公共场所遇见熟人
- B. 害怕当众说话
- C. 害怕登高、临水
- D. 害怕人多拥挤的地方

11. 患者有异己体验的精神症状是 ( C ) 4-24

- A. 思维迟缓
- B. 思维散漫
- C. 思维插入
- D. 思维破裂

12. 属于情感波动性障碍的精神症状是 ( A ) 4-29

- A. 情感淡漠
- B. 欣快
- C. 焦虑
- D. 恐惧

13. 属于精神分裂症多维症状的是 ( B ) 8-81

- A. 意志障碍
- B. 阴性症状
- C. 智能障碍
- D. 睡眠障碍

14. 治疗强迫症宜选用 ( A ) 10-125

- A. 氟西汀
- B. 氯丙嗪
- C. 丁螺环酮
- D. 地西洋

15. 处理抗精神病药物引起的急性肌张力障碍, 一般宜选用 ( B ) 16-208

- A. 肌注氯硝西泮
- B. 肌注抗胆碱能药
- C. ECT
- D. 肌注氯丙嗪

16. 患者听到火车车轮滚动中有男人说话的声音: “你是坏蛋, 你是坏蛋……”, 下火车后说话声音消失。这一症状是 ( B ) 4-22

- A. 假性幻觉
- B. 功能性幻觉
- C. 反射性幻觉
- D. 评论性幻听

17. 患者意识清晰, 医生问: “你是干什么工作的?” 答: “不是人过的日子, 红旗飘飘, 太阳落山了” 这一表现是 ( C ) 4-23

- A. 思维不连贯
- B. 思维迟缓
- C. 思维破裂
- D. 思维贫乏

18. 患者诉说: “脑子特别乱, 其中有很多别人的想法在脑子里转, 自己控制不了, 令我厌恶”。这一症状是 ( A ) 4-24

- A. 强制性思维
- B. 思维被揭露感
- C. 强迫思维
- D. 超价观念

19. 患者看到马路上有标语“不要让小孩玩火”认为是说自己: “不让我在家里烧火做饭”。这一症状是 ( C ) 4-25

- A. 被害妄想
- B. 超价观念

C. 关系妄想 D. 强迫思维

20. 临床上显著的戒断症状出现在 ( C ) 7-70

A. 大麻类 B. 丙酮

C. 苯二氮卓类 D. 苯环己哌啶

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, 请将其选出并将“答题纸”的相应代码涂黑。错涂、多涂或未涂均无分。

病例 1:

女性, 28 岁, 无业。近一个月来自我感觉良好, 经常挑父母的毛病, 花钱大方, 劝说激动发脾气, 认为自己独立生活能力很强, 不需要父母干涉。晚上睡眠少、精力充沛。既往三年前曾有一段类似表现, 之后出现心情不好, 干什么都没兴趣, 自责、有无用感, 疲乏无力伴失眠早醒, 持续三个月未治自愈。

21. 首先考虑的诊断是 ( D ) 9-104

A. 躁狂发作 B. 复发性抑郁障碍

C. 环性心境 D. 双相情感障碍

22. 治疗首选 ( B ) 9-106

A. 舍曲林 B. 丙戊酸盐

C. 电休克 D. 苯海拉明

23. 本病的血缘关系与发病率的关系, 正确的是 ( C ) 9-100

A. 血缘关系与发病率高低无关 B. 血缘关系越近, 发病率越低

C. 血缘关系越近, 发病率越高 D. 血缘与发病率关系不确定

24. 患者睡眠障碍的特点是 ( C ) 9-108

A. 末端失眠 B. 入睡困难

C. 睡眠需求减少 D. 睡眠缺失感

25. 针对患者的心理护理 ( D ) 9-109

A. 对患者不合理的要求不予理睬 B. 要求患者家属参与治疗过程

C. 满足患者的各种要求 D. 鼓励患者用可接受的方式表达情绪

病例 2:

男性, 20 岁, 无业。5 年前无明显诱因逐渐起病, 先是上课注意力不集中、失眠, 之后学习成绩明显下降, 近 2 年辍学在家, 生活被动, 不出门, 不见人, 有时发愣。

