

# 护理风险评估在双相情感障碍患者安全护理中的应用及满意度研究

周梦凡

如皋市精神卫生中心

DOI:10.32629/carnc.v3i9.18197

**[摘要]** 目的：分析在双相情感障碍患者安全护理中应用护理风险评估的价值。方法：将2023年1月-2024年12月内就诊的60例双相情感障碍患者以随机法分30例对照组常规安全护理，30例观察组增加护理风险评估。对比两组患者的非安全事件发生概率、护理风险发生概率和满意度。结果：两组护理风险发生率对比差异不具有统计学意义，( $P > 0.05$ )。但观察组非安全事件发生率更低、满意度更高，对比有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论：在双相情感障碍患者中应用护理风险评估可识别和干预风险，降低非安全和风险事件发生概率，多维度保障治疗和护理安全，让患者受益。

**[关键词]** 护理风险评估；双相情感障碍；安全护理；满意度；精神疾病

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

## Research on the Application and Satisfaction of Nursing Risk Assessment in the Safety Nursing of Patients with Bipolar Disorder

Mengfan Zhou

Rugao Mental Health Center

**Abstract:** Objective: To analyze the value of nursing risk assessment in the safe nursing of patients with bipolar affective disorder. Methods: Among 60 cases of patients with bipolar affective disorder treated from January 2023 to December 2024, 30 cases of control group were randomly to routine safe nursing, and 30 cases of observation group were assigned to increase nursing risk assessment. The incidence of unsafe events, the incidence of nursing risks and satisfaction of the groups were compared. Results: There was no significant difference in the incidence of nursing risks between the two groups ( $P > 0.05$ ). However, the incidence of unsafe in the observation group was lower, and the satisfaction was higher, which was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The application of nursing risk assessment in with bipolar affective disorder can identify and intervene in risks, reduce the occurrence of unsafe and risky events, and ensure the safety of treatment and nursing from multiple dimensions, so that patients benefit.

**Keywords:** Nursing risk assessment; Bipolar disorder; Safety nursing; Satisfaction; Mental illness

### 引言

随着生活节奏的加快，精神疾病的患病率也在不断增长。据相关研究统计，我国现如今高达2亿人罹患各类精神疾病，其中双相情感障碍患者占比20%<sup>[1]</sup>。双相情感障碍患者的发病机制较为复杂，是遗传因素、生物学因素、心理因素以及社会背景等多方面交汇的结果，其疾病的典型特点为患者具有抑郁向特征以及躁狂向，两种状态可交替发作，也可混合发作。抑郁向表现为情绪持续性的低落和悲伤，患者对未来、自我等悲观绝望，对他人和事物的兴趣等大幅度降低<sup>[2]</sup>。而当躁狂向时，又表现为情绪激动高涨，思维敏捷、肢体性语言等明显增多。而在此时如遇到社会背景压力或者他人带来的压力，可激惹的同时出现暴躁、易怒，甚至是因为幻觉、

幻视等出现自伤自残和攻击他人的行为，因此在此类患者的治疗和护理中，其安全护理是重点方向<sup>[3]</sup>。所谓安全护理则是围绕患者个人，护理人员遵循护理制度和操作规程，对患者实施护理，确保患者在护理期间生理、心理均处于安全保护之中。而在安全护理中，因患者疾病复杂，且变化未知，有较高的不确定性，需要识别风险，以提高安全护理的质量<sup>[4]</sup>。本文旨在分析在双相情感障碍患者安全护理中应用护理风险评估的价值。

### 1 对象和方法

#### 1.1 对象

将2023年1月-2024年12月内就诊的60例双相情感障碍患者以随机法分30例对照组常规安全护理，30例观察组

Clinical Application Research of Nursing Care

增加护理风险评估。对照组患者男女比例为 16:14 例，年龄范围为 29-49 岁，均值年龄为 (35.12±0.34) 岁。双相情感障碍病史 3-6 年，均值病史 (4.51±0.36) 年。包含有未婚者 19 例，已婚者 11 例；观察组患者男女比例为 15:15 例，年龄范围为 26-50 岁，均值年龄为 (35.46±0.27) 岁；双相情感障碍病史 2-8 年，均值病史 (4.02±0.52) 年。包含有未婚者 20 例，已婚者 10 例；两组病史、双相情感障碍病史、婚姻情况等一般资料对比差异不具有统计学意义 (P > 0.05)。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准：根据患者临床病史、体征、心理量表测评等确诊为双相情感障碍疾病；患者首次接受针对双相情感障碍疾病的治疗和护理；言语功能尚可，可实现一般沟通和交流；护理依从性尚可；

