

安全护理在老年精神科患者中的应用效果：一项随机对照研究

尚 玮

石河子绿洲医院 新疆石河子

【摘要】目的 探究安全护理对减少老年精神科安全隐患的影响。**方法** 选择我院在 2024 年 1 月份至 2024 年 12 月份收治的 100 例患者进行研究,通过信封法分成对照组和实验组,每组 50 例患者,对照组患者为常规护理,实验组为安全护理管理,对比两组患者的服务态度、不良事件、生活质量评分。**结果** 护理后,实验组患者服务态度优于对照组, $p<0.05$, 分析不良事件发生率,实验组 4.00%显著低于对照组的 22.00%, $p<0.05$, 对比患者的生活质量,实验组高于对照组, $p<0.05$ 。**结论** 在老年精神科开展安全护理,可以提高护理满意度,降低不良事件的产生,提高患者的生活质量,值得提倡。

【关键词】 安全护理; 老年精神科; 安全隐患

【收稿日期】 2025 年 10 月 27 日

【出刊日期】 2025 年 11 月 29 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250600

Effect of safety care on elderly psychiatric patients: a randomized controlled study

Wei Shang

Shihezi Oasis Hospital, Shihezi, Xinjiang

【Abstract】 Objective To investigate the impact of safety nursing on reducing safety hazards in geriatric psychiatry. **Methods** A study was conducted on 100 patients admitted to our hospital from January to December 2024. The patients were divided into a control group and an experimental group using the envelope method, with 50 patients in each group. The control group received routine care, while the experimental group received safety nursing management. The service attitude, adverse events, and quality of life scores of the two groups were compared. **Results** After the implementation of nursing, the service attitude of the experimental group was significantly better than that of the control group, $p<0.05$. The incidence of adverse events in the experimental group was 4.00%, which was significantly lower than the 22.00% in the control group, $p<0.05$. The quality of life of the patients in the experimental group was also higher than that of the control group, $p<0.05$. **Conclusion** Implementing safety nursing in geriatric psychiatry can enhance patient satisfaction, reduce the occurrence of adverse events, and improve the quality of life of patients, making it a recommended practice.

【Keywords】 Safety care; Geriatric psychiatry; Safety hazard

随着我国逐渐步入老龄化社会,老年人群因为器官功能呈现下降的趋势,机体的应激水平、免疫功能、自身反应能力和适应能力均会出现不同程度的下降,增加各类疾病的发病率,作为社会当中的弱视群体,老年精神疾病属于公共健康问题,对患者以及家属造成了较大的影响,患者住院治疗期间安全隐患较高,完善患者的安全护理,可以保证患者安全,提升患者护理水平的同时,满足患者护理需求^[1]。方法如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本次研究患者的数量为 100 例,时间范围

2024 年 1 月份至 2024 年 12 月份,依据信封法分成对照组和实验组,每组 50 例患者,对照组,均为女性患者,患者的年龄范围 50-71 岁之间,平均年龄 64.44 ± 2.81 岁,实验组,患者年龄范围 50-72 岁之间,平均年龄为 65.58 ± 2.36 岁,均为女性患者,分析所有患者的基础资料, $p>0.05$, 可开展研究。

纳入标准: 均确诊为老年精神疾病;患者可以自行下床活动;

