

精神科护理纠纷的原因及预防对策

杨 洁

(上海市民政第二精神卫生中心 上海 200000)

【摘 要】由于精神科患者本身情况较为特殊,因此,对其护理管理时会处于一个较为封闭的状态,再加上病房条件的限制,会导致不同年龄段、不同病症的患者都有可能会安排在同一区域之内。一旦有患者因为行为冲动而出现伤人事件,导致同事的其他病友受到伤害,将会引发严重的护理纠纷。本文通过分析精神科护理纠纷的具体原因,着重探究精神科护理纠纷的处理对策。

【关键词】精神科;护理纠纷;原因;预防对策

Reasons and preventive countermeasures of psychiatric nursing disputes

Jie Yang

(Shanghai Civil Affairs Second Mental Health Center, Shanghai, 200000)

[Abstract] Due to the special situation of psychiatric patients, their nursing management will be in a relatively closed state, coupled with the limitations of ward conditions, patients of different ages and diseases may be arranged within the same area. Once a patient hurts because of impulsive behavior, causing injury to other patients of colleagues, it will lead to serious nursing disputes. By analyzing the specific causes of psychiatric nursing disputes, this paper focuses on exploring the countermeasures for psychiatric nursing disputes.

[Key words] Psychiatry; Nursing disputes; Causes; Preventive measures

引言

随着社会的日益进步,人们运用法律武器保护自己的正当权益已渐成常识。精神病人住院后由于病情发作或其他因素的影响,可能出现自杀、伤人、猝死等意外事件,常引发精神病院与住院患者的法律纠纷。精神疾病的特殊性和复杂性决定了精神科护理工作的高风险性。如何识别、规避护理风险,减少护患争议和突发事件的发生,是精神科护理工作中的重要环节。护理不良事件是指在护理工作中,因责任心不强、工作疏忽、不严格执行规章制度或违反技术操作规程、环境设备等原因,给患者造成一定的精神及身体影响,从而影响护理质量。为了增强护理人员的风险意识,加强责任心,减少护理缺陷的发生,科学合理对待护理缺陷,减轻护理人员的心理负担与心理压力,鼓励护理人员正确面对不良事件,主动报告不良事件,从中积极查找原因,采取有效的防范措施,认真整改,减少不良事件的发生。

1 精神科护理纠纷的原因

1.1 患者要素很多精神疾病患者缺乏主动性,随时都可能发生自虐、损害、不理智毁坏、在外面走动、自杀等情形,一部分患者存有有意出轨医护人员的老弱生理作用不高、器官功能不高、牙齿掉落、猝死;抗癫痫药物的不良反应包含窒息和摔倒。除此之外,大部分精神疾病患者拒不承认自身得病,往往因为病症而拒绝服药、吃安慰剂效应、服药。有一些患者悄

悄存放药品以便自杀。

1.2 医护人员缺乏专业技能,尤其是是非非神经内科大专毕业新的分派医生与护士。新招聘工作人员因为精神医学专业知识不牢固,对患者病况演化和工作上精神类药物可能会引起的不良影响缺乏前瞻性和判断能力,没法及早发现患者自杀、自虐、不理智、出门前兆。除此之外,患者发生激动、躁动不安、自虐、自杀等情形时,通常需要采用保护性约束对策。除此之外,患者拒不配合、反叛、不听话个人行为通常会导致皮肤擦伤,甚至导致扭到、骨裂等安全事故,患者和家属本身也不会受到保护性约束。护理人员缺乏沟通与信息内容会误解,引起更多医患纠纷。

1.3 病区管理要素绝大部分精神疾病患者为处于被动医治。极少数护理工作人员缺乏使命感,护理实际操作不合规,查房制度、轮班制度、巡视制度等神经内科处方管理办法不可以严格遵守;因为对护理公文法律认可掌握不足,护理纪录不到位,特别是病况发生变化时,反倒存有填补、反复状况,纪录具体内容不可以客观真实地体现病况转变。

1.4 病房环境及设备要素:地面潮湿,过道、洗手间无护栏,易导致患者摔倒、跌伤;居住条件拥堵,不能提供清静最温暖的住院治疗自然环境。嘈杂的生活环境容易造成患者脾气暴躁,容易引起暴力行为和冲动行为。除此之外,医院病房窗门固定不动不稳固、桌椅板凳固定不动不稳固、公司办公室、医治间等关

键场地未能及时上锁、锁匙插到锁孔内没有,也容易引起危险事件。护理人员要加强对关键护理规章制度、各岗位工作职责和基本护理的定期检查贯彻落实,制订完备的考核评价激励制度。加强护理工作人员综合能力,充分运用其主动性和自觉性,主动做好本职工作,为人正直承担,为人正直慎重;树牢患者第一、安全第一的观念,依照提升危险品收集的管理严苛等级分类护理规章制度,强化对患者的按时巡查、病情观察、安全工作、风险评价、健康教育知识和沟通的技巧。充沛的护理网络资源更能确保患者的安全性。护理部有人员紧张时安排计划方案,确保了部门工作人员充裕和紧急情况的人员分配。护理人员应科学规范分配灵便车次,等级分类应用,工作经历与责任感相符合,提升关键时间段、节假日、礼拜天人员配置,保证各个工作人员充裕。

