

预见性护理对提高精神科患者安全护理质量的效果分析

温 燕

韶关市第三人民医院 广东 韶关 512100

【摘要】目的：分析精神科实施预见性护理的价值。**方法：**以精神科患者为样本，纳入2020年6月至2021年6月我科92例随机分成实验组和对照组，每组46例，实验组实施预见性护理，对照组实施一般性护理，评估安全护理质量，统计不良事件。**结果：**经六个维度评估精神科的安全护理质量，实验组比高于对照组， $P < 0.05$ 。自伤、他伤、走失、坠床、攻击、噎食等发生率，实验组均低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论：**预见性护理的预防效果好，可减少不良事件，保证精神科就诊安全。

【关键词】精神科；使用效果；不良事件；预见性护理

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2021)23-0099-02

精神科主要负责精神病变的诊治，常见类型有精神分裂、癔症、人格障碍等，患者可能存在自伤、他伤、逃跑、毁物等行为问题，增加精神科的安全事件。为保证患者的就诊安全，提出预见性护理，根据其丰富的精神科护理经验，判断可能出现的风险事件，并采取一系列措施减少风险事件，可维持高质量的精神科护理^[1-2]。对此，研究以精神科患者为样本并纳入92例，分析其价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年6月至2021年6月到我科92例患者为样本，随机分成实验组和对照组，实验组46例，年龄20~63岁，平均年龄(41.77±2.49)岁，26例男，20例女，病程3~40周，平均病程(21.80±2.71)周；对照组46例，年龄21~64岁，平均年龄(42.60±2.95)岁，27例男，19例女，病程4~41周，平均病程(22.35±2.94)周。组间差异无统计学意义， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 实验组 预见性护理。

(1) 制定护理计划：专科护士经培训考核后，为患者制订个体化护理计划，提供专科护理。(2) 情绪护理：患者情绪激动时，先评估患者的智商及伤人行为风险，从而选择保护性约束或隔离，待患者冷静后再行心理护理；情绪波动较大者，给予单间，必要时增加制动镇静药物。(3) 环境、用物护理：严禁在病区摆放刀具、指甲剪等尖锐物品，病房安检1~2次；在特护病房、大厅走廊等非隐私位置安装监控，病房外周安装安全设施，住院期间勿外出，保证病区及患者安全。(4) 饮食护理：在病情的影响下患者大多存在

被害妄想等心理，饮食前可先行品尝食物，减轻患者疑虑。若病情严重、药物副作用、年龄大、食物粘稠度、进食方式等原因，会导致噎食的可能性，指导进食方法。若有持续性的饮食问题，需滴注营养液。(5) 用药护理：遵医嘱用药，保证用药安全，尽可能选择肌注药物，必须静脉用药时，需行持续性监督，防止患者出现拔针或调节滴速的情况。口服药物者，讲解药物副作用，防止意外出现；监督患者服药，用药后叮嘱精神病患者张开口腔，检查药物是否顺利服下，防止不配合患者藏药在舌头底下、口腔边，牙缝，等护理人员走后将药吐出。

1.2.2 对照组 一般性护理，入院宣教，加强精神科环境护理，重点减少尖锐物品的摆放，指导药物的口服。

1.3 观察指标

安全护理质量的评估，使用院内制作“《行为观察和治疗记录表》”、“《精神科监护量表》”、“《药物治疗监测表》”，主要有护理态度、护理计划、环境护理、情绪护理、用药护理、饮食护理等均有100分，和精神科护理质量有正相关关联。

不良事件的统计包括自伤、他伤、走失、噎食、坠床、攻击等。

1.4 统计学计算

$P < 0.05$ 时有意义，经t检验安全护理质量等计量资料，经 χ^2 检验不良事件等计数资料，均在SPSS 24.0中处理数据。

2 结果

2.1 安全护理质量

经六个维度评估精神科的安全护理质量，实验组比对照组高， $P < 0.05$ 。见表1。

表1 安全护理质量

组别 (n=46)	护理态度 (分)	护理计划 (分)	环境护理 (分)	情绪护理 (分)	用药护理 (分)	饮食护理 (分)
实验组	94.28±2.21	96.88±2.55	95.16±2.70	96.52±2.31	94.87±2.61	95.08±2.70
对照组	91.70±2.66	92.47±2.08	92.48±2.63	93.50±2.24	91.06±3.04	92.11±3.23
t	5.0599	9.0892	4.8224	6.3656	6.4494	4.7848
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 不良事件

