香港護士管理局

香港特別行政區
註冊護士(精神科)培訓課程綱要及要求
參考指引

(2021 年 9 月)

目錄

I	緒言	1
II	課程綱要目的	1
III	精神科護理哲學	2-3
IV	註冊護士(精神科)所需實務及核心才能的範疇	3-4
	才能 1： 專業、合法及合乎倫理的護理實務	5
	才能 2： 健康促進及教育	5
	才能 3： 管理及領導能力	6
	才能 4： 護理研究	6
	才能 5： 個人及專業發展	6
V	教育培訓的準備	7-8
VI	理論要求	9-11
VII	臨牀實習要求	12
VIII	臨牀評核指引	13-15
IX	課程規劃、研究及檢討	16
	附錄：核心科目和理論教授課題	17-28
	參考書目	29

I. 緒言

精神科護士是服務社會大眾的醫療專業人員之一，他們致力照顧個人精神健康需要，特別是精神病患者的需要，並促進社區的精神健康。自 2002 年起，精神科護理教育開始過渡至大專院校，加上香港醫護制度的嶄新發展，我們需要培訓新一代具有更高專業才能的註冊精神科護士，以應付現時的精神健康護理需要。本課程綱要旨在提供最新及清晰的指引，以制定供護士學生向香港護士管理局(管理局)申請註冊成為註冊護士(精神科)的課程。完成由認可護理學院按本課程綱要開辦的本地培訓課程者，將符合註冊的資格。註冊護士(精神科)理應具備管理局核准的《註冊護士(精神科)核心才能》所載的基本知識及技巧，足以提供安全、有效和合乎倫理的精神科護理服務。

本課程綱要是根據為精神科護理工作奠下基礎的一套精神科護理知識及實務的主要目的及範疇來制定。內容包括精神科護理哲學、精神科護理的實務範疇，以及註冊護士(精神科)核心才能下的理論及臨牀實習要求。

II. 課程綱要目的

本課程綱要由管理局編製，目的如下：

1. 訂明本港精神科護理專業發展所依據的精神科護理哲學；
2. 概述精神科護士的專業角色及實務範疇；
3. 闡明精神科護理教育的主要內容，包括在不同精神健康護理層面及環境中的護理理論和臨牀實習、與護理有關的生理和心理社會觀點、護理實務的倫理、合法及文化議題，以及專業、管理和研究發展；
4. 訂明註冊護士(精神科)核心才能下所需的精神科護理教育必修科目和課題；以及
5. 列明註冊護士(精神科)核心才能下每個科目範疇或單元所需的最少教授時數[1]及評核內容。

[1] 「教授時數」是指學員與課程教師/培訓導師直接教授時間的總時數（以小時計），包括出席課堂、導修課、護理實驗室實習、在實驗室接受導師指導下進行實驗及在督導下進行實習和實務工作培訓的總時數。至於其他的學習方式，香港護士管理局將依據其內容結構、學習成果、教學互動方式和評核方法等部分的實際情況而作個別評估。

III. 精神科護理哲學

本節所載的精神科護理哲學，概述我們對精神科／精神健康護理專業服務的性質和工作所持守的信念，以及我們對個人、環境、健康和精神健康的觀點。這些信念亦為管理局發展精神科護理註冊的教育課程和綱要提供了所需的基本資料。

護理專業注重照顧關懷、協助建立能力、以知識為本及按才能評核，並會時加改進以切合社會上不斷改變的健康需求。護理專業致力促進和保持市民健康，而且關懷病患者和殘疾人士作為個人或處身家庭、羣體、機構、家居環境或社會中的需要。

以服務對象為本並以實證為據的護理工作，在基層、第二層及第三層醫療護理層面為市民提供護理服務。護理工作旨在透過解決問題及與服務對象和其他醫護專業人員之間的合作，界定並達至彼此同意的健康目標。

要提供以服務對象為中心的全人護理服務，護理人員須從護理服務的實踐過程中獲得以研究為基礎的專業知識和技巧、採取關懷和負責的態度、建立良好的溝通和人際技巧，以及恪守倫理原則。護理人員通過持續護理教育來增強專業才能，令護理服務的質素得以維持。

精神科護理是一門擁有獨特歷史背景、意識形態、知識範疇和護理技巧的專業，所服務的對象由於精神、情緒及發展問題(特別是嚴重失常和長期殘障)而需要相關的基層健康服務。該專業致力透過治療關係和介入措施的應用來保持、促進及恢復個人、家庭、社區羣體以至整體社會的最佳精神健康狀況。

人是獨一無二的完整個體，具備藉與常變環境的相互關係不斷學習和發展的潛能。每個人都有其內在的價值，有權參與關乎其本身生命及尊嚴的決定，而且必須時刻得到尊重。

環境包括內在及外在元素，兩者不停轉變，形成正面和負面的壓力來源。人的內在心境(包括生理、心理、靈性及智力元素)，與外在環境(包括社會、文化及處境影響)產生相互作用。這種持續的互動作用，影響每個人作為個體及家庭、羣體和社會一分子的行為反應。持續環境的創造和存護，對維持和促進人類存活至為重要。