排除标准：合并有认知功能障碍、发育迟缓等情况；合并有严重的颅脑损伤；合并有肢体残疾情况；合并有脑卒中、糖尿病等情况；合并有肢体残疾；合并有严重的营养不良和免疫功能失调；

1.3 方法

对照组患者采取常规安全护理，用药指导：加强药物宣教，指导和监督患者定时服药，早中晚查看药物服用情况，避免漏服以及藏药情况。睡眠护理：协助和指导患者按时设定必要的睡眠作息，为患者创造安静、舒适的环境。心理护理：加强和患者的交流，注重其主诉，对其心理实施疏导和安抚。基础安全护理：观察患者疾病发作次数、发作频率、对可能有致残自杀的依从性不佳的患者，实施重点关注，必要时进行约束性护理。

观察组患者增加护理风险评估：护理风险循证：通过 PubMed、CNKI、万方数据库检索 2010—2023 年关键词“精神疾病安全护理”“双相情感障碍护理”“躁狂症护理”，筛选出 JAMA 等权威期刊中证据等级 ≥2B 的文献 10 篇，结合本院既往史发生过的护理风险事件确定护理风险的类型。护理风险确定：针对双相情感障碍患者，其护理风险集中在 2 大方面，非安全事件风险（自残、暴力、出走），护理风险事件（有压力性损伤、噎食、意外跌倒），围绕以上护理风险进行全方面评估。护理风险评估：患者入院后 2h 内进行评估，以自杀风险和暴力风险为例，借助自杀风险评估量表等进行评估，而暴力风险等借助精神科暴力风险评估量表进行评估，按照低中高患者进行排序，对低中危、高危患者等进行单独性的档案建立和关注。而针对护理风险事件评估，压力性损伤则借助 Braden 评分、噎食则借助住院病人噎食风险、意外跌倒借助 Morse 量表进行评估。将评估后的结果梳理后制定相关护理措施。非安全事件风险管理措施：针对自伤自残，护理人员需要筛查患者病房内的各类物品，对可

能存在有隐患的物品进行及时的撤出，且加强对患者的不定时观察，对自残自伤等设定紧急预案处理措施。针对暴力则及时采取安全防护措施，加强对患者的教育和心理疏导。对于出走者则要每日检查患者的动态、做好环境预防。而针对护理风险事件等，每隔 2h 对患者进行一次翻身，加强床单以及贴身衣服的更换，保持皮肤干燥。针对噎食则进行必要的饮食教育。跌倒则从保持地面干燥、床头放置警示牌，教学患者有借助墙面、拐杖等的安全意识。

1.4 观察指标

对比两组患者护理期间不良事件的发生概率，包含有压力性损伤、噎食、意外跌倒。

对比两组患者护理后的非安全事件发生率，包含有暴力、自残自伤、出走等情况。

对比两组患者护理后的对护理服务的满意率，包含有十分满意、一般满意、非常满意。

1.5 统计学分析

试验开展期间，以 Excel 表格做信息统一收录，上传至 SPSS 26.0 版本计算，计量数据符合正态分布，以 t 检验，形式为均值±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表达，用  $\chi^2$  检验，例和率计数资料以率 (%) 表达，差异有统计学意义，(P < 0.05)。

2 结果

2.1 对比两组患者护理期间不良事件的发生概率

护理后两组不良事件对比差异无统计学意义，(P > 0.05)，见表 1：

表 1 对比两组患者护理期间不良事件的发生概率[n,(%)]

组别	例数	压力性损伤	噎食	意外跌倒	不良事件发生率
观察组	30	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
对照组	30	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.032
P	-	-	-	-	0.001

2.2 对比两组患者护理后的非安全事件发生率

观察组患者的暴力、自残自伤等非安全事件发生率低于对照组，指标对比有统计学意义 (P < 0.05)，见表 2：

表 2 对比两组患者护理后的非安全事件发生率[n,(%)]

组别	例数	暴力	自残自伤	出走	安全事故发生率
观察组	30	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
对照组	30	1 (3.33%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (3.33%)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.021
P	-	-	-	-	0.001

2.3 对比两组患者护理后的对护理服务的满意率

观察组满意率高于对照组，差异有统计学意义 P < 0.05，

见表 3:

表 3 对比两组患者护理后的对护理服务的满意率率[n,(%)]

组别	例数	完全满意	基本满意	不满意	满意率
观察组	30	22 (73.34%)	7 (23.33%)	1 (3.33%)	29 (96.66%)
对照组	30	15 (50%)	12 (40%)	3 (10%)	27 (90%)
$\chi^2$	-	-	-	-	11.362
P	-	-	-	-	0.001

