

# 精神科护理安全隐患与防范措施

韩巧新

太原市社会福利精神康宁医院, 山西 太原 030027

**摘要:**目的:探讨精神科护理安全隐患与防范措施。方法:对2018年6月-2020年6月期间存在精神科护理安全隐患60例精神疾病患者临床资料进行总结,分析安全隐患危险因素,并采取有效防范措施。结果:冲动、伤人19例,占比31.66%;自杀、自伤行为15例,占比25.00%;嗜食9例,占比15.00%;逃跑行为7例,占比11.66%;跌倒、坠床10例,占比16.66%。结论:冲动伤人、自杀自伤、嗜食、逃跑、跌倒坠床等是影响精神科护理安全隐患主要危险因素,完善护理制度,加强医院安全措施,提高医护人员职业素养,转变医护人员护理观念,可以确保精神科护理工作安全开展。

**关键词:**精神科护理;安全隐患;防范措施

精神科是医院特殊科室,精神疾病又称精神病,是指在各种生物学、心理学以及社会环境因素影响下,大脑功能失调,导致认知、情感、意志和行为等精神活动出现不同程度障碍为临床表现的疾病。精神科患者易出现伤人、自杀、逃跑等现象,从而增加精神科护理安全隐患风险,为了防范精神科护理安全隐患,本研究对2018年6月-2020年6月期间存在精神科护理安全隐患60例精神疾病患者作为研究对象,分析存在护理安全隐患危险因素,并采取防范措施。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究时间为2018年6月-2020年6月,研究对象为60例期间存在护理安全隐患精神疾病患者,其中男性患者38例,女性患者22例,最大年龄63岁,最小年龄40岁,平均年龄(48.25±2.06)岁,学历:小学13例,初中25例,高中12例,大专6例,本科及以上4例。器质性精神障碍28例,功能性精神障碍22例,脑病及躯体疾病导致精神障碍10例。

纳入标准:本研究已通过医院伦理委员会批准;患者家属对本研究表示知情,并签署同意书。排除标准:合并严重其他器官障碍患者。

### 1.2 方法

对60例存在护理安全隐患精神疾病患者临床资料进行整理,分析影响护理安全隐患存在危险因素,并进行总结。

### 1.3 观察指标

分析60例存在护理安全隐患精神疾病患者危险因素。

### 1.4 统计学方法

利用统计学软件SPSS 20.0对护理安全隐患精神疾病患者相关数据进行分析,计数资料,采用 $\chi^2$ 检验,以n%表示,计量资料,采用t检验,以 $\bar{X} \pm S$ 表示, $P < 0.05$ 统计学有意义。

## 2 结果

60例存在护理安全隐患精神疾病患者中,19例冲动伤人,15例自杀自伤,9例嗜食,7例逃跑,10例跌倒坠床。表1

表1 精神科护理安全隐患危险因素(n%)

因素	例数	占比(%)
冲动伤人	19	31.66
自杀自伤	15	25.00
嗜食	9	15.00
逃跑	7	11.66
跌倒坠床	10	16.66

## 3 讨论

精神科患者主要是由于家庭、社会、遗传等因素影响下导致心理活动、行为、神经系统功能紊乱[1]。在护理安全方面存在许多隐患,经本研究结果显示:冲动伤人、自杀自伤、嗜食、逃跑、跌倒坠床是精神科护理安全隐患的主要因素,为了防范护理安全隐患,我们需采取一些必要的措施:

