

精神科“五防”个性化标识护理在降低临床安全隐患事件中的应用效果分析

樊佳慧, 董萍, 吉裕华

(上海市长宁区精神卫生中心精神科 上海 200335)

【摘要】目的: 分析精神科“五防”个性化标识在降低临床安全隐患事件中的应用效果。方法: 选取2018年3月—2020年3月上海市长宁区精神卫生中心精神科收治的60例患者, 随机将患者分为对照组与研究组各30例。对照组患者接受常规护理, 研究组患者在对照组的基础上于患者床头贴上带有“五防”个性化的卡通警示标识(防暴力、防消极、防外逃、防跌倒、防噎食), 分析1年内两组患者安全隐患事件发生率以及护理管理质量。结果: 研究组患者安全隐患事件总发生率(6.67%)低于对照组(30.00%), 差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组护理质量各项评分均高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组患者护理总满意度(96.67%)高于对照组(80.00%), 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 精神科“五防”个性化标识可有效降低临床安全隐患事件发生率, 保证患者的安全, 值得临床应用。

【关键词】精神科; “五防”个性化标识; 安全隐患; 护理管理质量

【中图分类号】R473

【文献标识码】B

【文章编号】2095-1752(2022)13-0112-03

精神科的患者由于精神异常而出现不良行为, 如出走、有自杀的倾向或者行为、甚至对他人产生暴力行为, 还可能因长期服用精神药物而出现跌倒、噎食等意外事件。如果仅仅是依靠治疗来保障患者的安全, 很难达到预定的效果。因此, 除了有效的对症治疗外还需强化护理干预预防及减少意外情况的出现, 进而保证患者的自身安全^[1-2]。另外大多护理人员对于精神病患者的资料掌握不全面, 无法准确判断患者的潜在风险, 因此导致日常工作中常发生各类风险事件^[3]。护理标识是指在护理过程中采用规范的图案或者文字来提醒工作人员或者患者以及家属的标识的总称, 目的是保护相关人员的安全, 保障护理工作的顺利进行^[4-5]。护理标识的使用标志着将人文关怀加入到护理工作中。现阶段护理标识的使用在我国的护理行业中已有了较多的应用基础。因此, 制定一个可行、有效、规范的护理标识意义深远, 是很多医护人员和管理者关注的重点, 能够避免很多的护理风险事件的发生, 保障护理质量、患者安全^[6-7]。本文旨在分析精神科“五防”个性化标识在降低临床安全隐患事件中的应用效果, 现报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年3月—2020年3月上海市长宁区精神卫生中心精神科收治的60例患者, 随机将患者分为对照组与研究组各30例。纳入标准: ①所有患者均符合中国精神障碍分类与诊断标准ICD-11中“精神分类症”的诊断标准; ②所有患者无意识障碍, 认知功能良好。排除标准: ①依从性差; ②合并肿瘤等严重疾病。

对照组男17例, 女13例; 年龄20~55岁, 平均年龄(38.43±3.62)岁; 病程最短3个月, 最长6年, 平均(2.88±0.56)年; 文化程度: 初中及以下7例, 高中13例, 大专及以上9例; 研究组男16例, 女14例; 年龄19~58岁, 平均年龄(38.83±3.49)岁; 病程最短5个月, 最长5年, 平均(2.92±0.47)年; 文化程度: 初中及以下8例, 高中14例, 大专及以上8例。两组患者的一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。本做法符合《赫尔辛基宣言》要求。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理。包括环境护理、用药护理、病情监测、饮食护理、心理护理等。

研究组患者在对照组的基础上于患者床头贴上带有“五防”个性化标识(防暴力、防消极、防外逃、防跌倒、防噎食)。(1)制作标识: 个性化标识的底板一般为硬质纸板, 卡片的上半部填写患者的一些资料, 具体包括姓名、性别、年纪、编号、住院的时间、主治的医生姓名、护理的责任护士等; 下半部为风险标识的地方, 使用颜色进行风险区分, 分别采用红色、黄色、绿色、蓝色、白色代表暴力、消极、外逃、跌倒、噎食风险; 采用数字评价其安全等级, 分别采用1、2、3代表极高危风险、高风险及低风险。将标识卡放在插槽中, 采用有机玻璃制作U型插槽, 固定在患者床头墙上。(2)使用方法: ①由护士长牵头组织科室护士共同学习个性化标识的使用, 并掌握具体护理方法, 列出病区重点风险患者, 强化患者的安全管理。②患者在入院后, 护理人员要详细的介绍标识卡的表示作用和意义以及使用的方法, 取得理解及配合。③责任护士要准确的在标识卡上填写信息, 并且通过了解患者的病情以及与患者的交流来进行精神