### 3 讨论

双相情感障碍疾病和诸多精神疾病的护理风险一样,均具有多样性和复杂性。以多样性为例,其涉及护理的维度不但涉及患者本人,还涉及护理人员自身、医护患所处的环境等,且同一个患者身上往往存在有多个护理风险,其护理风险的类别和严重程度也不尽相同。而复杂性则体现在护理服务的开展也涉及很多因素,且往往护理风险有突发性和不可预测性。

而护理风险的评估则是综合性的内容,且识别和评估以及预防、针对性地处理的难度很大,需要考虑多方面的内容<sup>[5]</sup>。此外,护理风险评估是在患者接受治疗和护理的全过程中,由护理人员对患者实施潜在风险隐患的识别、评估,结合自身经验,再对风险因子实施针对性的干预,以促进护理计划的正常开展,同时护理风险评估是基于多方面基础进行的,包含有患者自身因素、物品因素、患者所处环境因素、护理服务因素等<sup>[6-7]</sup>。以患者自身因素为例,其评估的内容包含有患者自身的病情程度、自我对自身疾病的认知、对护理服务的认可程度等。而物品因素则主要包含有患者所处环境内物品的安全性和无害性,通过对这些方面进行评估,可以及时地识别隐藏在患者身上的风险,从而了解其更深层次的护理需求,精准性地提供护理服务,保障护理安全。这种具有预判意识和警惕意识的护理管理方式,不但增强了护理的风险意识和责任心,也同时促进了心理疾病护理服务的规范性和合理性<sup>[8]</sup>。在本文的观察指标 1 中,观察组患者采取了护理风险评估后,其非安全事件发生率更低,究其原因护理人员预判性地针对各个护理风险实施针对,如加强环境检查、制定应急预案等预防自残自伤。加大对患者的保护性约束,实现暴力措施的制止和约束。而在观察指标 2 中,观察组的患者护理风险发生率为 0, 究其原因是护理人员围绕可能出现的压力性损伤,从三因素等方向去干预,如加强翻身

降低皮肤受压,加强贴身衣服更换降低湿度,理顺床单降低剪切力,从根本上减低了压力性损伤的发生率,患者接受了全过程的护理关注,各类护理措施降低了风险因子的隐患影响,身心安全性有保障,其护理感受良好,因此护理满意度更高。而值得注意的是,双相情感障碍的护理风险是一个长期存在的难题,需要护理人员持续性以及定期性地进行评估,动态化地调整护理措施,以保障护理安全,且针对护理风险的预防和应对不可中断,护理人员自身也需要保持较好的职业素养和责任心,进而确保护理风险的连续性和安全性<sup>[9-10]</sup>。

综上所述,在双相情感障碍患者中应用护理风险评估可识别和干预风险,保障治疗和护理安全,让患者受益。

### 【参考文献】

[1]任秀,杜婷.渐进式引导护理法应用于双相情感障碍躁狂症患者中对其认知功能的影响评价[J].家庭医药·就医选药,2021(2):15.

[2]李雪,杨红菊,崔玉霞,等.渐进式引导结合 RAM 模式护理干预在双相情感障碍患者中的应用[J].国际护理学杂志,2024,43(9):1596-1599.

[3]陈蕾.在双相情感障碍躁狂症患者护理中开展渐进式引导护理的效果[J].健康之友,2023(4):224-226.

[4]范宁宁,叶俏,周展,等.三甲医院“互联网+护理”服务风险双向防控体系的构建与实践[J].中国卫生产业,2024,21(21):8-13.

[5]何莉.安全护理在中老年精神疾病住院患者中的应用研究[J].中国城乡企业卫生,2023,38(3):15-17.

[6]程苓苓.跌倒风险评估及干预对住院慢性精神疾病患者跌倒防范的效果评价[J].当代护士(下旬刊),2020,27(9):107-109.

[7]徐洁.护理风险管理在心内科老年患者中的应用研究[J].特别健康,2019(35):258.

[8]王远航,沈艳新,刘琬莹.护理风险管理在老年冠心病患者介入治疗中的应用[J].医学信息,2024,37(7):152-155.

[9]徐亚英.风险预警机制的应用在规避骨科手术围术期护理风险方面效果分析[J].全科口腔医学电子杂志,2020,7(9):108-110.

[10]张腾.护理风险和暴力风险评估护理在双相情感障碍患者安全护理中的应用效果[J].医学信息,2024,37(10):149-152.

### 作者简介:

周梦凡(1998.08-),女,汉族,江苏如皋人,本科,护士,研究方向为精神科护理。