

# 精神科护理查房范文(通用十六篇)

(经典版)

编制人： \_\_\_\_\_  
审核人： \_\_\_\_\_  
审批人： \_\_\_\_\_  
编制单位： \_\_\_\_\_  
编制时间： \_\_\_\_年\_\_月\_\_日

## 序言

下载提示：该文档是本店铺精心编制而成的，希望大家下载后，能够帮助大家解决实际问题。文档下载后可定制修改，请根据实际需要进行调整和使用，谢谢！

并且，本店铺为大家提供各种类型的经典范文，如工作总结、工作计划、合同协议、条据文书、策划方案、句子大全、作文大全、诗词歌赋、教案资料、其他范文等等，想了解不同范文格式和写法，敬请关注！

Download tips: This document is carefully compiled by this editor. I hope that after you download it, it can help you solve practical problems. The document can be customized and modified after downloading, please adjust and use it according to actual needs, thank you!

Moreover, our store provides various types of classic sample essays for everyone, such as work summaries, work plans, contract agreements, doctrinal documents, planning plans, complete sentences, complete compositions, poems, songs, teaching materials, and other sample essays. If you want to learn about different sample formats and writing methods, please stay tuned!

## 精神科护理查房范文(通用十六篇)

### 精神科护理查房范文(篇一)

尊敬的领导：

您好！

岁末年初，回顾，我在担任精神科护士长这一年期间，在院领导的关心下，在科主任和护理部主任的帮助和支持下，使精神科的护理工作得以正常运行。这一年来，在继续深入开展优质护理服务思想指导下，顺利完成了本职工作，现将一年来的工作做如下几方面总结：

#### 一、完善病房设施，加强病房管理

精神科是危重病人进行抢救和严密监测的场所，要求病房环境合理、简洁、方便，利于观察和抢救，病房的抢救设施齐全，在原有精神科病房的简陋条件和设施下，在院领导的支持下，完善了各项设施和仪器，一年当中，增设了 1 台血滤机，1 台纤维支气管镜及储镜柜，一台超净工作台，以及各种医疗用品。以优质的病房条件服务于患者，完善的设施离不开有效的管理，这一年中制定了：精神科仪器、设备的管理制度，各种药品管理制度，病房消·毒措施。做到物品定点定位放置，固定了仪器管理人员，药品管理人员。一年来，有效的病房管理保证了精神科的日常工作。

#### 二、建立、健全、落实各项规章制度

精神科收集全院各科室以及外院的危重病人，机构庞杂，医疗护理任务繁重，而我科的护理人员均年龄较轻，资历浅，工作责任心不够强，且精神科护士人员流动较大，因此制订一套严格周密，切实

可行的制度常规，以保证精神科的护理工作正常运转，本年度增加了各项护理操作常规，急救药品毒麻药品每日每班清点制，无菌物品治理制度，护士培训计划，消·毒隔离制度等，制定的同时督促，检查执行情况，各项制度常规保证了各项工作有章可循，从而使精神科秩序井然，忙而不乱，其工作效能得以充分发挥。

### 三、提高护理人员业务素质，加强自身建设

由于精神科的工作性质及严格要求，护士始终处于病人治疗及观察的第一线。因此，护理人员的素质如何，将直接关系到精神科的工作效率。这一年来，精神科护士的培训工作是我科工作之重点，我们除了科室制定的护士培训计划外，我们还参加了护理部安排的院内及院外的培训，另外在科主任的安排下，我科大部分护士还参加了弋矶山医院及二院举办的重症医学科年会。

在精神科护士的后续教育中，我们还将采取在职培训，外出进修，自学与考核相结合等办法，并结合医疗定期举办科内业务讲座及参加护理查房，严格按照培训计划进行培训并考核，全科护理人员均参加了护理专科的在职教育，一年的培训使得精神科护士能胜任日常工作，大多数护士成为精神科熟练人才。

### 精神科护理查房范文(篇二)

时间流逝，很快的 XX 年就这样结束了，在 XX 年的工作中，我们得到了更大的发展，我们医院乔迁新址，我们医院的发展得到了质的飞跃，同时我们医院护理工作也取得了很好的发展。这些都是我们一直以来不断努力成果！总结 XX 年的工作，特写出一下 XX 年的