排除标准: 患者存在重要脏器功能严重障碍;听力或者视力障碍。

1.2 方法

对照组为常规护理，为患者普及疾病的相关知识，给予有效的药物管理，监测患者的病情，开展精神或者智能康复训练，完成患者日常生活照护。

实验组患者提供安全管理，具体包括：（1）对住院患者进行多项风险评估，依据跌倒、噎食、攻击伤人等风险，建立多项的护理措施，在患者床头放置跌倒、噎食以及防冲动的标识，若患者存在冲动风险时，应禁止使用易碎的物品^[2]。（2）完善病房内管理制度，定期进行相关检查，在患者的走廊或者厕所安装扶手，放置防滑地毯，收起锋利的物品，用品，对锋利的用品边缘进行打磨，并妥善的包装，若地面较为湿滑时应放置警示牌，避免患者出现滑伤或者摔倒的情况。加固患者的床栏，避免其出现坠床的风险，提高危险物品的管理模式，提醒家属不要携带危险物品^[3]。将患者使用的物品放置在固定的区域，为患者提供良好的住院环境。（3）提升护理人员的综合素质水平，定期组织护理人员学习护理相关知识，开展相关培训，学习全新的护理理念，为优秀的护理人员提供更多的深造机会，促进护理质量的提升，完善护理人员护理管理，确定操作规程，实现责任到人，建立相应的奖惩制度，定期检查规章制度的执行情况，考察护理人员的护理质量，要求护理人员规范书写护理文书，避免出现护理纠纷，告知患者的具体情况，明确注意事项^[4-5]。（4）观察患者的病历，多与患者进行沟通、交流，掌握患者的个体差异，评估患者的具体情况，医护之间有效沟通，开展院前宣教，建立探视管理，提升患者的配合度。（5）完善患者用药指导，保证患者的口腔、舌下不藏药，避免患者私自漏服药，影响治疗效果。对于情绪较为暴躁的患者，应有效的安抚患者，鼓励其参与于集体活动当中，日常可以通过打牌、下棋、看书，分散患者注意力^[6]。

1.3 观察指标

1.3.1 分析两组患者护理满意度，依据医院自制问卷，分析服务态度、病房环境、安全管理、护理质量、知识教育五个维度进行评分，单项维度评分在 100 分，

评分越高，护理满意度越高。

1.3.2 对比两组不良事件发生率，涉及到跌倒、坠床、自伤、伤人、误服药；

1.3.3 评估患者生活质量，结合 SF-36(36-Item Short Form Health Survey) 生活质量健康询问卷判断患者的生活质量，取量表中的 4 个维度进行评估，单项评分为 100 分，评分越高，患者的生活质量越佳。

1.4 统计学方法

本文中涉及到的计量数据使用($\bar{x} \pm s$)表示行 t 检验，全部数据都进行 SPSS17.0 软件数据包来计算，显示 P 值小于 0.05，可以进行统计学对比。

2 结果

2.1 对照组患者服务态度评分为 80.14 ± 4.15 分；病房环境为 81.45 ± 5.02 分；安全护理为 81.45 ± 5.44 分；护理质量为 82.63 ± 4.21 分；知识教育评分为 81.45 ± 4.25 分；

实验组患者服务态度评分为 90.41 ± 4.25 分；病房环境为 92.36 ± 2.99 分；护理质量评分为 93.47 ± 4.55 分；知识教育评分为 90.79 ± 5.12 分；实验组患者的护理满意度评分显著高于对照组， $p < 0.05$ 。

2.2 对照组跌倒的数量为 3 例，占比 6.00%；坠床的数量为 2 例，占比 4.00%；自伤的数量为 3 例，占比 6.00%；伤人的数量为 3 例，占比 6.00%；误服药的数量为 2 例，占比 4.00%；对照组不良事件发生的数量为 11 例，占比 22.00%；

实验组跌倒的数量为 1 例，占比 2.00%；坠床的数量为 0 例，占比 0.00%；自伤的数量为 0 例，占比 0.00%；伤人的数量为 0 例，占比 0.00%；误服药的数量为 1 例，占比 2.00%；实验组不良事件发生的数量为 2 例，占比 4.00%；实验组不良事件发生率显著低于对照组， $p < 0.05$ 。

2.3 干预后，实验组患者的生活质量显著高于对照组， $p < 0.05$ 。

表 1 比较两组患者的生活质量评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=50)	77.12 \pm 3.24	92.24 \pm 2.86	78.27 \pm 3.21	92.24 \pm 4.26	71.23 \pm 2.21	96.24 \pm 2.15	78.26 \pm 6.15	94.36 \pm 3.25
对照组 (n=50)	77.35 \pm 3.32	85.14 \pm 2.32	78.22 \pm 3.62	82.36 \pm 7.27	71.03 \pm 2.32	81.03 \pm 2.34	77.56 \pm 6.64	88.32 \pm 6.38
t	0.217	6.218	0.461	9.287	0.197	8.684	0.687	8.692
p	0.605	<0.001	0.313	<0.001	0.714	<0.001	0.546	<0.001