1.5 未合理管理方法危险品,就是指精神疾病患者自杀、致伤、砸物、携带等可以使用的一种手段,包含刀、剪、药、具、绳、火机、胶布等。维持医院病房清理,无脏物和臭味,减轻患者紧张焦虑和心理恐惧。配有专门休闲空间,可置放计算机、电视机、棋牌、中国围棋、乒乓球桌等娱乐项目。为患者带来了丰富多样的释放压力挑选。在护理环节中,护理人员始终保持举止优雅、温婉细心,充足重视患者人格特质和个人隐私,构建和谐护理氛围和护理医患关系。

向患者详细介绍精神疾病专业知识,表明发病原因、主要表现、愈后、危害恢复功效的要素、避免发病的对策等。使患者对精神分裂有清晰的认知,更改对精神病的原有了解。还能够向患者介绍一些社会伦理道德、法律法规和科技知识,使患者塑造积极主动世界观、人生价值观和思想,恰当解决日常生活挫败,提升自信和自立心理状态,保持稳定心理状态。在护理环节中,护理工作人员应鼓励患者表述自己的想法,积极主动协助患者,改正其消极行为,鼓励患者适当参加体力活,注意休息。

培养患者日常生活中的自觉性和周期性,使患者慢慢把握日常生存技能,摆脱自己的性格缺点,树立良好的人际交往,保持良好的心态面对人生中的很多工作压力。

示范性是练习患者重新思考正确个人行为心态,熟练掌握社交沟通技巧与方法,鼓励患者效仿,改正各种不良行为和习惯。最先,医护人员向患者展现了不同年龄段、异性朋友沟通交流的礼仪知识、举动、个人行为、交谈中的神情与和顾客的间距。演试走动、坐着、站起的正确方式。

与此同时,专家教授洁净的服饰、对别人的关注、卫生的重要性。改正语言表达缺少,学习怎么与人沟通,鼓励患者模仿学习。当患者做到一定程度时,不断加强,最后患者再度把握正确行为方式与技术。从练习个人行为姿态和日常日常生活逐渐。塑造患者不吐痰、不小解、不静卧。与此同时,制订详尽的日常生活规章制度,肘听。清晨醒来,整理床铺,漱口清洁,用餐,刷碗,团体活动,晚上睡觉时洗手消毒。在示范性、培训及监管的支持下,患者自主完成。每日上午和下午,患者学习培训与别人沟通的具体方法。鼓励工作员边查验边具体指导,互帮互助,共同进步,进行批评和自我批评。假如演试练习不顺或不专心,工作员会反复开展训练,帮助其进行。强调姿势不完善、不顺的主要原因,对你说正确的姿势和语言的表达要领。他就特别强调,培训的目的是回归社会,像正常人一样向国家报告,创建患者的信心。大家在高度重视患者把握劳动技能、改正坏习惯的前提下,也高度重视患者学习培训与人沟通的最基本方式。比如,如何问候老人和领导,和同年龄人在一起时怎样文明礼貌,讨论个人成长经历和家庭状况时怎样控制,和异性接触时怎样大气。练习时间 3mo ~ 6mo。

2 精神科护理纠纷处理对策

2.1 重视诊疗护理制度的健全化,保证对患者安全

护理人员、护理人员理应严格执行相关管理方案开展实际操作,及时安全大检查,避免患者及家属带上危险物品进到医院病床。保证医院病床设备齐全完善,窗门固定不动坚固,危险物品及贵重的物品由护理人员存放。巡查医院门诊病区时,一定要避免自尽、损害、自虐、逃走、毁坏等问题,加强监督有这样的行为患者。与此同时,会对老年人患者或躯体疾病患者开展认真观察,依照交接工作的管理制度完成工作。折磨和自尽很严重的患者应该及时和家人建立联系,告之风险性。唯有如此,才能更好地防止患者的纠纷案件。

2.2 改变传统护理观念,十分重视医患关系。

要注重塑造护理人员担当意识,保证护理中以民为本,让患者做为一切护理活动,高度重视患者的合法权益,达到患者的合理要求。必须通过科普谱对不同种类病症家庭的开展有针对性的心理状态健康知识宣传,使学生更好的了解护理实际操作中的诸多疑难问题,以及他们的实际操作任务和方式。护理人员应高度重视患者和家属对病症的管理权和同意权,真真正正理解与支持护理工作中,避免因为欠缺必须的沟