26. 首先考虑的诊断是 ( D ) 8-85

A. 神经衰弱 B. 社交恐怖障碍

C. 心境障碍 D. 单纯型精神分裂症

27. 治疗首选 ( A ) 16-207

A. 阿立哌唑 B. 西比灵

C. 艾司唑仑 D. 氟西汀

28. 评估该患者的主要症状应为 ( B ) 8-91

A. 思维障碍 B. 意志障碍

- C. 认知障碍  
D. 社交障碍
29. 患者服药后常见不良反应 ( C ) 8-91  
A. 消化不良  
B. 体重增加  
C. 头痛、失眠、激越等  
D. 内分泌变化
30. 在患者治疗阶段的康复护理中, 护士应该 ( C ) 8-96  
A. 督促患者完成每天的生活料理  
B. 以社交技能训练为主  
C. 鼓励患者多与其他病友进行交流  
D. 安排患者参加一般性活动

病例 3:

女性, 45 岁, 演员。5 天前丈夫因车祸意外身亡, 听到噩耗时, 神情恍惚, 之后经常自言自语说丈夫出差去了, 过几天就回来, 一阵阵表现见车就恐惧紧张。

31. 首先考虑的诊断是 ( A ) 12-161  
A. 急性应激障碍  
B. 恐怖障碍  
C. 精神分裂症  
D. 心境障碍
32. 治疗首选 ( B ) 12-161、16-216  
A. 氟哌啶醇  
B. 地西洋  
C. 丙戊酸钠  
D. 氟桂利嗪
33. 对该患者实施的安全护理措施 ( A ) 12-170  
A. 专人看护, 必要时采取限制措施  
B. 要求患者努力控制症状  
C. 耐心解释取得患者合作  
D. 隔离约束患者保证安全
34. 护士对患者的意识情况评估包括 ( A ) 12-168  
A. 定向力  
B. 自知力  
C. 自理能力  
D. 领悟力
35. 对本病患者的护理目标 ( D ) 12-169  
A. 能够回忆事件对自己的影响  
B. 对疾病有认识  
C. 能将事件忘却  
D. 住院期间学会疏导情绪的方法

病例 4:

女性, 30 岁, 务农。结婚 5 年, 与公婆、小姑子住在一起, 一直郁闷, 丈夫又让忍着。近两年感全身疼痛、吃东西后反酸、腹胀且性冷淡、月经紊乱、心情不好, 有时心烦、坐立不安、睡眠时好时坏, 平时心眼小且敏感。躯体检查未见异常。

36. 首先考虑的诊断是 ( D ) 10-126  
A. 抑郁发作  
B. 广泛性焦虑障碍  
C. 躯体疾病所致精神障碍  
D. 躯体化障碍
37. 治疗首选 ( B ) 10-128  
A. 托莫西汀  
B. 阿米替林  
C. 加兰他敏  
D. 佐匹克隆
38. 本病疼痛的特点 ( A ) 10-126  
A. 疼痛位置广泛、不固定  
B. 疼痛部位有器质性改变  
C. 疼痛位置固定于某一处  
D. 以局部剧痛为主

39. 对患者的焦虑情绪除药物治疗外还可采用 ( C ) 10-128

- A. 冲击疗法  
B. 行为矫正  
C. 放松训练  
D. 催眠疗法

40. 护理措施 ( B ) 10-141

- A. 关注患者的不适症状  
B. 加强基础护理, 满足患者的生活需求  
C. 与患者谈论其不适的感受  
D. 指导患者用意志力控制疼痛

## 非选择题部分

### 注意事项:

用黑色字迹的签字笔或钢笔将答案写在答题纸上, 不能答在试题卷上。

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

41. 认知功能 8-84

答:

认知功能是健全的中枢神经系统的基本功能。认知功能一般包括智力、超前计划的能力、对外界环境正确做出反应的能力、从周围环境获取经验的能力、对外界可能发生的事件的预见能力等。

42. 失眠 11-149

答:

失眠是指在有充分睡眠机会和良好睡眠环境的情况下, 主诉睡眠始动、维持困难或醒得太早, 或长期存在睡眠后不能恢复精力或质量令人不满意, 并伴随明显的苦恼或影响到日间的社会、职业功能。

43. 梦样状态 4-32

答:

梦样状态指在意识清晰程度降低的同时伴有梦样体验。患者完全沉湎于幻觉幻想中, 与外界失去联系, 但外表好像清醒, 对其幻觉内容过后并不完全遗忘, 持续数日或数月。常见于感染中毒性精神障碍和癫痫性精神障碍。

44. 耐受性 7-70

答:

