

精神科护理管理中人文关怀的应用分析

汪波

池州市第三人民医院 安徽 池州 247100

【摘要】：目的：探究人文关怀在精神科护理管理的效果。方法：选择本院精神科内 2020 年 10 月-2021 年 8 月间收治的 108 例患者，将其按照信封法原则划分小组，各组均 54 例。常规组行常规护理管理；研究组增加人文关怀，最终从两组 NOSIE 评分、症状评分、满意度等指标加以对照，以探究出最具优势的护理方法。结果：其一，两组 NOSIE 评分指标均是研究组评分更高（除消极评分外），两组间差异显著；同时在护理后不同时间阶段中，两组症状评分对比差异显著， $P<0.05$ 。其二，研究组满意率 94.44%，常规组 81.48%， $P<0.05$ 。结论：精神科护理管理中增加人文关怀，能有效改善患者临床症状，提升护理效果，且患者整体的评价度高，具有良好运用价值。

【关键词】：人文关怀；精神科；护理管理；症状评分

随着社会的发展，人们生活节奏变快，精神障碍疾病的就诊个体不断增多。据最新调查研究显示，精神疾病患病率约 17.50%^[1]。在对此类患者诊治过程中，患者可能存在自伤、自残行为，同时还可能存在躁动、焦虑异常心理活动。如何提升精神科护理效果，让患者享受到优质化的服务是每一位护理工作者的思考问题。人文关怀在医疗服务模式不断改革下应运而生，它坚持以人为本，让护理人员重视对疾病本身和患者身心健康的关注度，在工作中需体现出对精神疾病患者人格、权利、价值的尊重。为研究人文关怀在精神科护理管理中实际发挥出的效果，本次特以我院 108 例患者作为样本展开分析，总结内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

在获院内伦理委员会批准后，本次研究特从精神科 2020 年 10 月-2021 年 8 月间，选出 108 例患者为样本，并提前排除严重交流、认知障碍者。患者疾病类别包括：精神分裂症 29 人、躁狂症 33 人、抑郁症 31 人、精神发育迟滞 9 人、强迫症 6 人，随后按照信封法原则将其划分组别，各组均 54 例。常规组中，男 32 人，女 22 人，年龄为 21.0~68.0 岁，均值（35.3±2.6）岁，研究组中，男 34 人，女 20 人，年龄为 22.0~69.0 岁，均值（36.0±3.0）岁，对比两组其他资料 $P>0.05$ 。此外，患者亲属均对本次研究表示知情。

1.2 方法

常规组实施常规护理，如知识宣教、环境干预、用药指导、营养特征监测^[2]。而研究组在护理管理中增加了人文关怀，主要体现在以下几点：

①建立人文关怀小组。科室内部要组织多名具有丰富护理经验的人员建立小组，并通过学习临床典型案例，促使小组

人员了解到人文关怀对患者身心健康的重要性，从而强化其人际沟通、综合素养等方面的综合性能力，以更好地为患者提供护理服务^[3]。②环境人文化护理。首先，安排专人定期对病房内的地面、房间内的用品清洁和消毒，提供舒适洁净的休养环境。其次，检查病房内的门窗、阳台，并查看是否存在尖锐物品、易碎品甚至危险品（如火种、绳子、剪刀、刀具、玻璃器具等），全面落实安全管理，防止患者在病情影响下出现自杀、伤人等意外事件。再者，科室内部巡查人员严格按照 24h 执勤模式，若患者有病情变化等危险情况时及时配合医护人员，以防止患者出逃伤人。最后，则是在病区走廊、病房内放置精神科疾病宣教小手册、绿色植物等，让患者放松身心。③人文健康教育。护理人员首先要尊重和理解患者，在落实各项操作前，将整体的护理计划目的、方法告知患者，以取得同意。其次，做好每日的查房和沟通工作，及时解答患者或是家属对疾病治疗存在的疑惑问题，用治疗成功案例来减少其内心担忧之情，让患者获得安全感。最后，则针对严重抗拒治疗，甚至有自杀、自伤倾向患者，护理人员要做好基础安全管理，并在确保医护人员、患者安全前提下，做好家庭社会支持干预措施。此外，针对病情稳定患者则可定期组织集体学习，以纠正患者对于精神疾病的错误认知，引导患者保持积极态度，从而提升其处理负面情绪、刺激事件的能力。④人文心理干预。精神科患者病情多变，常有焦虑、低落、抑郁情绪，此时要及时与之沟通，帮助疏导。必要时可针对即将出院患者，做好其相关工作单位、社区人员的教育工作，以提升患者出院后对社会生活的信心^[4]。⑤特殊症状患者人文护理。其一，针对部分严重缺乏生活自理能力、社会适应能力患者，例如频繁出现弃药、拒服药、不确保个人卫生、懒散少动的情况，护理人员则应采取行为治疗法，定期检查和评估，必要时还可采取适当的强制性矫正手段，以充分激发患者主观能动性，使其建立信

