

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%; 噎食 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、噎食、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 例此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 χ^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 例噎食, 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
噎食	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、噎食、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) 噎食: 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噎食或窒息。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, 易致噎食的食物揉碎或尽量少食, 严禁进餐同时说话, 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^[3]。

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隐患因素,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.