使用者发现必须使用更多的成瘾性药物才能达到相同的效果, 也就是使用量不断增加。改变成瘾物质使用途径也是耐受性的表现, 如刚开始吸食毒品, 以后改为肌内注射、静脉注射。

药物耐受性是可逆的, 这一特点对那些长期滥用药物者非常重要

45. 抽动障碍 13-177

答:

抽动障碍首要表现是某种形式的抽动。抽动是一种不随意、快速、反复的非节律性运动 (通常限于某些肌群) 或发声, 多突然发生, 无明显目的。抽动常被体验为不可克制的, 即便主观努力控制也只能忍住一小段时间。主要发病于儿童期。

#### 四、简答题 (本大题共 5 小题, 每小题 6 分, 共 30 分)

46. 简述护士应对冲突危机中采取的沟通原则。2-14

答:

(1) 采取保证安全的一切措施

所采取的安全措施不能激惹患者。对于护士个人来讲, 观察是保证安全的第一道防线, 冷静是第二道防线。

(2) 管理好自己的情绪

面临患者不合理的要求或者不讲理的行为时, 有情绪是正常的, 但是放任情绪是有害的。此时一定要相信冷静、倾听、沉默是最好的反击武器, 而且要相信“后发制人”的力量, 即稍后肯定有机会来适度表达情绪感受。事实证明这些“相信”是有效的自我暗示。

(3) 让患者消气最简单有效的方法就是倾听。

(4) 合理的示弱谨慎的礼节性让步、沉默中委屈的眼泪、谨慎而真诚的道歉等, 实际上都是极为有力的反击武器。争吵不仅解决不了问题, 只能让双方的情绪更加激烈, 冲突越来越激化。

(5) 围绕解决问题的目标来进行沟通。

47. 简述注意缺陷多动障碍的多动、冲动症状包括哪些内容? 13-175

答:

(1) 双手或双足常常不安稳, 或坐着时常蠕动。

(2) 在课堂上或其他要求保持坐位的场合离开位子。

(3) 常常在不适当的场合奔跑或登高爬梯 (在少年或成年, 可能只存在不安感)。

(4) 游戏时常不适当地喧哗, 或难以安静地参与集体活动。

(5) 表现出持久的运动过分, 社会环境或别人的要求都无法使其显著改观; 忙忙碌碌, 就像装了马达, 常在提问未完成时, 答案即脱口而出。

(6) 在游戏或有组织的场合常不能排队按顺序等候。

(7) 经常打扰或干涉他人 (如冲撞别人的交谈或游戏)。

(8) 常说话过多, 插嘴; 不能对社会规则作出恰当的反应。

48. 简述痴呆患者的精神行为干预与康复训练的内容。5-55

答:

(1) 精神行为干预

患者在幻觉、妄想影响下出现异常行为, 如多疑、突然大声喊叫、情绪紧张、焦虑、骂人、举手打人、抓人、用脚踢人、摔东西等, 护理人员在评估问题的基础上, 不要对患者的精神行为问题争论或抱怨, 可在转移患者注意力后再进行耐心的解释和疏导, 使患者情绪平静。必要时限制患者活动范围, 阻止患者的暴力行为, 提供患者安全的活动空间及环境。

(2) 康复训练

评估患者痴呆的程度, 提供适宜的康复训练, 如缅怀活动、记忆训练、感官刺激、语言交流、生活技能训练 (如厕、洗漱、进食、更衣、修饰和维护仪表) 等。有计划、有目标地训练患者做力所能及的事, 达到促进患者保持自我生

活的能力。

49. 简述躯体疾病所致精神障碍患者的基础护理。6-67

答:

- (1) 生活护理做好晨晚间护理, 定期沐浴、更衣, 保持个人卫生, 防止并发症的发生。
- (2) 皮肤早期干预保持皮肤清洁, 床单位整齐、干燥, 避免发生皮肤组织损伤。
- (3) 满足患者营养需求饮食要给予有利于消化吸收的高热量软食或流质饮食。
- (4) 排泄护理保持二便通畅, 防止尿潴留及肠梗阻, 患者可多饮水, 多食粗纤维食品, 必要时给予导尿和灌肠。
- (5) 创造良好的睡眠环境减少不必要的护理操作及干扰患者的外界因素。建议患者入睡前不做剧烈活动, 观察患者睡眠质量, 记录睡眠时间。
- (6) 病室环境安全, 温度适宜, 光线柔和, 避免噪声、强光的刺激, 保持室内空气清新, 减少呼吸道感染机会。

