

精神科护理 风险评估手册

JINGSHENKE HULI
FENGXIAN PINGGU SHOUCHE

许冬梅 邵 静 主编



中国健康传媒集团
中国医药科技出版社

内 容 提 要

这是一本对精神障碍患者在临床上的各种意外事件进行风险评估的护理类专业书籍，介绍了精神科护理风险评估的概念，并针对自杀、攻击、跌倒、压力性损伤、噎食、外走等意外事件诠释了评估全要素。该书内容翔实、专业、实用，可供精神科专业人员使用。

图书在版编目 (CIP) 数据

精神科护理风险评估手册/许冬梅主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2019. 10
ISBN 978 - 7 - 5214 - 1381 - 6

I. ①精… II. ①许… III. ①精神病学 - 护理学 - 风险管理 - 手册
IV. ①R473.74 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2019) 第 211885 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 友全图文

出版 中国健康传媒集团 | 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 958 × 650mm $1/16$

印张 11 $1/4$

字数 168 千字

版次 2019 年 10 月第 1 版

印次 2019 年 10 月第 1 次印刷

印刷 三河市万龙印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5214 - 1381 - 6

定价 39.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010 - 62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

获取新书信息、投稿、
为图书纠错，请扫码
联系我们。



编委会

主 编 许冬梅 邵 静

副主编 高 静

秘 书 蔡 壮

编 者 (以姓氏笔画为序)

马贵君	王 冲	王书芬	王永娜
王翠玲	刘 晓	刘书红	许冬梅
李 鑫	李卫华	李志新	李英丽
李菲菲	李耀所	邱 莲	宋 晓
张 戈	张大伟	张卫东	张健一
张雅珍	邵 静	赵 静	郝小宁
高 静	费 琤	聂明海	蔡 壮
潘桂平			

前 言

精神科护理学伴随着精神医学走过了几百年的历史，从中世纪前用迷信巫术解释精神病现象，到18世纪法国医生菲利普·比奈尔首次提出用人道主义的态度对待精神病患者，从而开创了精神科护理的先河。随着物质生活水平的提高以及人类文明程度的增加，人们的价值观正在不断地遇到考验和挑战，疾病谱已经发生了明显改变，精神科的发展从“传染病时代”“躯体时代”转变为“精神疾病时代”。然而面对患者随时会发生的自杀、自伤、伤人、毁物、外走等意外情况，精神科医务人员只用看护手段是远远不够的，如何更好地防范患者的意外事件，降低安全隐患成为精神科医务人员工作的重点和难点。

由于精神障碍患者的风险事件给人们的生活、生命、财产等各个方面造成的影响和损失难以预料，因而对他们进行全方位的风险评估，特别在风险事件发生之前或之后（但还没有结束），进行量化评估就显得尤为重要。简言之就是对患者的意外事件进行量化测评，在事件发生之前能起到很好的防范和规避作用，因此风险评估就成为精神科防范患者意外事件的重要工具。面对各种评估工具，如何使用、如何评估、实用性如何，需结合临床案例说明。

本书以精神障碍患者在临床上经常出现的如自杀、攻击、跌倒、压力性损伤、噎食、外走等各种意外事件为切入点，并突出了如下的特点：①对每种意外事件进行剖析，从概念、评估工具、量表使用、案例分析、护理措施等多个方面诠释意外事件的评估、处理、措施，实用性强。②增加了知识链接、思维导图等表现形式，知识与图像相结合，更便于读者理解。③根据老年人的特点，引入老年综合评估的护理理念，对老年精神障碍住院患者提供更有针对性的全方位风险评估。

本书为精神科护理类专业书籍，可供精神科专业人员使用，也可作为临床护生的参考书籍。

在编写本书的过程中，我们参考了大量的国内外相关文献，在此对有关

作者及出版单位表示诚恳的感谢。由于编者水平有限，再加上编写时间仓促，书中难免有不妥或疏漏之处，我们恳请有关专家及读者提出宝贵意见，以便今后进一步修改，使之更加完善。