健康是身心良好的狀況，每個人在健康與病弱連續線中不同時點上對健康的觀感亦不盡相同，受到生理、心理、社會經濟、發展、政治、文化及宗教因素所影響。良好的程度，視乎個人的內在平衡，以及個人與常變環境之間的互動平衡。

一如世界衞生組織(下稱世衞)於 2010 年所述，**精神健康**是指個人能夠認清自己的能力、處理正常的生活壓力、在工作上能夠發揮生產力並取得成果，以及能為社會作出貢獻的良好狀況。在這種明確的意義下，精神健康是個人良好狀況及社會有效運作的基礎。世衞在其 1948 年的憲章為健康下定義時，亦強調精神健康的正面意義：“健康指生理、心理和社交方面均屬良好的全面健康狀態，並非單指沒有患病或不適。”

IV. 註冊護士(精神科)所需實務及核心才能的範疇

詞彙

1. 註冊護士(精神科)
   修畢精神科／精神健康護理課程並已在香港護士管理局專業登記冊第 II 部分註冊的護士。

2. 才能
   護士擔當專業護理工作中各種預期角色時所需具備的能力、知識、技巧及態度。

3. 核心才能
   接受精神科護理教育後註冊護士(精神科)在開始執業時理應具備的必要才能，足以為本港市民提供安全、有效和合乎倫理的護理服務。

4. 服務對象
   精神科護士提供護理服務的焦點所在。護士與服務對象建立專業的支援關係，從而在精神疾病預防、精神健康促進及恢復方面，訂立及達至彼此認定的理想健康目標。

精神科護士的實務範疇

精神科護理實務以下列的介入措施為特點：

- 促進及保持精神健康
- 進行精神健康教育、危機介入，以及個人和小組輔導與心理治療。
- 提供有利促進、恢復及保持個人最佳健康／適應行為的治療環境
- 為個人及社區進行全面及集中的評估工作
- 策劃、推行及評估精神科護理介入措施
- 管理及監察精神科治療制度
- 協調個案管理工作，並把服務對象轉介至其他專科
- 與其他醫護專業人員攜手合作，以策劃、推行及評估精神科康復服務、社區護理服務和外展活動。
- 擔任倡護者，保障服務對象的權利、在精神健康臨牀實務中代表未能表達意見的服務對象發言
- 制定及評估精神科護理標準／措施和程序
- 在精神科護理中應用資訊科技、以實證為本的護理實務和護理研究
- 評估現時的醫護政策和發起精神健康服務政策的轉變

因應醫護服務、治療方案和精神科護理介入措施的改進及發展，精神科護理的實務範疇將會不斷更新。

註冊護士(精神科)所需核心才能的範疇

註冊護士(精神科)所需核心才能的範疇涵蓋以下五個主要方面：

才能 1： 專業、合法及合乎倫理的護理實務

才能 2： 健康促進及教育

才能 3： 管理及領導能力

才能 4： 護理研究

才能 5： 個人及專業發展

詳情請參閱下文。

註冊護士(精神科)核心才能的範疇

才能範疇 1：專業、合法及合乎倫理的護理實務

精通以實證為本的護理實務、如何應用解決問題技巧及心理治療介入措施，以安全、合法及合乎倫理的方式，有效地執行精神科護理工作。

註冊護士(精神科)應能夠：

- 以理性分析、審慎判斷的方式思考和反思。
- 將護理知識及理論融會貫通，學以致用，特別用於：
  - 透過有系統和全面的措施，根據生理健康需要來評估精神健康狀況和心理社會健康需要；
  - 與服務對象及其摯親共同設計、推行及評估護理計劃；
  - 為了服務對象的利益及應其所求，恢復及促進精神健康，並提升生活質素；
  - 有效熟練地進行心理治療介入措施，並準確地記錄護理工作；以及
  - 在提供護理方面，與精神健康團隊內其他成員合作。
- 明白自己在能力及資歷方面的限制，接受轉授權力的安排。
- 確保服務對象的安全。
- 根據《精神健康條例》(第 136 章)的規定，確保病人有保持尊嚴、自主、私隱、保密及獲取資料的權利，以及接受治療的責任。
- 維持有助精神健康的治療環境。

才能範疇 2: 健康促進及教育

能與健康醫護團隊、服務對象、家庭、照顧者及社會各界合力預防疾病，以及促進和保護個人、家庭及社會的精神健康。

註冊護士(精神科)應能夠：

- 了解影響精神健康的各種因素及促進精神健康所需採取的適當行動。
- 辨識服務對象在不同醫護環境中相關的健康需要。
- 妥善和有效地運用學習原則及輔導技巧。
- 有效地傳達健康資訊和統籌精神健康教育／促進活動。
- 收集及利用最新證據和可靠資訊，以策劃及改善精神健康促進及教育活動。
- 採取適當的介入行動，以保障服務對象的利益及福祉。

