

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1450—2026

精神科医疗护理员培训规范

Specifications for the training of psychiatric medical nursing
assistants

2026 – 10 – 09 发布

2026 – 10 – 15 实施

广西标准化协会 发 布

目 次

前言 II

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

 4.1 培训师资 1

 4.2 培训教材 1

 4.3 培训场地 1

 4.4 设施设备 1

 4.5 培训对象 1

5 培训时机 1

6 培训内容 2

7 培训要求 2

 7.1 准备 2

 7.2 实施 2

 7.3 考核 2

8 评价与改进 2

9 档案管理 2

附录 A（规范性） 精神科医疗护理员培训内容 3

 A.1 培训目标 3

 A.2 教学大纲 3

附录 B（资料性） 考核评分表（示例） 6

参考文献 8

前 言

本文件参照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。

本文件由南宁市第五人民医院提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：南宁市第五人民医院、广州医科大学附属脑科医院、广西壮族自治区脑科医院、广西壮族自治区人民医院、南宁市社会福利医院、桂林市社会福利医院、河池市荣军优抚医院（河池市第四人民医院）。

本文件主要起草人：零枝、磨丽莉、黄艳霞、廖海岑、甘易翹、曹永江、陈静、苏小青、黄宇勤、吴娟娟、蒙慧琼、莫丹萍、李锦棉、陆耀盛、唐雅婷、潘巧淑、陈丽燕、陆沈艳、肖爱祥、叶君荣、李春梅、邓泽英、唐雪萍、许爱、黄欣、袁映珍。

精神科医疗护理员培训规范

1 范围

本文件规定了精神科医疗护理员培训的基本要求、培训时机、培训内容、培训要求、评价与改进、档案管理的要求。

本文件适用于医疗机构开展精神科医疗护理员培训，其他机构参考执行。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

4 基本要求

4.1 培训师资

宜由精神科护理、精神科医疗护理员、心理卫生等相关专业人员组成。培训师资应具备以下条件之一：

- 从事精神科临床工作不少于3年，熟练掌握精神科护理知识、常见精神障碍照护技能、心理支持与沟通技巧、危机干预方法及教学技能，具有精神科护理教学经验；
- 具有护理专业中级及以上职称，且具备不少于2年精神科照护工作经历，通过精神科护理实操教学能力考核合格；
- 持有三级（高级工）及以上医疗护理员职业技能等级证书，且具备不少于2年精神科照护工作经历，通过精神科护理实操教学能力考核合格。

4.2 培训教材

与精神科常见疾病类型、精神科护理操作规范、病房安全管理要求及工作流程相匹配，应参考《医疗护理员培训大纲（试行）》《精神科护理学》《精神卫生法解读》等专业资料编制。

4.3 培训场地

4.3.1 理论培训场地应满足理论教学需要，环境安静、通风、采光良好。

4.3.2 技能培训场地应模拟精神科病房环境，设置常见风险场景模拟区、急救训练区等，满足情景模拟、角色扮演和实践带教等教学需要。

4.4 设施设备

4.4.1 理论培训教室配置应主要包括多媒体电教设备、桌椅、板书设备等教室基础设施。

4.4.2 技能培训教室配置应主要包括床单元（含约束床）、保护性约束实训用具（约束带、约束衣等）、精神科暴力防范模拟训练器具、精神科常见风险场景模拟设备、急救设备等。急救设备至少包含心肺复苏模拟人、海姆立克急救训练教具。

4.5 培训对象

包括精神科新入职的医疗护理员、在岗医疗护理员。身心健康，无精神病史、无传染性疾病。

5 培训时机

5.1 新入职精神科医疗护理员应接受岗前培训。

5.2 已在岗的精神科医疗护理员应每月接受一次复训。

5.3 发生涉及精神科的重大安全事件、不良照护事件或新颁布、修订精神卫生政策、法规更新时，应组织专项培训。

6 培训内容

见附录A。

7 培训要求

7.1 准备

制定培训计划，内容应包括但不限于时间、地点、对象、教学师资、考核要求等，并据此设置课程。课程目标应明确，内容应兼顾知识、技能、职业素养与能力，且合理分配理论、技能与实践的学时。

7.2 实施

7.2.1 培训方式宜采取集中面授、视频教学、案例讨论、情景模拟、角色扮演、实践带教等形式。精神科培训应重点采用情景模拟与角色扮演方式，帮助学员体验精神障碍患者的心理状态，掌握非暴力沟通与危机干预技巧。

7.2.2 岗前培训不少于 120 学时，其中理论与实践课时的比例为 1:2。复训每月不少于 2.5 学时，其理论与实践课时比例可根据实际培训主题调整。

7.2.3 应建立考勤制度，统计医疗护理员的出勤情况，其中理论知识参培率应 $\geq 95\%$ ，实践课参培率应 100%，缺课者应及时补训，补训考核合格后方可上岗。