编者
2019年8月

目 录

第一章 风险管理	(1)
一、风险管理的基本概念	(1)
二、风险管理在医疗体系的运用	(2)
第二章 精神科护理风险评估	(9)
一、精神科护理风险评估的基本概念	(9)
二、精神科护理风险评估的目的及意义	(9)
三、精神科护理风险评估应遵循的原则	(10)
四、标准化评估	(11)
五、精神科护理风险评估效果的影响因素及注意事项	(14)
六、精神科护理风险评估现状及发展方向	(16)
第三章 风险评估的要求	(18)
一、风险评估前的准备	(18)
二、风险评估中的要求	(20)
三、风险评估后的对策	(29)
第四章 自伤自杀风险评估	(32)
一、自伤、自杀的概念	(32)
二、自伤、自杀的评估工具	(35)
三、自伤、自杀案例应用	(43)
四、有自伤、自杀风险患者的护理措施	(49)
第五章 攻击风险评估	(52)
一、攻击行为的概念	(52)
二、攻击风险的评估工具	(54)
三、攻击案例应用	(59)

四、有攻击风险患者的护理措施	(61)
第六章 住院患者依从性的评估	(65)
一、住院依从性的概念	(65)
二、住院患者依从性的评估工具	(65)
三、住院依从性的案例应用	(73)
四、住院依从性差的患者的护理措施	(79)
第七章 患者跌倒（坠床）风险的评估	(81)
一、跌倒的概念	(81)
二、跌倒风险的评估工具	(81)
三、跌倒案例应用	(87)
四、坠床风险的评估工具及案例应用	(89)
五、有跌倒/坠床风险患者的护理措施	(91)
六、患者移乘常见照护技能	(91)
第八章 患者压力性损伤风险的评估	(95)
一、压力性损伤的概念	(95)
二、压力性损伤发生的常见原因	(97)
三、评估量表的应用	(98)
四、压力性损伤的案例应用	(103)
五、压力性损伤的护理措施	(105)
第九章 吞咽功能的评估	(109)
一、吞咽困难与噎食的概念	(109)
二、吞咽困难及噎食征象的评估工具	(109)
三、吞咽困难案例应用	(118)
四、有噎食风险患者的护理措施	(123)
第十章 患者外走风险的评估	(127)
一、外走的概念	(127)
二、外走风险的评估工具	(127)

三、外走风险的案例应用	(129)
四、有外走风险患者的护理措施	(131)
第十一章 药物副作用的风险评估	(134)
一、药物副作用的概念	(134)
二、药物副作用的评估工具	(135)
三、药物副作用案例应用	(144)
第十二章 老年精神障碍患者综合风险评估	(148)
一、老年综合评估的概念	(148)
二、老年综合评估的评估工具	(149)
三、老年综合评估的案例应用	(161)
参考文献	(168)

第一章 风险管理

风险管理是一门新兴的管理学科，自1930年开始萌芽，起源于美国受到经济危机的影响后为了应对经济危机而采取的举措，是风险与管理控制的有机结合。风险管理曾是商界行政管理人员的必修科目，风险管理的理论被广泛运用。

一、风险管理的基本概念

（一）风险

风险一词是舶来品，在早期的运用中被理解为客观存在的风险，主要表现为自然现象或者航海遇到礁石、风暴等事件。经过两百多年的演绎，风险一词随着人类活动的复杂性和深刻性逐渐深化。现代意义的风险已经远远超出遇到危险的含义，而是指遇到破坏或损失的机会。它有广义与狭义之分，广义风险指的是风险产生的结果可能带来损失、获利或者是无损失也无获利，强调的是风险的不确定性，如我们比较熟悉的金融风险就属于此类；狭义风险指的是有风险就意味着有损失，没有从中获利的可能性。当下对风险进一步定义为个人和群体对未来遇到伤害的可能性以及对这种可能性的认知和判断，并认为如果针对这种可能性，采取恰当的措施会使破坏或损失的概率下降甚至不会出现，其中的意义不仅仅是规避了风险，可能还会带来比例不等的收益。因此控制风险，在风险中寻找机会的意义被深化，这将是通过决策、计划、组织、领导、控制等一系列动作来引领实现的过程，即针对风险做出管理。

（二）风险管理

二十世纪八十年代，中国学者将风险管理的理论引入中国，若干年来风险管理在各个领域逐渐深化，其中包括医疗领域。风险管理就是规避因社会组织或者个人风险而带来的消极结果，并寻找机会创造收益的过程，是一套有计划、有决策、能实施、见效果的风险控制体系，其中包括对风险的识别、估测、发展及应对风险的策略。理想的风险管理需甄别主要风险与次要风险、客观分析风险与损失之间的利害关系，将潜在或已经存在的风险排好优先次