才能範疇 3：管理及領導能力

在精神健康護理工作中，表現出良好的管理、督導及領導技巧

註冊護士(精神科)應能夠：

- 開展、推行及評估有助改善精神健康護理服務的轉變。
- 與醫護團隊及社會各界攜手合作，參與制定及評估醫護政策。
- 評估、預防及處理服務對象及家庭的精神健康風險，以及同事的職業健康和安全。
- 督導下級同事和實習護士，以提供優質護理服務。

才能範疇 4：護理研究

能在不同的醫護環境中及社會上應用護理研究的知識及技巧。

能夠收集、分析、詮釋及使用研究數據，以改善護理及醫護工作。

才能範疇 5：個人及專業發展

能夠保持個人在身體、精神及情緒上的健康。

能夠發展及維持護士專業，並能保持專業註冊護士的資格 。

V. 教育培訓的準備

註冊精神科護士須為在認可護理學院成功修畢精神科護理教育課程的畢業生，並須符合以下條件方可向管理局申請註冊：

(a) 課程的年期

精神科護理教育課程應包括理論指導和臨牀實習，研習年期或教授時數應符合管理局所訂明的要求。成功修畢課程者可獲納入由管理局備存的註冊護士名冊第 II 部。

(b) 理論指導

認可護理學院應安排不少於 1 230 小時的理論指導。各科目的課程綱要和最少的教授時數載於附錄。

課程應給予學員機會審視不同觀點，從中體會和了解精神科護理的概念及實務。課程亦應為學員提供所需的條件和機會，藉以探索和釐清價值、提高解決問題的技巧和判斷性思考、反省及挑戰規範和常規，以及培養對理所當然的世界的判斷性認知。

課程應安排教育考察活動／實地參觀，以擴闊學員的視野，為他們提供有用和相關的資料以進行討論，使他們對精神科護理工作的相關範疇加深了解。

(c) 臨牀實習

臨牀實習時數不得少於 1 400 小時。不同性質的臨牀經驗的最低要求載列於第 VI 節。

學員應獲派到不同的精神科護理環境，使他們有機會實踐基本精神科護理技巧、專門精神科護理程序，以及培養他們在醫護團隊中作為醫護服務提供者的歸屬感。

臨牀經驗應反映精神科護理的獨特性，這不單涉及照顧服務對象的心理社交和生理需要，亦包括健康教育、復康，以及在醫院環境和社區，對服務對象的家庭的照顧。

各實習單位必須備有清晰且與其性質相關的學習目標綱領。這有助學員在臨牀實習的過程中，識別特定的學習目標。學員將透過實習指導和在督導下執行護理工作、參與研討會、病房會議和跨專業會議，學習所需知識。

(d) 特別考慮

符合以下任何一項條件的人士，可獲給予特別考慮：

1. 如該人士已在管理局的註冊護士名冊第 I 部(普通科)註冊，本課程綱要所訂明的理論及臨牀要求最多可獲 33%豁免。如該人士於註冊後，自管理局認可或核准的學術機構取得精神科護理學資歷，而同時符合本課程綱要所訂明的理論及臨牀要求，則理論及臨牀要求最多可獲 40%豁免。

2. 如該人士已在管理局的登記護士名冊第 II 部(精神科)登記，則本課程綱要所訂明的理論及臨牀要求最多可獲 20%豁免。

3. 如該人士已完成護理學課程，但未有向管理局登記或註冊，可獲豁免的理論要求時數，視乎管理局認可的學術機構的建議而定，且須符合管理局所訂明的要求。第二部執業考試中的臨牀經驗要求則不獲豁免。

VI. 理論要求

註冊護士(精神科)核心才能下的主要科目及課題概覽

理論教授

授課及學習活動的總時數不得少於 1 230 教授時數。

才能 1：專業、合法及合乎倫理的護理實務		
項目	**科目／課題**	**最少教授時數**
1A.	**普通、醫療、行為及社會科學**	**450**
1A.1	人類發展	
1A.2	普通心理學	
1A.3	臨牀心理學	
1A.4	社會學與醫療護理	
1A.5	解剖學及人體生理學	
1A.6	藥物療法	
1A.7	護理的微生物學	
1A.8	精神病學	
1A.9	中醫藥和另類輔助治療	
1B.	**治療性溝通**	**60**
1B.1	精神科護理的有助治療溝通	
1B.2	在精神科護理環境中，應用有助治療的溝通、輔導技巧、助人關係和羣體動力(*見**附錄 1B.2***)	
1C.	**專業護理實務**	**480**
1C.1	護理概念及護理理論	
1C.2	專業護理範圍	
1C.3	精神科護理實務的基礎	
1C.4	急救的原則	
1C.5	精神科護理的原則及實務	
1C.6	常見的一般內科及外科病況	
1D.	**法律和倫理問題**	**40**
1D.1	法醫精神病學(*見**附錄 1A.8***)	
1D.2	精神健康護理的倫理法律議題	
1E.	**應用於護理和醫護的資訊科技**	**20**

