**精神科风险评估管理规范**

为提高我院精神专科质量管理水平，体现精神专科特色，有效降低精神障碍患者住院风险，提高精神障碍患者生存质量，依据《湖南省精神专科三级评审细则》及相关防治指南，有关精神科风险评估的表述及要求，结合我院精神科情况，要求各病区开展精神专科风险评估，特制定以下管理规范：

一、精神科风险评估的意义和作用

  风险评估就是量化测评某一事件或事物带来的影响或损失的可能程度。对存在的风险进行评估，有利于更好的了解风险、把握风险，对风险做出防范措施。

（一）对医护人员

1.提高精神科疾病诊断的准确率，合理使用药物。

2.了解和掌握患者的病情变化和功能状态，防范意外情况。

3.指导康复护理方案的确立，适时进行康复和护理的效果评价。

4.有助于适宜照料环境和服务设施的选择，有效实施精神科病房管理及防范。

（二）对精神科患者

1.促进患者康复，及时回归社区与家庭，减少住院时间，提高生活质量。

2.预防冲动、伤人、自伤、自杀、外走等情况的发生，避免精神科常见问题出现。

3.增强精神障碍患者的健康管理意识，提高患者的生存质量。

二、评估的主要内容：

（一）精神科冲动攻击风险评估

（二）精神科自杀风险评估

（三）精神科出走风险评估

（四）临床营养评估

（五）精神科噎食、窒息风险评估

（六）跌倒评估

（七）压力性损伤评估 等

三、精神科风险评估的对象

所有住院的精神障碍病人均需进行精神科风险评估。

四、精神科风险评估应用及相关要求

（一）评定时间：1-2项由医生建立评估表单，入院前三天每天进行一次评估，入院每周至少进行一次评估，住院患者病情稳定后每3个月至少评估一次。当患者发生病情变化时应再次启动风险评估程序，做好动态评估工作，高风险患者每日动态评估，有变化及时记录，无变化每周至少1-2次。

出院前评估一次。 3-7项由护士建立评估表单，住院当天、转科患者评估一次，低风险患者，住院期间根据病情变化及时评估，高风险患者每日动态评估，有变化及时记录，无变化每周记录至少1-2次。

（二）评估方法：采用评定员与病人或家属会谈或观察的方式。风险评估项目需两人复核后，由医护共同完成。

（三）使用依据:评估表严格参照防治指南进行拟定，具有较高信度，因此在使用时应按照评估要求及评估项目解读要求进行评定。

（四）风险评估具体执行要求:风险评估表由医护共同完成，同时将结果记录入病程。医护做好沟通，医护评估后应及时提醒对方复核，所有风险评估内容入院第一天全部要进行评定，按照评估表解读进行评估，根据评分内容确定风险高低，在评估表中选定相应医疗护理措施进行干预。所有评估结果应告知家属。

（五）检查要求：定期由医院质控小组组织检查查看评估是否按规范执行，是否符合病人实际情况，如未按规范执行则按医院质控要求处理。

常德市康复医院

年 月 日