序，优先处理可以引起最大损失及最可能发生的事情，相对风险较低的事情延续处理。然而我们知道，现实环境里优化的过程非常困难，经常出现判断与实际不符的情况，所以要求实际操作过程中不断提高发现、判断和解决问题的能力。

（三）风险管理的具体含义

1. 风险管理的对象是风险。
2. 风险管理的主体可以是任何组织和个人，包括个人、家庭、营利性组织和非营利性组织。
3. 风险管理的过程包括风险识别、风险估测、风险评价、风险管理技术和风险管理效果评价等。
4. 风险管理的基本目标是以最小的成本收获最大的安全。
5. 风险管理是一个独立的管理系统，并已成为一门新兴学科。

二、风险管理在医疗体系的运用

近年来，随着公众医疗健康知识水平的提高，法制观念和自我保护意识的增强，医疗护理承担的风险越来越大。我们知道，风险管理是一个管理程序，如何保证安全、发现风险隐患和降低风险系数是医疗行业管理者的首要任务。

（一）医疗风险

1. 什么是医疗风险

医疗风险与行业有关，是指医院在医疗服务过程中发生医疗失误或过失导致的不安全事件的风险，以及所面临的各种风险。随着医疗体制改革的不断深入，医院所依存的内、外部环境发生着重大变化。医疗机构向着便利及一体化的服务模式发展。医疗机构在发展与变革的同时，也承担着越来越多的风险，归纳起来主要包括医疗护理、政策与体制、疾病传播、职业暴露、突发公共卫生事件、财产损失、环境污染等，既存在医疗、非医疗风险，又有外部和行业内部风险；有可控制层面，又存在无法控制情况。纷纭繁复的背后与多种因素有关系。

（1）服务对象的因素：也就是维护患者生命及安全、促进患者健康过程中所带来的风险。医疗行业的服务核心是患者，个体化的生理结构及成长过

程、不同的社会背景及心理因素千差万别,影响着疾病的发生、发展与转归,即使是相同的疾病发生在不同的个体,结果可能不同。

(2) 医疗技术水平限制所带来的风险:医疗技术是一门需要探索、实践、不断发展的科学,任何时候均有它的局限性并不能解决所有的问题。

(3) 医患关系之间的矛盾:医院是一个为人们提供帮助、消除病患的场所,人们对健康与生命充满敬畏,需求迫切,不可避免的各种社会矛盾凸显其中,有服务与需求的矛盾、对疾病认识及转归存在偏差的矛盾、医院设施与实际应用不匹配的矛盾、医疗水平及社会保障体系存在不均衡的矛盾等,风险无所不在,可能造成的损失更是不可估量,甚至影响整个行业机构的发展。医患关系之间存在的矛盾是当下值得思考的问题,主要与对疾病缺乏科学认识、诊疗方法与后果存在差异或不被患者及家属认同、医患双方未予充分的信任与接纳、提供的服务与需求存在落差、诊疗过程不够便利等因素相关,使医疗工作畏首畏尾,耗费精力、花费时间巨大。

(4) 系统性因素:亦与医疗风险十分相关,其中包括环境设施、部门间的协调、法律法规的发展与完善,社会认同及体系保障等,医院风险管理由此面临前所未有的挑战。

2. 医院风险管理

医疗行业的风险管理是由我国学者连斌提出的,是指通过对现有和潜在医疗风险的识别、评价和处理,有组织、有系统地减少医疗风险事件的发生,并评估风险事件对患者和医院的危害及经济损失,以不断改善医疗质量,提高医疗工作的社会效益和经济效益的管理活动。医院通过组织建设、风险识别、风险评估、风险控制、风险处理等一系列活动来发现、了解、处理风险,促成医院减少失败、实现目标。医院风险管理是由医疗、护理、医院感染、药械、财务、后勤保障、生物安全等不同部门、不同人员共同参与实现的,这就是医院风险管理体系。

