

# 精神科护理工作的不安全因素与安全管理对策分析

张 宏

北京回龙观医院 北京市 100091

**摘 要:** 精神科是当人类的一般功能无法发展, 出现精神障碍现象, 相应病人的语言和动作不再受主观意识支配和影响, 并伴随动作、意识、感觉的变异, 因此做好住院精神科的监护工作对病人的痊愈有着重大作用。但鉴于精神科患者的状况通常较复杂, 并伴随攻击性及自杀倾向等不安全现象, 所以在精神科治疗中的安全性问题非常关键。

**关键词:** 精神科护理; 不安全因素; 护理质量; 防范措施

## 引言

不安全的防范措施精神病房的成问题是精神疾病治疗中的重要环节, 是正常的治疗监护服务的重点, 直接影响到患者的健康和成。因为精神病人的特点, 病人因受疾病所控制, 常会发生冲动、伤人、自伤、毁物、外逃等特殊成况, 而护理人员稍有不慎, 便会发生意外, 甚至威胁患者的生命安全, 所以护理人员更要仔细发现护士工作中的不稳定原因, 然后再根据不同原因采取适当的防范与处理方法, 以消除危险因素, 防患于未然, 从而有效的改善护士工作。

## 1 分析精神科护理中不安全因素

### 1.1 护理人员因素

精神科护士专业比较特殊, 病人本身受病情控制, 在接触和交往方面出现一些困难, 护理岗位中的员工往往没有社会责任感, 对患者的异常先兆也缺乏了警惕性与预见性, 这样很容易导致不安全事件的发生。比如有些医疗卫生技术人员在操作时产生了侥幸心理, 在处置患者时不严格地按照标准进行作业, 这样很容易在发生意外状况出现时无法保障自身与患者, 从而造成了各类精神专科医护人员争议案和护患矛盾, 且由于精神科患者这个人群的特殊性, 造成事故责任鉴定时多数归责医护人员, 对他们造成心理双重压力<sup>[1]</sup>。护理人员自身, 若有关精神科护理操作方面的技术基础知识、技术操作不过关, 或没有正确了解各种设备的正确操作须知、或没有处理各类精神疾病患者的基本知识和正确意识, 就会造成对人身伤害和意外处理的技能缺失, 经验不足、社会互助意识不强、或耽误了病人抢救时间等。如果护理操作任务重, 护理人员数量不足, 就会在操作时由于疲劳或大意、疏忽等产生潜在的安全隐患致护理操作中的护理意外、护理错误的概率上升。护理人员如果没有自身意识, 在护理操作时就容易出现不正确结果, 甚至在处理病人时忽视了知情同意权, 很容易引发各种医疗纠纷和冲突, 如语言、动作错误等引发各类

不安全事件。护理人员在医院中的潜在不安全原因也相当多, 包括对健康的意识欠缺、对精神科药物的应用管理不规范等, 从而造成不安全事件时有发生。例如部分患者在服用奋乃静后和艾司唑仑配合使用, 结果出现了低血压、眩晕等现象, 降低病人接受的程度, 甚至导致自杀、自残等倾向患者在管理时忽略了监护和巡防, 从而造成病人的不安全举动, 后果严重到甚至需要承担法律责任, 这些都是精神科护理工作中护理人员经常出现的不安全因素<sup>[2]</sup>。

### 1.2 患者因素

精神科患者不同于一般普通病人, 大都具有强烈的反常精神表现, 特别是容易受到自卑、妄想、幻觉等情感支配的病人, 大多都具有很大的攻击性, 往往伴有伤害、自损、毁物、逃跑甚至轻生的情绪, 这一类病人临床适应力弱、治疗依从力弱、对抗心重, 且极端手段较多, 更易发生各种不安全事件的心理护理和治愈工作。另外部分病人在接受精神类药物治疗过程中, 因治疗副作用如体位性低血压、锥体外系反应而发生意外事件, 也可能对治疗工作产生负面影响。在精神科病人的临床管理中, 父母成为主要参加者, 行为不良也可能造成不安全事件发生机会增多。比如部分家庭因没有精神病有关健康常识, 对护理人员的卫生培训和指导不够重视, 或同病人交流中不重视方法和方式, 或无法确保病人用药和医疗依从性, 甚至不顾探视制度, 私下送给病人一些危险物品等, 这都会造成患者出现疾病反复发作、心情激动、攻击性增强、患者不敏感等后果。若病人家属就医之心, 还会因病人治疗进展同护理人员间产生纠纷和冲突, 产生各种其他严重后果, 造成不安全案例发生概率上升<sup>[3]</sup>。

