Published Online October 2015 in Hans. http://dx.doi.org/10.12677/ns.2015.44015

Hidden Danger and Risk Preventive Measures of Psychiatric Nursing

Yanxian Li

The Second People's Hospital of Baise, Baise Guangxi

Email: bsgxlyx@163.com

Received: Oct. 9th, 2015; accepted: Oct. 25th, 2015; published: Oct. 28th, 2015

Copyright © 2015 by author and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/



Open Access

Abstract

Due to the particularity of the illness of the hospitalized psychiatric patients, and some influencing factors such as hospital environment and the side effects of antipsychotics, psychiatric nurses often encounter hidden danger and risks in clinical nursing work. On the basis of analyzing the hidden danger and risks in psychiatric nursing, this paper puts forward some corresponding preventive measures to enhance the consciousness of risk protection of the nursing staffs in their work, as well as to eliminate the insecurity factors and reduce the risk of nursing, thereby preventing society, hospital, medical staffs, patients and others from unnecessary harms.

Keywords

Psychiatric Nursing, Hidden Danger, Risk, Preventive Measures

精神科护理安全隐患及风险防范措施

黎艳鲜

百色市第二人民医院, 广西 百色

Email: bsgxlyx@163.com

收稿日期: 2015年10月9日; 录用日期: 2015年10月25日; 发布日期: 2015年10月28日

摘 要

住院精神病人病情的特殊性以及受住院环境、抗精神病药物副反应等诸多因素的影响,给精神科的临床

护理工作带来很多不确定性的安全隐患和风险,文章在分析精神科临床护理安全隐患及风险的基础上,提出相应的防范措施,以提高护理人员对护理安全隐患及风险防范意识,排除不安全因素、降低护理风险,避免给社会、医院、医护人员、患者及他人造成不必要的伤害。

关键词

精神科护理,安全隐患,风险,防范措施

1. 引言

护理风险是指在护理过程中的不确定性有害因素直接或间接导致患者伤残或死亡后果的可能性.除具有一般风险的特性外,还具有风险水平高、风险不确定性、风险复杂、存在于各个环节、风险后果严重的特性[1]。住院精神病人病情的特殊性以及受住院环境、抗精神病药物副反应等诸多因素的影响,不仅给患者在住院期间有可能出现潜逃走失、自伤自杀、伤人杀人、纵火、破坏公物等给患者自身及其家庭和社会带来诸多不安全隐患,危及生命财产安全;同时也给精神科的临床护理工作带来很多不确定性的安全隐患和风险。因此加强管理,积极做好患者、家属、医务人员的精神疾病安全风险教育,不断提高患者、家属及护理人员对精神疾病防治工作的安全隐患及风险防范意识,排除不安全因素、降低护理风险,避免给社会、医院、医护人员、患者及他人造成不必要的伤害,是从事精神科护理同行值得探讨的问题。文章从医院的医院基础设施、危险物品摆放、家属不遵医嘱行为、精神病患者的特殊性、医疗技术发展和护理工作的局限性等方面阐述了精神科护理安全隐患和风险的临床表现,并有针对性地提出相应的防范措施,增强患者、家属和医务人员的安全生产和风险防范意识,有效地排除安全隐患,避免和减少护理风险。

2. 精神科护理风险管理研究的国内外进展情况

风险管理起源于 20 世纪 30 年代的西方国家,据李晓惠[2]等报道,美国是实施风险管理最早的国家 之一,成立了专门机构,建立了一套比较完整的医疗风险监管机制,有效降低医疗差错的发生。而在国 内,医疗风险管理起步较晚,特别是精神科护理风险管理研究起步更晚,到目前为止,还没有专门针对 精神科护理风险提出一套完整的管理机制和方法,而是参照综合医院的风险管理机制,这对精神科护理 的特殊性的风险管理极为不利,有必要进一步研究。