3. 医院风险管理体系

医院风险管理体系实际上是指各医院结合自身特点,积极引进先进的控制理论方法,有效进行内部控制而建立的严密的组织管理体系。在这个管理体系的架构下各部门分工明确,落实风险责任制度并实施监控。部门间彼此独立又注重衔接,既相互配合又彼此制约。整个体系中包括组织成员、组织架构、评估程序、管理制度、控制方案、具体操作程序以及应急处置方案、

效果评价及考核机制、发展策略及规划。医院风险管理体系发展到今天是逐步向着科学化管理模式实现的，目前已经建立的包括电子风险评估体系、信息系统质量管理体系，基本实现部门间、岗位间、事项流程间的紧密联系，可能存在的风险均可通过风险信息数据呈现。数据经过整合、加工、分析，能够找出当下比较紧迫的工作任务，并对环节中存在的风险，包括风险发生的原因、发生的可能性、影响程度及结果以及风险控制程序和措施进行记录描述。

（二）护理风险

护理是医疗体系中最重要的重要组成部分。护士以维护患者安全、促进患者康复、最大限度为患者提供帮助、解除痛苦为己任，是患者最为密切的接触者，患者疾病发生、发展、转归的见证者，医嘱的执行人，政策制定的落实者，基于工作性质的关系，护理风险无处不在，其中包括患者风险及自身职业风险，稍有不慎不仅经济受损、精神损失，还会承担法律裁决。

1. 什么是护理风险 护理风险是指护理人员在临床护理过程中可能导致患者或护理人员本身发生的与护理目的无关的不良事件。这是由护理职业所带来的风险，是护理工作性质决定的，必然会有一定的发生概率。

2. 护理风险管理及程序 护理风险管理是医疗风险管理的重要组成部分，是指医院有组织、有系统地消除或减少护理风险的危害和经济损失。通过对现有和潜在的护理风险识别、风险评估、风险处理和风险管理效果评价，构成了一个风险管理的周期循环过程，系统地减少护理风险事件的发生及风险事件对患者及医院的损害，如图 1-1 所示。

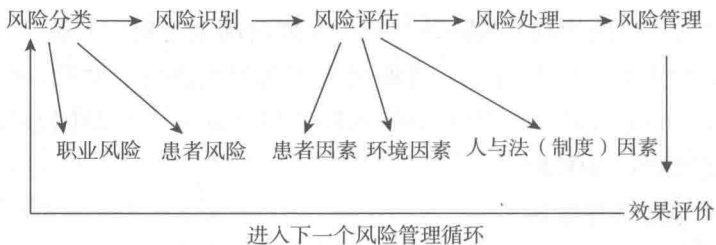


图 1-1 风险管理的周期循环过程

之所以推行护理风险管理，是因为这是具有行业发展要求及特征的，对护理人员提高风险预测意识，增强风险的鉴别能力，减少服务过程中各类危险因素，最大限度地降低护理风险事件的发生起着重要的作用。最终目标是

保障患者安全,把护理差错及纠纷降到最低,提升护理品质。

(1) 护理风险的识别:是风险管理的首要环节,其主要任务是对护理服务过程中客观存在的及潜在的各种风险进行系统地识别、归类,并分析其发生的原因,这是护理风险管理的基础。只有在全面了解各种风险的基础上,才能够预测危险及可能造成的危害,从未选择处理风险的手段。护理服务过程中患者有流动、设备需运转、疾病要护理,因此这是一个动态的过程,风险识别则需要动态监测而贯穿始终。作为风险管理流程的第一步,风险识别与评估的成果直接影响着整个风险管理程序,影响着最终的风险管理决策。全面、精确、符合临床实际的风险识别与评估成果,可以协助护理管理者全面、清楚地认识医院所面临的各种风险,并依据存在风险的特性和严重程度采取相应的护理风险管理措施。反之,风险识别与评估中的错误、遗漏等会造成护理管理者对风险的认识失真,并导致相应的风险管理行为和体系出现偏差、遗漏,或者缺乏应有的针对性、有效性。护理风险识别在管理体系中起着关键作用,应引起重视。