才能 2：健康促進及教育		
項目	科目／課題	最少教授時數
2A.	**教育理論**	**10**
2A.1	健康教育及促進	
2A.2	為服務對象、家庭及社區提供的心理教育 (*見**附錄 C.5.10***)	
2B.	**健康及精神健康的概念；精神健康促進**	**50**
2B.1	健康及精神健康的概念	
2B.2	精神健康護理的當代議題及趨勢	
2C.	**溝通及輔導理論**	**(歸屬第 1B.1 項)**
2D.	**個人的權利及責任**	**(歸屬第 1D 項)**

才能 3：管理及領導能力		
項目	科目／課題	最少教授時數
3A.	**管理及領導能力的理論**	**30**
3B.	**醫護制度及政策**	**20**
3C.	**政治和醫護實務**	
3C.1	專業協會及組織(*見**附錄 3C.1***)	**10**
3C.2	社會組織，醫院、機構及醫護制度的社會學角度(*見**附錄 3C.2***)	**(歸屬第 1C.4 項)**
3C.3	當代社會及健康議題和對精神健康服務的影響(*見**附錄 3C.3***)	**5**

才能 4：護理研究		
項目	科目／課題	最少教授時數
4A.	護理研究的基本知識	**40**
4B.	研究結果的評核、傳達和使用	

才能 5：個人及專業發展		
項目	科目／課題	最少教授時數
5A.	個人的精神健康和福祉	**(歸屬第 2B.1 項)**
5B.	**專業發展**	
5B.1	專科和進階精神科護理實務(*見**附錄 2B.2***)	**5**
5B.2	醫護制度及政策	**(歸屬第 3B 項)**
5C.	**護理專業**	**10**
	總計：	**1 230**

VII. 臨牀實習要求

臨牀經驗	最低要求(時數)
急性／亞急性病人(服務對象)的護理	340
精神科康復／長期住院病人的護理	340
精神科社康護理和精神健康外展服務	310
老人精神病人的護理	120
患有內科及外科疾病的病人的護理	120
兒童及青少年病人的護理	60
有學習障礙的病人的護理	60
因物質應用而失常的病人的護理	50
總計：	**1 400** (不設夜更職務的最低要求)

註 1： 上述時數必須包括一段不短於三個月的連續臨牀實習期。

註 2： 本地護士學員的臨牀培訓可在下列醫護機構進行：

甲類： 醫院管理局根據《醫院管理局條例》(香港法例第 113 章)管理的醫院或醫護機構，或根據《私營醫療機構條例》(香港法例第 633 章)註冊的私家醫院，並且提供住院服務(臨牀培訓總時數的 60%至 70%)。

乙類： 主要提供基層護理服務的社區機構(臨牀培訓總時數的 30%至 40%)。在這部分訓練當中，不多於十分之一的訓練可於香港以外地區進行。

註 3： 臨牀實習課必須設有評核制度，以評核學員的臨牀知識、技巧、解決問題的能力及專業態度。有關施用藥物、無菌技術、精神狀況評估技巧及溝通和輔導技巧的評核，必須提出實證加以支持。

VIII. 臨牀評核指引

持續臨牀評核

現代和專業的護理學，着重理論與實踐的融合。有鑑於此，在訂明的臨牀實習期間，於實際環境中進行臨牀評核，是更為有效和重要的做法。持續臨牀評核是一個持續進行的過程，其中包括五部分：教學、示範、實習、意見反映和評估。每項評核將會在評核期間內以**持續／並非以單一時間的方式**，於不同的臨牀場所進行，並會以評核表內指明的若干項目為根據。成功完成所有訂明的臨牀評核後，學員將掌握執行精神科護理工作所必須的臨牀技巧。

I. 目的

持續臨牀評核的目的，是按持續方式評核學員在臨牀實習方面的能力水平。

II. 目標

- 向學員教授及示範臨牀技巧；
- 給予學員機會，實踐所學到的技巧；
- 找出學員在學習及臨牀實習上的長處和弱點；
- 給予學員指導和意見；以及
- 評估學員的能力水平。

III. 臨牀經驗與臨牀實習

各類臨牀經驗的實習期，須符合管理局訂明的要求。

臨牀實習期是指由學員獲派至任何臨牀單位(醫院病房／單位、門診部門、職業治療部門、精神科社康護理服務及全科醫院)，把在理論課程所學到的知識加以應用和實踐精神科護理技巧，以至評核期的整段期間。

學員必須在以下項目的治理和護理上，取得臨牀經驗：

- 急性／亞急性病人的護理
- 精神科康復／長期住院病人的護理
- 精神科社康護理和精神健康外展服務
- 老人精神病人的護理
- 患有內科及外科疾病的病人的護理
- 兒童及青少年病人的護理
- 有學習障礙的病人的護理
- 因物質應用而失常的病人的護理

IV. 評核範圍

進行持續臨牀評核的臨牀實習環境性質包括：

- 精神科急性／亞急性單位
- 精神科康復／長期住院單位；以及
- 精神科社康／精神科外展服務

持續臨牀評核實習單位進行評核的範疇包括：

1. 學員執行護理職務所需或通用於所有臨牀實習環境的基本知識和技巧：

    - 治療性環境的提供
    - 溝通及觀察技巧
    - 護士與病人的關係
    - 精神科護理介入措施的策劃、實行及評估
    - 專業及品德操守

2. 學員在特定性質病房／單位／部門執行護理職務所需的專門知識和技巧：

    - 精神健康的推廣及教育
    - 評估病人的需要
    - 治療性溝通及輔導技巧
    - 藥物治療
    - 治療方案和護理照顧的施行和監察
    - 臨牀地方的管理

