

团体标准

T/HNNAS 003—2025

精神科病房人文关怀建设规范

Standard for humanistic care construction in psychiatric wards

2025-08-01 发布

2025-10-01 实施

湖南省护理学会 发布

目 次

前言 III

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 基本要求 1

5 环境设施 2

6 工作人员素养 2

7 实施 2

8 质量管理 3

附录A（资料性）关怀行为量表 4

参考文献 5

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由湖南省护理学会提出并归口。

本文件起草单位：湖南省第二人民医院（湖南省脑科医院）、湖南中医药大学、中南大学湘雅二医院、邵阳市脑科医院、郴州市精神病医院、湖南师范大学附属湘东医院。

本文件主要起草人：石小毛、李梅枝、刘志英、戴进军、朱娥、葛琳、赵瑞林、朱可蓉、吉彬彬、何莉、刘卓、周小亚、王灶兰、王月华。

精神科病房人文关怀建设规范

1 范围

本文件规定了精神科病房人文关怀建设的基本要求、环境设施、工作人员素养、实施及质量管理。本标准适用于各级各类精神专科医院，综合医院及其他类别医疗机构精神科可参照执行。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 51058—2014 精神专科医院建筑设计规范
WS/T 844—2024 老年安宁疗护病区设置标准
T/CALC 001—2022 病区护理人文关怀管理规范
T/CALC 07—2025 重症监护病房成人患者人文关怀规范
T/CNAS 04—2019 住院患者身体约束护理
T/CNAS 30—2023 住院精神疾病患者攻击行为预防
T/CNAS 38—2023 住院精神疾病患者自杀风险护理

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

精神科 psychiatry

以生物-心理-社会医学模式为基础，针对精神障碍患者实施诊断、治疗及康复的临床专科，其服务兼具医学救治与人权保障双重属性。

3.2

人文关怀 humanistic care

指对人生存与发展的关注，对人的尊严、自由和权利的维护，就是关心人、尊重人、爱护人和帮助人。

4 基本要求

4.1 应以患者需求为核心。

4.2 应注重医务人员人文素养的培养。

5 环境设施

5.1 环境

- 5.1.1 环境应干净整洁、光线柔和、色彩温馨、空气清新、温湿度适宜。
- 5.1.2 病房宜设置心理治疗室、沙盘治疗室、宣泄室、隔离室、监护室、图书室等。
- 5.1.3 室内装修与安全防护应符合GB 51058—2014的规定。
- 5.1.4 应设置人文关怀标识。

5.2 设施设备

- 5.2.1 应设置人文关怀专栏，定期更换。
- 5.2.2 应提供便民服务设施。
- 5.2.3 应设置标准化意见反馈装置或电子化投诉平台。
- 5.2.4 宜设置疗愈导向的生态-艺术交互组件装饰。
- 5.2.5 可增加特殊群体关怀配置。

6 工作人员素养

- 6.1 应具备良好的人文关怀态度，相互协作，营造和谐融洽的氛围。
- 6.2 应具有人文关怀理论知识，且能熟练运用人文关怀技能并实施。
- 6.3 应进行人文关怀系列培训。
- 6.4 应进行人文关怀能力评价，可采用关怀行为量表（见附录A）。

7 实施

7.1 患者

7.1.1 入院阶段

- 7.1.1.1 应礼貌称呼，主动介绍环境、人员、制度等。
- 7.1.1.2 应采集患者文化背景信息，包括宗教信仰需求。
- 7.1.1.3 应评估患者人文关怀需求，共同制定关怀计划。
- 7.1.1.4 应按照T/CNAS 30—2023、T/CNAS 38—2023的要求评估患者攻击行为、自杀风险。

7.1.2 住院阶段

- 7.1.2.1 应尊重患者，维护患者权益，保护隐私，鼓励参与治疗决策。
- 7.1.2.2 应按照T/CNAS 04—2019的要求实施住院患者约束护理。
- 7.1.2.3 应指导患者正确服药，提高服药依从性，实施药物副作用人文关怀应对措施。
- 7.1.2.4 应根据患者疾病认知程度提供个性化健康指导。
- 7.1.2.5 应对患者进行心理治疗、工娱治疗、叙事护理和社会技能训练。
- 7.1.2.6 应为患者提供社会支持，必要时引入志愿服务和医学社工服务。