(2) 护理风险的评估:是在风险识别的基础上进行定量分析和描述,通过对这些资料和数据的处理,分析发现可能存在的风险因素及风险可能造成的灾害,并确认风险的性质、损失程度和发生概率,为选择应优先处理的问题、正确的风险管理决策提供依据。风险评估一般通过以下几个步骤进行:①根据风险识别的条目有针对性地进行评估;②运用概率论和数理统计方法来完成,其中期望值和标准差是描述某个特定风险损失概率分布特征的重要指标。护理风险定量分析,常采用风险量化分析来评价,如风险的危险性 = 风险严重程度 × 风险频率;③根据程度及危险性概率决定护理风险管理程序的优先走向。

(3) 护理风险的处理:护理风险的处理通过护理风险管理技术来实现。护理风险管理技术是经过风险识别、风险评估之后的问题采取措施,是风险管理的核心内容。

(4) 护理风险管理效果评价:是对风险管理手段的效益性和适用性进行分析,通过检查、评估来完成,为下一个周期提供更好的决策。判断风险管理效益的高低,主要看其能否以最小的成本取得最大的安全保障,效益比值 = 因采取某项风险处理方案而减少的风险损失 ÷ 因采取某项风险处理方案所支付的各种费用。

(5) 护理风险管理理论体系：护理风险管理随着社会及职业的要求而发展，各种管理技术在其中得到运用，全面质量管理体系为规避护理风险，全面维护安全周而复始的运转，目前在护理风险管理中常用理论为根因分析，常在发生护理问题或不良事件后使用，通过头脑风暴法找出风险因素，按相互关联性，层次分明、条理清楚地标出重要因素及其他因素，有助于说明各原因之间是如何相互影响的。PDCA 管理循环是质量管理体系运转的基本方法，一般在计划制定、质量持续改进落实中使用，与根因分析一脉相承。失效模式及后果分析经常用于纠正偏差，现实中没有一成不变的事物，随着环境的变化，一些制度、程序、模式将不再适用当前环境，需要重新审视评价效用，根据结果进行更新以适应当下环境。

(三) 精神科护理风险

精神科护理风险是指在精神科护理过程中，不安全因素导致患者、工作人员不同伤害的可能性。它除具有一般风险的特点外，还具有风险水平高、风险不确定、风险复杂、风险后果严重的特点。精神科护理风险管理中越来越重视风险评估所发挥的作用，这与人们法制观念的不断增强、个体化需求不断提高、非自愿住院比例下降、开放病房的管理模式应运而生有一定关系。识别风险、判别风险的程度及危害、准确评估患者的发展与转归，能够为患者选择恰当的个体化的诊疗措施提供依据，最大限度规避或者减少护理风险、减少医疗纠纷和突发事件、提高护理质量。

知识链接 1

根因分析：即发现问题“根本原因”的方法，由日本管理大师发明的，又名“石川图”，是一种透过现象看本质的分析方法。因其形状如鱼骨，所以又叫鱼骨图（图 1-3），问题或缺陷（即后果）标在“鱼头”外。在鱼骨上长出鱼刺，按出现机会多寡列出产生问题的可能原因，问题总是受到一些因素的影响，通过头脑风暴法找出这些因素，按相互关联性、层次分明、条理清楚地标出重要因素的图形就叫“特性要因图”、“特性原因图”。

知识链接 2

PDCA 管理循环：又叫戴明环，是质量管理体系运转的基本方法。PDCA 分为四个阶：P（计划，PLAN）：从问题到行动计划；D（实施，DO）：实施

行动计划；C（检查，CHECK）：评估结果；A（处理，ACT）：标准化和进一步推广。PDCA 循环的特点：大环套小环，小环套大环，互相促进，推动大循环；PDCA 循环是爬楼梯上升式的循环，每转动一周，质量就提高一步；PDCA 循环是综合性循环，4 个阶段是相对的，它们之间不是截然分开的，推动 PDCA 循环的关键是“处理”阶段（图 1-2）。

知识链接 3

失效模式及后果分析：最早是由美国国家宇航局 NASA 形成的一套分析模式，适用于许多工程领域。目前世界上许多汽车生产商和电子制造服务商都已经采用这种模式的管理与监控。它主要是在产品设计或生产工艺真正实现之前发现产品的弱点，可在原型样机阶段或在大批量生产之前确定产品缺陷，后被护理引用，指发现、排除失去效用的制度、护理模式或者设施，以满足当下需要，避免出现差错。特点：以流程分析为出发点，注重各类因素的探讨，如流程的步骤，作业人员的能力，使用的设施得当，操作方式恰当，作业规范等。执行步骤：包括评估，组织团队，界定流程；建立主体作业人进行失效模式辨识，针对性进行影响因素与原因分析；完成风险分析；制定改善行动建议；重新设计流程；再制定执行改善与监控方法。目的就是发现不适宜当前环境，失去效用或不能满足当前需要的工作内容及方法并进行更新，避免带来损失。

