

精神科医务人员暴力防范技巧培训效果研究

范利芳 叶孝刚 陈玉龙

【摘要】目的 比较四川省精神卫生中心精神科医务人员在暴力防范技巧培训前后的受伤情况,为推广精神科暴力防范技巧培训提供依据。**方法** 采用自制受伤登记表收集资料,对四川省精神卫生中心精神科医务人员在暴力防范技巧培训前后一年内的受伤情况进行分析。**结果** ①培训后护士、护工受伤次数低于培训前($P < 0.05$);②培训前后医生受伤次数差异无统计学意义($P > 0.05$);③培训后医务人员总受伤人数较培训前少($P < 0.05$);④培训前后男护士受暴力伤害发生率分别为 100%、64.28%,女护士分别为 34.78%、14.78%,差异均有统计学意义(P 均 < 0.05);⑤工作时间在 5 年以下的护士培训前后受暴力伤害发生率分别为 70.83%、39.13%,工作时间在 5 年以上的分别为 24.69%、9.6%,各级职称的护士培训前后受暴力伤害发生率差异有统计学意义($P < 0.05$);⑥男护工培训前后受暴力伤害发生率分别为 100%、64.28%;女护工分别为 10.5%、0,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 暴力防范技巧培训有利于减少精神科医务人员受暴力伤害。

【关键词】 精神科医务人员;暴力防范;技巧培训

中图分类号: R749

文献标识码: A

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2015.02.027

Study on the effect of training about management of violence and aggression for psychiatric medical personnel

FAN Li-fang, YE Xiao-gang, CHEN Yu-long

Mental Health Center of Sichuan Province, Mianyang 621000, China

【Abstract】Objective To compare the injured state of psychiatric medical personnel before being trained about management of violence and aggression and after that so as to provide the basis for promoting training about management of violence and aggression.

Methods By data collection, analyze the psychiatric medical personnel of Sichuan Mental Health Center before and after a year of violence prevention skills training.

Results ①After training, the number of injured of nurses and nursing workers were lower than before ($P < 0.05$). ②The doctor injury frequency had no statistical significance difference before and after the training ($P > 0.05$). ③After training, the total number of injured medical personnel relatively less before training ($P < 0.05$). ④Male nurses before and after the training by the incidence of violence were 100%, 64.28%, female nurses were 34.78%, 14.78%, the difference had statistical significance ($P < 0.05$). ⑤Working less than 5 years in the nurse training incidence of violent injury were 70.83%, 39.13% before and after, and working more than 5 years were 24.69%, 9.6%, before and after the title of nurse training at all levels by violence incidence difference was statistically significant ($P < 0.05$). ⑥Male nurse training before and after the incidence of violence are 100% and 64.28% respectively, and male workers were 10.5%, 0, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Violence prevention skills training is beneficial to reducing psychiatric medical personnel by violence.

【Key words】 Psychiatric medical personnel; Guarding against violence; Skill training

近年来,精神病院发生的暴力攻击越来越受到关注,段容等^[1]报道的在接受调查精神科病房和门诊部工作的 320 名工作人员中,有 128 名(40%)曾受到精神患者的攻击。把精神科防暴技能和技巧作为一名精神科医务人员必须掌握的基本技能,从而提高应对精神科暴力行为的能力,这也将是未来精神科专业发展的需要^[2]。需对工作人员展开培训,包括约束患者和制服危险患者的训练^[3]。姚秀

钰等^[4]提出,预防及控制攻击行为培训项目的开展可协助护士识别、预防及处理攻击行为的发生。为了解精神科医务人员暴力防范技巧培训效果,本研究对四川省精神卫生中心精神科医务人员在培训前后一年内的受伤情况进行比较分析。

1 对象和方法

1.1 对象 为四川省精神卫生中心 2012 年 5 月 1 日 - 2014 年 4 月 30 日在职在岗的同一批精神科医务人员,共 226 人,其中临床精神科护士 129 名(57.08%),

作者单位: 621000 绵阳,四川省精神卫生中心

临床医生 57 名(25.22%) ,护工 40 名(17.70%)。

1.2 方法

1.2.1 防暴力技巧培训与演练 由胡子正等对 226 名对象进行为期四天的精神科防暴力技能和技巧及实操培训,一天的理论授课包括“医院暴力行为处理技巧”、“脱身法及控制技巧示范”、“精神科防暴力技巧的推广和临床应用”;精神科医务人员十人为一大组,两人为一小组,进行“脱身法练习和实际操作”三天,主要是精神科临床上常用的脱身法、控制与约束法。脱身法是指受到患者袭击时,如何脱离现场的有效方法;控制与约束法是指患者出现暴力行为时有效地控制患者,避免患者自伤或伤及他人,必要时作保护性约束的有效方法^[5]。集中培训后一年,各科室组织精神科医务人员每月定期演练,并组织一次防暴力技能大赛。