7.1.3 出院阶段

- 7.1.3.1 应共同制定疾病复发预警机制和过渡期家属支持计划。
- 7.1.3.2 应进行社会功能评估，做好出院服务指引。
- 7.1.3.3 应开展出院后随访，宜提供延续性服务。
- 7.1.3.4 可与社区建立联动。

7.2 家属

- 7.2.1 应尊重家属，及时有效沟通，给予心理关怀。
- 7.2.2 应设立家属探视制度，可提供远程视频探视。
- 7.2.3 应鼓励家属参与疾病管理。
- 7.2.4 宜开展家属交流见面会，了解需求并解疑答惑。

7.3 员工

- 7.3.1 应保障法律权益，提供安全和谐的执业环境，建立并落实精神科暴力预警机制。
- 7.3.2 应优化工作负荷，提供心理健康支持。
- 7.3.3 应指导员工职业发展。

8 质量管理

- 8.1 应建立人文关怀制度与流程，明确职责，并纳入工作计划。
- 8.2 应构建质量评价体系，根据评价结果持续改进。

附 录 A

（资料性）

关怀行为量表

关怀行为量表 (Care Behaviors Inventory, CBI) 包含3个维度、共计24个条目。这三个维度分别是：①尊重和联系，涵盖10个条目；②知识和技能，包含5个条目；③支持和保证，由9个条目构成。该量表采用Likert5级评分法，允许被试者根据自身经历在1至5之间选择最合适的频次描述，其中“1”代表“从不”，“5”代表“总是”。总分由24个指标的分数相加而成，分数越高，表明关怀程度越高。

项目	总是	常常	有时	偶尔	从不
1. 专注聆听患者的倾诉					
2. 向患者提供必要的指导和教育信息					
3. 根据患者的个体需求，实施定制化的护理措施					
4. 尽可能多地陪伴在患者身边，提供情感支持					
5. 给予患者坚定的支持和鼓励					
6. 设身处地感受患者的情绪和体验，展现深度的理解与共情					
7. 协助患者产生积极的心态转变和生活方式的改善					
8. 对待患者时展现出充分的耐心和细心					
9. 熟练掌握并执行各种注射技术，如静脉注射等医疗操作					
10. 在面对患者时，表现出自信和专业的态度					
11. 展现丰富的医学知识和精湛的临床护理技能，以提供专业优质的护理服务					
12. 熟练操作医疗仪器设备，确保治疗过程的安全与高效					
13. 鼓励患者自由表达他们对疾病和治疗过程中的感受与想法					
14. 让患者积极参与，共同制定适合他们的个性化护理方案					
15. 严格保护患者的个人隐私和医疗信息安全					
16. 主动定期巡视患者的病房，关注他们的状况					
17. 积极与患者进行交流，倾听他们的声音					
18. 鼓励患者在有任何疑问或需要帮助时随时呼叫医护人员					
19. 致力于满足患者明确表达以及隐含的各种需求					
20. 对患者的呼叫迅速作出回应，确保他们得到及时的关注					
21. 采取有效措施，帮助患者缓解和减轻疼痛感					
22. 向患者传递真诚的关心与温暖					
23. 确保患者按时接受治疗和服用药物					
24. 积极采取措施，减轻患者的症状，提高他们的舒适度					

参 考 文 献

- [1] WS/T 653—2019, 医院病房床单元设施[S].
- [2] GB 51039—2014, 综合医院建筑设计标准[S].
- [3] 王峥嵘, 刘义兰, 丁炎明, 等. 《病区护理人文关怀管理规范》团体标准解读[J]. 护理学杂志, 2024, 39(14):91-94.
- [4] 黄聪, 沈波涌, 谌永毅. 湖南省安宁疗护病房管理的专家共识[J]. 中华护理杂志, 2023, 58(16):1960-1963.
- [5] 蔡壮, 许冬梅, 高静, 等. 精神科保护性约束实施及解除专家共识[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(02):146-151.
- [6] 国家卫生健康委关于印发《三级医院评审标准（2022年版）》及其实施细则的通知[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报, 2022, (12):15.
- [7] 中华人民共和国卫生部. 医疗机构基本标准（试行）[S]. 北京:中华人民共和国卫生部, 1994.
- [8] 许娟, 莫蓓蓉, 胡玉娜, 等. 重症监护病房成人患者护理人文关怀专家共识[J]. 护理学杂志, 2022, 37(18):1-4.
- [9] 王晨, 许冬梅, 邵静, 等. 精神科住院抑郁症患者自杀预防及护理干预措施专家共识[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(18):2181-2185.
-