风险评估,确定患者的护理安全等级,填写护理标识。

④护理人员根据标识卡的内容进行重点护理。在入院后的1、2、3周重新评估患者的情况,根据评估的结果重新更改表示。⑤在卫生间、楼道、开水间等患者活动区域地面上加贴蓝色“小心地滑”温馨提示语,开水间墙壁显眼位置粘贴“小心烫伤”粘贴式卡通标识。

1.3 观察指标

(1)统计并比较两组患者意外事件发生率。

(2)采用精神科《护理管理质量测评量表》从业务熟练程度、责任心、服务态度、应急能力、沟通能力方面评价两组护理质量,满分均为100分,得分越高表示护理质量越好。(3)采用护理满意度调查问卷评价两组患者的护理满意度,满分为100分。患者得分>90分为满意,90~75分为基本满意;得分<75分为不满意。总满意度(%)=满意(%) + 基本满意(%)。

1.4 统计学方法

使用SPSS 21.0统计软件进行数据处理。符合正态分布的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验;计数资料用频数(n)和百分比(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组安全隐患事件发生率比较

护理后,研究组患者安全隐患事件总发生率(6.67%)低于对照组(30.00%),差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组精神科患者安全隐患事件发生率 [n (%)]

组别	例数	跌倒	暴力	逃跑	噎食	总发生
研究组	30	2 (6.67)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.67)
对照组	30	5 (16.67)	1 (3.33)	1 (3.33)	2 (6.67)	9 (30.00)
χ^2		-	-	-	-	5.455
P		-	-	-	-	0.020

2.2 两组护理质量比较

护理后,研究组护理质量各项评分均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 精神科两组患者护理质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	业务熟练程度	责任心	服务态度
研究组	30	95.23 ± 2.61	96.36 ± 2.25	96.68 ± 3.16
对照组	30	87.41 ± 5.33	87.71 ± 4.33	86.64 ± 5.25
t		7.217	9.709	8.974
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001

表2 (续)

组别	例数	应急能力	沟通能力
研究组	30	96.25 ± 3.43	95.69 ± 3.35
对照组	30	86.31 ± 5.22	87.48 ± 6.09
t		8.716	6.470
P		< 0.001	< 0.001

2.3 两组护理满意度比较

护理后,研究组患者护理总满意度(96.67%)高于对照组(80.00%),差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组精神科患者护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意
研究组	30	20 (66.67)	9 (30.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	17 (56.67)	7 (23.33)	6 (20.00)	24 (80.00)
χ^2		-	-	-	4.043
P		-	-	-	0.044

3. 讨论

近年来,随着人们生活节奏的加快及各方面压力的增加,使得患精神病的概率日益增加,给患者的身心健康及日常生活造成严重影响。精神科患者受精神异常症状的支配,导致其缺失自我防护意识,非常容易产生冲动的行为,具体表现为外跑、自杀、伤害他人、损坏一些财物等。极少数患者的意外情况发生在意识不清醒及冲动状态,但更多患者是在意识清醒、精神病理作用下有预谋、有计划、有对象的情况下发生,意外风险较高。因此,加强精神科患者的风险管理尤为重要^[8-9]。醒目、规范的标识可起到一种警示作用。在临床护理工作中使用警示标识,可让护理人员随时意识到自己面临的风险,从而能够积极、主动地规避风险,减少安全隐患^[10]。精神科“五防”高风险护理警示标识卡大多是由不同颜色小图标表示,并与床头卡、药物过敏等警示标识一起贴于床头或床尾位置,以警示患者、家属及医护人员^[11]。“五防”优点包括:(1)精神科收治的精神患者病情复杂多变、慢性迁延,这些患者住院期间需要24h照看,当护理人员在观察患者病情的时候,看到相关的标识可以病情状态一目了然,做到心中有数,减少不必要的护理不良事件的出现。(2)能防患于未然。应用了护理标识之后,护理人员的护理行为更加规范,护士的责任心显著提高,护士的安全意识大大提升^[12-13]。但也有其缺点:(1)由于该风险警示标识是以小图标形式与其他警示标识在同一位置,并不能突出显示该患者的高风险隐

