

第一章 参考答案

一、选择题

单选题：1. B 2. A 3. E 4. A 5. D 6. D 7. A 8. B

多选题：ABC

二、填空题

良好的职业道德、扎实的专业知识、稳定的心理素质、娴熟的精神与心理护理技巧、良好的人格素质

三、简答题

一般心理问题必须满足以下四个因素。

（1）因现实生活、工作压力、处事失误等因素引发内心冲突，该冲突属于常形，并由此体验到诸如厌烦、后悔、懊丧、自责等不良情绪。

（2）不良情绪不间断地持续一个月，或间断地持续两个月仍无法自行缓解。

（3）不良情绪反应仍处于理智控制范围内，行为始终能保持常态，基本能维持正常的生活、学习和社会交往，但效率有所降低。

（4）不良情绪的激发因素仅局限于最初事件，即便与最初事件相关联的其他事件，也不会引发此类不良情绪。

第二章 参考答案

一、选择题

A1 型题 1. AC 2. D 3. C 4. B 5. D 6. A

A2 型题 1. ABCDE 2. BCE

二、填空题

1. 认知评价 社会支持

2. 情绪反应和行为反应

3. 智力测验 人格测验 90 项症状自评量表 (SCL-90) 焦虑自评量表 (SAS)

三、简答题

1. 心理中介主要指对应激源的察觉、认知评估、社会支持、个性特点、应对方式等。

2. 依据不同因素，应激源可分为四大类：个体内环境应激源、心理性应激源、外部环境应激源和社会文化性应激源。

3. 明尼苏达多相人格测验 (MMPI)、卡特尔 16 种人格因素问卷 (16PF)、艾森克人格问卷 (EPQ)、洛夏墨迹测验、主题统觉测验 (TAT)。

第三章 参考答案

一、选择题

单选题 1. C 2. D 3. A

多选题 4. ABCDE 5. ABCDE

二、填空题

1. 不良心态、适应方式

2. 1 米

三、简答题

1. 两者的区别在于：①心理咨询的对象主要是正常人，而心理治疗的对象是患有心理障碍的人。②心理咨询着重处理正常人所遇到的各类问题，如人际关系、求职择业等；而心理治疗的适用范围主要是某些心理行为障碍和心身疾病等。③心理咨询通常用时较短，而心理治疗用时较长。④心理咨询工作针对某些具体问题的改善，而心理治疗工作不仅关注具体问题的改善，还注重人格的成长。

2. 系统脱敏疗法的治疗步骤如下：①指导患者学会评定主观不适单位（SUD）；②松弛训练：按照前述方法进行放松训练；③设计不适层次表：让患者对每一种引发紧张焦虑的刺激因素所导致的主观不适进行评分（SUD），然后依据分数高低将各种刺激因素排列成表；④系统脱敏：从最低层次开始脱敏，即对刺激不再产生紧张反应后，逐步过渡到对上一层次刺激的放松性适应。在脱敏期间或脱敏之后，将新建立的反应迁移到现实生活中，不断练习以巩固疗效。

第四章 参考答案

一、选择题 1. E 2. D 3. E 4. C 5. ABC 6. ACDE

二、填空题

1. 照护互动关系、治疗性
2. 有意识地控制

三、简答题

1. 建立治疗性护患关系的要求：

- (1) 了解患者的基本情况和病情，涵盖基本状况与疾病情况。
- (2) 尊重并体谅患者，既尊重患者的人格与权利，又理解患者的症状和异常行为。
- (3) 具备良好的人文与专业素养。

2. 护士在共情过程中需掌握的技巧：

- (1) 护士应从患者的视角而非自身视角看待患者及其存在的问题。
- (2) 共情的基础并非是有与患者相似的经历和感受，而是要设身处地地理解患者及其问题。
- (3) 表达共情不能一概而论，要因人而异、因事而异，根据具体情况灵活处理。
- (4) 共情要把握好时机。
- (5) 共情要适度，才能恰到好处。
- (6) 共情要善于实现护士 - 患者之间的角色转换。
- (7) 共情要善于运用肢体语言。
- (8) 表达共情应考虑求助者的性别、年龄、文化习俗等特征，在非言语表达方面尤其要留意这一点。
- (9) 咨询师应不断验证是否做到共情，得到反馈后要及时修正。