3 讨论

对于老年精神科的患者而言，机体功能呈现下降的趋势，而且老年患者存在特殊性，智力状态、精神状态与正常人群存在差异，而且患者会出现较多的慢性疾病，患者的病情相对较为复杂，疾病病情变化快，出现噎食、跌倒或者冲动伤人的风险较高，增加了老年精神病区的护理难度，对护理要求相对更高^[7]。常规的护理，多遵医嘱进行护理，认为精神病患者自主意识不强，未有效的开展心理护理等多方面护理，整体不良事件发生率较高。分析老年精神病患者护理中的多种因素，完善护理管理，分析常见护理风险，并开展护理，可以提升护理质量。

分析老年精神病区患者的具体资料，掌握存在的隐患、问题，妥善病房环境和设施布置，护理人员的综合素质能力相对较差，患者自身疾病护理风险较多。为促进护理质量的提升，减少不良事件，医护应合理布局病房，解决安全隐患，加固床栏的同时，避免发生坠床的风险，在湿滑的位置放置警示牌，避免患者出现滑倒的风险，不为患者提供锋利的用品，打磨锋利生活用品边缘，患者入院后及时评估患者具体情况，开展护理体检，掌握护理需求，在日常交接过程中，应及时巡查，避免出现不良事件，加强高危患者人文关怀，多与患者沟通、交流，患者用药期间因为病情或者精神药物的影响，易出现不良反应^[8]。老年患者认知能力以及表达能力下降，无法正确表达自身病情。护理人员应观察患者用药后是否存在不良反应，是否出现低血压、心功能异常或者代谢异常，一旦出现异常及时与医生沟通。患者用药期间应观察患者是否在口腔或者舌下藏药，多与患者家属沟通、交流，严格控制探视，不携带危险用品，告知患者治疗期间的护理，减少护患纠纷，提升护理工作质量^[9]。若患者易出现噎食时，在开饭期间应观察患者进食情况，提醒患者细嚼慢咽、禁止患者食用固定食物，若患者出现高危噎食风险时，应加强护理。若患者存在药物反应或者吞咽反射迟钝时，应选择软食或者半流质食物，出现噎食，及时与医生沟通。若患者易冲动伤人时，应限制患者活动范围，与医生沟通塞脉，减少患者暴力行为产生，满足患者需求，稳定患者情绪，

指导患者正确认识暴力，减少并发症。

本次研究尚存在一定的局限性，未进行长期跟踪随访，样本量相对较少，未来会进一步扩大样本量，延长随访时间，以判断该种护理的效果。

综上所述，本文通过对老年精神病患者提供安全护理管理，降低患者出现并发症的风险，提升患者生活质量，提高患者护理满意度，值得在临床进一步推广实施。

参考文献

- [1] 王雪芳.脑循环系统治疗仪联合康复护理在老年精神分裂症患者中的应用效果[J].医疗装备,2024,37(6):154-157.
- [2] 王小芬.基于安全隐患分析的护理干预在精神分裂症患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2024,22(30):175-178.
- [3] 毛会华.防跌倒护理风险管理在精神科老年患者护理中的应用效果观察[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(3):0154-0157.
- [4] 温彩娥.安全管理在降低精神科护理管理中风险事件和提高护理质量的应用[J].中国卫生产业,2023,20(1):99-102.
- [5] 宋晶晶,李文英.基于 SBAR 沟通模式的护理管理在老年科护理人员交接班中的应用[J].中国卫生标准管理,2023,14(22):191-194.
- [6] 赵颖.基于常规中医护理加强安全隐患干预在脾胃病老年患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(25):118-120.
- [7] 杨丽娟,杨莉.精神科护理中存在的安全隐患与护理对策研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(11):151-154.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS