

优化风险管理，提高精神科护理安全

何 川

白城医学高等专科学校 吉林 白城 137000

摘 要：精神科护理风险评估是精神科护士通过与患者及家属的沟通交流，收集患者的信息，仔细观察患者的临床表现，结合身体检查及实验室检查对患者的情况进行全面的了解，能够对患者的认知、情感及意志行为等精神活动加以分析，找出患者现存及潜在的健康问题及护理风险，为制定护理措施及风险管理提供依据。

关键词：精神科；风险管理；安全护理

精神科患者不能自主控制自身行为，在护理当中容易出现一些问题，对于患者以及他人造成一定的伤害，风险管理理念属于一种实质型管理方式，对于护理风险管理有着分辨以及处理的功能，能够减少医疗时间降低风险，精神科疾病的治疗难度较大，患者需要长期、持续的接受治疗，控制病情的稳定。精神科患者的治疗恢复期间，给予其优质的护理服务，对于用药、日常生活护理等方面进行指导，同时加强安全防护。舒适护理的开展，则是为了让患者获得更好的医疗服务体验，根据患者的个体情况，实施基于风险理念下的护理干预，满足患者日常生活需求，能够改善精神障碍、消除负面情绪，促进患者的良好恢复。

一、影响因素

在精神科临床工作中实施护理风险评估，存在一定的影响因素。精神科护理风险评估是一项非常严谨的工作任务，需要个人的努力和团队的配合、部门间的相互协调，才能达到预期的效果。在临床工作中发现，影响本研究的主要因素为人员因素、环境因素、制度落实及操作流程因素、患者特殊性因素。人员因素中，护士因为经验不足，对潜在的不安全因素缺乏预见性，法治观念淡薄或理解存在偏颇，都会对风险评估的结果产生影响。个别护士凭自己的主观意识进行风险评估，未详细收集资料，只注重精神症状的评估而忽略其应对方式。环境因素要求病房的设施应专人负责检测、维护，发现问题时及时上门服务并及时更新设施，但因财力、物力、人力不足而不能及时满足需求。制度落实及操作流程因素主要为电子信息评价体系不完善，数据分析停留在手工阶段。患者特殊性因素中，精神科疾病的表现各异，与患者的年龄、躯体状况等多方面因素有关，如患者对疾病缺乏认识，干预治疗或对治疗效果的期望值过高，

易给风险评估造成困难。

二、强化风险管理模式主要内容

人员培训：护士是护理风险评估操作的主体，是诊疗措施的执行者，护理人员的主动服务意识、护理能力及执行力是影响评估效果的重要因素之一。因此，需要在执行护理风险评估操作之前，对所有护理人员定期进行风险管理培训，并对以前的不良事件案例进行分析讨论，成立风险管理质控组，护士长为组长，护理组长为组员。每月定期进行线上线下两次护理相关法律法规及十八项护理核心制度的学习，月底进行质控分析会。组织医疗纠纷预防、护理风险分析的教育讲座，以增强护理人员的法律意识和风险防范意识。

风险监管：密切观察患者的病情变化，根据风险评估的结果进行有针对性的护理。此时需要实行三级护理管理制度，落实交接班制度，严格执行护理巡视制度，并确保各项治疗的有效进行。严格给药制度，服药时检查患者口腔，防止藏药行为发生，用药后密切观察患者病情变化及药物不良反应情况。通过增加查房次数，及时发现危险品及门窗不牢固的问题，尽快解决，并且还能够通过改善交接班方式等措施，减少不良事件的发生概率。

风险识别与预防：患者入院以后，由责任护士、护理组长、护士长进行三级评估。评估内容包括患者现阶段临床表现及症状、既往史、是否有危机行为或风险行为（自杀自伤风险、攻击风险、住院依从性、跌倒/坠床风险、压力性损伤风险、吞咽功能、外走风险、药物副作用的风险）。在风险评估的过程中，应尽量避免干扰因素，全面考虑各方面因素，灵活运用工具，使用统一的评估标准，阶段性评估与动态评估相结合，减少不同视角对待问题时造成的评估偏差。对不稳定因素较多

的患者,可调整病床至监护室,并加强看护及巡视。也可就患者目前的护理风险,与患者达成一致的安全契约。同时利用每周一次的安全大讲堂向患者讲解疾病的性质、治疗方法,告诉患者通过药物治疗、心理治疗及自身努力,疾病就会得到缓解,以此增强患者治疗的信心。并通过开展丰富多彩的文娱活动,转移、分散患者自杀、自伤等意念,改善患者情绪及社会交往能力。各班发现问题时,及时解决问题并做好交接班。安全教育:精神障碍患者的亲友是照料患者的直接参与者,患者的安全与管理不仅要依靠护理人员,还需要家属共同协助。因此在患者办理入院时,给予患者及家属安全健康宣教,检查患者物品,指导家属将患者的危险物品妥善保管。探视时也提前与家属进行沟通,避免将危险物品带入病区。