第五章 参考答案

一、选择题

单选题 1. C 2. B 3. C 4. E 5. A 6. B

多选题 1. ABD 2. ABCDE 3. ABCD 4. ACDE

二、填空题 1. 健康问题、 症状或体征、相关因素

三、简答题

1. 临终患者的心理特点涵盖：否认期、愤怒期、妥协期、抑郁期和接受期。

2. 临终患者心理护理要点如下：

（1）否认期：当患者出现否认心理时，应给予理解与支持，耐心倾听患者倾诉内心苦闷。同时，引导患者逐步缓解情绪，接纳现实。

（2）愤怒期：若患者情绪愤怒，甚至出现抗拒、暴力行为，护理人员不应流露出任何不满，而要更加真诚地关怀体贴患者。必要时，遵医嘱使用药物帮助患者平息愤怒情绪。

（3）妥协期：此阶段患者态度友善，积极配合治疗。护理人员可针对性地解决患者突出的心理问题，进行认知重塑。

（4）抑郁期：护理人员需动态观察患者的情绪变化，可借助量表评估患者的抑郁程度，及时给予有效的心理治疗。同时，鼓励家属陪伴在旁，缓解患者的负面情绪。

（5）接受期：这一时期，护理人员应尊重患者意愿，营造舒适、安宁的环境，维护患者生命最后时刻的尊严，保障生存质量。同时，妥善疏导家属情绪，帮助他们直面现实，劝导其珍惜与家人团圆的最后时光。

第六章 参考答案

一、选择题

单选题 1. E 2. C 3. B 4. A 5. C 6. A

多选题 7. ABC 8. ABCE

二、填空题 幻听、幻视、幻味、幻嗅、幻触、内脏幻觉

三、简答题

1. 每一种精神症状都有明确的定义，且具备以下特点：

- (1) 症状的出现不受患者意志的支配；
- (2) 症状一旦出现，很难通过转移注意力等方式使其消失；
- (3) 症状的内容与周围的客观环境不相符；
- (4) 症状会给患者带来不同程度的痛苦，并损害其社会功能，这也是鉴别精神活动是否正常的的关键所在。

2. 思维内容障碍主要体现为妄想，它是一种病理性的歪曲信念，指个人独有的、与自身密切相关且坚信不疑的观念，不接受事实和理性的纠正。其特征如下：

- (1) 妄想内容与事实不符，缺乏客观现实依据，但患者依然坚信不疑，不接受事实和理性的纠正；
- (2) 妄想内容涉及患者本人，且与个人存在利害关系；
- (3) 妄想内容具有个体独特性，是个体的心理现象，并非集体信念；
- (4) 妄想内容与患者的文化背景和经历相关，且通常带有浓厚的时代色彩。

第七章 参考答案

一、选择题 1A 2D 3D 4A 5B 6B 7C 8A

二、填空题 症状缓解、病情稳定、无自杀自伤出走冲动简单答题

三、简答题

1. 精神疾病患者护理观察内容涵盖六个方面：

(1) 一般情况：包含患者的仪容、修饰、衣着整洁程度，是否与年龄相符；个人卫生状况；生活自理程度；睡眠、进食、排泄情况，女患者月经情况等；与周围人接触交往的态度；对住院的态度以及参加工、娱、体与学习等活动时的表现。

(2) 精神症状：包括患者有无意识障碍；有无幻觉、妄想、错觉；有无自杀、自伤、毁物及逃跑企图情；感稳定性和协调性如何；意志行为有无目的性；有无思维中断、不连贯，有无破裂性思维和强迫观念；有无愚蠢、离奇、刻板、模仿动作；有无本能活动增强。

(3) 躯体情况：包括患者的生命体征是否稳定；有无躯体各系统疾病或症状；有无脱水、水肿、呕吐、外伤等情况。

(4) 治疗情况：包括患者对治疗的合作程度、治疗效果；有无药物的不良反应。

(5) 心理需求：包括患者目前的心理负担、心理需求、急需解决的问题，以及心理护理的效果。

(6) 社会功能：包括患者生活自理、与人交往、参与活动的情感投入和持久程度，以及完成的效率和质量。

2. 木僵患者的护理措施：

(1) 安全护理：鉴于木僵患者丧失防御能力，需防范其他患者的干扰与伤害。应将患者安置于隔离室，实行单人居住。居住环境需保持安静，光线要柔和，温度要适宜。同时，也要预防患者突然转为兴奋状态而出现冲动伤人的行为。