### 3.1 安全护理

掌握病情,熟悉每位患者的病情、诊断,观察患者的精神症状,睡眠情况以及有无言语或行为的冲动、外走、自伤等危险征兆,一切影响安全的活动或行为,护理人员及时发现,防患于未然。(1)冲动、伤人:尊重关心患者,预测其生理、心理需求。了解既往冲动行为的形式,做到心中有数。出现幻觉、妄想时尽量吸引注意力,将患者的注意力转移到现实中感兴趣的事物上来,避免刺激性的语言激怒患者,同时立即报告医师,必要时遵医嘱给予约束性保护。(2)自伤、自杀企图:严密看护,观察其情绪变化,发现有异常迹象(收集禁忌品)及时预防,心理疏导,防藏药,严防意外。一旦发现自杀行为时,紧急通知医师积极抢救。注意保护其他患者,勿使暗示性强的患者效仿或产生恐惧心理。(3)嗜食:由于精神疾病患者平时服用抗精神病药物出现锥体外系反应,容易导致吞咽反射迟钝,食物阻塞咽喉部位或误入气管而最终导致嗜食或窒息。因此,参加患者每日开饭,统一进餐,让患者处于护理人员视线范围,观察每位患者进餐情况。对抢食、暴饮暴食者,可安排单独进餐,专人看护,鼓励患者细嚼慢咽,易致嗜食的食物揉碎或尽量少吃,严禁进餐时说话,放声大笑,哭喊以防呛咳。(4)外走:分析患者想法,重点交班,并采取必要的措施,注意关心患者生活。外出时一定要由医护人员陪同,让患者时刻在医护人员的视线范围内。妥善保管病区钥匙,病室门、窗等防护设备如有损坏及时检修,及时加强医院安全措施。(5)跌倒坠床:由于精神疾病患者使用抗精神病药有可能致嗜睡、头晕及体位性低血压。因此,加强巡视病房,注意保持地面清洁干燥,在卫生间等易滑的地方标识“小心地滑”警示牌;指导患者穿着合适的鞋及衣裤;患者所需东西放于床头易取之处,提供足够的灯光;指导患者正确服药,告知用药后的反应,告诉患者不做体位突然发生变化的动作,以免血压快速发生变化,造成一过性的脑供血不足,引起晕厥。一旦患者不慎跌倒或坠床,护士应立即到患者身边,通知医生查看病情,配合医生急救并及时上报。

### 3.2 严格执行精神科护理核心制度及岗位职责

护理质量安全管理、交接班制度、分级护理制度、巡视制度、保护性约束制度、医嘱查对制度,加强责任心。如:护理人员依照护理级别严重程度,按时巡视病房,注意几个巡视重点时段(交接班时、凌晨、午夜、节假日);加强安全检查,严防危险品带入病房,定时或不定时排查安全隐患;加强安全管理,设施设备、危险物品和药品,必要时加锁保管,认真交接,清点实物,注意细节。

### 3.3 用药护理

精神疾病患者自知力有不同程度的受损,或由于幻觉、妄想及药物副反应等原因常出现拒药、藏药,故我们应与患者建立良好的护患关系,赢得信任与合作;优化药物治疗方案;以通俗易懂的语言向患者提供充分的用药指导。患者服药前后信息核对,严密监督服药,检查口腔,确保药物安全服下。

### 3.4 提高医护人员安全意识

医院定期组织医护人员学习,转变医护人员护理观念,通过先进事迹报告,对医护人员爱岗敬业信念进行强化[2]。提升医护人员职业素养、道德素养、风险意识、沟通能力,进行安全知识培训。同时对患者进行突发事件模拟演练,提升发生突发事件时的应对能力。

对人力资源合理配备,合理搭配医护人员老、中、青的比例,实施弹性排班,从而保证护理质量,降低风险事故发生<sup>[3]</sup>。

### 3.5 心理护理

护理人员应采用温和亲切的语言表达对患者的关心和支持,主动接触患者,多沟通谈心,鼓励患者宣泄内心不良情绪,诉说自我感受,注意倾听,及时解答患者提出的疑问,恰当运用同理心,使患者感受到来自护理人员的关怀,减轻患者心理压力,提供带有感情和温度的护理服务。尊重患者人格和隐私,维护其健康权益,根据不同患者的不同心理需求主动协调,尽量满足所有患者的合理要求。

### 3.6 微笑服务

随着医学模式的转变,我们的护理观念也要转变。“微笑服务”是患者对护士的第一印象和评价,更是医院一道亮丽

风景线,贯穿护患沟通的整个过程。提高患者满意度,并有效降低医疗护理不良事件的发生。这对我们自身而言是一名护士修养、素质、涵养的体现。因此作为一名护士,时刻调整自己的工作心态,端正工作态度,切不可把不良情绪带到工作当中,为患者营造一个轻松、温馨的治疗环境,增进彼此的信任和理解。全心全意为每一位患者提供最满意、最优质的护理服务。

综上所述,通过分析精神科护理安全危险因素,实施防范措施,构建良好护患关系,提供安全、优质的护理服务,在很大程度上可降低不良事件发生,促进精神科护理工作顺利进行,确保安全。

### 参考文献

- [1]杨瑞芳.精神科的护理安全隐患分析与防范措施[J].黑龙江科学,2019,10(18):60-61.
- [2]李欢欢,刘慧慧.精神科护理的安全隐患与防范措施[J].中医药管理杂志,2018,26(6):147-149.
- [3]马斌,郭秀华.探讨精神科护理中存在的安全隐患与护理对策[J].中国保健营养,2019,29(26):216-217.