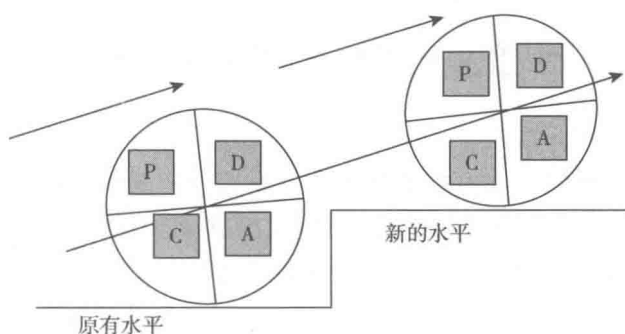


图 1-2 PDCA 管理循环

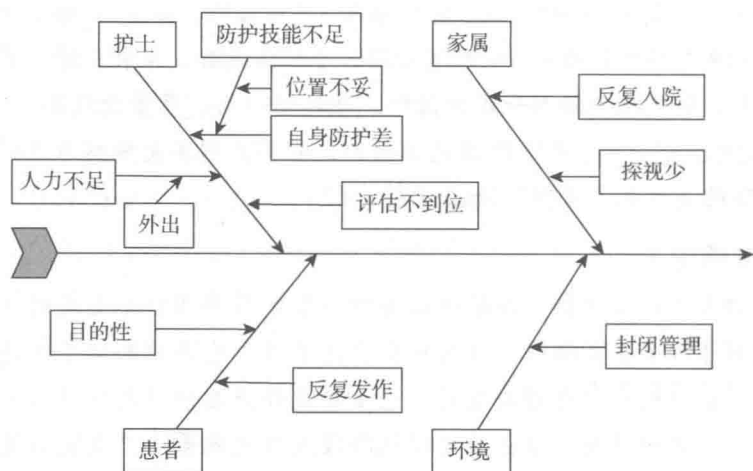


图 1-3 鱼骨图

鱼骨图可根据讨论意见分析结果进行填写。

(王书芬 王永娜)

第二章 精神科护理风险评估

一、精神科护理风险评估的基本概念

(一) 风险评估

关于风险评估在风险管理的程序中已做简要介绍，风险评估作为风险管理的基础是组织确定信息安全需求的一个重要途径，属于信息安全管理体的策划过程。简单说，就是在做一件事情之前需要思考会遇到什么样的问题，这些问题发生的概率各是多少，问题的出现是否导致你的计划不能完成等，这就是风险评估，是对问题不乐观的预见和相对效益分析。

(二) 精神科护理风险评估

精神科是一个高风险的职业，与精神疾病的特点、意外事件的突发性和难以防范性有一定关系，由此对精神科护理安全及精神科护士的心身健康造成严重的影响。精神科护理风险评估是精神科护士通过与患者及家属的沟通交流，收集患者的信息，仔细观察患者的临床表现，结合身体检查及实验室检查对患者的情况进行全面地了解，并对患者的认知、情感及意志行为等精神活动加以分析，找出患者现存及潜在的健康问题及护理风险，为制定护理措施及风险管理提供依据，既是基础又贯穿始终。

二、精神科护理风险评估的目的及意义

(一) 目的

风险评估在精神科病房已经成为常态化工作内容，除制度化要求以外，已基本建立起职业习惯，能够自觉运用并逐渐深化，风险评估的目的如下：

(1) 确立问题，制定预期护理目标，为适宜的护理措施提供依据，为评价和修改护理计划提供参考。

(2) 确认患者的优势、潜能，发现患者的积极因素，为患者实施个体化护理模式奠定基础。

(3) 分析影响治疗的因素，发现问题实时做出调整。

(4) 风险评估在精神科有“预则立，不预则败”一说，故风险评估是护理学科的要求，也是护士职业素质的基本要求。