(2) 针对性护理：依据不同病因，对木僵患者采取相应的治疗措施。若患者无禁忌证，可实施电休克治疗。

(3) 生活护理：要维持环境的安静与整洁，保持口腔的清洁卫生，确保呼吸道通畅。需保持皮肤清洁，定时为患者翻身，以防压疮形成。要保证患者摄入足够的营养和水分，对于拒食者，可采用鼻饲饮食。此外，要留意患者的二便情况，必要时进行留置导尿和灌肠。

(4) 心理护理：由于患者意识清晰，护士在执行任何治疗与护理操作时，都应做到耐心细致，动作轻柔，态度和蔼。在护理过程中，要照顾体贴患者，切勿在患者面前谈论病情或取笑患者，以免对患者造成恶性刺激。

(5) 功能锻炼：对于长期卧床的木僵患者，护士应定时为其翻身按摩，防止患者出现肌肉萎缩和关节功能丧失的情况。

第八章 参考答案

一、选择题 1. A 2. A 3. C 4. ABD 5. ABCDE 6. ABCD

二、填空题

1. 立足社区，面向社区全体成员，关注精神疾病。
2. 发生、社会适应能力、病情、病残。

三、简答题：

1. （1）病情观察；（2）睡眠障碍的护理；（3）兴奋躁动的护理；（4）消极自伤的护理；（5）冷漠退缩的护理；（6）妄想的护理；（7）幻觉、幻听的护理；（8）意外事件的护理。
2. （1）承担疾病知识普及的职责；（2）发挥预防推广的作用；（3）负责患者病情的监测和护理；（4）履行心理支持与干预的职责；（5）进行药物治疗、观察的管理；（6）承担健康教育、培训、康复的职责；（7）扮演信息反馈者的角色；（8）开展转诊与制订康复计划的工作。

第九章 参考答案

一、单选题 1.C 2.D 3.A 4.B 5.C 6.D 7.B 8.ABCDE 9.ABCDE

二、填空题

1. 谵妄的预防措施是尽可能为患者提供安静明亮的环境，尽量减少打扰、观察记录睡眠时间、减少白天卧床、入睡前避免兴奋、向患者解释时间、环境及护理操作的目的，通过这些方式尽可能的减少患者谵妄的发生。

2. 阿尔茨海默病患者的临床表现为：持续进行性的记忆、智能障碍，人格改变及心境障碍，常伴有高级皮层功能受损，如失语、失认或失用和非认知性精神症状。根据疾病的发展和认知功能缺损的严重程度，可分为轻度、中度和重度。

三、简答题

谵妄的临床表现如下：

(1) 意识障碍：这是谵妄的核心症状。患者会出现神志恍惚、注意力无法集中，以及对周围环境和事物的觉察清晰度下降等情况。意识障碍的严重程度在 24 小时内会有显著波动，呈现出昼轻夜重的特点（又称“日落效应”），即患者白天交谈时应答流畅，晚上却意识模糊。由于患者注意力难以集中，还会出现时间和地点定向障碍，病情严重者甚至会出现自我定向障碍。

(2) 知觉障碍：这是谵妄最为常见的症状，主要包括错觉和幻觉，多以恐怖性的视错觉和幻视为主。例如，患者会将输液器看成蛇，看到干净的床单上有许多虫子在爬，或是看到屋里有猛兽等。

(3) 思维障碍：主要表现为思维不连贯、言语杂乱，如“电视……光……不要……虫子……”这与思维破裂有所不同。此外，谵妄患者会把自己体验到的幻觉和错觉在思维中形成混乱的妄想，比如凭空看到家中有其他人，进而产生有小偷或配偶有外遇的妄想。