制定风险管理制度:风险管理制度的制定能够很好地实现对各类风险的预防。在实际护理过程中,已经使用的风险管理制度非常多,并且风险管理贯穿于整个护理过程,这样才能够有效地保证护理过程的安全,实现护理风险管理水平的提升。同时,在实际工作中要严格要求每个班组、每个护理人员都严格落实风险管理制度,并且对护理过程进行监督检查,确保制度落实情况。

护理风险管理效果评价:在严格落实风险管理工作后,还要对风险管理效果进行及时的评价,对风险管理的执行情况进行评价和分析,这样才能够掌握每个护理人员的实际情况,并督促护理人员进行风险管理。护理部要定期组织对护理风险管理的检查,根据班组情况的不同进行不同周期的检查,并根据实际情况制定详细的检查标准和细则,确保护理风险管理效果评价的真实性、客观性。在实际进行护理风险管理检查时,可以从护理记录的书写质量、护理过程的操作水平、急救药品和器械的使用和保管、病区的环境和卫生等方面进行,检查各项制度的落实情况,并对护理风险管理效果作出相应的评价。

三、提高精神科护理安全策略

(一) 提高护理人员躯体疾病的知识培训

老年人一般带有一些其他病症特征,像是心血管类疾病或者是高血压等不易治疗的疾病,这为护理人员增添不少工作方面的难度,护理人员在进行日常的护理过程当中,想要更加完善的帮助患者,则需要时刻的观察患者的身体变化,必要还需要帮助患者注射胰岛素等等,时刻保障为不能自主的患者进行身体方面的疾病的治疗。

(二) 加强医护人员法律意识

医护人员的法律意识的培养,则需要每一位护理人员在工作当中严格的记下护理层面的笔记,确保所进行的护理工作真实以及有效,对于病情比较严重的患者则需要第一时间通知家属,保障家属之情权。

(三) 建立舒适的人际关系

在精神科护理的过程中,护理人员应该努力与患者拉近距离,赢得患者的信赖,形成和谐、融洽的护患关系。开展精神科护理服务的过程中,护理人员应该准确了解患者的基本情况,不仅要掌握患者的基本情况(姓名、年龄、疾病症状、诊疗经历等),同时在与患者进行沟通、交流的过程中,了解其家庭、职业、性格特点和兴趣爱好。护理人员能够与患者产生共情,积极、主动的接纳患者,对于患者的自身价值给予肯定。实施各项护理操作前,能够主动征询患者的意见,及时满足患者的合理需求,让患者得到足够的理解和尊重。护理人员和患者经常进行沟通,有助于增进护患之间的情感联系,进而建立起舒适的人际关系,患者能够更加信任护理人员,主动表达自己的感受和心情。该过程中,护理人员能够了解患者真实的心理状态,便于实施针对性的护理干预。与此同时,在护理人员的引导下,患者能够与他人建立舒适的人际关系,做到和谐、友好的交流,对于改善患者的精神症状和提高其社会功能有着积极的影响。

(四) 提供心理舒适护理

护理人员需要根据患者的精神症状和情绪状态,选择合适的时机,应用恰当的沟通技巧,对患者进行心理疏导,确认患者的问题,根据患者的需要,为其提供相应的帮助,进而解决该问题。鼓励患者尽情表达其想法、感觉,可以将其作为宣泄情绪和释放压力的良好途径,有助于缓解其精神症状和负面情绪。根据患者的兴趣、爱好,谈论患者感兴趣的话题,能够让患者感到身心愉悦。在交流的过程中,护理人员应该与患者的意见和看法保持一致,对其表示赞同与支持,进而让患者在心理上获得满足。建议患者参与自己喜欢的文娱、体育活动,一方面可以放松心情、陶冶情操以及锻炼身体,另一方面可以多与兴趣相同的人进行沟通、交流,促进人际交往,对于精神科疾病的治疗恢复有着积极的影响。

(五) 环境舒适护理

根据患者的实际感受,对于病房内的温度、湿度、光线、通风进行调节,控制在患者舒适的范围内。对于喜欢植物的患者,可以在病房内摆放花盆。按照患者的生活习惯,进行日常生活用品的摆放,能够营造出家庭般的氛围,进而给予患者的舒适的体验。

(六) 安全风险分级管理

患者在接受治疗之后需要进行患者的安全危险因素的分析,采取相应的措施,对于危险的患者进行监护,防止患者发生病情变化,对于患者进行精神层面的专业性针对性的护理,一旦存在传染性制的患者需要自主进行重视,设置独立的病房,防止发生传染现象,对于存在一定危险的患者需要转入封闭式病房进行治疗。并且