3. 精神科护理安全隐患及风险的临床表现

3.1. 医院基础设施方面的安全隐患及风险

目前大多数精神科住院病房楼始建于 70~80 年代,均属于危旧房,结构陈旧且不合理,都是单一的铁门铁窗,厕所、洗澡间隐蔽,没有重症监护室,重病人、新病人与恢复期病人混合在一起,而且护士站与病房相隔较远,中间还隔一道铁门,增加了护理工作的观察难度和风险。没有专门的抢救室,同时医疗设施、用品陈旧,当患者出现躯体病变时,抢救工作不能有效开展。

3.2. 医院病区内的危险物品摆放不规范

如餐具、被套带、长毛巾、衣裤、窗帘等,给患者自杀、伤人创造了条件而存在的安全隐患及风险。

3.3. 患者家属不遵医嘱行为导致的不安全隐患及风险

精神科的一些护理措施常常不能被患者家属理解,如病房的封闭式管理,危险物品的安全检查等。

一些家属对精神病的知识缺乏,不遵守医院探视制度,在探视患者时常常不自觉把一些危险物品(如小刀、剪刀、镜子、打火机等)带入病房,给护理工作增加难度及风险。

3.4. 精神病患者特殊性的精神症状导致的不安全隐患及风险

精神病患者常有思维、行为、情感、认知等方面的异常和障碍,缺乏自知力,受幻觉、妄想等精神症状支配,不接受治疗,伤人、毁物、自伤、自杀、逃跑等意外事件时有发生,加重了护理人员的护理风险。

3.5. 医疗技术发展的局限性

精神病人病情复杂,诊治效果缓慢和抗精神病药物副作用,有的精神疾病还不能彻底治愈,住院时间长期,费用大,家庭负担重,患者及家属对医院不理解、不信任,更有甚者故意为难护理人员,挑毛病,闹纠纷,给护理工作带来了的不安全隐患及风险。

3.6. 来自护理工作和护理人员方面不安全隐患及风险

- 1) 护理人员严重不足,如我院某病区常住患者每天 50 人以上,高峰时每天达 80 人。而护理人员仅有 12 人,与卫生部制定的标准 1:0.4 的床护比相差甚远,使护士处于高度负荷状态。由于护理人员压力大,夜班频繁、待遇较低,而致工作热情不高、责任心差,只忙于一些繁杂琐碎的事情而放松了对重点病人的看护,给护理工作埋下不安全隐患及风险。
- 2) 风险的防范能力受护士的工作经验、责任心、专业水平的限制,造成防范和处理的结果存在差异性。目前在精神科临床一线的护士大多是低年资护士,对不安全隐患及风险缺乏预见性,防范措施不到位。精神科安全护理工作最基本的保证措施是每 15~30 分钟巡视病房一次,特别是夜间患者休息后,往往是意外事件高发时段,而年轻的护理人员存在麻痹大意思想和侥幸心理,不按规定巡视,导致患者自杀等而未能及时发现和采取措施的现象。
- 3) 精神科常规的护理操作行为与患者发生矛盾所致风险。由于患者的自知力障碍,常常拒绝各种护理操作如拒绝吃药、打针、约束等。护理人员采取强制措施时,常会诱发患者的一些躯体疾病突然加重或损伤,而没有引起足够的重视,在某种程度上加大了护理风险。

4. 防范措施

4.1. 加大医院基础设施投入, 为患者提供一个安全、舒适、整洁的住院环境

随着新医改政策的实施,国家加大了基层医院和专科医院的投资,作为精神病专科医院应积极向上级争取建设项目,新建或改建住院大楼,大楼的设计、建设、装修要根据精神病人住院的特殊性,做到规范、合理、实用,病房、厕所、洗澡间设置以及护士站的位置安排要合理,设立单独重症监护室和抢救室,便于护理人员观察重症病人和抢救病人。即使没有争取得国家投资新建病房,医院也应该自筹资金改善现有的住院条件,定期检查维修病人活动场所的门、窗、锁、围墙等,排除各种不安全隐患。