(4) 睡眠—觉醒周期紊乱：可表现为睡眠减少、睡眠质量不佳或睡眠颠倒。

(5) 心境异常：包括恐惧、焦虑、抑郁、愤怒、害怕、淡漠和欣快等。

(6) 记忆障碍：以即刻记忆和近记忆障碍最为显著，特别是新近发生的事情难以记住，病情好转后患者大多无法回忆病中的经历。

第十章 参考答案

一、选择题

A1 型题

1. B 经口摄入的酒精，大部分在小肠上部被吸收，随后经血液循环抵达全身脏器。
2. A 急性酒精中毒共济失调期，血液中乙醇浓度达到 33~43 mmol/L。
3. E 若患者伴随精神运动兴奋症状，尤其是出现攻击、激越行为，可肌肉注射地西泮 10 mg 或使用更高剂量等效的苯二氮䓬类药物持续滴注，以此控制严重的焦虑、激越或精神病性行为，直至患者达到满意的镇静状态。
4. B 急性酒精中毒昏迷期的表现为：当血液中乙醇浓度达到 54 mmol/L (250 mg/dL) 时，患者出现浅昏迷，瞳孔散大，体温降低；当达到 87 mmol/L (400 mg/dL) 时，患者呈现深昏迷，可能危及生命。
5. B 慢性酒精中毒的临床表现涵盖记忆力及智力障碍、酒精性肝病、营养不良、消化系统疾病、神经系统疾病以及 Korsakoff 综合征等酒精中毒性脑病。

A2 型题

5. ABCDE “成瘾”一词在日常生活中被广泛运用，与“依赖”基本同义。从行为层面来看，主要体现为失控，成瘾具备以下特征：①成瘾者有实施某种行为的强烈欲望，但其后果是有害的；②若控制自己不做该行为，紧张、焦虑情绪会逐渐加剧；③一旦完成此行为，紧张、焦虑便迅速缓解，暂时得以解脱；④一段时间后，如几小时、几天或几周，又会重新萌生出实施此行为的欲望；⑤外部、内部环境刺激可通过条件反射引发这种欲望；⑥成瘾者期望能够控制该行为，但往往以失败告终。
6. ABCDE 具有大量饮酒史并引发中枢神经系统抑制，症状的严重程度与血液中乙醇浓度、饮酒量以及个人耐受性相关。
7. ABCDE 长期饮酒的危害包括：记忆力及智力障碍、酒精性肝病、营养不良、消化系统疾病、神经系统疾病、Korsakoff 综合征等酒精中毒性脑病以及其他一些精神障碍。

二、填空题

1. 稽延性戒断症状也被称作迁延性戒断症状，指的是急性戒断综合征后持续存在的一组综合征，包含躯体症状、焦虑情绪、心理渴求、睡眠障碍这 4 个主要方面的症状。目前研究认为，这是导致复吸的主要因素之一。
2. 急性酒精中毒临床分为三期，分别是兴奋期、共济失调期、昏睡期。

三、简答题

物质 (substances) 也被称为精神活性物质 (psychoactive substances)、成瘾物质或药物 (drug)。它是指能够影响人的情绪、行为，改变意识状态，且具有致依赖作用的一类化学物质。依据精神活性物质的药理特性，可分为以下几类：

1. 中枢神经系统抑制剂 (depressants)：能够抑制中枢神经系统，例如巴比妥类、苯二氮䓬类、酒精等。
2. 中枢神经系统兴奋剂 (stimulants)：可以兴奋中枢神经系统，如咖啡因、苯丙胺类药物、可卡因等。
3. 大麻 (cannabis, marijuana)：大麻是世界上最为古老且著名的致幻剂，适量吸入或食用可使人产生欣快感，增加剂量则可使进入梦幻状态，陷入深沉而畅快的睡眠之中。
4. 致幻剂 (hallucinogen)：能够改变意识状态或感知觉，如麦角酸二乙酰胺 (LSD)、仙人掌毒素 (mescaline)、苯环利定 (PCP)、氯胺酮 (ketamine) 等。
5. 阿片类 (opioids)：包括天然、人工合成或半合成的阿片类物质，如海洛因、吗啡、鸦片、美沙酮、二氢埃托啡、哌替啶 (杜冷丁)、丁丙诺啡等。

6. 吸入剂：如丙酮、汽油、稀料、甲苯、嗅胶等。
7. 烟草 (tobacco)：尼古丁是引发成瘾的物质。

第十一章 参考答案

一、选择题

A1 型题：1. D 2. A 3. D 4. B 5. A 6. D

A2 型题：1. ABDE 2. BCE

二、填空题

1. 足量、足疗程、单一且个体化
2. 建立良好的护患关系
3. 思维联想活动过程、思维联想连贯性、思维逻辑性

四、简答题

(1) 性格改变：原有的性格特征发生变化。通常表现为原本循规蹈矩、坚守原则的人，逐渐变得散漫随意、不遵守劳动纪律，出现迟到、早退的情况，做事也变得草率起来。

(3) 莫名的恐惧与紧张：部分患者会出现无端的恐惧与害怕情绪。例如，觉得自己所处的生存环境中处处暗藏凶险，对某些特定的环境或人感到恐惧，时常处于紧张害怕的状态，总觉得日常生活中存在专门针对自己、欲加害自己的人。