工作年终总结：

### 一、定期检查考核，提高护理质量

质量管理是医院永恒不变的主题，定期进行检查考核，是提高护理质量的保证。为了提高护理质量，护理部在总结以往工作经验的基础上，对各科室护理台帐重新规划，重新制定了切实可行的检查与考核细则，每月重点查，每季度普遍查的基础上又进行不定期抽查、互查，共检查近 200 次，合格率 95%以上。在基础管理、质量控制中各科室护士长能够充分发挥质控领导小组成员的作用，能够根据护理部的工作安排做到月有计划，周有安排，日有重点，月底有小结。

在基础护理质量管理上，严格执行护理操作规范，加强检查，确保落实。护理部坚持每周两次护理质量检查，对于检查中存在的不足之处进行详细地原因分析，并通过深入细致的思想教育，强化护理人员的服务意识、质量意识。制定切实可行的改进措施。及时改进工作中的薄弱环节。

在环节质量上，注重护理病历书写的及时性与规范性。XXXX 病历书写规范，内涵质量较高，被评为优秀护理病历。

在安全管理方面和消·毒隔离方面，内 1 科、内干科、感染性疾病科、骨科、外科、儿科、五官科、急诊科、输液室、手术室、供应室、严格把关，从点滴做起，全年安全达标、消·毒隔离工作符合规范范围，无差错事故发生。

全年各科基础护理合格率达到 90%以上。健康教育覆盖率达到 100%，在急诊药品管理中，各科室抢救药品及器械都能处于应急备用

状态，完好率达到 100%，全年无差错事故发生，工作中的一些小疏忽均被通过各种途径查出，通过组织学习讨论，落实改进措施，将不安全因素扼杀在萌芽状态。提高了护理质量。

## 二、加强思想教育营造“务实高效，团结奋进”的工作氛围

在思想教育形式上，充分发挥各科室优秀护理人员的模范带头作用，不定期组织各科室进行学习，强化职工的法律意识、服务意识和质量意识，加强基础护理质量、环节质量、终末质量的全面管理。一年来，涌现出一大批先进人物和典型事迹。XXX 两位老护士长能以自己的实际行动和出色的工作来感染和引导职工，数十年如一日忘我工作，视病人如亲人，用优质的护理服务向人民交上一份满意的答卷。XXX 一直勤勤恳恳、尽心尽职，在平凡的岗位上实践着一个白衣天使的誓言，深受病人好评。在年轻护士长的队伍中，XXXX 等能严格要求自己，以其优良的工作作风，顽强的工作精神努力做好病区的管理工作和后勤保障服务，用爱心和强烈的责任心为临床一线提供全程优质护理服务，成绩是肯定的。门诊服务台的 XXXXX 二位主管，工作严谨，服务态度意识强，她们把真诚的微笑送给患者，多次亲自送病人到病区，帮助病人取药，测血压无数，为病人提供简洁的就医程序，她们热情周到的服务成了门诊大厅一道最亮丽的风景，为医院窗口形象服务树立了楷模。

我们充分感受到护士们的温情服务，面对病人的恐慌，她们用微笑、提供一流的护...

## 精神科护理查房范文(篇三)

XXX，女，31岁，现任精神病医院急诊病区护士长。自踏入XXXX医院那天起就一直坚守在临床一线，在这个特殊的护理岗位上，她用爱心、细心、耐心和责任心呵护每一位精神病患者，在她的精心护理下，一个个精神病患者得以康复，重新回归家庭和社会，重燃生活的希望。