### 1.3 医院设施管理因素

忽视了不安全的原因, 在当时追求美观的建筑门窗没有障碍, 地板光滑没有扶手, 房间有裸露的电线, 没有由专门的风潮的房间管理, 把病房危险货物不是标

准,而且病房门口也没有设置窗户,没有定期检查房间设施安全隐患,所以很容易出现交通事故。

## 2 提高精神科护理不安全因素的相应对策

### 2.1 严格执行病房护理安全管理制度

住院精神科病人首先要作好"三防"护理工作,即"防冲动伤人、防外走逃跑、防自杀自伤",也是搞好精神科健康管理的重要环节。精神科护理工作区别于其他综合医院,护理工作中不但包含了基本照料、日常生活照顾、病情护理、健康照顾,同时最主要的特点是表现在保障精神病人健康方面的管理。针对精神病人病情特点和综合医院的服务条件,对日常护理中出现的薄弱环节所作出的不断改善措施<sup>[4]</sup>。

2.1.1 "交接班制度"入睡品质低下与抑郁症自杀存在明显关联,失眠和抑郁情绪相互影响造成恶性循环;所以,对于夜间入睡不良、早醒的病人应密切监视,及时告知医师予以适当的处置。精神病人应提高摄入量,对饮食不良的病人也应注意交接,并特别照顾。对严重自伤、自杀、受伤、毁物、外逃、对药物反应严重、藏医文化的病人,也要执行外交接班工作。

2.1.2 "分级管理制度"针对疾病的轻重缓急,对有轻生、自伤、伤人、外逃等过激兴奋行为以及日常生活中无法自理的病人,进行一级照顾,并安排在重症医院内,医护人员要二十四小时专人看护,并随时严密监视患者情况变动,以准确了解患者的思想动态。

2.1.3 "巡视制度"凡是有病人活动的场所,均有护理人员监护,并根据该院的医护常规规定,每15min~20min巡查一趟病区,并对个别有严重自杀倾向者应做到二十四h内不离人视线,而对于在夜间、凌晨、歇晌、上交接班等时段,医护人员则要格外加强巡查。卫生间、走廊、暗角、僻静处等均须认真观察<sup>[5]</sup>。

2.1.4 "探视制度"访视期间,护理人员要热情接待访视者,对访视用品严格把控,检查一下家属所携带的东西,以及食品中有没有腐败、变质、过期的;严禁访视者将危险品,如点火物品、刀具、剪、绳类、玻璃制品等带到医疗病房。同时,还必须随时掌握病人在访视前后的病情变化,遇到特殊状况及时处理,并及时报告经治医师。

2.1.5 "给药制度"在精神科病人中,服药疗法是最主要的处理方式。护理人员在给病人发药时,一定要注意检查口、手指缝、口杯、内衣裤的口袋,以确保患者服阕后即可离去,再发下一病人,以防止患者藏药文化,将蓄积药品一次性吞服或自杀。

### 2.2 护理防范措施

严格执行并健全内部管理制度。企业管理层要善于抓

住最重要的问题,发现矛盾冲突点并采用最有力的手段加以干预。根据目前存在的情况,并结合病房的实际状况提出了适当的管理方法,并完善了管理操作。其次是贯彻落实主任负责制,统一配置护理人员,确定负责人和医护人员的各项任务,并经常举行例会,探讨管理中出现的重大问题,收集并接受医护人员的建议和意见等<sup>[1]</sup>。

### 2.3 提升护理人员的专业和道德素质

首先,管理者对护士工作人员进行不定期的技术培训,增加护士知识,使护士工作人员能够熟练掌握护士的各种操作。其次是要实行严谨的工作考核制度,对先进的护理人员予以奖励,对出现过错的护理人员加以惩罚,有利于培养护理人员的工作热情,提高工作人员责任心。另外,护理人员要有登记和保管病人医学信息的良好习惯,为进行操作创造条件。护理人员要有自我意识,管理好病人的医学信息材料,告诉病人注意事项,减少和防止医疗纠纷。

### 2.4 增强护理人员的责任意识

在实际工作中要加强对护理人员的个人安全教育力度,让其充分认识到护士个人安全的重要性,提高风险预防意识,增强对护理人员的社会责任意识。还要较强烈地规范护士操作,以确保护理人员的每一个动作都能遵守护士规定<sup>[2]</sup>。医生应经常组织看护工作人员开展意识培训和健康教育,使他们能切实意识到看护工作的必要性,同时能正确掌握工作要点,提升看护效率。最后,看护工作人员必须要严格遵守看护规章制度,例如,精神科中要避免病人逃跑、上海他人甚至自杀的伤害事故,看护工作人员也需要根据医生的看护程序和规定要求严格履行"三防"护理,确保每个病人的平安。