(4) 言语行为异常：部分患者会出现令人费解的反常言行。比如，对着镜子自我怜惜，模样奇特怪异；喜欢蒙头大睡或紧闭门窗，独自在房间里喃喃自语、痴痴傻笑，或是漫无目的地四处游荡等。

(5) 类神经症症状：患者可能会出现不明原因的焦虑、抑郁情绪以及躯体症状，如失眠、头痛等。常感到容易疲劳，无端伤心，精神萎靡不振，对生活和工作缺乏热情，学习和工作能力有所下降。

第十二章 参考答案

一、选择题

A1 型题：1. B 2. B 3. B 4. C 5. A 6. B 7. C 8. B 9. E 10. A

A2 型题：1. ABCE 2. ABCD

三、填空题

1. 情感高涨或低落
2. 情感低落、思维迟缓、意志活动减退、消极观念和自杀行为
3. 防止自杀

三、简答题

1. 躁狂发作以情感高涨、思维奔逸、活动增多（精神运动性兴奋）为特征，通常被称为躁狂“三高”症状，可能伴有夸大观念或妄想、冲动行为等。

2. 密切观察患者病情，严格执行病房的安全管理制度，以保障治疗顺利开展。医护人员需加强协作，相互及时沟通信息，共同强化防范措施。可将患者安置在设施安全的重点病室，加强巡视工作，确保其活动始终处于护理人员的视线范围内，并认真做好交接班。室内物品应尽量简洁，清除所有危险品，防止患者将其用作自杀工具。

护理人员应尊重、理解并支持患者，接纳其病态表现，协助患者改善消极情绪，建立新的认知模式与应对技巧。要让患者明白，当前问题源于负性认知引发的抑郁情绪，帮助其减少负性思维，正确认识和评价自己，增强自信，培养正向思维。

鼓励患者抒发内心感受，耐心倾听其诉说，并注意保护患者的隐私权。密切关注病情变化，严格执行护理巡视制度，将有自杀意图的患者安排在便于观察的病室内，必要时安排专人进行 24 小时看护。患者服药时，要确保其将药服下。

一旦患者发生自杀、自伤等意外情况，应立即通知医生，并与医生协同实施有效的抢救措施，同时及时通知家属。

第十三章 参考答案

一、选择题

A1 型题

1. D 2. A 3. C 4. B 5. E

A2 型题

6. ABC 7. ABCDE 8. ABCD

二、填空题

1. 惊恐发作、回避行为、预期焦虑
2. 过度惧怕、回避特定的情境、物体

三、简答题

惊恐障碍间歇期应采取以下护理措施：

- (1) 采用认知干预手段，协助患者识别可能诱发惊恐发作的因素。
- (2) 运用内感性暴露方法，助力患者缓解惊恐症状。
- (3) 教导患者放松技巧，使其在急性发作时能够自我掌控。

第十四章 参考答案

一、单选题

A1 型题

1. A。躯体形变障碍典型表现是患者总认为自己的外形有缺陷或丑陋，通常涉及的部位有：鼻、耳、口、乳房、臀部、阴茎等，也可涉及躯体的其他任何部位。患者通常认为所关注的身体部位存在缺陷，丑陋，不对称、过大或过小，不成比例，或埋怨头发稀疏、痤疮、皱纹，伤疤、血管纹理、面色苍白或发红，或不够强壮等。

2. B。拔毛障碍(hair-pulling disorder)是一种以反复出现的，无法克制的拔掉毛发的冲动，导致明显的头发缺少为特征的一种慢性疾病，旧称拔毛癖(trichotillomania)。拔毛障碍常与强迫症、焦虑障碍、抑郁障碍、进食障碍、抽动秽语等多种人格障碍共病。

3. C。强迫思维是以刻板形式反复闯入患者头脑中的观念、表象或冲动思维，它们几乎总是令人痛苦的，内容常常为暴力，猥亵或毫无意义。患者往往试图抵制，但不成功。虽然这些思维并非自愿且令人反感，但患者认为它是属于自己的。

4. D。疑病观念是其核心症状，亦是其临床表现的一个连续谱——最轻者只是对正常身体感觉的过分关注和觉察，轻微者担心会罹患某种疾病；严重者则惶恐不安，对疾病十分害怕；再重者有关于患病的超价观念；极端者可以达到疑病妄想的程度，常伴明显的抑郁和焦虑。