精神科病区都采取封闭式管理模式，收治的大部分是精神分裂症、情感性精神障碍、抑郁症、伴有精神症状的酒依赖等重性精神疾病患者。他们发病时，常伴有幻听、幻视、妄想、突发性冲动、重度抑郁、精神恍惚等症状，经常拒绝治疗、拒绝吃药，甚至辱骂、踢打医生和护士。在这样的工作环境下，护理工作的辛苦和特殊可想而知。值班护士随时要巡视病房，平时就坚守在病区的走廊上，每隔十五分钟巡视一次病房，如果有特殊的“三防”（防自杀、防冲动伤人、防走失）病人，需要随时观察患者的病情变化、睡眠情况、躯体状况、有没有自杀轻生等异常情况，并且要随时记录。曾经有一位流浪的中年男子被救助站送到病区时满脸污垢，头发粘结在一起，留着长长的辫子遮蔽了五官，全身的衣服已经分辨不出颜色并散发出浓烈异味，病区的其他患者见了都退避三舍，她却毫不犹豫的拉起患者的手，一边安慰一边安排病区的男护带其去洗澡后为患者换上干净的衣物，与其他护士为其修剪了头发、指甲等，当患者看着镜子里焕然一新的自己时开心的笑了，这时王晓丽也笑了，笑的那么单纯，笑的那么满足。

一份耕耘一份收获，付出总有回报，几年来她多次在护理医疗演讲比赛中获得大奖，20XX年被医院评为“优秀带教”，20XX年当选

为汉中市铁路中心医院勉西精神病医院急诊科护士长。精神科的护理管理工作是对她工作能力的新挑战，她不仅经受住了考验，而且从普通护理岗位走向科室护理管理岗位，在提升自我中实现了质的飞跃。

记得有一位 14 岁小患者，入院前无故发脾气、摔东西，后被家人强制送到医院治疗。小小年纪在面对医院这个陌生而封闭的环境时，他不配合治疗，常常存在暴力行为、殴打他人、企图外逃等极端行为，作为护士长的王晓丽没有畏惧，带领科室姐妹们耐心的劝导、照顾，就像对待自己的小弟弟一样。由于病情反复，在照顾中她被小患者抓伤，在患者病情加重需要她百般照顾的同时，她的小孩又在家生病高烧不退，也需要她陪伴和照料。面对工作和家庭的选择，她忍痛选择了病人，依然坚持在自己的岗位上更加细心的照顾患者。慢慢的这位小患者接受了她们，也像家人一样信任、依靠她们。等这位患者出院时对王晓丽说：“姐姐，谢谢你们，我一定好好上学，将来回来看望你们。”

精神病患者是一个特殊的弱势群体，社会的歧视，家庭的抛弃让他们的心灵备受摧残，这些对精神科护理工作提出了特殊的要求。王晓丽深知这一点，她细心梳理日常工作中每一个环节，因人因病而异制定出相应的护理工作计划，用耐心帮助他们提高基本生活技能，用责任心去认真落实各项制度，用精心去护理每位患者，待患者如亲人，促进疾病康复。她，是精神科护士的榜样，用自己的执着在这平凡而又特殊的岗位上默默付出，以高度的责任感，满腔的热情，无私的爱为患者开拓一片心灵的绿地。

## 精神科护理查房范文(篇四)

昨晚幸亏有风扇，不然床褥床单新枕头，不热晕才怪！但蚊子咬人没商量，我和持赤床单枕头上都有血。

早晨六点与持赤一道去登翠竹公园所在的大头山。山与医院一墙之隔，清晨锻炼的人很多。我爱上山的阶梯两边和环山小道两旁绿荫成片的竹林，竹的品种也很多，如罗汉竹、毛竹及平时常见的但叫不出名的竹。我们沿着阶梯在竹林中一直登到山顶，下山时早已挥汗如雨。

今天开始随康复科护士上班，精神科病区分有四个，即二、三、四、五病区；二、三为男病区；四、五为女病区；二、五是重症区；三、四是康复区。周六周日全天和周二、四下午是探视时间，地点在康复科，另外，二、四下午也是医生接待家属询问的时间，当然，家属要去病房才可找到医生。

早晨八点前来到科室，我与持赤跟同一位护士上班，主要是因为不熟悉精神科，如有意外持赤知如何应对。今天接待家属探视、登记、检查家属送来的食品等物（不可有绳，刀、铁丝、打火机等物品，也不可带衣服进去）发给探视证；家属离开时收回探视证，防止病人混出逃跑。