V. 評核期

評核期內，學員會在實習／學習的特定臨牀環境中接受評核，惟不包括夜更職務。

由訂明進行評核的時間即時起，直至臨牀實習結束為止，學員會就評核表所訂明的範疇持續接受評核。

臨牀評核員應監察學員的表現，並於督導期內使學員能與他／她接觸。

臨牀評核員應就學員的知識和技巧，**持續**給予學員意見。定期提供意見使學員得以知悉本身的良好表現或弱點，讓學員有機會改善臨牀實習所需的知識和技巧，以及改善在督導下執行所需護理技巧範疇內的護理工作的安排。

評核期包括：

- 首次評核期；
- 第二次評核期(適用於首次評核期不及格的學員)；以及
- 第三次評核期(適用於第一及第二次評核期不及格的學員)。

VI. 持續臨牀評核委員會

建議各核准護理院校成立持續臨牀評核委員會，以制定和修訂下列各項：

- 評核指引；
- 評核表；
- 評核時間表及學員的臨牀實習安排；
- 臨牀評核員的委任。

IX. 課程規劃、研究及檢討

(a) 課程規劃

課程的規劃應以本課程綱要為依據。

建議各院校成立內部課程發展委員會，成員包括教學人員、臨牀人員、學員，以及院校希望包括的任何其他專家。

規劃妥善的課程應反映所有可在整體學習環境中提供的學習機會。構建一個能夠把理論和實踐連繫起來，最終達致融合學習的教育課程，甚為重要。為達到這個目標，建議採用單元式培訓制度，在學員進行有計劃的臨牀實習前，向他們教授相關的理論。這可強化理論與實踐的相互關係。

此外，應根據有系統的教育課程和各臨牀單位擬定評估期。

(b) 研究

在課程規劃的過程中應鼓勵對研究的興趣和進行研究，因為這對協助學員理解分析和綜合的概念，以及在精神科護理工作上應用以實證為基礎的護理實務和解決問題的技巧上，是非常重要的。

(c) 檢討

課程發展必須包括持續的檢討過程。建議認可護理院校定期詳細檢討本身的課程。

附錄

核心科目和理論教授課題

才能 1：專業、合法及合乎倫理的護理實務		
項目	科目／課題	最少教授時數 #
1A.	**醫療、行為及社會科學**	**450**
1A.1	***人類發展*** 1. 發展心理學 2. 發展階段：正常發展和相關問題	**(20)**
1A.2	***普通心理學*** 1. 心理學簡介 2. 性格、個性、自我和自我概念 3. 知覺和意識 4. 學習、記憶、思考和遺忘 5. 態度 6. 動機、情緒、動力和需要 7. 智力和認知 8. 個人及家庭狀況的壓力、健康和紓壓對策 9. 精神健康、精神防衛機制和壓力處理 10. 社會行為和心理學	**(30)**
1A.3	***臨牀心理學*** 1. 精神病理學 2. 心理治療介入措施：個人治療、小組治療、認知行為治療、遊戲治療、家庭治療 3. 輔導理論及實務 4. 危機介入 5. 心理測驗 6. 應用心理學概念，了解和治理精神異常的服務對象	**(40)**
1A.4	***社會學及醫護*** 1. 社會學和社教化過程的概念及理論觀點 2. 角色、社會地位、文化、規範及社會分層的概念 3. 標籤理論、偏差、依循和社會管制 4. 社會組織，醫院、機構及醫護制度的社會學問題 5. 患病、入院治療和住院對個人、家庭和社會的影響 6. 與精神異常有關的法律、文化，以及倫理、社會轉變和文化背景 7. 從社會學角度了解精神異常	**(40)**

#粗體的數字是該課題的總時數，括號內的分項時數僅作參考用途。

才能 1：專業、合法及合乎倫理的護理實務(續)		
項目	科目／課題	最少教授時數 #
1A.5	***解剖學及人類生理學*** 1. 人體主要器官及系統的整體結構、功能和生理活動： - 消化系統 - 心血管系統 - 內分泌系統 - 皮膚系統 - 淋巴系統 - 肌肉及骨骼系統 - 神經系統及特覺器官 - 生殖系統 - 呼吸系統 - 泌尿系統 2. 生物化學 3. 遺傳學 3. 病理生理學	**(60)**
1A.6	***藥物療法*** 1. 藥物代謝動力學和藥物動力學 2. 處方、貯存和施用藥物的法律問題 3. 施用藥物途徑 4. 精神科及普通科常用藥物的適應症和禁忌症 5. 藥物的特異性反應、耐受性、吸收和排泄 6. 藥物的副作用、毒性作用和累積作用 7. 確保安全、有效及適當地自行施用藥物的病人教育策略 8. 精神病症的臨牀藥物療法	**(30)**
1A.7	***護理的微生物學*** 1. 分類、形態學和生活方式 2. 常見病原體簡介 3. 身體防衛機制和免疫力 4. 醫院感染 5. 醫院感染控制小組的角色 6. 社區感染的預防	**(40)**