A2 型题

5. ABCDE。强迫行为有强迫检查、强迫洗涤、强迫询问、强迫计数、强迫性仪式动作。

6. ABC。强迫症患者的主要治疗方式有药物治疗、心理治疗、物理治疗等。

7. ABCD。强迫症目前可供选择的物理治疗方法有：经颅磁刺激(TMS)、改良电抽搐治疗(mECT)、深部脑刺激(DBS)、迷走神经刺激(VNS)等，但疗效有待肯定。

二、填空题

1. 强迫症(obsessive-compulsive disorder, OCD)是一种主要临床表现为反复出现强迫观念、强迫冲动或强迫行为等的精神疾病。

2. 强迫观念包括强迫思维、强迫穷思竭虑、强迫怀疑、强迫对立观念、强迫联想、强迫回忆和强迫意向。

三、简答题

1. 强迫观念指反复闯入患者意识领域且持续存在的思想、观念、表象、情绪、冲动或意向，对患者而言没有现实意义，并非患者本意。患者试图忽略、压抑或用其他思想、动作对抗它，却无法摆脱，因而感到苦恼和焦虑。部分患者抵制不明显，或随着病程进展，抵抗(反强迫)逐渐减弱。

2. 强迫行为指强迫症患者为阻止或减轻强迫观念引发的焦虑和痛苦，而反复做出的行为或仪式化动作，常继发于强迫观念。这种行为通常被患者认为无意义或无效，且患者反复试图抵抗，导致焦虑加剧。虽然强迫行为并非为获得快感，但可暂时缓解焦虑或痛苦。

第十五章 参考答案

一、选择题 1. D 2. E 3. B 4. ABD 5. D 6. D 7. E

二、简答题

1. ①多数在青少年期发病，通常为急性起病，症状复杂多样。不过，对于同一患者而言，症状相对单一，反复发作患者的主要症状基本相同。②起病与显著的心理社会因素有关，可由直接的压力、刺激、他人暗示或自我暗示诱发；反复发作者可由回忆、联想、面临相似处境等方式诱发。③部分患者具有表演型人格特征，或可诊断为表演型人格障碍。④患者对自身疾病缺乏自知力，不主动寻求治疗，对症状表现出漠视，更关注他人对其疾病的态度，常有“继发获益”的可能性。⑤存在突出的共病现象，常与边缘型人格障碍、表演型人格障碍、抑郁症、焦虑障碍、双相情感障碍、酒依赖等疾病共病。

2. 临床表现包括：①对身体完整性的感知出现分离，例如患者称“我行走时感觉身体跟不上我的腿，仿佛分开了一样”。②感觉自己置身于自我之外观察自己，好似“我”分裂成了两个人：观察者和被观察者，此时人格具有了双重性。③与自身情感分离，无法体验到自己的情感，或者体验到的情感是虚假的。有时，人格解体的患者往往难以表达自身感受，会试图用平淡的词语描述自己的主观痛苦，比如“我觉得自己死了”“我感受不到喜怒哀乐”或“我站在自己身体外面”。

第十六章 参考答案

一、选择题 1. D 2. D 3. B 4. E 5. ABDE 6. ACDE

二、填空题 1. 突发性 威胁性 2. 患者安全 情绪障碍

三、简答题

1. 有自杀、自伤或暴力行为的危险 与应激事件引起的焦虑情绪，抑郁情绪、冲动行为有关。

2. 有个人生活能力下降的危险 与应激事件导致的情绪不稳有关。

3. 睡眠型态紊乱 与遭受应激事件，环境改变有关。

4. 情绪调控受损 与长期面对应激事件、主观感觉不安、无法停止担心，反复出现闯入症状导致的焦虑、抑郁、紧张有关。

5. 个人应对无效 与遭受创伤性事件、个人应对无效，支持系统不足有关。

第十七章 参考答案

一、选择题 1. B 2. A 3. C 4. C 5. ABCDE 6. ACDE

二、填空题 1. 有意节制饮食 低于 2. 不可抗拒 难以控制

三、简答题

1. 营养失调：低于机体需要量 与限制进食有关。
2. 体液不足 与液体摄入不足、自行诱吐、使用利尿剂或导泻剂有关。
3. 体像障碍 与对自身发育延迟、家庭功能不全，对自身体像不满有关。
4. 焦虑 与体像障碍、对生活缺乏控制有关。

