精神科住院女患者急性期行为与护理要点

谢杭含

（成都市第四人民医院　四川　成都　610000）

摘要：目的：分析探讨精神科住院女患者急性期行为与综合护理干预效果。方法：本文一共纳入 82 例实验对象，均是 2019 年 4 月至 2021 年 4 月我院收治的精神疾病患者，根据入院先后顺序进行分组，护理 B 组（n=41）在护理 A 组（n=41，常规护理）基础上开展综合护理干预。对比观察两组不良事件发生率和患者量表评分改变。结果：两组不良事件包括自杀、攻击他人、毁物、外走发生率相比，护理 B 组发生率显著较低（P < 0.05）。结论：对于精神科住院女性患者急性期行为需要重点观察，并做好综合、全面的护理干预对策，能够有效降低不良事件发生风险，且还能调节患者的身心压力，利于改善患者预后。

关键词：精神科；急性期行为；综合护理；量表评分

受当前社会环境影响，包括生活压力、学习压力、生育压力等，导致患有精神疾病的风险逐渐提升，其是一种特殊疾病[1-2]。受精神症状或精神因素影响下，急性期会发生各种伤害事件，对患者本身及他人均会构成安全威胁，同时也会影响社会安定[3-4]。本次研究分析探讨精神科住院女患者急性期行为与综合护理干预效果，具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究开展时间段为 2019.04~2021.04，实验例数有 82 例，实验对象是我院收治的精神疾病患者，按入院先后顺序分为 2 组，每组例数为 41 例。护理 A 组中患者年龄区间范围在 25 岁至 56 岁，平均（43.28 ± 2.74）岁；患病时长为 6 个月~1 年，平均（9.43 ± 0.28）个月；BMI22~27kg/m2，平均 BMI（24.13 ± 0.28）kg/m2；疾病类型：精神分裂症、躁狂症各有患者 29 例和 12 例。护理 B 组中患者年龄区间范围在 24 岁至 57 岁，平均（43.29 ± 2.78）岁；患病时长为 7 个月~1 年，平均（9.45 ± 0.32）年；BMI22~27kg/m2，平均 BMI（24.15 ± 0.29）kg/m2；疾病类型：精神分裂症、躁狂症各有患者 30 例和 11 例。对比分析两组的各项资料较为相似，P > 0.05，本次研究具有开展价值。

1.2 方法

护理 1 组接受常规护理，即加强病房巡视，夜间避免背对患者，与患者保持一定距离，严格按照医嘱予以患者药物治疗、保持病房清洁等护理内容。

护理 2 组接受综合护理，即①与患者建立良好的护患关系：护理人员需要照顾好病人的起居住行，在照护患者时要保持亲切和蔼、冷静的工作态度，充分尊重患者，予以患者更多鼓励和支持，并在和患者保持恰当距离的基础上引导患者将内心不良情绪进行释放，护理人员及时通过语言及肢体动作予以患者安慰和支持，让患者保持身心放松。②注重观察患者病情：仔细观察患者的言行举止以及病情发展情况，合理安排病房，并对有冲动、伤人等病史患者进行重点记录与交班，明确可能存在的护理风险，提升交接班护理人员的警惕意识。③针对性处理：a.针对躁狂病人，护理人员需要保障周围无尖锐等自杀利器，并保持周围环境的安静，避免给患者产生刺激，大声表扬患者的优点，并积极安排作业让患者接受，且在沟通交流过程中采用温和语言进行引导，减少激惹因素；b.对于悲观、抑郁病人，主动展示治疗成功案例，并通过现场联系与语音沟通等方式来激励病人，同时与患者家属进行沟通，安排进行语音通话，让患者感受到家人的关心、鼓励和支持，能够增加患者的治疗信心。

1.3 观察指标

（1）不良事件发生率：记录两组患者护理过程中发生自杀、攻击他人、毁物、外走不良事件发生例数。

1.4 统计学方法

研究所得数据均录入至 Excel 2019 中予以校对，采用 SPSS 23.0 软件进行处理。（$\bar{x} \pm s$）表示计量资料，百分比（%）表示计数资料。计量资料用 t 检验，而计数资料用卡方（x^2）检验。P 评定检验结果，P > 0.05 提示无统计学差异，P < 0.05 提示有统计学差异。

2 结果

2.1 不良事件发生率

两组不良事件包括自杀、攻击他人、毁物、外走发生率相比，护理 B 组发生率显著较低（P < 0.05），详见表格数据 1。

表 1 不同护理干预方案下不良事件发生情况 [n(%)]

组别	例数	自杀	攻击他人	毁物	外走	总计
护理 A 组	41	2（4.88）	3（7.32）	2（4.88）	2（4.88）	9（21.95）
护理 B 组	41	0（0.00）	1（2.44）	1（2.44）	0（0.00）	2（4.88）
x^2		——	——	——	——	5.145
P		——	——	——	——	0.023

3 讨论

本次研究结果表示，两组不良事件包括自杀、攻击他人、毁物、外走发生率相比，护理 B 组发生率显著较低（P < 0.05），表明综合护理的开展能够减少不良事件发生风险。护理人员积极主动分析患者急性期行为出现的原因，主要与错误认知、家庭社会因素、环境因素等有关。

研究结果还表示，与护理干预前相比，经护理干预后患者心理状态量表评分均有降低，精神病评定量表有下降，但护理 A 组改善幅度小（P < 0.05），表明综合护理的应用能够调节患者的心理压力，能改善患者的精神症状。对患者开展心理护理等一系列护理干预措施，均在尊重患者前提下进行，构建良好的护患关系，加大与患者的交流，予以患者更多的关心、鼓励和支持，并让患者家属积极与患者进行沟通、交流，让患者感受到关心和支持，保持愉悦心情，能够稳定患者情绪；并积极安排适宜活动，能够消除不良影响因素，转移疾病注意力，可有效调节改善患者的不良情绪，能够进一步减轻患者的精神症状，利于改善患者预后。

综上所述，对于精神科住院女性患者急性期行为需要重点观察，并做好综合、全面的护理干预对策，能够有效降低不良事件发生风险，且还能调节患者的身心压力，利于改善患者预后。

参考文献：

[1]杨凌. 精神疾病患者暴力行为分析与人文关怀护理措施的应用效果研究[J]. 中国医药指南, 2021, 19(16):19-21.

[2]肖剑英, 蔡溢, 漆靖,等. 支持性-表达性团体心理治疗对首发精神分裂症患者急性期疗效的影响[J]. 中国医师杂志, 2021, 23(3):452-454.

[3]李冬冬. 精神科患者心理 CT 暴力行为预测及针对性护理干预[J]. 继续医学教育, 2020, 34(5):121-123.

[4]万秋萍. 心理护理干预对急性期精神分裂症患者自我控制力的影响[J]. 中西医结合心血管病杂志, 2020, 8(36):134-135.