守在门口时，常有病人过来搭话，持赤与他（她）们交谈得较多，被“封”为院长，病人的单纯可爱如小孩。

病人上午九点下来，十点五十分回病房；下午二点四十五分下来，四点半回病房，每次来回都要点数交接。送走病人后，我们和文芬去

五病区帮忙巡视，防止出现意外。这是重症区，走廊的最后是间大病房，与护士办公室相邻；这房间约有十位病人，均被保护性约束于床上，病人一刻也不安宁。当看到她们无理智的表现与反抗约束时的徒劳，倍感到人在疯狂状态下的可怜。

这前后的可爱与可怜，是第一次近距离接触精神病人的感觉。是否这感觉的综合是他们真实的本性？不得而知！以后还会有什么新发现呢？

晚餐后同宿舍的进修护士珍珍一道沿翠竹公园的环山小道散步，走完一圈约半小时左右，回到宿舍前后已过了一小时。

精神科护理查房范文(篇五)

优秀护士个人先进事迹材料

玉林市第四人·民医院精神科护士——卢敏，她用真挚的爱心为患者拂去满身的伤痛，用火一样的热情点燃病人战胜疾病的信心。

在玉林市第四人·民医院工作，护士随时可能面对意想不到的危险。有一次，卢敏在护士站内被病人掐住了脖子，病人扬言要掐死她。在紧急状况下，卢敏面不改色，以多年的护理经验冷静沉着应对，同时采取说服教育的方式，制止了突发事件。

在这里，收治的病人有精神分裂症、情感性精神障碍、抑郁症、癫痫性精神分裂症等。他们发病时经常伴有幻听、幻视、妄想、精神恍惚等症状，发起病来异于常人，经常辱骂、踢打医生和护士，拒绝做治疗，拒绝吃药。

所以，护士常常伤痕累累，有些皮外伤也是家常便饭，但卢敏一

点怨言也没有，而是更耐心地帮助病人，晓之以理、动之以情，一切以病人为中心，尽全力配合医生做好护理工作。

值夜班的时间，是不能睡觉的，因为随时要巡视病房。平时卢敏就守在靠门边的位置上，每隔 20 分钟在病区巡视一次，看看病人有没有按时休息，有没有自杀轻生的异常情况，就连去厕所或者喝水都要用笔记录下来。

无论是从细致的生活护理还是到复杂的心理护理，卢敏不以工作累工作苦为借口，不以病人的不是而怨声载道，一切以病人为中心，一切为了把工作做好为己任。

卢敏说既然选择了护理工作，就注定选择了奉献，作为一名精神科护士，她无悔当初的选择。

## 精神科护理查房范文(篇六)

### 第十二节 精神科病历

#### 一、精神科病历书写要求

##### 病历

参阅一般病历内容与要求，但应注意下述几项：

1. 一般项目 应记录病史供给者姓名、与患者的关系、对病史了解程度及估计病史资料的可靠程度等。

2. 主诉 可根据转院病历摘要介绍内容，结合护送人员介绍的病情，简明扼要地描述其就医的主要症状表现及病期。

3. 现病史 要注意查明与发病有关因素、发病的具体日期，起病的急缓、临床症状表现及病情演变情况等。按照症状发生先后，依次

描述。症状波动时，注意了解患者当时的处境。入院前接受过哪些治疗及疗效如何。与现病史密切相关的以往精神疾病病史，应在现病史中描述。患有器质性疾病尚未痊愈者，不论病史多久，均应在现病史中另段叙明。

4. 过去史 注意既往患过何种疾病，如各系统疾病、传染病及头部外伤等。有无精神异常史，如有，则扼要记录其主要症状表现及治疗经过。对再次入院患者，应记录其末次出院日期，出院后工作、学习和服药维持治疗情况，以及了解与再发有关的因素等。