通交流而造成护理纠纷案件。护理人员具备个人修养和涵养,进行个性化服务,具备专业能力,各个方面关心和照顾、融洽护理人员,清除护理人员心理压力和负性情绪,以出色精神状态和热情地资金分配护理工作中,提升护理质量与环境材料主管机构设施的稳定性要清晰显眼各种各样警示标志和标识牌,维护保养、保养和提升,确保护理的工作顺利进行。健全不良事件报告制度,激励护理人员积极主动汇报不良事件。被告与单位精神压力大,一些不良事件难以预测。假如一味地予以处罚和斥责,不管对当事人还是对于诊治单位而言,全是火上加油。一部分护理人员可能造成情绪障碍,伤害日后的护理。一些单位采用消极态度躲避处罚,尽量避免不良事件,尽可能瞒报。这不益于医疗效果,为医疗安全和纠纷案件埋下风险性。因而,必须创建不良事件报告制度,采取补救措施主动向被告人和公司报告不良事件,尽量减少不良事件带来的损失,制定非强制防范措施从这当中汲取教训,剖析不良事件所发生的缘故,采取相应的处理方式、预防措施和风险评价。

2.3 护理人员责任心强,服务水平高。

护理人员来咨询精神疾病患者时应亲近,与患者交谈时要温柔随和。她们应尽量避免安稳、冷淡地看待患者,防止家属的抵触和没有信任。巡查病区时要及时联系患者,掌握病区每一位患者具体的病况和服药状况。特别是国防病区,对孤单患者的护理水平较差,护理人员需及时护理患者,与家人沟通交流,预防家属因工作态度和责任感不满意从而引发护理纠纷的风险性。精神分裂是一种很严重的精神类疾病,多发生于年青人。其临床表现多见堵塞。

精神分裂患者手术恢复期存有发展前途、怀孕、婚姻生活、家中、社会经济发展等多种因素。他的焦虑情绪等消极心态十分普遍。面对这种情况的患者,我们要制订全方位的心理疏导防范措施,进行全面心理疏导以确保她们精神健康。对于手术恢复期精神分裂患者的这类情况,制订综合性心理干预对策才是最全面的解决方案,对其患者开展心理干预的过程当中,护理人员必须做到有礼貌、有礼貌、回应得当,操作规范专业指导语言表达,给与患者适度的心理关怀,操纵患者心理状态,减轻抑郁和焦虑心态。同时,护理人员应当具备个人修养和涵养,其次要有个性化服务和条件过硬的专业能力。在护理环节中,护理人员应鼓励患者表述自己的想法,积极主动协助患者,改正其消极行为。有必要的情况下,我们还可以进行

示范性的练习,也让患者重新思考正确个人行为心态,熟练掌握社交沟通技巧与方法,鼓励患者效仿,改正各种不良行为和习惯。除此之外还能更好地降低患者的纠纷案件。

2.4 重视护理人员综合素质,加强护理教育

医院要及时对本院护理人员进行培训,使其能够在培训过程中更加熟练地掌握本专业及相关专业的理论知识技术技能,使其能够真正将所学习到的护理知识与技能应用到实际工作之中,有利于提高基础护理工作的质量。满足患者的需求、提高护理的工作质量,以实现帮助患者维护健康、预防疾病、恢复功能的目标。

参考文献:

- [1] 蒋悦,高秀娟.浅谈精神科护理纠纷原因及处理对策[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(33):34
- [2] 周丽萍.探讨精神科护理纠纷发生的原因分析及对策[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(67):333-334
- [3] 季军.精神科护理纠纷的原因分析及有效应对[J].当代护士(中旬刊),2015,(09):187-188
- [4] 李娟.精神科护理纠纷的成因分析及对策[J].基层医学论坛,2015,19(07):974-975
- [5] 范红梅.精神科病房护理纠纷的原因及管理策略[J].中国民康医学,2014,26(23):98-100
- [6] 阙福莲,谢芳,吴素梅,龚春娣,李春玉.精神科护理纠纷的原因及预防对策分析[J].中国现代药物应用,2014,8(21):249-250
- [7] 鑫喆喆.精神科护理纠纷的防范与对策[J].中国民康医学,2013,25(08):124-126
- [8] 赵体英.浅析精神科护理纠纷发生的原因及沟通技巧[C].河南省护理学会.精神科护理风险管理培训班及学术交流会议论文集.河南省护理学会:河南省护理学会,2012:491-494
- [9] 孙东方.精神科护理纠纷的原因及防范[J].中国医药指南,2011,9(31):443-444
- [10] 王祖菊.精神科护理纠纷发生的相关分析及对策[J].现代预防医学,2011,38(19):3939-3940
- [11] 周小亚.精神科开放病区护理纠纷原因分析及对策[J].医学信息(上旬刊),2011,24(05):2780-2781
- [12] 施小红.精神科护理纠纷发生的原因及防范措施[J].中国民康医学,2010,22(14):1915-1916

作者简介:

杨洁(1989.12)女,汉,籍贯,上海,本科。