精神科护理临床带教体会及安全管理

刘玉香
呼伦贝尔市第三人民医院　内蒙古牙克石　022150

摘　要：护理为实践性强的一门科学。临床护理带教是护理管理中的重要内容，对护生（或新入职护士）专业素养、处理事情的能力等都会产生关键作用。尤其是在精神科的护理教学，其具有特殊性，需要护生（或新入职护士）具有更高的专业能力。本文探究精神科护理的不安全因素并提出精神科护理临床带教措施，希望护生（或新入职护士）能够在有效学习中获益，为今后临床工作打下良好基础。

关键词：护理；精神科；临床带教

Psychiatric nursing clinical teaching experience and safety management

Yuxiang Liu
The Third People's Hospital of Hulunbuir, Inner Mongolia 022150

Abstract: Nursing is a highly practical science. Clinical nursing preceptorship is an important component of nursing management and plays a crucial role in the professional competence and problem-solving abilities of nursing students or newly employed nurses. This is particularly true in psychiatric nursing education, which requires nursing students or newly employed nurses to possess higher levels of professional competence. This paper explores the unsafe factors in psychiatric nursing and proposes clinical preceptorship measures for psychiatric nursing, with the aim of enabling nursing students or newly employed nurses to benefit from effective learning and establish a solid foundation for their future clinical practice.

Keywords: Nursing；Psychiatry Department；Clinical teaching

精神科病区的护理工作繁重且护理人员心理压力大，做好带教工作，使护理人员尽快适应临床环境，提高实际工作能力，是值得探讨的问题[1]。临床护理能够将精神科理论知识与临床实践相结合[2]。在传统的临床带教中，方式相对单一，对于护生（或新入职护士）多种能力的培养产生制约，也对护生（或新入职护士）创新精神等发展不利，难以实现高素质护理人才的培养。在当前的护理临床带教中，强调对护生（或新入职护士）能力的培养，所采取的教学方式具有多样化特点，能够提高精神科护理带教质量。

一、精神科护理的不安全因素

1.护理人员因素

精神疾病患者的临床表现复杂多变，异质性较高，要求护理人员具有较高的理论知识和实践能力[3]。但是，在当前精神科护理工作中，因护理人员导致的不安全因素相对较多。护理人员存在法制观念缺乏情况，对于护理文书规范书写的重视程度不够。而且，部分护理人员的专业知识以及技能水平相对不足。还有些护理人员的工作责任意识不够，不具有良好的护理服务能力。另外，在心理素质方面较差，并无自我保护意识。

2.患者及家属因素

精神科具有病种多、专科性强的特征，较多合并负性情绪、精神障碍的患者，容易引起纠纷，对护理人员的要求较高[4]。由于精神科患者保持在病态思维中，易产生幻听、逃跑等行为。而且，在处于急性期时，多数患者并无自知力，容易产生对护理的反抗，影响自身安全，也会对他人产生威胁。在家属方面，因多数家属对此类疾病知识了解不足，未能监督患者坚持用药与治疗，易产生意外情况。另外，部分患者以及其家人对于治疗期望过高，在短期内效果相对较差或者是出现反复发作时，易产生纠纷事件。

3.医院环境与设施因素

在精神科中，娱疗环境条件相对较差，本身也具有不安全因素。在医院设施方面，门窗不牢固会让患者破坏，使出现患者逃跑的情况。另外，厕所台阶高、地面滑等都存在一定的危险性。

二、精神科护理临床带教措施

1.注重基础护理

在基础护理中，包含饮食、皮肤等多方面。患有精神疾病的患者自身的生活能力相对较差，基础护理是重要工作内容。精神疾病患者由于缺乏主诉的影响，其在躯体、精神症状方面的改变、饮食情况等等都需要护理人员密切观察。而且，精神疾病患者也不能结合季节变化及时的更换衣物，自理能力相对较差。护生（或新入职护士）一定要实现对基础

护理的有效掌握，才能够完成日常护理。并且，也要掌握在精神科中的特殊护理，达成护理服务质量的提高，提高患者以及患者家属对于护理服务的满意度。

（1）饮食护理

针对由于锥体外系反应出现吞咽困难的患者，应尽可能为其提供流质饮食或者是为患者耐心地喂食，预防误吸等情况。恶性综合症患者存在意识不清等情况，无法进食也不能进行对药物的服用，需要通过胃管注入相关药物，确保治疗的有序开展。而且，也要保证生理需要量的有效摄入，以留置胃管的形式实现对患者营养的补充。带教教师应在现场为护生（或新入职护士）讲解插胃管的相应操作，使护生（或新入职护士）在直接观察中了解留置胃管的重点以及预防患者自行拔管行为等等。针对发生兴奋躁动、拒食表现的患者，因为其对于治疗不够配合，可以肌内注射氟哌啶醇之后再达成对患者的插管操作，以免由于患者的反抗行为或者是出现的精神紧张情况发生咽部肌肉痉挛，产生插胃管失败。在每一次为患者喂食之前，都要科学分析胃管是否在患者的胃中，以抽吸胃液等方式检查，分析患者是否产生胃出血等相应情况，并将可疑的胃液性状及时的送检。