5. 个人史 尽可能包括胎儿时期及围产期情况，自初生至当前，患者的生活、学习及工作经历详细情况。了解病前性格特征及兴趣爱好等。

6. 家族史 注意近亲两系三代中是否有神经精神病或性格异常患者。了解家庭生活情况，家族成员间的关系，以及家庭环境对患者的影响程度等。

…… …… 余下全文

#### 精神科护理查房范文(篇七)

精神病院这个名字听得多了，人们总是对这个名字有一种畏惧与排斥的心理。这个学期我们去了精神病院见习，首次接触精神病院，其实它也并非我们想象中那样阴深与恐惧的。我们身为未来的护士，更不需要以别样的目光、别样的心理去看待它。只知道，它和别的医院一样，都是一间医院。

带领我们小组的带教老师把我们带到住院部的某一层楼里，在那

铁闸里有一个可供饮食与活动的大空间，里面住着的全是女病人。

带教老师先带我们到示教室里，给我们重温一下精神分裂症与情感障碍的一些特征、表现和护理措施，然后再打开铁闸让我们和里面的一些病人聊聊天，了解她们的情况。在带教老师讲课的过程中，她教导了我们面对精神分裂症的病人应如何进行自我保护与确保病人的安全，然而，我最为关注的仍是一些情感障碍的病人。带教老师说一些慢性的情感障碍的病人对外界是无什么反应的，我想这是因为他们困死了在他们自己的内心世界中，他们的内心是一层叠一层沉默的雪，最初的情绪积压在心中，长久未能得到宣泄，然后随着时间的推移，他们的记忆变得模糊了，甚至跌入了潜意识中，情绪的积压找不到痕迹。所以他们不懂得去倾诉，不懂得去表述自己，他们的内心封锁在那重重的沉默中，解不开最初的情绪的结，而只会在那个心结上不断地增添沉默的结，由于他们内心积聚了太多太多的沉默，不懂诉说，所以他们的情志也渐渐变得散漫，脑子也渐渐变得空洞，思维也变得迟缓，所以他们会回避亲友，回避与外界之间的接触，慢慢的，便发展到对外界事物无反应。而其实他们的内心世界是非常之复杂的，复杂到完全沉默，复杂到找不出病因的痕迹。

我想：如果是一个对外界事物无反应的病人，除了要接受药物治疗之外，还必须配合精神分析心理治疗、认知治疗和支持性心理治疗。心理治疗的租子阻滞有太多，所以支持性心理治疗为治疗的最基层。治疗者必须是一个优秀的聆听者，专心的倾听病人的诉说，以亲善诚恳的态度取得病人的信任，让病人毫无顾虑的倾诉内心的苦闷，鼓励

病人疏泄内心不良的情绪，并能以同情、理解、谅解的态度对病人的诉说不加评判地接受，站在病人的角度去理解和支持，并与病人合作去治疗其疾病，给予病人治疗的信心与康复的希望。

在与病人的交谈过程中，摸索病人的性格特点与思维模式，以及深入地探索其内心的真实情感。如果病人已经无法说出其内心的痕迹，治疗者可以问病人原本的性格、原本的生活是怎样的？是什么时候开始变化的？为什么会有这样的变化？支持与鼓励病人诉说其内心的情绪与痕迹，让病人感觉到你是在全心全意地帮他，他也便可以开怀地与你倾诉。探寻病因是离不开问话的，也可以从问话中逐步地推出其病因与疾病的过程，帮助病人认识自己心灵的痕迹。在谈话中，要听出病人思维上的漏洞与认识上的偏颇和贫乏，并对病人作出理由充足、适合其心理特点的解释，帮助其消除疑虑，增强信心。人的烦恼往往来源于思维，但你烦恼了，往往是因为你用错了你的思维方式，引导病人去换一种与原来逆向的思维去分析问题，烦恼往往便会自动消失。要给予病人鼓励和良好的心理暗示，激发病人的积极心理，让病人更好的配合治疗和更努力地去改善自身的情绪。

带教老师给我们复习了一些相关的内容后，便开铁闸让我们和里面的病人沟通交流了。我们一小组的人和带教老师围成一张台，然后带教老师陆续叫了三个病人来，她在我们面前询问病人的情况，并介绍其病情给我们认知。

