

精神病患者的急诊接诊护理分析

刘哲宇

(成都市第四人民医院 四川 成都 610000)

摘要:目的:分析精神病患者急诊接诊护理的效果。方法:选取我院近半年(2021年8月-2022年2月)接诊的精神病患者1078例,回顾临床资料。将实施急诊接诊护理的539例患者作为观察组,将实施常规治疗和护理的539例患者作为对照组。观察两组干预效果。结果:观察组患者阴性精神症状量表评分、心理状况评分以及对护理满意度情况均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:通过在制定科学合理的护理计划,能够帮助患者得到及时救治,同时保证良好的护理服务,从而进一步控制病情,临床应用价值确切。

关键词:精神病;急诊;接诊护理;阴性精神症状量表评分;心理状况;满意度;效果

精神疾病包括严重的精神疾病和一般的精神疾病。大多数精神疾病病因未明,而有些精神疾病病因明确或者存在明显的精神诱发因素,比如酒精所致的精神和行为障碍等。这类疾病或神经症在消除诱因或者病因后,通过治疗可以达到完全痊愈。而目前大多数精神疾病的治疗主要以药物治疗为主,可以有效控制其精神症状,或延缓病情的进展,但难以根治,且具有较高的复发率、致残率。故而本研究主要针对对精神病患者的急诊接诊护理干预方法进行分析探讨,现报道如下:

1. 研究资料及方法

1.1 研究资料

选取我院近半年接诊的精神病患者,回顾分析探讨护理效果。其中539例对照组患儿(男316例,女223例)年龄在21-43岁(平均 32.24 ± 2.18 岁);精神分裂症111例、反应性精神病例情感性障碍97例、精神活性物质所致精神障碍96例、癔症85例、精神发育迟缓76例、神经症74例。539例观察组患者(男311例,女228例)年龄在25-44岁(平均 34.56 ± 2.17 岁);精神分裂症112例、反应性精神病例情感性障碍98例、精神活性物质所致精神障碍98例、癔症87例、精神发育迟缓75例、神经症69例。上述病例资料比较均衡性良好($P>0.05$),有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规治疗和护理干预。观察组采取急诊接诊护理干预,具体措施如下:

①首先在接诊护理中,要学会分辨和评估患者类型,根据有无自残、伤人倾向给予有个体化的安全护理。将存在上述现象的患者,应安排在特殊病房。待患者入院后,要严格进行安检,避免他们携带危险物品。同时加强护理巡视工作,密切关注,防止更严重的后果发生。

②急诊护理期间,要多与家属沟通,一方面了解患者的病情,掌握其异常行为和心理状况,另一方面安抚家属情绪,令其对医疗护理工作放心,获得他们的积极配合。同时根据收集到的信息和发现的问题,制定相应的急诊护理措施,帮助患者尽早控制病情,早日出院。

③由于精神病患者身心障碍严重,对陌生人和环境存在不良应激反应,往往难以配合临床护理工作。对此,护理人员应尽可能多的了解其病史,尽量取得其信任,同时注意观察其心里变化情况,给予真诚、耐心、和蔼的服务态度,主动与患者进行语言沟通,疏导其不良情绪。并且尽可能转移其注意力,减少刺激因素,避免病情反复发作。

④因此病症患者极易存在潜在暴力行为,要求护理人员在实施护理过程中,强化安全防范意识,避免与此类或其他情绪不稳定患者进行身体接触,以此减少暴力事件的发生。对于出现暴力行为患者,应视情况采取保护性约束。需要注意的是,在采取此类措施时一定要向患者家属说明情况,取得其信任、理解和支持,同时要观察患者肢体血液循环情况,保持床铺整洁、干燥。待患者安静后及时解除限制。多鼓励其参加集体活动,急性精神引导,缓解其情绪,指导其正确度过发作期,学会正确控制情绪的技巧。

⑤对于急诊稳定出院或转科者,应做好后续安排护理工作。可与患者家属共同制定出院康复护理计划,为其提供适宜的康复条件,提高出院后患者康复护理质量,从而减少精神病的复发。

1.3 统计学方法

用统计学软件(SPSS23.0版本)分析数据。

1.4 观察指标

测定两组患者阴性精神症状量表评分、心理状况评分。同时统计两组患者护理满意度情况。

2. 结果

2.1 两组患者阴性精神症状量表评分对比

见表1。

表1 两组患者阴性精神症状量表评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理干预前	护理干预后
观察组	539	36.74 ± 2.18	26.13 ± 3.49
对照组	539	36.75 ± 2.13	30.74 ± 3.19
<i>t</i>	-	0.076	22.636
<i>P</i>	-	0.939	0.001

2.2 两组患者心理状况评分对比

见表2。

表2 两组患者心理状况评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS评分	SDS评分
观察组	539	31.16 ± 7.25	32.11 ± 8.54
对照组	539	43.25 ± 9.16	41.53 ± 7.42
<i>t</i>	-	24.027	19.331
<i>P</i>	-	0.001	0.001

2.3 两组患者护理满意度对比

本研究结果显示,观察组患者满意度99.44%(536/539),对照组患者满意度86.64%(429/539),其中 χ^2 值=57.415, P 值=0.001。可知,组间对比差异有统计学意义($P<0.05$)。

3. 讨论

精神疾病除了重症精神疾病,还有日常相关的抑郁障碍、焦虑障碍、人格障碍也属于精神疾病。不同类型的精神并具有不同的临床表现,治疗方法也各不相同。

如今,精神疾病逐渐趋于慢性化,复发率高、致残率高,如不积极治疗,可出现精神衰退和人格改变,不能适应社会生活,严重影响其生活质量,甚至危及生命安全。本研究从急诊接诊方面探讨,认为在针对精神病患者治疗护理中,应先从护理计划出发,多询问其病史,了解其精神刺激因素,全面考虑,以便护理效果的提高。对于有危险因素患者,应嘉庆安全护理,防范暴力事件发生。实际护理中,不少患者暴力行为是潜在的,需要护理人员有正确的认识,积极查找病因,同时观察其心理状况给予心理支持护理。一旦发现暴力倾向,一定要及时采取应对措施,预防病情的加重和暴力事件的发生。

综上所述,制定科学合理的急诊接诊护理措施,提高临床护理工作质量,对控制病情,减少病症复发有积极意义。

参考文献:

- [1]贾宝云,李茂英.急诊绿色通道在严重精神障碍患者中的应用效果[J].中国继续医学教育,2021,13(4):100-104.
- [2]陈正,陈剑华,粟幼嵩,等.精神卫生专科医院急诊患者特征分析[J].临床精神医学杂志,2022,32(3):211-213.
- [3]陈翠薇,余敏,刘松康,等.精神病专科医院急诊来院方式及分诊评估情况调查[J].当代医学,2021,27(15):50-52.