### 2.5 对护理人员进行调配

采用调整护理人员的方法可以减轻护理人员的每日作业压力,提高其作业状态。护士管理者平时应多关注护士工作者的身心情况,并培育他们活泼开朗、有耐心的个性,创造有利于护士事业顺利进行的氛围,让护士工作者能够始终保持一种良好且积极向上的事业状态。护士管理者应和护士工作者相互配合,并充分的运用已学会的护理人员,从而使工作团队内成员的个人能力充分发挥起来。通过根据不同的护理人员个人技术掌握情况来为其安排职责,合理排班。除此之外,此外,要加强夜间和节假日等高风险时期的护士工作,根据现场状况灵活调整护士人员,提高排班的科学性<sup>[3]</sup>。

### 2.6 加强病房设施安全管理

为病人创造安全、愉快的生活环境,按照确保安全的原则,病区房间应该保证宁静、清洁、病床单位的设备简

单、适宜。病房走廊、厕所、病房门要有醒目的标志，病房设置宽敞明亮、色调柔和、无障碍物，门箱安全坚固，病房的地板也应该保持清洁、干燥，卫生间地面铺防水胶，以防止病人跌落。病房内家电均使用悬挂式或嵌入式且有保护性的插头，病区内不得堆放刀剪、药、绳索等危险物品。被套、枕套及带子均不能过长，防止病人使用自缢的用具，并定期或每周大检查一次，对医院存在安全隐患的设备要进行检测，医疗人员的钥匙随身携带存放好，进出医院要随手关门。急救设备、药剂等要保持良好的运行状态，各设备达到“四定”(定品种数量、定位放置、定人管理、定期维修)，“三及时”(及时检查、及时消毒灭菌、及时补充)，以便于急救的应用。

## 2.7 加强医院方面的管理制度强化制度建设

2.7.1 加强用药控制，在护士操作时务必要把药物摆放在安全地方，在使用前对药物数据及病人资料进行认真审查，每个病人都在护理人员监控下用药，这样对病人精神健康及降低各种安全事故风险都是非常有益的；

2.7.2 护理人员调配的规范，对护士品质进行严密把控，可以促进伤害事件数量的减少；

2.7.3 单独护理须严密地按照医嘱进行，但部分患儿病情特殊，必须在相对安全的病房中进行独立护理；

2.7.4 严密的换班查房机制，特别是当发现异常后，要及时进行有效的沟通。

## 2.8 增强医院方面的安全措施

医院还应该不断完善自身硬件设施建设，并分析了以往医疗危害事件出现的主要因素，其中不少事件均与医疗设施有关联，所以在医院的日常管理中，还应该加强对院内有关设备、设施的建设，如：改变不平整地板、增加水池、墙体的高度、增设护栏等一些举措，以便于尽可能地降低院内安全隐患<sup>[5]</sup>。

## 2.9 强化日常监督管理工作内容

对日常监督管理的制度加以完善，并建立了较为健全的个人护理安全工作制度。医护人员必须清楚精神科监护项目实施过程中出现的所有不安全问题，并把常见问题作为主要的关注重点。根据医疗项目的具体内容，

制定合理和适当的监护与治疗方案，并规定治疗过程和护士行为。建立了监督控制管理的班子，其内部人员包括了优秀科技工作者、护士长和护理部等。确定每个人职责，要经常对工作进行的状态进行考察，采取召开大会的形式来对精神科治疗项目实施过程中出现的各类不健康现象展开探讨，提供科学合理的问题处理方法。一旦在项目实施的过程中出现了违章舞弊的现象，要责令其整顿与查处。每天的早晨和晚上，要对他们的情况进行检测，并核查危险品项目和危险品<sup>[1]</sup>。

## 结语

精神科住院管理最重要的环节，便是要进行住院安全管理，这也是对医院服务质量、医院管理进行评估的重点所在，会直接影响着病人和护理人员生命健康。建立合理且和考的健康管理方法不仅能够保障病人和护理人员生命财产安全，同时还有助于降低医疗纠纷。精神科病人和其他的病人一样情况较为特殊，患者的疾病演变得相当迅速，甚至出现了完全无法预知的意外事故，并且精神科的医护安全问题不仅仅局限在技术性问题上，技术欠缺问题也是相当普遍的现象，从总体上来说，精神科管理难度高、危险大。所以身为精神科的医护人员，一定要深刻的去研究精神科的在护理服务实施过程中可能面临的各类不安全因素，根据不安全因素的分析，对保护手段和技术加以调整，由此才能提高医护服务的安全系数。

## 参考文献

- [1]邓碧.精神科护理不安全因素分析及对策.2019.
- [2]王春英.关于精神科护理不安全因素分析及对策探讨2020.
- [3]刘珍,张丽,彭欣.精神科护理不安全因素分析及对策探讨[J].临床医药文献电子杂志,2017(05):1881-1882.
- [4]孙思思.精神科护理不安全因素分析及对策研究[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(05):136+139.
- [5]李春英.精神科护理不安全因素分析及对策探讨[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(78):236+239.