第一个是患有精神分裂症、常有幻听的女士，第二个是常开心自笑的女老师，第三个我的印象有点模糊。

给我印象最深的还是第一个女士。她说她常听到一个男人跟她说  
话，但看不到那个人。韦护长问她那个男人有没有叫她不要吃、不要  
睡，她说没有。她说她自己也不知道那个男人是谁，自己也不认识他，  
只是听到一把声音在和她谈话，什么都看不到。韦护长问她有没有和  
那个男人说话，她说有。她的声音还带点激扬和悲亢地说：“我不是  
讲那些话，我是讲述自己的心，我是用心来和他交谈的！”

然后带教老师的问话结束了，我们接着和第二个、第三个病人交  
流。这时候，我看见刚才第一个病人独坐在一张桌椅上，沉默不语，  
情感低落，沮丧忧虑的低着头。我想过去跟她谈谈心，哪怕只是表示  
一下关心对于病人来说也是一种莫大的安慰，但我连这样的时间都没  
有，她们马上便要开饭了。

我看着她那孤独、沮丧、忧伤的表情，回想起她刚才的那一句“我  
是用心来同他交谈的！”，我想她除了有精神分裂症之外，还同时存  
在着抑郁症，又或许是抑郁症伴精神分裂症。精神病是分神经性和心  
因性的，我不知道她属于哪一种，又或许两种都有吧，我相信她是存  
在着心因性的成分的。她也并不是完全沉默的那一种，我还能够对着一  
片虚无的空气来讲述自己的心。我听她那一句话激动的声音，我想她  
内心深处是很渴望去倾诉的，但为什么她不与身边的人倾诉呢？还是  
她未能找到一个足够信任、足够关心她和支持她的聆听者？会不会是  
因为她很想诉说自己的内心，然而却得不到满足，而这种日积月累的  
内心冲突致使她幻听出身边有一把陌生的声音来聆听她的心声，与她  
交流呢？这只是我的推断，我不敢确定，要探究真正的原因还得与病

人多接触才知道。或许那一把声音是她最信任的声音吧，听不到那一把声音，就像是身边没有了可以倾诉的朋友一样。我想如果我是她的护士，我会以关怀的心耐心地去鼓舞她向我倾诉她内心的情感，希望以真诚的爱心来换取她对我的信任，取替她所幻听出的那一把声音的位置，希望这样能够医治她的幻听，然后再与她进一步的做心理治疗。

或许我接触得太少，或许我想得过于简单，但我仍相信有些精神病人是能够治愈的。或许有一天，当他们恢复了正常人的心理，重新回到自己的工作岗位的时候，我希望人们能够以平常的目光去看待他们，不要歧视和排斥她们，不要让他们的心灵再一次受创！

其实患病很平常，正如我们每一个人都会犯错一样，只要认识到错误，并加以改正就行了，精神康复者也一样，只要认识到自身的疾病，并加以控制就行了。社会与人们应该给予他们多一点爱心与支持的！

#### 精神科护理查房范文(篇八)

XX 市第 X 人·民医院精神科护士——XX，她用真挚的爱心为患者拂去满身的伤痛，用火一样的热情点燃病人战胜疾病的信心。

在玉林市第四人·民医院工作，护士随时可能面对意想不到的危险。有一次，卢敏在护士站内被病人掐住了脖子，病人扬言要掐死她。在紧急状况下，XX 面不改色，以多年的护理经验冷静沉着应对，同时采取说服教育的方式，制止了突发事件。

在这里，收治的病人有精神分裂症、情感性精神障碍、抑郁症、癫痫性精神分裂症等。他们发病时经常伴有幻听、幻视、妄想、精神

恍惚等症状，发起病来异于常人，经常辱骂、踢打医生和护士，拒绝做治疗，拒绝吃药。所以，护士常常伤痕累累，有些皮外伤也是家常便饭，但卢敏一点怨言也没有，而是更耐心地帮助病人，晓之以理、动之以情，一切以病人为中心，尽全力配合医生做好护理工作。