实验组自伤、他伤、走失、坠床、攻击、噎食等发生率(4.35%、6.52%、2.17%、0.00%、10.87%、30.43%)均低于对照组， $P < 0.05$ 。见表2。

表2 不良事件

组别 (n=46)	自伤 (n/%)	他伤 (n/%)	走失 (n/%)	坠床 (n/%)	攻击 (n/%)	噎食 (n/%)
实验组	2 (4.35)	3 (6.52)	1 (2.17)	0 (0.00)	5 (10.87)	4 (8.70)
对照组	8 (17.39)	10 (21.74)	6 (13.04)	4 (8.70)	13 (28.26)	14 (30.43)
χ^2	4.0390	4.3895	3.8655	4.1818	4.4204	6.9069
P	0.0445	0.0362	0.0493	0.0409	0.0355	0.0086

3 讨论

精神科所涉及的精神病变类型多样，在自我想象下，存在较多伤害性行为，如自伤风险、伤害他人等，需加强对患者的护理。预

见性护理具有科学性，能降低医疗风险，提高就诊安全性。精神病患者行为异常的主要原因是情绪变化，需讲解相关知识，指导情绪控制技巧，以缓解其伤害性思维，若情绪波动大，需增加制动镇静护理，防止情绪行为失控^[3]。在病情影响下，即使是普通进食，患者也可能存在被害想法，故可先品尝食物，指导饮食护理。实时监督服药，防止不服药、漏服药，观察口腔内是否有存留药物，防止藏药，保证安全。

综上，预见性护理可推广，能保持较高的护理质量，减少精神科风险事件。

参考文献

[1] 李春玉. 预见性护理对提高精神科患者安全护理质量的效果分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(35):5061-5062.

(下转第102页)

见表 1。

表 1 两组患者干预前后肺功能指标变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PEF(qv/L.min-1)		FEV1 (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	29	65.41±33.82	93.46±13.47	66.89±27.44	87.42±14.71
对照组	29	65.38±32.79	72.95±12.16	67.03±27.26	75.69±12.38
t	—	0.004	6.493	0.021	3.505
P	—	0.997	< 0.05	0.984	< 0.05

2.2 两组心功能指标变化

干预后, 实验组 LVEF、LVEDD 指标参数比较显著优于对照组, 差异对比有意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 对比两组患者干预前后心功能变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	LVEF (%)		LVEDD (mm)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	29	34.35±8.87	43.33±9.32	68.57±8.66	56.63±7.44
对照组	29	35.02±8.91	38.87±8.36	68.44±8.58	61.44±8.05
t	—	0.345	2.308	0.069	2.844
P	—	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 对比两组干预前后 QOL 评分

干预后, 实验组 QOL 评分显著高于对照组, 差异明显, $P < 0.05$, 见表 3。

表 3 对比两组干预前后 QOL 评分 [$(\bar{x} \pm s)$ 分, $n=29$]

组别	干预前	干预后
实验组	36.25±5.30	51.47±4.39
对照组	36.30±5.28	42.15±4.68
t	0.036	7.822
P	> 0.05	< 0.05

3 讨论

肺心病是老年群体中十分常见, 该病程较长, 且常合并多种慢性基础疾病, 其中肺心病合并高血压较为常见, 增加治愈难度, 对患者身体健康与生命安全均产生严重威胁。同时当两种疾病并存时, 患者的免疫能力与身体素质处于较低状态, 恢复速度较慢, 因此, 治疗方式的选择固然重要, 而在治疗过程中配合有效积极的护理措施也具有一定价值^[4]。

