



男性住院精神病患者暴力行为的护理对策

林明芳 (福建省福州神经精神病防治院 福建福州 350008)

中图分类号: R473.74 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187(2018)01-243-01

男性精神病患者在精神症状和精神因素的影响下,可发生突然冲动、自伤、伤人或毁物等,其中以攻击行为比较突出,严重影响周围环境,是一种十分危急、必须立即处置的精神科护理问题^[1],他们的行为具有不可预料性,常对他人和自己造成伤害,如何防范暴力行为,制定相应的护理对策,提高护理安全质量,是待解决的护理问题,首先分析其发生暴力行为的主要原因,再对其进行护理干预。

1 主要暴力原因分析

1.1 患者受幻觉、妄想的支配,认为有人会对自身造成伤害而先发制人。

1.2 不安心住院的患者,不能满足其出院要求时而出现暴力行为。

1.3 精神运动性兴奋,若患者的意见被否定,活动受到限制与约束,甚至护理人员要求服药等常规事件均可引起患者暴怒,出现伤人毁物。

1.4 患者之间因一些生活小节发生争吵,互不相让,容易发生暴力行为。

1.5 患者家属对患者的态度生硬,或探视时家里发生的不愉快的事情告诉患者,使患者情绪波动,出现暴力行为。

1.6 很多精神活性物质都可使患者过度兴奋,激动和多疑,容易诱发暴力行为。

1.7 其他如脑器质性精神障碍,癫痫所致精神障碍等都可由于患者紊乱的精神运动型兴奋或紊乱的思维而发生各种形式的暴力行为。

1.8 医护人员在接触患者时由于语言不当,或对患者的正当要求不予及时满足,亦可诱发暴力行为。

2 护理对策

2.1 环境准备:病房布置尽量简洁明了,保持安静与整洁,严格检查病房内的危险物品,包括清洁工人的笤帚、拖把等都要妥善保管好,适时上锁。

2.2 工作人员要求:①工作人员着装整洁、利索、长发盘起,不佩戴首饰,穿平跟或坡跟鞋。②要具备良好的心理素质,敏锐的观察能力、随机应变的能力、丰富的临床经验、无私奉献的精神和健康的体魄。

2.3 患者准备:当患者入院时,我们一定要具体了解病史,灵活运用沟通技巧,把握患者的心理特点,并进行安全护理。

2.4 建立良好的护患关系,是防止暴力性行为发生的基础,应以尊重和接纳患者为前提,运用良性语言沟通的技巧,建立相互理解、信任、支持的护患关系,获得患者真实的资料和信息,满足患者的合理需求^[2]。

2.5 交流技巧:①我们应以患者为中心,诱导启发患者交谈并耐心倾听,了解患者的爱好,态度和蔼,尽量满足其合理要求,取得患者的信任。鼓励患者说倾诉内心的困扰,让患者参与治疗决策,鼓励患者控制冲动行为。

2.6 药物控制:护理人员应及时执行医生的医嘱,早期、适量用药,可尽早控制患者的临床症状,减少其冲动行为的发作。发药时,护士将药物发至患者手中,看着患者服下,并检查其指缝、药杯及口内,观察是否有丢药、藏药的现象或返回病房、厕所催吐,一定要保证药物进肚。

2.7 营造氛围:指导康复期的患者对同病室病友进行关心、帮助。鼓励患者适当地参加工娱疗活动,多和其他病友交流,转移其注意力,和其他病友产生共鸣,能够安心住院。随机应变。

2.8 控制局面:当患者发生暴力行为时,护士应具备高度的预测能力,并能随机应变,避免与其发生正面接触,迅速安排其他患者离开现场,以确保其他患者的安全^[3]。①护理人员必须用平静、平和的声音和语气与患者交流,取得患者的信任,其他人员可趁患者注意力转移后,绕到患者身后,乘其不备将其制服。注意,在这个过程中,不要伤及患者,也不要被患者所伤。②防护约束:将患者的保护性的约束于床时,应用干燥宽布带,内衬衬垫,注重松紧适宜,使肢体处于功能位置,并经常查看保护部位皮肤情况和肢端血运检查。患者被约束后,要加强监护,立即清除患者身上的危险物品,并注意防止其他患者攻击被约束者,并严格交接班,如经治疗安静下来表示合作即可解除约束,严禁用约束对不合作患者进行惩罚。

参考文献

- [1] 李凌江.精神科护理学[M].第2版北京:人民卫生出版社 2002:62, 61.
- [2] 杨权.精神障碍患者的暴力行为[J].临床精神医学杂志, 1993, 3(2): 113
- [3] 傅容英, 苏赛珠.住院精神病人攻击行为的预测与护理对策[J].四川精神卫生, 1998, 11(2): 136.3

(上接第242页)

易增加患者的心理压力,从而出现焦虑或者烦躁等负性情绪,为此在对患者予以降压治疗的基础上,护理人员需要予以患者综合性护理,从而对其血压水平进行控制,将患者依从性提升^[4]。护理人员在护理过程中需要将自身知识了解程度进行提升,并结合实际情况,对患者的病情变化进行动态监测,而后对其予以评估,对并发症发生情况进行了解,而后制定科学的护理计划^[5]。对患者进行相应的心理疏通,加大健康宣教力度,对其进行用药指导,使其了解到按照医嘱用药的目的,协助患者转变自身不良生活饮食习惯,进而将其自我护理能力水平提升,如果病情出现异常,需要及时就诊。

参考文献

- [1] 孙雅.健康教育对高血压患者生活方式的影响[J].承德医学院学报, 2016, 33(1):46-47.
- [2] 王飞宇.综合护理对老年高血压患者血压及并发症的影响[J].实用临床医药杂志, 2016, 20(8):1-3.
- [3] 李剑.家庭健康教育模式对社区高血压病患者生活方式和服药依从性的影响[J].心血管病防治知识:学术版, 2014(8):46-48.
- [4] 郭云泊.个性化方案对社区高血压病患者生活方式和服药依从性的干预效果研究[J].现代诊断与治疗, 2015(1):30-31.
- [5] 刘珂.综合护理对老年高血压患者脑出血的护理效果探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2014(3):108-109.