值夜班的时间，是不能睡觉的，因为随时要巡视病房。平时 XX 就守在靠门边的位置上，每隔 20 分钟在病区巡视一次，看看病人有没有按时休息，有没有自杀轻生的异常情况，就连去厕所或者喝水都要用笔记录下来。

无论是从细致的生活护理还是到复杂的心理护理，XX 不以工作累工作苦为借口，不以病人的不是而怨声载道，一切以病人为中心，一切为了把工作做好为己任。

XX 说既然选择了护理工作，就注定选择了奉献，作为一名精神科护士，她无悔当初的选择。

## 精神科护理查房范文(篇九)

### 一、资料与方法

#### 纳入与排除

纳入标准①研究对象为国内临床精神科医生的正常群体；②研究类型均为随机抽样，群体问卷调查；③研究采用症状自评量表(SCL-90)作为测量工具；④文献的数据必须包含 SCL-90 各因子的平均数和标准差。

排除标准①研究对象有躯体疾患或精神障碍或近期遭遇急性应激事件；②同一研究数据用于 2 篇或以上发表文献的，只计 1 次；③

资料不完整或数据有明显错误而导致结果不可信的文献。

## 检索策略

### 文献质量评价及资料提取

在上述数据库中根据关键词初步获得文献，剔除重复文献和重复发表数据，查找相关文献的全文，对文献进行纳入和排除。纳入文献的所有数据用 EXcel2003 表格统一提取、整理，提取研究样本量、年龄、SCL-90 各因子的均数及标准差、研究发表的年代、研究涉及医院所处的地域等基本数据。本研究根据 Stroup 等[4]和 Olmos 等[5]就观察性试验的质量评价方法对文献质量进行评价。根据符合的百分率分为 3 个等级：A 等符合率  $>80\%$ ，B 等符合率为  $50\% \sim 80\%$ ，C 等符合率  $<50\%$ 。

## 统计学方法

### 二、结果

#### 纳入文献基本信息

共纳入 11 篇符合条件文献[2.3.8-16]，文献筛选流程见图 1、共纳入 725 名精神科医生，数据分布于全国多个省市，研究均采用随机抽样、问卷调查，以 SCL-90 症状自评量表为问卷调查内容，均包含了 SCL-90 各因子的均数和标准差。见表 1、

#### 分析结果

精神科医生与全国常模[7]相比，SCL-90 中躯体化、抑郁、焦虑、敌意、恐怖 5 个因子差异有统计学意义 ( $P <$ ) 强迫、人际关系、偏执、精神病性 4 个因子差异无统计学意义 ( $P >$ )。见表 2、图 2~10、

发表偏倚分析

9个因子的Nfc均较大，躯体化因子为167，强迫因子为171。人际关系因子为154。抑郁因子为155。焦虑因子为203。敌对因子为150，恐怖因子为188，偏执因子为180，精神病性因子为175。说明发生发表偏倚的可能性较小，该Meta分析结果稳定。

敏感性分析对纳入文献逐一剔除进行分析，结果基本一致，说明研究的结果稳定较好。

### 三、讨论

#### 精神科护理查房范文(篇十)

对一般人来说，精神病是一个令人恐惧而又充满神秘色彩的名词，常使人联想起一个个满身泥垢、言行古怪、时哭时笑、呆滞冷漠，或暴跌凶残的人。五年前，我走上精神病人管理的工作岗位，开始了与精神病人直接面对面的接触，我们对精神病人的漠然无知、心存恐惧，到逐渐了解他们、同情他们，与他们交朋友，从而窥见了他们的喜怒哀乐，走进了他们的精神世界。

关于精神病，医学上是这样界定的：精神病是指内外各种致病因素影响下，大脑机能活动发生紊乱、导致认知、情感、行为与意志等精神活动不同程度障碍的一类疾病。病人有不同程度的自知力缺陷、心理障碍、丧失判断力、不能正常地学习、工作、生活，行为显得古怪，与众不同，在病态心理的支配下，往往有自杀自伤、伤害他人的动作行为，有的患者还认为自己心理与行为是正常的而拒绝治疗。

在精神科做护士，首先是安全问题，这也是院领导会上会下强调

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/358027062054006075>