（2）高热患者护理

由于高热、抽搐、不能进食等原因的影响，能量消耗相对较大，而对于能量的摄入较少，需要实现足够营养的保障。在临床护理中，除为患者开展鼻饲，也可以通过静脉输液实现对营养与水分的补充。在进行输液时，需要将输入量达成详细的记录，保证体液以及酸碱平衡，观察患者是否会发生输液反应，确保输液管通畅。并且，还需要为患者运用适合的物理降温形式。如，冰袋冷敷等等。在必要情况下，可以采取对患者的物理降温。在指导护生（或新入职护士）护理中，需要使其注重对患者隐私的保护，以免患者受凉，预防感冒的产生。患者由于高热、肌张力改变等情况的影响，自身抵抗力会降低，需要加强基础护理工作，降低并发症感染的发生率。在护理临床带教中，应教会护生（或新入职护士）在患者出现体温持续升高的情况下，需要及时采取温水擦浴、提供冰毯与冰帽等，使患者实现体温的降低，以免产生高热性惊厥。

（3）意识障碍患者护理

对于意识障碍的患者，需要开展对其意识的观察与生命体征的有效监测，运用心电监护仪了解患者血压、心率等。针对意识障碍与生命体征不稳的患者，需要及时提供吸氧。对不能翻身的患者，应预防压疮的产生，为患者提供气垫床，也按照一定时间周期将卧位更换、适当按摩、更换被褥等等。因意识障碍患者无法主动吞咽，在其呼吸道中存在较多的分泌物，应加强对其呼吸道的管理，及时的吸氧、吸痰，提高对患者体位的关注，避免由于分泌物吸入发生窒息等等。

（4）病情观察方法

在精神科中，应教会护生（或新入职护士）开展病情观察，主要观察患者是否安全，观察其是否发生伤人、体位性低血压等等。也要正确指导护生（或新入职护士）开展对危险品的检查与管理工作，按照一定周期对门窗检查、对于相关危险物品收缴及保存等等。作为护理人员，需要掌握精神药物的相关知识以及药物会产生的有关不良反应，有效观察便秘、体位性低血压等，并及时地采取对患者的护理。只有有效实现对患者的病情观察，才能够在患者生命体征发生变化的情况下及时的通知医生，开展对患者的治疗与抢救，提高患者的生存质量。

2.加强心理护理

在心理护理中，包含健康教育、个体及集体心理护理。对于表现出异常行为的患者，应保持对其的同情与理解，将患者的负性情绪予以缓解，将患者存在的急躁情绪改变，使其保持稳定的状态。在护理临床带教中，应鼓励护生（或新入职护士）积极开展与患者的沟通，多关心患者，加强对患者的帮助，也正确教会患者面对应激以及自我心理时的调节手段，让患者能够及时地摆脱负面情绪，积极引领患者形成健康心理状态。还需要按照一定时间周期开展心理健康教育工作，让护生（或新入职护士）学习心理健康教育的流程、内容、语言表达技巧等，教会护生（或新入职护士）明白自己应该怎样开展心理健康教育以及正确的交流方法等等，提升护理质量。正确引导护生（或新入职护士）在护理过程中实现对理论知识的巩固，能够让护生（或新入职护士）获得理论与实践的有机结合，提升护生（或新入职护士）的护理能力。

3.培养职业道德

在护理工作中，具有独立性强的特点，通常需要独自值班以及处理问题。因此，需要自觉实现相关操作规程的遵守，依据医院规定执行。由于精神疾病患者存在特殊性的情况，护生（或新入职护士）应具有良好的职业道德，高效完成本职护理工作，也对患者治疗、康复产生间接或直接的正性作用。作为护理人员，需要尊重患者的人格以及权利，将患者的利益进行维护，理解及关心患者所承受的痛苦，将患者的隐私进行保护，不能让其遭到侮辱与伤害。对于患者的异常表现与行为，不出现歧视、嘲弄、讽刺等，保持对所有患者同等的态度。在精神科护理临床带教中，应使护生（或新入

职护士）明白会经常面对患者的暴力行为以及其他行为，应理解患者由于精神症状支配导致的不良行为，切实感知疾病对于患者所产生的伤害与痛苦。护生（或新入职护士）应积极将患者的相关合理要求满足，保持冷静的工作态度。在临床带教中应使护生（或新入职护士）充分认识到，既然选择从事精神科护理工作，就要具有足够的心理准备，应对患者的各种情况。同时，还需要培养护生（或新入职护士）敏锐的观察力。在疾病急性期，患者大多并无主诉，护生（或新入职护士）应结合患者的语言、行为、表情等分析其状态，也观察是否出现躯体症状、药物不良反应等，制定具有针对性的护理方案，实现对患者的个性化护理。

在精神科护理中，需要从基础抓起，加强对患者的基础护理工作，也培养护生（或新入职护士）的职业道德，落实安全管理，使护生（或新入职护士）逐渐形成耐心、严谨的工作态度，以良好的服务意识与责任心为精神科患者提供优质护理服务，逐渐成长为全面发展的合格护理人才。

参考文献：

[1]叶慧娟,周海云,张岩. 基于问题的启发式教学在精神科临床护理带教中的应用效果分析[J]. 中国高等医学教育,2021,(11):91+93.

[2]余小定. 精神科临床护理带教效果的影响因素及对策[J]. 中国高等医学教育,2021,(11):48-49.

[3]李玲,余涵,周谨义. 情景教学模式在精神科护理临床带教中的应用效果研究[J]. 基层医学论坛,2020,24(18):2648-2649.

[4]马则英. 全程导师制带教模式在精神科临床护理带教中的应用研究[J]. 中国卫生产业,2020,17(03):174-175+178.

[5]代景艳. 双向评价体系应用于精神科临床护理带教的作用评价[J]. 中国农村卫生,2019,11(24):2-3.