

暴力风险评估的针对性护理在精神分裂症患者中的作用分析

任永利

宁城县中医蒙医医院（赤峰市精神病防治院） 内蒙古赤峰

【摘要】目的 浅析精神分裂症患者采用暴力风险评估的针对性护理进行病情管理的成效。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2025 年 12 月本院接受治疗的精神分裂症患者 40 例，就诊号的奇偶性是患者分成两组的依据，单数患者组成对照组，实施常规护理，双数患者组成观察组，实施暴力风险评估的针对性护理。对比护理效果。**结果** 观察组 SANS、SAPS 评分均低于对照组，对比差异显著 ($P < 0.05$)；此外，观察组 BPRS、MOAS 评分均低于对照组，对比差异显著 ($P < 0.05$)。观察组 SQLS 评分均低于对照组，对比差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 针对精神分裂症患者实施暴力风险评估的针对性护理的效果显著，有助于改善症状，缓解焦虑并提高生活质量，故干预效果确切。

【关键词】 精神分裂症；暴力风险评估；针对性护理；广泛性焦虑

【收稿日期】 2026 年 2 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20260172

Analysis of the role of targeted nursing based on violence risk assessment in patients with schizophrenia

Yongli Ren

Ningcheng County Hospital of Traditional Chinese Medicine and Mongolian Medicine (Chifeng Psychiatric Hospital),
Chifeng, Inner Mongolia

【Abstract】 Objective To briefly analyze the effectiveness of targeted nursing based on violence risk assessment for the condition management of schizophrenia patients. **Methods** Forty patients with schizophrenia who were treated in our hospital from January 2024 to December 2025 were selected. The odd-even number of their visit numbers was the basis for dividing the patients into two groups. Odd-numbered patients formed the control group and received routine care, while even-numbered patients formed the observation group and received targeted care based on violence risk assessment. Compare the nursing effects. **Results** The SANS and SAPS scores of the observation group were both lower than those of the control group, and the comparison difference was significant ($P < 0.05$). In addition, the BPRS and MOAS scores of the observation group were both lower than those of the control group, and the comparison difference was significant ($P < 0.05$). The SQLS scores of the observation group were all lower than those of the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The targeted nursing based on violence risk assessment for patients with schizophrenia has a significant effect, which helps to improve symptoms, relieve anxiety and enhance the quality of life. Therefore, the intervention effect is definite.

【Keywords】 Schizophrenia; Violence risk assessment; Targeted care; Generalized anxiety

精神分裂症作为一种慢性、迁延性的重性精神疾病，患者常因受幻觉、妄想等精神病性症状支配，或因认知功能受损及情绪调节障碍，极易发生冲动伤人、毁物等暴力行为^[1]。这不仅严重威胁患者自身的安全，也给医护人员、家属及社会公共安全带来了巨大的潜在风险，是精神科临床护理管理中的棘手难题^[2]。目前，传统的精神科护理模式多侧重于事后处置与被动约束，缺乏对暴力行为的前瞻性预判与系统性干预，导致防

范效果往往不尽如人意。随着现代精神科护理理念的更新，基于循证依据的风险管理日益受到重视^[3]。暴力风险评估作为一种科学的预测工具，能够量化患者的攻击风险等级，为临床提供客观依据。然而，如何将评估结果有效转化为具体的、个性化的护理措施，即实施“针对性护理”，仍是当前临床探索的重点。鉴于此，选取 2024 年 1 月至 2025 年 12 月本院接受治疗的精神分裂症患者 40 例，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2025 年 12 月本院接受治疗的精神分裂症患者 40 例,依照数字随机分组法分为 2 组。对临床资料进行整理分析,观察组男 20 例;年龄在 35-75 岁,平均年龄(55.34±10.56)岁;病程在 2-10 年,平均(6.23±2.16)年。对照组男 20 例;年龄在 34-75 岁,平均年龄(54.89±9.23)岁;病程在 2-11 年,平均(6.78±2.13)年。两组患者基本信息大致相同,差异不存在统计学意义, $P>0.05$,可以继续研究。