50. 简述影响心理治疗疗效的因素。14-193

答:

(1) 治疗方法

心理治疗的方法很多, 它们来源于不同的理论体系, 有不同的适用范围, 较难相互比较。现有的研究并不能证明某种技术在方法学上占有绝对优势, 即治疗方法本身对疗效的影响并不十分重要。

(2) 治疗关系

治疗者与接受治疗者之间的治疗联盟关系对心理治疗的效果有着十分重要的意义, 往往比治疗技术更重要, 它是各种技术或方法产生作用的前提, 是治疗的“催化剂”。

(3) 患者因素

患者的动机、求治欲、对病因(心理因素致病)的认识、压力或痛苦程度、继发疾病获益的程度、心理社会因素的可调节性(是否可以改变)、情感的体验能力、领悟能力、交往能力及智能状态等因素对心理治疗的效果均有影响。如治疗动机不明确、疾病获益明显, 则可导致不良预后。

(4) 治疗者因素

对治疗有积极作用的治疗者的特性包括富有同情心、善解人意、乐于助人、能够倾听、有主见、有耐心、真诚、理智、灵活、宽容等; 此外, 治疗者的交往能力、耐受挫折的能力等对疗效也有影响。

五、病例分析题(本大题 15 分) 9-103、109、110、111

51. 病例分析要求:

- (1) 注明病历中的 10 个精神症状(请将“精神检查”中的症状逐条写在“答题纸”上并编号, 字数较多的可只写首词和尾词, 然后按编号逐条写出症状的名称);
- (2) 说明疾病诊断(症状学和疾病学诊断);
- (3) 对患者自杀观念的护理措施有哪些;
- (4) 对患者的护理目标有什么。

病历:

女性 28 岁 大学文化 已婚 公司白领

2006年2月至4月无明显原因,曾出现情绪低,做事不感兴趣,乏力,不愿上班,不愿和人交往,食欲下降,失眠早醒,并就诊于当地综合医院,经5个月服药(具体药物不详)治疗恢复正常,后自行停药,近3年可正常工作,1个月前无原因,又出现情绪低,没兴趣做事,觉活着没意思,想上吊自杀,感觉特别容易疲劳,入睡困难,因患者有自杀念头,家人怕发生意外,遂送患者住院治疗。

家族史:母亲年轻时曾有2次抑郁表现,因程度较轻,未系统诊治。

个人史:独女,平素性格细腻,好动感情,无烟酒嗜好,结婚2年,夫妻感情好,否认重大精神刺激,月经正常。

既往史:无重大躯体疾病史。无药敏史。

入院躯体、神经系统及常规实验室检查未发现明显异常。

**精神检查:**意识清楚,接触一般,定向力可,①患者话少,称脑子慢,②心情特别不好,③感觉自己特别失败,什么也干不了,④拖累家人,⑤生活无出路,⑥追问下承认有轻生的念头,想过上吊,也想过服药自杀,但想到丈夫,想到父母,还舍不得去死,⑦称特别想死时,曾听到谴责自己的声音,追问下承认3年前曾有过类似的表现,“好像比这次稍轻一些”。⑧交谈时表情愁苦,⑨不认为自己有病,“是丈夫和父母非让我住的院”,⑩在病区活动少,洗漱被动,常呆坐在床边。⑪拉患者去工娱室活动,病人称:“一点兴趣都没有”。

答:

#### 一、精神症状

- ①思维迟缓
- ②情感低落
- ③无用
- ④自责
- ⑤无望(或绝望)
- ⑥自杀观念
- ⑦幻听
- ⑧无自知力
- ⑨意志(或意志活动)减退
- ⑩兴趣缺乏

#### 二、诊断

- 1、症状学诊断:抑郁状态
- 2、疾病学诊断:复发性抑郁障碍

#### 三、对患者自杀观念的护理措施

掌握病情以及既往自杀、自伤行为的形式、程度等。患者在病情严重时没有精力去执行自杀行为,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。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。

#### 四、对患者的护理目标

- 1、患者的自我价值感增强。
- 2、患者能以正向积极的方式宣泄内心的愤怒和抑郁情绪。
- 3、患者在出现自伤念头时能主动向医护人员或亲人表达。
- 4、患者自我照顾能力增强。患者对未来有正性的期望。