患的类型及着重注意的护理事项；（2）贴放位置于床头或床尾，不便查看，容易忽视，导致警示对象仅限于患者及医护人员；（3）在颜色选择上，有些颜色可能容易引起患者的反感情绪或是暗示心理^[14]。但相关研究表明，彩色醒目护理警示标识应用于护理风险管理中，临床效果还是非常显著，能够有效提高患者护理满意度，提升患者对护理风险管理的认知度^[15]。

本文结果表明，研究组患者安全隐患事件发生率（6.67%）显著低于对照组（30.00%），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。研究组护理管理质量显著优于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。研究组患者护理满意度（96.67%）显著优于对照组（80.00%），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。分析原因是“个性化”标识在传统警示标识的基础上，用色彩鲜艳的可爱卡通图作成各种具有实用性、针对性、指导性的高风险警示标识贴于墙壁、病床，具有以下优点：（1）醒目并且简单易懂；（2）避免了患者对其产生反感情绪，从正面警醒患者需要注意事项；（3）使工作人员对于存在或具有潜在高风险的患者有重点关注、警示和风险评估的意识，做到了心中有数；（4）色彩的鲜艳容易加深工作人员的记忆，提高了工作人员对患者可能产生潜在风险的识别、评估以及采取正确行动的能力；从而有效地防止了意外风险的发生^[16]。

综上所述，精神科“五防”个性化标识可有效降低临床安全隐患事件发生率，保证患者安全，对护患双方能起到警示作用，既方便护士工作，同时又维护了患者利益，显现人文关怀，提高护理管理质量，值得在精神科护理管理中应用。

【参考文献】

[1] 赵金桃, 强婷, 王金霞, 等. 护理安全标识在精神科的应用效果探讨[J]. 今日健康, 2016, 15(7): 247.

- [2] 蔡丽丹. 护理安全等级标识在精神患者管理风险中的应用[J/CD]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(15): 175.
- [3] 葛网平. 精神科病房护理风险管理[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(4): 107-109.
- [4] 张红霞. 标识腕带对精神科住院患者护理情况的影响[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(13): 1850-1852.
- [5] 苏淑贞. 护理风险管理在精神科住院患者中的应用效果[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(6): 151-153.
- [6] 周爱花. 护理标识管理在住院精神分裂症患者安全管理中的应用研究[J]. 医药前沿, 2017, 7(21): 353-354.
- [7] 吴佩. 护理安全等级标识卡在精神科风险管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(1): 118-119.
- [8] 余黎波, 侯明如, 裴建琴, 等. 改良版护理警示标识在精神科的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(22): 2907-2910.
- [9] 吴艳, 张建惠. 护理标识在精神科护理安全管理中的应用及效果[J/CD]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(18): 234, 243.
- [10] 郁京萍, 蔡燕, 姚敏红, 等. 护理警示标识在精神科病区安全管理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(11): 2633-2635.
- [11] 朱艳玲, 梁丽芬, 余春燕, 等. 风险管理对提高精神科护理安全的作用效果分析[J]. 中国医药科学, 2017, 7(17): 115-117.
- [12] 侯明如, 蔡燕, 徐慧鸣, 等. 护理警示标识在精神科的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(10): 1218-1220.
- [13] 董蓉娜, 林冬梅, 柏海丽, 等. 规范风险标识在精神科护理安全管理中的作用[J]. 引文版: 医药卫生, 2015, 1(8): 294.
- [14] 黄桂芳. 安全等级标识卡在精神科护理风险管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(22): 127-128.
- [15] 袁智云, 邓淑芳, 谢静. 探讨护理安全等级标识卡在精神科风险管理中的应用[J]. 中国医药科学, 2017, 7(8): 160-162.
- [16] 黄贤慧, 程玉清, 徐松. 腕带标示在精神科安全护理中的应用[J]. 护理学, 2016, 5(3): 55-58.