目前缬沙坦是治疗高血压的常见药物, 其属于非肽类血管紧

张素二型受体阻断剂, 能够有效抑制血管收缩, 降低其肾小球内部压力, 减少蛋白尿, 对控制血压具有重要临床作用^[5]。而优质护理干预是近年来临床推崇的一种新型护理模式, 较以往常规护理更加具有针对性, 且更加人性化^[6]。本研究通过在缬沙坦治疗的过程中, 配合优质护理干预, 结果显示, 干预后两组 PEF 和 FEV₁ 两项肺功能指标及 LVEF、LVEDD 心功能指标均较治疗有明显好转, 且实验组优于对照组, 两组结果比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 干预后, 实验组 QOL 评分显著高于对照组, 差异明显 ($P < 0.05$), 说明缬沙坦配合优质护理干预能够改善患者的心肺功能, 纠正其不良生活习惯, 控制病情进展, 提高其生活质量。分析原因可能是通过给予患者心理护理, 能有效缓解其不良情绪, 使其积极配合治疗和护理工作; 通过给予患者生活护理, 能在治疗过程中发挥重要辅助性作用, 有助于患者免疫力的增强, 确保治疗过程顺利开展; 通过给予患者用药护理, 能有效积极发现患者使用药物后的身体情况, 及时修正, 给下一步治疗提供出可靠安全的治疗环境, 促进其早日恢复身体健康。

综上所述, 采用缬沙坦对高血压合并肺心病患者的干预效果显著, 明显改善其肺损伤及心功能, 配合优质护理干预, 大大提高患者的生活质量, 值得在临床应用。

参考文献

[1] 王尚仁, 董继龙, 王佳媚. 缬沙坦对高血压合并肺心病患者肺损伤及心功能的干预效果 [J]. 国际医药卫生导报, 2020, 26(15): 2262-2265.

[2] 陈秀英. 缬沙坦对慢性肺心病合并高血压心力衰竭患者的治疗效果观察 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(31): 26-27.

[3] 常永莉, 王惠琴, 任加良, 等. 缬沙坦对慢性肺心病心力衰竭的临床疗效观察 [J]. 中国生化药物杂志, 2017, 37(9): 297-298.

[4] 孟丽霞, 董惠芬. 贝那普利与缬沙坦治疗重度 COPD 合并慢性肺源性心脏病效果比较 [J]. 疑难病杂志, 2014(1): 18-21.

[5] 贺歆纯. 综合性护理干预对肺心病并慢性呼吸衰竭患者症状缓解时间及复发率的影响 [J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(4): 494-496.

[6] 张永娟, 白文琴. 家庭式护理健康指导对老年慢性肺心病患者生活质量的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(4): 118.

(上接第 97 页) 患者护理质量的临床影响 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(36): 291-292.

[2] 梁捷. ICU 重症患者实施心理护理的方法及效果研究 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(34): 78.85.

(上接第 98 页)

结束语

综上所述, 护理标识方案对 ICU 的护理管理工作具有明确的提高作用, 应坚持开展。

参考文献

[1] 吴霞. 护理标识卡对于减少神经内科重症监护室护理不

[3] 庄淑美. 重症 ICU 病房心理护理的应用及效果评估 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(21): 200-201.

[4] 玛尔哈巴·阿不都拉. 心理护理对 ICU 重症护理质量的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(30): 80.87.

良事件的效果分析 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(24): 157.

[2] 郭艳丽, 阙素芳. 护理标识在急诊重症监护室对护理质量的影响观察 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(19): 181.

[3] 张雪峰. 护理标识对提高重症监护室护理质量的效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(1): 119.

[4] 吴敏, 廖若夷, 余艳兰, 林奕. 护理标识在 ICU 护理安全管理中的应用效果分析 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018, 25(5): 178-180.

(上接第 99 页)

[2] 于颖. 预见性护理干预对精神疾病患者发生暴力冲动行为控制的效果观察 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(6): 170-171.

[3] 刘宁, 汪云芳, 彭述英, 等. 三级评估在零陪护精神科康复护理管理中的应用效果 [J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(1): 108-111.

(上接第 100 页) 对卵巢良性肿瘤患者神经内分泌激素及卵巢功能的影响分析 [J]. 贵州医药, 2019, 43(2): 244-246.

[2] 韩晓梅, 王文华, 高晨阳, 等. 循证护理配合腹腔镜阑尾切除术治疗小儿穿孔性阑尾炎的体会 [J]. 腹腔镜外科杂志,

2019, 24(12): 920.943.

[3] 董小倩, 纪越. 循证护理在预防腹腔镜妇科手术后深静脉血栓形成的效果 [J]. 血栓与止血学, 2019, 25(2): 328-329.