第十八章 参考答案

一、选择题

A1 型题 1. A 2. B 3. D 4. C 5. E

A2 型题 6. CD 7. AB 8. ABCD

二、填空题

1. 过分谨小慎微、严格要求与完美主义、内心不安全感
2. 过分依赖、害怕被抛弃、决定能力低下

三、简答题

针对人格障碍患者的攻击行为，应采取如下护理措施：

（1）对于存在攻击风险的患者，护士需依据中华护理学会发布的《住院精神疾病患者攻击行为预防团体标准》，及时且精准地评估患者出现攻击行为的风险。

（2）识别引发攻击行为的危险因素，并根据不同的风险级别制定相应的预防措施。

（3）运用语言沟通、避免激惹患者、尊重患者个人空间、明确患者需求与感受等降级技术，以缓解患者的愤怒情绪，降低其出现攻击行为的风险。

第十九章 参考答案

一、选择题

A1 型题 1. A 2. D 3. B 4. B 5. E 6. D 7. A 8. C

A2 型题 1. ABCD 2. CD 3. ABCDE 4. ABCD 5. ABC

二、填空题

1. 语言发育障碍、社会交往障碍、兴趣狭窄、行为方式刻板。
2. 短暂性抽动障碍、慢性运动或发声抽动障碍、Tourette 障碍。

三、简答题

1. 孤独症谱系障碍患者应从以下几方面进行语言能力训练：

(1) 应依据患者的言语能力水平，制定相应计划。从认物、命名到表述，从简单音节到完整句子，锻炼患者运用语言表达自身需求。

(2) 营造特定的语言环境，以患者喜爱的实物作为切入点，鼓励并启发他们多开口说话。将语言训练融入日常生活的各个环节，把生活中的人和事与语言关联起来，营造一个语音与语义相结合的环境。

(3) 开展游戏活动。在与孩子一同玩游戏、递东西给他、请他做事或帮他做事时，要时常直视他的眼睛，对他说简单的话语，训练孩子的模仿能力，使其逐渐学会正确表达。

(4) 经常带孩子接触社会和自然环境，如动物园、公园等，让孩子在感知事物的过程中强化言语功能。

2. 为注意缺陷多动障碍患者提供安全护理涵盖以下内容：

(1) 提供安静、安全的环境，运用各种方法稳定患者的情绪，保障患者的安全。

(2) 及时巡视患者，必要时安排专人护理，控制患者的活动范围，避免其接触危险物品。

(3) 密切观察患者的情绪和行为变化，一旦出现意外征兆，及时进行控制和保护。

第二十章 参考答案

一、选择题

1. B 2. A 3. B 4. D 5. ACDE 6. ABCD

二、填空题

1. 入睡困难 睡眠维持困难

2. 日间过度思睡 睡眠发作

三、简答题

失眠认知行为治疗：包含放松疗法、认知疗法、睡眠健康指导、刺激控制训练、睡眠限制疗法和其他疗法（森田疗法、暗示疗法等）。

第二十一章 参考答案

一、选择题

单选题：1. E 2. A 3. E 4. C 5. D 6. E 7. B

多选题：8. ABCE 9. ACDE

二、填空题 人际交往技能训练、药物治疗的自我管理技能训练、学习求助医生的技能、生活技能训练

三、简答题：

改良电抽搐治疗的适应证与禁忌证：

1. 适应证

- (1) 严重抑郁，伴有强烈自伤、自杀倾向或有明显自责自罪表现者。
- (2) 极度兴奋躁动、冲动且有伤人行为者。
- (3) 存在拒食、违拗情况以及处于紧张性木僵状态者。
- (4) 经精神药物治疗无效或无法耐受药物治疗者。

2. 禁忌证

改良电抽搐治疗不存在绝对禁忌证。相对禁忌证包括：不稳定的严重心血管疾病；动脉瘤或大血管畸形（血压急剧升高会增加破裂风险）；脑器质性疾病、颅内压增高，如脑肿瘤、颅内占位性病变；严重的呼吸系统疾病；全身感染性疾病或体温高于 37.5℃；存在严重麻醉风险的其他躯体疾病。