1.2.2 资料收集 采用自制受伤登记表分别收集培训前一年(2012 年 5 月 1 日-2013 年 4 月 30 日)

和培训后一年(2013 年 5 月 1 日-2014 年 4 月 30 日)研究对象的一般情况,包括年龄,性别,工作时间,职称,学历;受伤情况,如受伤分级,性质,部位;受暴力攻击强度依据 FOLLVELL 的三级分类法,一级未造成伤害;二级造成轻度躯体伤害;三级造成严重的躯体伤害。

1.3 统计方法 采用 SPSS11.0 进行统计分析,进行统计学描述和 χ^2 检验。

2 结 果

2.1 受伤人员的一般情况 培训前后医务人员受伤人数分别为 74 人(32.74%)和 34 人(14.84%),差异有统计学意义($\chi^2 = 11.12, P < 0.05$)。其中,护士分别为 54 人、26 人($\chi^2 = 14.20, P < 0.05$),医生分别为 1 人、2 人($P > 0.05$) ,护工分别为 19 人、6 人($\chi^2 = 9.83, P < 0.05$)。培训前后受伤分级、受伤性质和受伤部位见表 1。

表 1 培训前后受伤情况(n)

项 目	受伤人数		χ^2	P
	培训前	培训后		
受伤分级				
一级	10	6	17.69	<0.05
二级	64	28		
三级	0	0		
受伤性质				
抓咬伤	60	32	10.70	<0.05
软组织伤	14	2		
骨折	0	0		
受伤部位				
面部	11	5	5.49	<0.05
躯体	20	2		
四肢	43	27		

2.2 培训前后不同社会人口学特征护士、医生、护工受暴力伤害情况 培训前后男护士受暴力伤害发生率分别为 100%、64.28%,女护士分别为 34.78%、14.78%,差异均有统计学意义(P 均<0.05)。工作时间在 5 年以下的护士培训前后受暴力伤害发生率分别为 70.83%、39.13%,工作时间在 5 年以上的分别为 24.69%、9.6%,各级职称的护士培训前后

受暴力伤害发生率差异有统计学意义($P < 0.05$)。男护工培训前后受暴力伤害发生率分别为 100%、64.28%;女护工分别为 10.5%、0,差异有统计学意义($P < 0.05$)。不同人口学特征的医生培训前后受暴力伤害发生率差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 2、表 3、表 4。

表 2 防暴技能培训前后护士一般情况(*n*)

项 目	护士总数		护士受伤数		χ^2	<i>P</i>
	培训前	培训后	培训前	培训后		
性别						
男性	14	14	14	9	1.19	0.28
女性	115	115	40	17	11.91	<0.05
学历						
中专	22	22	0			
大专以上	107	107	54	26	14.20	<0.05
工作时间						
<5 年	48	46	34	18	6.17	0.01
≥5 年	81	83	20	8	5.77	0.02
职称						
初级	102	98	48	23	12.15	<0.05
中级	21	24	5	3	0.52	0.44
高级	6	7	1	0	-	1.00

表 3 防暴技能培训前后医生一般情况(*n*)

项 目	医生总数		医生受伤数		χ^2	<i>P</i>
	培训前	培训后	培训前	培训后		
性别						
男性	30	30	1	1	0.00	1.00
女性	27	27	0	1	-	1.00
学历						
本科以上	57	57	1	2	0.00	1.00
工作时间						
<5 年	17	17	0	1	-	1.00
≥5 年	40	40	1	1	0.00	1.00
职称						
初级	20	20	0	1	-	1.00
中级	17	17	1	1	0.00	1.00
高级	20	20	0			

表 4 防暴技能培训前后护工一般情况(*n*)

项 目	护工总数		护工受伤数		χ^2	<i>P</i>
	培训前	培训后	培训前	培训后		
性别						
男性	21	21	17	6	7.38	<0.05
女性	19	19	2	0	26.67	<0.05
学历						
高中以下	40	40	19	6	9.83	<0.05
工作时间						
<5 年	17	15	5	4	0.13	0.72
≥5 年	23	25	14	2	11.25	<0.05