对于患者的家属也要进行安全治疗,使得患者家属指导患者出现身体损伤的严重的后果不要刺激患者,避免出现危险性行为,患者需要基于全天的重视,对于存在自杀性倾向的患者需要格外的注重避免意外的发生,对于患者的家属进行安全性教育,使得患者家属重视起来,保障患者的安全。

(七) 风险管理的具体实施

如果患者出现不配合医生的状况,阻碍医护人员开展工作,存在藏药等情况。那么就需要医护人员对这一类患者进行用药监督,需要每日观看患者是否服药,在保障患者服用药物的状况之下才能离开,依据实际的状况,在获得患者家属的认同之后,在病房内安置监控,以此监视患者的日常行为,保障患者用药及时,避免在医护人员离开之后患者出现吐出药物的状况,在护理人员离开之后,需要保障护理工具的完善性,记录号护理工具使用状况,避免护理工具遗漏在患者病房之内,使得患者出现自残或是更加严重的行为,如果患者的依从能力比较弱,那么需要做好与家属的沟通,除却将患者的实际状况告知家属之外,还需要多多陪伴患者,在心理层面安慰患者,使得患者明白家庭对于其的关心,积极的参与医护人员的工作,配合治疗,给患者温暖,防止患者的病情出现变化。其他措施如下:

加强培训: 护理人员的法律意识较低,防范风险意识不强。在增强护理人员法律意识的情况下,还需要对护理人员进行全面培训。如:引导护理人员对相关条例

进行学习,掌握法律法规和制度等,邀请专业医疗律师到院内开展专题讲座,积极宣传有关护理安全相关的信息,开展医疗护理纠纷案例讨论等,使护理人员能加强对法律法规内容的理解。还需要结合实际对护理人员进行规范性培训,重点引入安全管理教育内容,使护理人员责任意识、风险防范意识逐渐增强。还需要对护理人员进行道德教育,遵循以病人为中心的护理理念,规范自身行为,能够在操作中更规范,增进和患者的关系。

健康宣教: 护理人员工作中需要履行告知义务,需要为患者以及家属讲解入院的注意事项、引导患者了解周边环境、掌握出院情况等,能够使患者正确地留取标本,能应对各种存在的风险。要告知患者及家属签署知情同意书,保证在对方同意后才能实施。针对预见性问题,需要给出合理的防范措施,比如:患者的跌倒评估、护理评估等,在执行服务期间需要尊重患者隐私,避免发生安全隐患。

保证护理文书的质量: 护理文书作为患者病历中的主要部分,具备一定的法律性质,其中记录了患者的疾病情况、术后护理情况等。护理人员在填写护理文书中要认真、准确,保证记录和医生记录一致,以增强护理工作的安全性。

定期加强护理人员的培训和管理: 组织护理人员定期参与培训或者学术交流,以掌握现代新观念和新技术。针对护理中表现优秀的人员要予以奖励,提升整个护理队伍的工作积极性,保证优秀的业务能力和专业素养。

结束语:

精神疾病患者因为疾病情况、个人经历、文化素质或者社会背景的不同,他们的心理活动也是不同的。精神疾病患者家属对该科室以及疾病相关知识掌握少,很多家属希望能够尽早诊断,尽早治疗。但是,由于精神疾病的特殊性,需要采集病史和就诊的时间长,患者以及家属候诊的时间长,导致患者出现不良情绪,并加深门诊的医患矛盾。不仅如此,患者对门诊环境比较陌生,对整个就诊的流程了解不够,且和护理人员不熟悉,容易产生紧张、恐惧等心理,一些患者害怕遇到熟人,既想了解自己的病情,对治疗缺乏信心,容易出现悲观情绪,且对自身疾病不了解,不承认自己患病,也不愿意配合医护人员治疗,这些都容易引起伤人、自杀、毁物等行为。所以说,精神门诊护理中面对很大风险。精神科患者无法对自己的意识、行为进行控制,容易引起危险事件。精神科疾病需要长期的服用不同类型药物,也

容易出现药物服用错误现象,不利于护理工作质量的提升。为了解决该问题,需要应用风险管理,在护理人员安全意识增强情况下,精神科患者的用药错误率会减少,将更好地维护患者身体安全。所以说,风险管理具有重要作用。

参考文献:

- [1] 黄芸芳,周志享,邹颂婷.风险管理理念在精神科护理安全管理中的应用效果[J].中国当代医药,2021,28(03):215-217+224.
- [2] 吕文娟,江芳.风险管理理念在精神科护理流程再造中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(19):138+140.
- [3] 高敏.风险管理理念在精神科护理安全管理中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(A1):19915.