

住院精神病患者外逃相关因素分析及防范措施

赵维敏¹, 李明芳¹, 祝鑫瑜² (1. 四川省攀枝花市第三人民医院 617061; 2. 中国人民武装警察部队北京市总队医院 100027)

【摘要】 目的 探讨住院精神病患者外逃的原因, 制订防范措施。方法 对发生外逃行为的 47 例住院精神病患者资料进行回顾性统计分析。结果 47 例外逃者中男性明显多于女性; 以年龄在 35 岁以内及文化素质低的患者最多; 以精神分裂症居首位; 外出辅助检查是外逃常见的借助条件; 外逃时间多在入院 20 d 以内。结论 住院精神病患者外逃具有一定的规律性, 加强安全防范措施, 及早对患者实施护理干预, 可降低精神病患者外逃的概率。

【关键词】 住院精神病患者; 外逃; 相关因素; 防范措施

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.23.017 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2011)23-2848-02

The analysis of the relating factors and prevention methods of the escaping of psychiatric patients ZHAO Wei-min¹, LI Ming-fang¹, ZHU Xin-yu² (1. The Third People's Hospital of Panzhihua City, Sichuan 617061, China; 2. Chinese People's Armed Police Corps Hospital of Beijing 100027, China)

【Abstract】 Objective To discuss the reasons for the escape of hospitalized psychiatric patients, in order to develop prevention methods. Methods 47 cases of escaping behaviors of the hospitalized psychiatric patients were retrospectively analyzed. Results There were significantly more men than women in the 47 cases of escaping. Most of the escaped patients were younger than 35 years of age or with low education level. Schizophrenia was in the first place among all syndroms. Leaving for additional examinations is the most common excuse for escaping. Most of the escaping behavior happened within 20 days after hospitalization. Conclusion There is certain regular pattern for the escaping behavior of psychological patients, therefore early nursing prevention should be performed to lower the possibility of successful escaping of the patients and guarantee the safety of the patients.

【Key words】 hospitalized psychiatric patients; escaping; relevant factors; preventive measures

精神病患者的外逃是精神科临床上最常见的意外事件之一, 由于患者外逃可能发生许多意想不到的后果, 如失踪、死亡、危害社会治安等, 也是精神病患者常见的致伤、致残、致死的重要原因之一。由于精神病患者的外逃行为往往具有突发性、冲动性、隐蔽性及难以预测和防范等特点, 给护理工作带来一定的难度, 也给家庭、社会造成很大的影响。因此分析精神病患者的外逃原因, 以便找出规律, 及时采取相应的护理防范措施, 对减少精神病患者外逃的发生十分重要。防范住院患者外逃事件是精神科护理工作中一项非常重要的内容, 能提高医疗护理安全质量, 减少医疗纠纷的发生。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究组: 2000 年 1 月至 2010 年 12 月住院精神病患者, 其诊断符合《中国精神障碍分类与诊断标准(第 3 版)》诊断标准, 对其中 47 例有外逃行为的患者进行回顾性调查统计分析; 对照组: 随机抽取的 47 例同期住院且无外逃行为的精神病患者 47 例; 主要归纳分析外逃患者年龄、性别、文化程度、入院次数、病情缓解程度以及疾病类型的关系, 并对外逃的原因、时间、地点、条件等进行统计分析。

1.2 方法 对两组患者在一般情况、病程、疾病诊断等方面进行比较, 并对研究组的外逃行为进行系统分析。

1.3 统计学方法 均采用 χ^2 检验。

2 结 果

2.1 两组的一般情况资料和常规用药情况比较 患者在年龄、文化程度、婚姻状况、病程、用药、诊断方面差异有统计学意义 ($P < 0.01$), 职业方面差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 其他方面比较差异均无统计学意义, 见表 1。

2.2 入院次数 首次入院者 22 例, 2 次以上住院者 25 例。

表 1 两组的一般情况资料和常规用药情况比较

项目	观察组	对照组	χ^2	P	
性别	男性	36	39	13.637	<0.01
	女性	11	8		
年龄(岁)	<35	36	39	12.49	<0.01
	>35	11	8		
文化程度	高中及以上	12	19	4.34	<0.01
	初中及以下	35	28		
职业	从业者	23	19	4.79	<0.05
	无业者	24	28		
婚姻状况	未婚	25	26	11.94	<0.01
	已婚	6	12		
	离婚	10	5		
	丧偶	6	4		
病程(年)	<5	36	32	7.73	<0.01
	>5	11	15		
用药情况	传统药物	28	26	9.63	<0.01
	新型药物	7	8		
	传统+新型	12	13		
入院次数(次)	<5	27	21	0.53	>0.05
	>5	20	26		
诊断	分裂症	28	29	13.34	<0.01
	情感障碍	12	12		
	其他	7	6		