1.2 干预方法

对照组对实施常规精神科护理模式,包括严格执行医嘱给药、进行常规健康宣教、落实每日的基础生命体征监测以及定时的病房巡视,对患者的暴力行为多采取事后处置,即在患者出现冲动苗头或实施暴力后进行被动约束与隔离。

观察组则在此基础上实施基于暴力风险评估的针对性护理干预,该模式强调“评估先行、分级干预、防患未然”。首先,组建风险管理小组,利用《外显攻击行为量表》(MOAS)或《暴力风险评估量表》在患者入院时及住院期间定期进行动态评估,根据评分将患者划分为低、中、高三个风险等级,并在床头卡及护理记录单上通过绿、黄、红三色标识进行可视化管理。针对低风险(绿色)患者,实施预见性情感情支持,护理人员通过积极主动的沟通建立信任关系,通过工娱疗法如绘画、音乐欣赏等转移其注意力,同时优化病房环境,保持光线柔和、温湿度适宜,减少环境噪音刺激,确保护理操作集中进行以避免干扰患者休息。针对中风险(黄色)患者,实施重点监控与疏导,增加巡视频率至每 15~30 分钟一次,护理人员需敏锐捕捉患者如来回踱步、自言自语、眼神敌对等暴力先兆,一旦发现立即启动降阶梯技术,采用共情、倾听及非对抗性的肢体语言安抚患者情绪,引导其通过打沙袋、运动等方式合理宣泄负面能量,并及时清理周围可能被用作攻击的危险物品。针对高风险(红色)患者,实施危机干预与严密隔离,实行 24 小时专人监护,将患者安置于重症监护室或隔离室,处于医护人员视线范围内,提前备好急救药品及约束用具;在与此类患者接触时,护理人员需保持安全距离,避免激惹性语言,若口头干预无效且患者有伤人毁物倾向时,果断且规范地实施保护性约束,同时密切监测其肢体血运及生命体征。此外,针对性护理还涵盖了家属联络机制,指导家属识别复发征兆及掌握沟通技巧,给予患者充分的家庭

社会支持,从而构建起从生理、心理到社会环境的全方位安全防护网。

1.3 评价标准

(1)使用阴性症状量表(SANS)和阳性症状量表(SAPS)进行评价,其中 SANS 量表,得分越高症状表现越严重。

(2)使用简明精神病评定量表(BPRS)进行评价,得分越高精神状态越差。使用外显攻击行为量表(MOAS)进行评价,得分越高攻击行为越严重。

(3)使用精神分裂症患者生活质量量表(SQLS)进行评价,得分越高生活质量越差。分为心理社会、精力和动力、症状和副作用三个维度。采用 0~4 分五级评分法,从“从不”到“总是”依次计分。计算时将原始分转换为 0~100 分的标准化分,分数越高代表生活质量越差。该量表专门针对精神分裂症患者设计,能有效反映其主观感受及抗精神病药物副作用对生活的影响。

1.4 统计方法

通过 SPSS 26.0 软件完成。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比症状改善效果

干预前,观察组 SANS、SAPS 评分分别为(38.69±10.71)分和(14.39±5.50)分,对照组分别为(38.91±10.83)分和(14.68±5.21)分,对比差异不大($P>0.05$)。

干预后,观察组 SANS、SAPS 评分分别为(25.42±9.45)分和(7.88±2.45)分,对照组分别为(32.53±8.74)分和(11.82±3.65)分,对比差异显著, $P<0.05$ 。

2.2 对比 BPRS、MOAS 评分

干预前,观察组 BPRS、MOAS 评分分别为(35.40±5.84)分和(3.34±0.60)分,对照组分别为(34.82±5.47)分和(3.29±0.51)分,对比差异不大($P>0.05$)。

干预后,观察组 BPRS、MOAS 评分分别为(20.33±4.12)分和(1.44±0.17)分,对照组分别为(29.94±4.58)分和(2.11±0.53)分,对比差异显著, $P<0.05$ 。