3 讨 论

精神科病人住院过程中,由于受精神症状或外界环境因素影响,常常导致暴力行为的发生,无论对患者自身还是对医务人员的人身安全均构成威胁。刘杰等^[6]提出,由于与患者密切接触,护士更容易受患者的暴力攻击。Anderson 等^[7-8]提出,护理人员承受了患者攻击事件的 95% 和严重伤害的 97%。本调查显示,在暴力技能培训前精神科护士受伤数占总受伤数的 72.97%,高于于立群等^[9]调查的综合医院护士身体暴力发生率 14.79%。张君^[10]提出,男护士在工作中受到伤害的几率高于女性,本调查结果为 100%。因此需要对工作人员展开培训,包括约束患者和制服危险患者的训练^[3]。

培训后护士受伤数占总受伤数的 76.47%,这可能与精神科护士密切接触病人受伤几率大有关。但是男女护士经过培训后受伤发生率均下降($P < 0.05$)。调查结果显示,工作时间在 5 年以下的护士培训前受伤发生率 70.83%,培训后为 39.13%,工作时间在 5 年以上的护士培训前受伤发生率 24.69%,培训后受伤发生率 9.6%。同时各级职称的护士培训后受伤发生率均有降低($P < 0.05$)。提示防暴力技巧培训能够在护士群体中产生较好的效果。

不同人口学特征的医生培训前后受暴力伤害发生率差异无统计学意义($P > 0.05$)。这与精神科医生密切接触病人的时间远远少于护士或护工有关。

精神科护工是非常特殊的群体,工作中主要协助护士护理工作,因此受伤几率较高。在培训前护工受伤数占总受伤数的 25.67%,培训后护工受伤数占总受伤数的 17.6% ($P < 0.05$)。工作时间低于 5 年的护工培训前后受伤发生率分别为 29.41%、26.6%,工作时间高于 5 年的护工分别为 60.8%、8% ($P < 0.05$)。显示护工通过培训后受伤发生率降低,尤其是工作时间高于 5 年的护工。

培训前医务人员受伤总数为 74,发生率为 32.74%;培训后受伤总数为 34,发生率为 14.84%。

数据显示,通过培训后受伤发生率降低($P < 0.05$)。同时,培训前后受伤程度在一级的发生率分别为 13.5%、17.6% ($P > 0.05$),而培训前后受伤程度在二级发生率分别为 86.48%、82.35% ($P < 0.05$),说明培训后通过防暴力技巧的应用,受伤程度降低,对医务人员的伤害减轻。李振宇等^[12]提出,牙咬、徒手攻击为暴力行为的主要手段,本调查也显示培训前后受伤性质仍然多为抓咬伤和软组织伤,提示在今后的培训中应当加强这方面的防暴力培训,最大限度减少暴力伤害。

参 考 文 献

- [1] 段容,段炼. 住院精神病人攻击工作人员的调查和护理对策[J]. 四川精神卫生, 2007, 20(2): 123.
- [2] 刘杰,侯安营,田梅,等. 河北省精神科护士应对精神科暴力技能培训的调查研究[J]. 中国医院管理, 2011, 9(31): 33-35.
- [3] Khadivi AN, Patel RC, Atkinson AR, et al. Association between seclusion and restraint and patient-related violence[J]. Psychiatr Serv, 2004, 55(11): 1311-1312.
- [4] 姚秀钰,李峥,刘玉莲,等. 精神科护士对自身遭受患者攻击情况感知的调查研究[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(8): 681-683.
- [5] 徐柳柳,朱玲,朱玉兰. 精神科患者暴力攻击事件对护士的影响[J]. 中外健康文摘, 2006, 3(10): 14-15.
- [6] 刘杰,侯安营,田梅,等. 港冀精神科护士对精神科暴力行为应对能力的对照研究[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(11): 996-998.
- [7] Anderson C. Report of workplace violence by Hispanic nurses[J]. J Transcult Nurs, 2003, 14(3): 237-243.
- [8] Adib SM, Al-Shatti AK, Kamal S, et al. Violence against nurses in healthcare facilities in Kuwait[J]. Int J Nurs Stud, 2002, 39(4): 469-478.
- [9] 于立群,唐晓霞,石荣光. 护理人员遭受医院工作场所暴力的现状及原因分析[J]. 中国实用护理杂志, 2007, 23(7): 64-65.
- [10] 张君. 精神疾病护理中暴力伤害行为现状分析[J]. 中国现代药物应用杂志, 2010, 4(7): 230-231.
- [11] 伍洁云,林建葵,刘广兴,等. 设立精神科护士应对暴力行为能力培训课程的构想[J]. 中国实用护理杂志, 2006, 22(7B): 68-69.
- [12] 李振宇,李宏伟. 住院精神病人暴力行为的相关因素[J]. 山东精神医学, 2006, 19(3): 209-211.

(收稿日期: 2014-12-11)