注: 传统药物为氯丙嗪、奋乃静、氟哌啶醇、舒必利; 新型药物为利培酮、阿立哌唑、启维、氯氮平、奥氮平。

2.3 外逃行为与疾病类型的关系 47 例外逃者中,精神分裂症 28 例(59.57%),躁狂症 8 例(17.02%),酒精依赖 2 例(4.26%),抑郁症 4 例(8.51%)。精神分裂症外逃率居首位,躁狂症次之,因此对住院精神病患者外逃的预防应以精神分裂症和躁狂症为重点。

2.4 病情缓解程度 未缓解 28 例(59.57%),稍有缓解 16 例(34.05%),有显著进展 3 例(6.38%)。

2.5 发生外逃的时间 入院后 10 d 外逃者内 26 例(55.32%);10~20 d 15 例(31.91%);20~40 d 3 例(6.38%);40 d 以上的 3 例(6.38%)。逃跑时间大部分都选择在工作人员少、交接班时间或工作繁忙之际。护士的排班运行是相对固定的,有外逃意念的患者经常注意观察护士值班规律、护士在何时忙于何事、间隔多长时间巡视病房,以便选择时机外逃。提示工作人员在人少、任务重的情况下,更要加强责任心,做到重点患者重点交班,要坚守岗位,不擅离职守;要勤于查房,不仅要密切观察病情变化,也要巡视病房门窗锁的安全。如发现可疑迹象及时采取措施,加以制止。

2.6 外逃地点 病房内外逃者 35 例(74.47%),病房外外逃者 12 例(25.53%)。

2.7 外逃借助的外界条件 外出辅助检查 6 例(12.77%),工娱疗 4 例(8.51%),以帮助病房做事的 2 例(4.26%),趁家属探视 12 例(25.53%),工作人员未关门 2 例(4.26%),强行冲门 21 例(44.68%)。

2.8 外逃的原因 (1)认为住院环境差,不能适应者观察组 12 例(25.53%);(2)想家心切者观察组 9 例(19.15%);(3)认为自己没病不该住院者观察组 40 例(85.11%);(4)受幻觉妄想影响者观察组 23 例(48.93%);(5)药物不良反应观察组 16 例(34.04%)。见表 2。

表 2 两组患者心理及药物不良反应情况比较(n)

项目	观察组	对照组	项目	观察组	对照组
幻觉	11	5	抑郁	6	2
妄想(被害等)	23	11	对环境不适应	12	5
药物不良反应	16	6	想家心切	9	3
兴奋	10	5	自知力	40	12

注:两组比较, $\chi^2=6.58, P<0.01$ 。

3 讨论

精神病患者是一个特殊的人群,由于受精神症状的支配,外逃行为往往难以预料和防范,经常引起一些医疗纠纷。因此对精神病患者外逃意外事件的预防是精神科临床护理工作的重点之一。本组资料显示,(1)住院精神病患者的外逃,有如下临床特征:①青年和未婚患者;②文化素质低的患者;③精神症状未缓解或稍有缓解的患者;④入院在 20 d 以内和首次住院的患者;⑤精神分裂症、躁狂症患者外逃倾向严重。所以,护理人员对患者的情况做到心中有数,要加强巡视,对有外逃企图的患者严密观察,严加防范。(2)患者外逃的原因有以下几种:①患者对环境不适应;②想家心切;③无自知力,不承认自己有精神病;④受精神症状的影响;⑤对治疗措施不理解、害怕药物不良反应。由此得知患者外逃的主要原因是由于对环境不适应和想家心切及受精神症状的支配,应在工作中引起注意,重点防范。所以在工作中,对新入院的患者要热情接待,介绍病房环境,使其尽快适应,积极配合治疗。同时要仔细观察患者精神症状,有无外逃的动机及心理状态。(3)患者外逃借助的条件:①外出做辅助检查或工娱疗时,工作人员少;②帮助病房

做事;如打扫室外卫生,到洗衣房送取衣物等;③探视时人多混乱;④工作人员未随手关门或强行冲门;提示工作人员在开门、关门时动作要迅速,随时注意停留在铁门附近的患者。所以在带患者户外活动和检查时,护理人员要充足,加强工作责任心,并合理分工,集中注意力,注意每位患者动向,以防患者强行逃跑。(4)男性患者外逃发生率高于女性,主要原因是男性患者体力强,强行冲门;从病房中外逃的多于病房外,可能与封闭式管理有关。在工作中加强精神科护理人员自我防范意识的宣教可以有效地预防或减少意外事故的发生^[1],防范外逃的护理措施如下。