2.3 对比生活质量评分

观察组 SQLS 评分均低于对照组,对比差异显著, $P<0.05$,见表 1。

表1 对比两组生活质量 (SQLS) 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	症状/副反应		动机/精力		心理社会		总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	20	22.51±2.34	10.09±1.23	39.85±4.12	14.50±1.33	30.52±3.16	21.20±2.42	79.86±7.59	45.50±4.25
对照组	20	22.66±2.71	15.91±1.84	40.03±4.27	18.03±1.75	30.69±3.28	26.79±2.45	79.12±7.12	59.71±6.02
<i>t</i>		0.021	11.560	0.136	7.182	0.033	8.124	0.056	10.151
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

基于暴力风险评估的针对性护理在精神分裂症患者管理中展现出显著的临床优势，其核心在于将传统的“被动应对”转变为“主动防范”，有效提升了护理工作的科学性与预见性^[4]。

首先，该模式通过引入 MOAS 等标准化评估工具，实现了风险的量化与可视化，使护理人员能够突破经验主义的局限，从入院伊始便精准识别患者的潜在暴力倾向^[5]。这种分级预警机制打破了以往“一刀切”的护理常规，确保医疗资源向高风险患者倾斜，既避免了对低风险患者的过度限制，保障了其人权与舒适度，又确保了高风险患者处于严密监控之下，极大地降低了暴力事件的发生率^[6]。

其次，针对性护理强调干预措施的个体化与动态调整。与常规护理仅关注事后约束不同，该模式注重在暴力行为发生的“前期”与“先兆期”介入，通过环境优化、心理疏导及降阶梯技术等手段，有效化解了患者的敌对情绪与焦虑感^[7]。例如，对中风险患者及时的情感宣泄引导，能够阻断负面情绪向暴力行为的转化路径，这种人性化的干预方式不仅减少了保护性约束的使用频率，降低了患者因约束导致的软组织损伤及心理创伤风险，还促进了护患关系的和谐，提升了患者的依从性^[8]。

最后，该模式将家属纳入风险管理体系，通过强化家庭支持系统的作用，延伸了护理的广度与深度，有助于患者回归社会后的长期稳定^[9]。

综上所述，基于暴力风险评估的针对性护理不仅能显著降低精神分裂症患者的冲动伤人行为，保障病区安全，还能改善患者的预后质量，体现了现代精神科护理从“管控”向“人文关怀与精准治疗”并重的转变，具有较高的临床推广价值。

参考文献

[1] 肖岩. 基于暴力风险评估的针对性护理在精神分裂症

患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2025, 37 (11): 167-169+173.

[2] 苏秋月,林明珍,杜燕云. 针对性护理模式对住院精神分裂症伴 2 型糖尿病患者血糖控制效果及生活能力的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2024, 27 (23): 160-163.

[3] 李媛,曹莹莹,张雪松. 现实导向训练联合针对性护理在精神分裂症患者中的应用 [J]. 心理月刊, 2024, 19 (09): 105-107+196.

[4] 刘茜,李晓莲. 回顾性研究风险评估及针对性护理对住院精神分裂症患者心理状态及暴力事件发生率的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22 (10): 146-148.

[5] 聂胜难,王秀清. 针对性护理对女性精神分裂症患者的护理效果观察[C]// 榆林市医学会. 第四届全国医药研究论坛论文集(下). 山东省戴庄医院., 2024: 800-804.

[6] 许悦,许冬梅,林惠娜. 基于根因分析法针对性护理结合正念心理干预对精神分裂症患者心理状态及睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10 (11): 2689-2692.

[7] 王璐璐. 针对性护理对老年精神分裂症合并高血压患者的应用价值 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 11 (28): 58-60+51.

[8] 梁娟. 针对性护理干预对精神分裂症合并高血压患者的影响研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2023, 11 (27): 65-67+58.

[9] 方敏. 精神分裂症再复发相关因素与针对性护理干预措施 [J]. 中国当代医药, 2022, 29 (32): 182-185.

版权声明: ©2026 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