#粗體的數字是該課題的總時數，括號內的分項時數僅作參考用途。

才能 1：專業、合法及合乎倫理的護理實務 (續)		
項目	科目／課題	最少教授時數 #
1A.8	***精神病學***	**(150)**
	1. 精神病學的歷史及發展 2. 精神病的病因學 3. 精神病的分類 4. 兒童及青少年的精神病症；學習障礙 5. 老人的精神病症 - 成人的精神病症 - 焦慮症、恐懼症和強迫症 - 妄想症 - 解離症；官能症 - 情緒障礙 - 器質性腦症及障礙 - 人格異常 - 創傷後壓力症和急性壓力症 - 與懷孕和生育有關的心理及精神問題；新陳代謝及內分泌失調 - 精神分裂症、妄想及相關的精神障礙 - 性障礙 - 與藥物有關的障礙 - 精神病緊急事故；自殺和攻擊 6. 精神病學的治療／療法：生理、心理、行為、社會、職業治療和腦電盪治療 7. 法醫精神病學 8. 精神病康復服務 9. 精神科社康護理 10. 個案管理	
1A.9	***中醫藥和另類輔助治療***	**(40)**
	1. 傳統及現代中醫藥 - 中醫藥的概念 - 傳統中醫藥的理論 - 現代中醫藥的簡介 - 現代中醫藥護士的角色與責任 2. 另類輔助治療 - 常見輔助及另類醫藥療方法簡介 - 常見治療方法簡介	

粗體的數字是該課題的總時數，括號內的分項時數僅作參考用途。

才能 1：專業、合法及合乎倫理的護理實務(續)		
項目	科目／課題	最少教授時數 #
1B. **1B.1**	**治療性溝通** ***精神科護理的有助治療溝通*** 1. 自我覺察和成長 2. 治療性運用自我 3. 人際關係 4. 語言及非語言溝通技巧 5. 治療性的關心及聆聽技巧、同理心回應技巧、發問技巧；肯定訓練 6. 助人關係的原則及過程 7. 治療性小組的階段及過程	**60** **(40)**
1B.2	在精神科護理實務中，應用有助治療的溝通、心理治療介入措施、助人關係和羣體動力	**(20)**
1C. **1C.1**	**專業護理實務** ***護理概念及護理理論*** 1. 護理及護理教育的歷史 2. 護理哲學 3. 精神科護理的發展 4. 精神科護理的性質 5. 精神科護理實務的護理理論	**480** **(20)**
1C.2	***專業護理範圍*** 1. 護理專業範疇 2. 專業操守及紀律 3. 專業倡護和角色發展 4. 精神科護士的角色及職務 5. 精神科護士的核心才能 6. 護理工作的判斷思考能力、決斷能力及反思性實踐 7. 跨文化護理的範圍 8. 伙伴及團隊工作	**(40)**

#粗體的數字是該課題的總時數，括號內的分項時數僅作參考用途。

才能 1：專業、合法及合乎倫理的護理實務 (續)		
項目	科目／課題	最少教授時數 #
1C.3	***精神科護理實務的基礎***	**(100)**
	1. 評估服務對象的需要 - 護理過程、護理診斷和臨牀推理 - 健康評估；生理、心理、社會、精神狀況的檢查、在臨牀實習中應用心理評估工具 - 收集和觀察標本：尿液、糞便、痰液、血液和傷口 - 診斷臨牀推理 2. 策劃、推行和評估下列以服務對象為中心的護理工作： - 安全和治療性環境 - 呼吸 - 營養和新陳代謝 - 排泄 - 日常生活活動 - 個人衞生和儀容 - 睡眠和休息 - 角色和關係 - 性生活 - 認知及知覺 - 自我概念和自尊 - 壓力處理和耐力 - 價值觀和信念 - 臨終時的尊嚴 3. 護理記錄 4. 職業健康及安全 5. 感染控制 6. 精神科護理實務所用的程序，如身體約束、施用藥物、注射及無菌技術	
1C.4	***急救處理***	**(40)**
	1. 急救的目的及原則 2. 心肺復甦法 3. 窒息 4. 傷口和出血 5. 失去知覺 6. 骨折、扭傷和脫臼 7. 燒傷、燙傷和觸電 8. 中毒 9. 叮咬和異物 10. 包紮和夾板的使用 11. 扶抱和運送傷者	