3.1 早期治疗,尽快控制精神症状 对新入院患者及时实施积极有效的治疗,尽快控制精神症状。

3.2 严密观察病情动态变化,减少患者借助的外逃条件 对患者的病情做到心中有数,工作要有重点,从而减少患者外逃的概率。护理人员要通过仔细观察和倾听来获取外逃者的线索及计划。护士要加强精神病症状学习,熟练掌握专科护理技巧,善于观察病情的细微变化,及早发现外逃征兆,及早干预,防患于未然。

3.3 有针对性地做好心理护理 建立良好的护患关系,主动与患者交往,及早开展健康教育,使患者了解精神疾病有关知识。因住院时间较长,想念亲人,而产生外逃企图者,要做好心理疏导,及时掌握患者的病情和心理活动,疏导、稳定患者的情绪,让其家属定期来院探望。并告诉患者继续巩固治疗的重要性,消除患者精神康复的心理障碍,以减少其外逃的心理。根据外逃患者的心理特征,制订相应的心理防护措施,逐步引导和帮助学生正确认识自己的病情,积极配合治疗。

3.4 为患者创造良好的修养环境和接受治疗的最佳心理状态 护士对患者一言一行仔细观察,做到心中有数;为患者介绍病房环境及与病友,以病友现身说法消除疑虑或恐惧心理;组织参加工娱疗活动,丰富患者的住院生活,消除心理压力,使患者感到安全舒适,分散其逃跑意念,解除顾虑,配合药物治疗,尽快使精神症状得到控制。

3.5 加强病房管理,严格执行交接班制度 患者外出活动、辅助检查返回病房时,准确清点人数;对有外逃意图者应专人负责,重点观察,使患者 24 h 不离医护人员的视线,无机可乘。对于有强烈外逃企图和行为的患者,为确保患者安全,进行保护性约束^[2]。护理人员要连续观察监护,预防意外。

3.6 加强安全管理,严格执行安全制度 加强安全管理,建立健全的规章制度,定期进行安全检查,保证病房防护设备完整,门窗玻璃完好,防止患者任意离开病房。加强岗位教育及业务培训,增强护理人员安全意识,培养其敏锐的观察力,强化其职业责任感和安全意识,培养“慎独修养”^[3]。通过对护士的管理,护理风险事件是可以减少和避免的,在对护理人员的管理中,最重要的是教育和培训^[4];其次,加强护理人员专科知识及心理学相关知识的学习培训,提高护士的业务素质,加强职业道德教育,使护理人员关心体贴患者,严密观察患者病情变化,掌握病情特点及活动规律^[5],观察了解患者的思想动态,及时发现逃跑企图者,将外逃事件消灭在萌芽状态。

综上所述,住院精神病患者一旦成功外逃将给患者自身和社会安定带来危害。由于精神病患者的自我保护能力较差,其后果是不堪设想的。住院精神病患者外逃具有一定的规律性,因此,护理人员应根据上述临床特点,加强责任心,加强安全防范措施,切实有效地做好各项防范工作,无论在任何时候都要严格执行安全管理制度及措施,从而确(下转第 2851 页)

布特异性,表达在各种血源性和非血源性细胞的表面,尤其在血管内皮细胞表达最高。在生理条件下 ICAM-1 仅低量表达,但可受各种因素的影响而呈诱导性表达。ICAM-1 能通过与受体结合而促进 T 淋巴细胞活化及白细胞从血管内向炎症部位浸润^[2]。ICAM-1 的表达可以在细胞内的多个环节上受到调控,ICAM-1 的受体为淋巴细胞功能相关抗原-1(LFA-1)和巨噬细胞分化抗原(Mac-1),均属于整合素家族^[3],表达于包括细胞毒性 T 淋巴细胞(CTL)在内的所有白细胞表面。黏附分子的重要性在于可溶性的形式,由于它们的配体在白细胞上,因此其可能涉及到白细胞-内皮细胞相互作用,以及这些分子在急、慢性炎症及相关组织疾病中可能起的作用。在机体有炎症时,在白细胞的相互作用刺激下,sICAM-1 表达上调,含量升高,而 ICAM-1 与受体 CD11/CD18 的相互作用,在中性粒细胞与血管内皮细胞加强黏附并穿越血管内皮细胞的过程中是非常重要的。这又进一步促进循环白细胞向炎症部位浸润,如此构成恶性循环,扩大炎症效应,也进一步加重炎症部位的损伤。

本组研究结果表明,VE 患儿急性期脑脊液 sICAM-1 水平明显高于恢复期及对照组,提示 sICAM-1 参与 VE 的发病过程。VE 具有特有的发病机制,通过激活 T 淋巴细胞,从而启动炎症反应^[4]。T 淋巴细胞被激活后还可产生多种细胞因子,炎症反应越重,细胞因子释放量越多,诱导 ICAM-1 表达增加^[5],使白细胞附壁、黏附、穿过血管内皮进入病灶部位,出现急性期脑脊液 sICAM-1 水平升高,而在恢复期,由于炎症反应的减轻,细胞因子释放的减少,血管内皮表达的 ICAM-1 水平下降。本组资料也表明恢复期患儿 sICAM-1 水平明显降低,故 sICAM-1 可作为临床诊断和治疗的一个早期指标。