心。其二，针对出现冲动伤人症状的患者，要做到“慎独”“关爱”，可适当为患者进行保护性约束干预，并做好患者家属解释和患者的心理干预，使其能够尽快恢复到正常心理状态，配合医护人员工作。

1.3 评价指标

①对比两组 NOSIE 评分。结合 NOSIE 量表（住院精神患者观察量表），从患者社会能力、兴趣等多个维度分析，正面指标分数越高情况越好。

②对比两组症状评分。SCL-90 量表（症状自评量表）评估，分数越低越好。

③对比两组满意度。为患者发放科室自制问卷表格后回收，统计出满意率。

1.4 统计学方法

SPSS18.0 软件处理，t 值及 χ^2 检验， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者 NOSIE 评分对比

经统计：两组患者在社会能力、社会兴趣等指标上差异显著， $P < 0.05$ 。具体如表 1 所示：

表 1 两组 NOSIE 评分对比（分， $\bar{X} \pm S$ ）

项目	研究组（n=54）	常规组（n=54）	t 值	P 值
社会能力	30.05 ± 2.45	22.43 ± 4.13	10.815	<0.05
社会兴趣	18.25 ± 2.43	14.15 ± 3.50	7.169	<0.05
个人整洁	23.20 ± 3.45	18.72 ± 2.56	7.890	<0.05
总积极评分	79.25 ± 5.03	52.42 ± 5.20	17.650	<0.05

参考文献：

- [1] 田春梅.分析关于精神科护理管理当中应用人文关怀所取得的效果[J].航空航天医学杂志,2020,31(11):1402-1403.
- [2] 卢思含,易青.人文关怀在精神科护理风险管理中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(27):112-120.
- [3] 蒋涵怡,陈陆.人文关怀在精神科护理风险管理中的应用[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(35):53-58.
- [4] 李楠,杨叶,徐海燕.精神科护理管理中人文关怀的应用价值分析[J].心理月刊,2019,14(22):84.
- [5] 阮静莹,陈志祥,王琦珠,徐芸.对精神科护理管理中人文关怀的分析[J].中国社区医师,2019,35(22):162-163.

总消极评分	14.01 ± 10.00	27.33 ± 5.28	6.650	<0.05
-------	---------------	--------------	-------	-------

2.2 两组患者不同阶段症状评分对比

详见表 2：

表 2 两组症状评分对比（分， $\bar{X} \pm S$ ）

组别	n	护理前	护理 24h	护理 1 周	护理 2 周
研究组	54	3.10 ± 0.23	2.12 ± 0.10	1.45 ± 0.07	0.94 ± 0.04
常规组	54	3.12 ± 0.20	2.45 ± 0.16	1.83 ± 0.13	1.43 ± 0.07
t 值		0.011	6.982	6.258	6.714
P 值		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者满意程度对比

经统计，研究组满意率 94.44%（51/54），常规组 81.48%（44/54），两组对比显示 $P < 0.05$ ， $\chi^2 = 7.045$ 。

3 结论

近年来，伴随临床护理技术和理念不断发展，“以人为本”的人文关怀运用广泛，开始成为临床护理主要内容。精神科护理存在特殊性，收治患者大多缺乏自制能力，且状态复杂易化，患者在行为、认知、意志方面都存在一定缺陷^[5]。有调查研究证明，对此科室内患者进行人文关怀护理，能有效满足患者身心所需，使其在护理中感受到被温暖、被关怀、被尊重，如此能建立起和谐护患关系，还能充分体现出护理人员工作价值，一定程度上保障医护工作安全。从本次研究结果可知，研究组（落实人文关怀组）不但患者 NOSIE 评分更高，不同时间点的 SCL-90 更低，且整体满意度更高， $P < 0.05$ 。综上所述，将人文关怀融入精神科护理管理工作中意义重大，具有运用和推广价值。