粗體的數字是該課題的總時數，括號內的分項時數僅作參考用途。

才能 1：專業、合法及合乎倫理的護理實務 (續)		
項目	科目／課題	最少教授時數 #
1C.5	***精神科護理的原則及實務***	**(180)**
	1. 施用精神科治療，如藥物和腦電盪治療 2. 有自殺行為的服務對象的預防和治理 3. 有攻擊性行為的服務對象的預防和治理 4. 為兒童及青少年精神病患者提供精神科護理的原則及實務： - 焦慮症和恐懼症 - 專注力失調／過度活躍症 - 自閉症 - 兒童精神分裂症 - 飲食失調、排泄失調 - 情緒障礙 - 強迫症 5. 學習障礙的護理治療： - 行為問題；自理不足 - 認知能力受損 - 社交及溝通能力受損 - 精神運動性機能受損 6. 多種精神異常情況的成人護理治療： - 焦慮症、恐懼症和強迫症 - 妄想症 - 解離症；官能症 - 情緒障礙 - 器質性腦症及障礙 - 人格異常 - 創傷後壓力症和急性壓力症 - 與懷孕和生育有關的心理及精神問題；新陳代謝及內分泌失調 - 精神分裂症、妄想及相關的精神障礙 - 性及性別障礙 - 睡眠失調 - 與藥物有關的障礙 - 精神科緊急事故：自殺、蓄意自我傷害、攻擊性行為、危機處理 7. 多種精神異常情況的老人護理治療： - 痴呆症、譫妄、失憶及其他認知障礙 - 抑鬱症和自殺 8. 精神科聯繫護理服務	

#粗體的數字是該課題的總時數，括號內的分項時數僅作參考用途。

才能 1：專業、合法及合乎倫理的護理實務 (續)		
項目	科目／課題	最少教授時數 #
1C.5	***精神科護理的原則及實務(續)*** 9. 精神科康復服務的護理療法： - 禁錮性反應的影響 - 治療性社區及環境治療的概念 - 精神科康復護理的原則和實務 - 心理社會適應須予改變的服務對象的護理 - 精神科康復服務的社區資源 - 精神科康復服務的跨專業方式 10. 為精神異常的服務對象提供的精神科社康護理療法： - 精神科社康護理的觀點及方法、個案管理和外展服務 - 在家庭及社區環境內為服務對象進行評估 - 社區評估、風險評估及處理 - 為個人、家庭及小組提供的精神科社康護理 - 精神健康護理的延續性概念 - 危機介入措施	
1C.6	***常見的一般內科及外科病況*** 1. 診斷檢查及相關的醫療介入措施 2. 多種身體系統功能失常的護理療法。另應包括以下情況： • 癌病 • 接受手術 • 性接觸傳染病 • 臨終病人 3. 在內科及外科護理實務中使用的程序，例如施行藥物、注射、無菌技術、導管術、傷口換症、縫合、配血和輸血。	**(100)**

#粗體的數字是該課題的總時數，括號內的分項時數僅作參考用途。

才能 1：專業、合法及合乎倫理的護理實務 (續)		
項目	科目／課題	最少教授時數 #
1D. **1D.1**	**法律和倫理問題** ***精神病學*** 1. 法醫精神病學	**40** **歸屬精神病學項**
1D.2	***精神健康護理的*倫理*和法律議題*** 1. 香港的法律制度 2. 《精神健康條例》 3. 侵權法 4. 精神科護理實務的道德、倫理及法律議題；紀律程序	**(40)**
1E.	**應用於護理和醫護的資訊科技** 1. 護理資訊 2. 服務對象資料系統 3. 醫院行政系統 4. 精神科護理及精神健康服務的資訊科技應用	**20**

才能 2：健康促進及教育		
項目	科目／課題	最少教授時數#
2A. **2A.1**	**教育理論** ***健康教育及促進*** 1. 教與學的方法 2. 以個人、小組及社區為本的健康教育	**10** **(6)**
2A.2	為服務對象、家庭及社區提供的心理教育	**(4)**

#粗體的數字是該課題的總時數，括號內的分項時數僅作參考用途。

才能 2：健康促進及教育(續)		
項目	科目／課題	最少教授時數 #
2B. **2B.1**	**健康及精神健康的概念；精神健康促進** ***健康及精神健康的概念*** 1. 健康模式 2. 公共健康 3. 精神健康 4. 個人健康 5. 家庭健康 6. 社區健康 7. 生命期內的健康評估 **8.** 生命期內的健康促進	**50** **(40)**
2B.2	***精神健康護理的當代議題及趨勢*** 1. 社區的精神健康促進 2. 自殺、濫用藥物、暴力和虐兒及虐老的預防	**(10)**
2C.	**溝通及輔導理論**	**(歸屬第 1B.1 項)**
2D.	**個人的權利**	**(歸屬第 1D 項)**

才能 3：管理及領導能力		
項目	科目／課題	最少教授時數#
3A.	**管理及領導能力的理論** 1. 護理的管理程序 - 管理理論和護士經理的角色 - 策劃、組織、指揮和控制 - 人力資源管理、財務管理和制定預算 - 護理的領導能力：領導能力理論、解決問題、作出決定、建立團隊及處理衝突與轉變 - 品質管理及改善、護理標準、護理審計 - 工作表現評核、員工發展 2. 醫療衛生服務機構的政策及規則 3. 處理管理事故及危機；風險管理 4. 醫療衛生服務機構的申訴、紀律及投訴程序 5. 健康經濟學 6. 健康護理的成效衡量準則	**30**