选择素是新近发现的细胞黏附分子中一个家族,P-选择素是细胞黏附分子选择素家族中的一员,是活化血小板及血管内皮细胞表面的一种膜糖蛋白。主要参与细胞间选择性识别、黏附,在肿瘤转移、炎症反应、血栓形成及其他疾病中起重要作用^[6],在炎症过程的早期尤为重要。可溶性 P-选择素借助于细胞表面的黏附分子与血管内皮细胞及靶细胞的黏附作用,参与并最终导致组织损伤、微血管病变等一系列病理过程^[7]。

P-选择素通常情况下存在于血小板 α -颗粒和内皮细胞的 Weibel-Palade 小体内,内皮细胞和血小板表面无 P-选择素表达或呈持续低表达状态,当血小板及血管内皮细胞受到刺激而活化时,导致 P-选择素基因激活,使细胞表面表达 P-选择素^[8]。当选择素与白细胞表面的配体结合后,即开始介导白细胞的滚动作用,并将其锚定于内皮细胞表面上,从而介导稳定的黏附作用。Kobayashi 等^[9]认为,内皮细胞/血小板表达的

P-选择素是内皮细胞活化白细胞-内皮细胞黏附及白细胞介导器官损伤的标志物。抑制 P-选择素的表达可大大缓解炎症程度,减少白细胞对组织的损伤。本研究结果表明,与对照组比较,治疗前 VE 患儿血清可溶性 P-选择素水平明显增高,治疗后降至正常水平,提示可溶性 P-选择素水平的下降也与 VE 患儿病情的好转密切相关。因此,血清 sICAM-1 和可溶性 P-选择素参与了 VE 的发生、发展过程,动态监测血清 sICAM-1 和可溶性 P-选择素水平对判断 VE 患儿病情转归具有重要参考价值。

参考文献

- [1] Marino M, Scuderi F, Mazzarelli P, et al. Constitutive and cytokine-induced expression of MHC and intercellular adhesion molecule-1 (ICAM-1) on human myoblasts[J]. J Neuroimmunol, 2003, 116(1): 94-105.
- [2] 金伯泉. 细胞和分子免疫学[M]. 2 版. 西安: 世界图书出版公司, 2001: 44-46.
- [3] Wagner JG, Roth RA. Neutrophil migration during endotoxemia[J]. J Leukoc Biol, 1999, 66(1): 10-24.
- [4] Marker O, Seheynius A, Christensen JP, et al. Virus-activated T cells regulate expression of adhesion molecules on endothelial cells in sites of infection[J]. J Neuroimmunol, 1995, 62(1): 35-42.
- [5] Christensen JP, Johansen J, Marker O, et al. Circulating intercellular adhesion molecules-1 (ICAM-1) AS an early and sensitive marker for virus-induced T cell activation [J]. Clin Exp Immunol, 1995, 102(2): 268-273.
- [6] Dunlop LC, Skinner MP, Bendall LJ, et al. Characterization of GMP-140 (P-selectin) as a circulating plasma portein[J]. J EXP Med, 1992, 175(2): 1147-1152.
- [7] 孙晓明, 罗男萍, 杨道理. CD44 与 CD52P 在肾脏疾病中的表达及意义[J]. 免疫杂志, 2000, 16(1): 52.
- [8] 宋巍, 倪培华, 周同. P-选择素表位结构与功能研究进展 [J]. 生命科学, 2001, 13(2): 82-84.
- [9] Kobayashi T, Shashimoto S, Imai K, et al. Elevation of serum soluble intercellular adhesion molecule-1 (sICAM-1) and sEselectin levels in bronchial asthma[J]. Clin Exp Immunol, 1994, 96(1): 110-115.

(收稿日期: 2011-07-22)

(上接第 2849 页)

保护安全^[6], 并及早对患者实施心理护理, 可降低住院精神病患者发生外逃的概率。

参考文献

- [1] 常学萍, 蔡芳, 张俐丽. 精神科护士自我防护意识的调查分析[J]. 中国民康医学, 2009, 21(22): 2949.
- [2] 马凤杰. 精神科护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 93.
- [3] 张红梅. 不同编制护理人员护理文书书写质量分析[J].

检验医学与临床, 2008, 5(20): 1237.

- [4] 赵晓梅, 袁海兰. 慎独对护理工作的意义[J]. 中国护理杂志, 2005, 2(5): 55.
- [5] 沈渔邨. 精神病学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 1022.
- [6] 曹桂荣, 林菊英. 医院管理学护理管理分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 103-126.

(收稿日期: 2011-08-16)