4.2. 加强危险物品的管理和检查

对家属探视和新入院病人,或外出活动的病人,进入病房时要严格检查其随身物品,杜绝危险物品带入病房。每天晨晚间护理时,认真查看床单、被套带、毛巾、衣裤、窗帘等是否完好,房间内有无危险物品,做到及时发现,及时没收。

4.3. 加强宣传教育, 提高患者及家属的遵守医嘱行为

患者新入院或在住院之过程中,医院要经常组织患者及家属,进行精神卫生知识、医院规章制度、

安全管理、治疗方法、药物副作用等方面的宣教与沟通,告知病人目前状态、危险度级别,以取得家属的配合与支持,提高遵守医嘱行为。必要时请家属陪护,以减少和避免不必要的医疗纠纷[3]。

4.4. 适当增加护理人员, 合理调配人力资源

随着医改和新农合政策的实施,住院精神病人越来越多,原有护理人员的配置已经不能满足临床护理工作的需要,应适当增加护理人员并做好人力资源的灵活调配。根据不同的护龄、时间段及工作量的变化进行弹性排班,高低年资合理搭配,以减轻护理人员工作压力和风险。

4.5. 做好风险评估, 建立健全风险管理制度

护理管理者应针对易发生的护理风险事件,做好风险评估,建立健全风险管理制度如《精神科护理 安全风险防范制度》、《精神科突发事件的应急预案》等并严格执行。护士长要经常带领护理人员进行 安全检查,要防止病人冲动伤人、毁物、自杀、出走(即"四防")等高风险行为,把发生护理不安全事件 后的消极处理。变为发生事件前的积极预防,即将处置行为变为控制行为,消除或减少护理隐患[4]。

4.6. 加强对护理人员的教育与培训

积极开展安全和职业道德教育,将护理安全和工作责任心贯穿在病房管理及临床护理工作之中,不断提高护理人员的安全意识和工作责任心。同时加强对低年资护士在精神科基本理论和技能方面的培训、考试、考核,使年轻护理人员熟悉和掌握精神疾病症状,能在病情观察中及时发现问题,采取有效措施,避免意外发生。

5. 讨论

- 1) 护理质量是护理管理的永恒话题,护理安全又是确保护理质量的核心。由于精神疾病的特殊性和复杂性,给精神科的临床护理工作带来很多不确定性的安全隐患和风险。因此在今后的精神科护理具体工作中要认真学习和研究相关的法律法规和各种操作规范,不断总结工作经验,从就医环境、患者及其家属仍至社会成员对精神卫生的认知度和健康教育程度,精神病患者疾病特殊性以及精神科护理的特点等多方面,认真查找护理工作中容易发生安全隐患和风险点的规律和原因,并深入分析研究,加强管理,做好防范措施,提高患者、家属和护理人员的安全及风险防范意识,才能有效地排除安全隐患,避免和减少护理风险。
- 2) 护理风险是与护理安全相并存的概念,两者是因果关系,在护理风险系数较低的情况下护理安全系数就高,反之护理安全系数就降低。探索护理风险的发生规律、特点与高危因素,找出风险隐患存在的深层次原因,建立起与之相匹配的护理风险评价体系及科学的管理机制,完善管理体系和手段,不断制定和完善护理风险管理对策[5],有效规避和转嫁护理风险,以最低成本实现最大安全保障,是精神科护理管理人员当前面临的重要课题。

参考文献 (References)

- [1] 戴青梅, 陈丽英, 徐雪艳, 等 (2006) 护理风险管理研究进展. 中国护理管理, 8, 36-38.
- [2] 李晓惠, 牛耿 (2008) 国内外医院护理风险管理研究进展, 现代护理, 1, 65-66.
- [3] 魏方艳, 杨桂菊, 王光海 (2010) 在精神科建立护理安全等级的思考. 护理管理杂志, 2, 764-765.
- [4] 杨丽 (2010) 精神科风险管理中强化细节管理方法与效果. 护理管理杂志, 9,665
- [5] 候安营, 郭艳峤, 刘杰, 等 (2012) 精神科护理风险的相关因素分析与防范对策. 护理实践与研究 9, 22-23.