#粗體的數字是該課題的總時數，括號內的分項時數僅作參考用途。

才能 3：管理及領導能力(續)		
項目	**科目／課題**	**最少教授時數 #**
3B.	**醫護制度及政策** 1. 香港的醫護服務 2. 基層醫護的治療 3. 精神健康服務及政策 4. 影響精神健康護理發展的因素 5. 以社區為本的精神健康護理	**20**
3C. **3C.1**	**政治和醫護實務** ***專業護理範圍*** 1. 《護士註冊條例》 2. 香港護士管理局 3. 專業協會及組織	**10**
3C.2	***社會學及醫護*** 1. 社會組織，醫院、機構及醫護制度的社會學角度	**(歸屬第 1C.4 項)**
3C.3	***精神健康護理的當代議題及趨勢*** 1. 當代社會及健康議題和對精神健康服務的影響	**5**

才能 4：護理研究		
項目	**科目／課題**	**最少教授時數#**
4A.	**護理研究的基本知識** 1. 護理研究簡介 2. 研究方法及設計： - 定量及定性方法 - 定量及定性資料搜集及分析程序 - 基本統計學 3. 制定研究建議書 4. 批判地評價文獻 5. 利用電腦軟件分析數據	**40**
4B.	**以實證為本的實務** 1. 研究結果的評價 2. 精神健康護理的研究結果的使用 3. 研究結果的傳達	

#粗體的數字是該課題的總時數，括號內的分項時數僅作參考用途。

才能 5：個人及專業發展		
項目	**科目／課題**	**最少教授時數 #**
5A.	**個人的精神健康和福祉**	**(歸屬第 2B.1 項)**
5B. **5B.1**	**專業發展** 專科和進階精神科護理實務***(***在***精神健康護理的當代議題及趨勢***項下***)***	**5**
5B.2	***醫護制度及政策***	**(歸屬第 3B 項)**
5C.	**護理專業** 1. 專業的特點 2. 護理行業作為社會上的專業 3. 培訓政治技巧及能力 4. 護士的專業發展及終身學習	**10**
	總計：	**1 230**

如有任何異議，以英文版本為準。

#粗體的數字是該課題的總時數，括號內的分項時數僅作參考用途。

參考書目

Alberta Health and Wellness (2002). *Registered psychiatric nurses: competency profile for the profession in Canada*. Edmonton, Alberta: Arthur in partnership with Registered Psychiatric Nurses of Canada.

American Nurses Association (1998). *Standards of clinical nursing practice* (2nd edition). Washington, DC: Author.

American Nurses Association & American Psychiatric Nurses Association (2000). *Draft 4 – Scope and standards of psychiatric- mental health clinical nursing practice*. Washington, DC: Authors.

American Nurses Association, American Psychiatric Nurses Association, Association of Child and Adolescent Psychiatric Nurses, & Society for Education and Research in Psychiatric-Mental Health Nursing (1994). *A statement on psychiatric-mental health clinical nursing practice*. Washington, DC: American Nurses Publishing, 12.

Australian and New Zealand College of Mental Health Nurses (1995). *Standards of practice for mental health nursing in Australia*. Australia: ANZCMHN.

Canadian Federation of the Mental Health Nurses (1995). *Canadian standards of psychiatric and mental health nursing practice.* Ottawa, Ontario: Canadian Nurses Association.

College of Licensed Practical Nurses of Alberta (1998). *Competency profile for licensed practice nurses*. Edmonton: Author.

College of Nursing, Hong Kong (1997). *Standards for psychiatric nursing practice*. Hong Kong SAR: Author.

Hospital Authority, Hong Kong (2001). *Guidelines for specialty nursing services – Mental health care*. Hong Kong SAR: Author.

Hospital Authority of Hong Kong (2002). *Core-Competency Sets for Nursing Staff* (internal official document). Hong Kong SAR: Author

Kozier, B., Erb, G., Blais, K., & Wilkinson, J.M. (2004). *Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice* (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall.

National Board for Nursing, Midwifery and Health Visiting for Scotland (2004). *A route to enhanced competence for primary care mental health workers in relation to people with mild to moderate mental health needs.* Scotland: Author.

National Board for Nursing, Midwifery and Health Visiting for Scotland (NBS) (2001) *Core skills and competencies for adult nursing.* Scotland: Author.

Nursing Board of Hong Kong (1995). *Syllabus of Training for Professional Register, Part II: Registered Psychiatric Nurse*. Hong Kong: Nursing Board of Hong Kong.

Public Health Nursing Division, Department of Health, Hong Kong SAR (2002). *Core-Competencies for Registered Nurse Grade.* (internal official document). Hong Kong SAR: Author.

Registered Psychiatric Nurses Association of British Columbia (1995). *Competencies expected of the beginning practitioner of psychiatric nursing.* Vancouver, BC: Author.

United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting (UKCC) (2000). *Competencies for entry to the Professional Register*. London: Author

World Health Organisation (2010). *Fact sheet - Mental health: strengthening mental health promotion (N 220).* Geneva: WHO Media Centre