7.3 考核

培训后应组织考核，考核包含理论考核、技能考核，各模块实行100分制，每个模块得分 ≥ 60 分方判定整体考核合格，考核形式如下：

——理论考核宜采取笔试、口试等形式；

——技能考核宜采取现场操作等形式，应重点考核保护性约束操作、暴力防范技能、非暴力沟通等精神科核心技能，考核评分表（示例）见附录 B。

8 评价与改进

8.1 培训机构建立评价与改进机制，定期开展培训质量评价并收集来自内外部的评价信息。通过问卷调查收集学员对课程设置、师资水平、教学条件、组织管理的满意度评价。

8.2 根据反馈意见和考评结果进行效果评价，定期优化培训方案，改进课程设计与教学方法，必要时根据学员需求增设课程内容；对工作中遇到的特殊案例开展案例督导。

9 档案管理

9.1 培训机构应为每位学员建立完整的培训档案，管理内容包括但不限于培训计划、培训实施记录、考核记录等。

9.2 培训与考核应可追溯，应建立培训个人考核档案，档案保存期限不少于 2 年，并实施动态管理。

附 录 A
(规范性)
精神科医疗护理员培训内容

A.1 培训目标

掌握精神科常见疾病基础知识、精神科常用药物不良反应、精神症状的外部行为识别与观察报告方法、非暴力沟通与情绪安抚技巧、日常生活照护技能、协助保护性约束与应急处置的基本能力，达到可在精神科病房独立开展辅助护理服务的工作要求。

A.2 教学大纲

见表A.1。

表A.1 精神科医疗护理员培训教学课程

课程设置	模块	课程内容	课程要求	授课形式	学时
一、精神科相关法律法规与职业素养	法规制度	1.《中华人民共和国精神卫生法》核心条款解读——患者的权利与义务、医疗护理员的法律边界	掌握	理论授课	8
		2.《医疗护理员国家职业标准（2024年版）》——精神科医疗护理员岗位职责与执业范围	掌握	理论授课	
		3.精神科医疗护理员能做什么、不能做什么——执业边界与法律责任	掌握	理论授课/案例分析	
	护理人文素养	1.精神障碍患者的心理特征与沟通禁忌	掌握	理论授课	
		2.共情式倾听——听懂患者的情绪与需求	掌握	理论授课/角色扮演	
		3.精神科患者的尊严维护与隐私保护	掌握	理论授课	
		4.精神科医疗护理员的职业心理健康与压力调适	熟悉	理论授课	
		5.精神科工作中的心理危机自我应对	熟悉	理论授课	
	职业道德与行为规范	1.精神科护理职业道德规范	熟悉	理论授课	
		2.护理服务礼仪与沟通规范	掌握	理论授课	
		3.精神科日常护理操作行为规范	掌握	理论授课	
二、精神科病房管理	精神科病房	1.精神科病房布局与功能分区（封闭病区、开放病区等）	熟悉	理论授课	6
		2.精神科病房安全管理要求	掌握	理论授课	
		3.精神科病房感染控制基本要求	熟悉	理论授课	
	工作流程管理	1.精神科医疗护理员岗位职责与工作内容	掌握	理论授课	
		2.精神科各项工作流程（晨晚间护理、饮食护理、排泄护理、睡眠护理等）	掌握	理论授课/实践带教	
		3.交接班规范与沟通报告流程	掌握	理论授课/实践带教	
三、精神疾病基础知识	精神疾病概述	1.精神疾病的定义与常见分类	熟悉	理论授课	8
		2.常见精神症状的外部行为识别（幻觉、妄想患者可能表现出的言行特征，如自语自笑、无端指责、对空谩骂等）——医疗护理员能做的：识别行为异常并报告	掌握	理论授课/视频教学	
		3.常见精神障碍的基本特征（精神分裂症、抑郁症、双相情感障碍、焦虑障碍等）	熟悉	理论授课	
	精神科常用药物不良反应	识别常用药物不良反应的表现	了解	理论授课	
四、精神科日常生活照护	饮食照护	1.精神科患者饮食护理——拒食、暴食、噎食风险的识别与协助	掌握	理论授课/实践带教	24
		2.协助患者进餐的技巧（如何引导不愿进食的患者）	掌握	实践带教	
		3.吞咽观察与噎食应急呼救	掌握	理论授课/情景模拟	

表 A.1 精神科医疗护理员培训教学课程（续）

课程设置	模块	课程内容	课程要求	授课形式	学时
四、精神科日常生活照护	排泄照护	1. 精神科患者排泄护理——协助如厕、便秘护理、失禁护理	掌握	理论授课/实践带教	24
		2. 排泄异常行为的观察与报告	掌握	理论授课	
	个人卫生与着装	1. 精神科患者个人卫生护理——协助沐浴、更衣、理发、剪指甲等	掌握	理论授课/实践带教	
		2. 协助患者保持个人仪表整洁	掌握	实践带教	
	睡眠照护	1. 精神科患者睡眠照护——睡前准备、睡眠环境维护	掌握	理论授课/实践带教	
		2. 睡眠异常的观察与记录方法	掌握	理论授课	
	活动与康复协助	1. 协助/引导患者参加工娱疗活动、户外康复活动	掌握	理论授课/实践带教	
		2. 活动中的安全监护与异常报告	掌握	实践带教	
五、精神科沟通技巧	非暴力沟通	1. 非暴力沟通四步法——观察、感受、需要、请求	掌握	理论授课/角色扮演	14
		2. 共情式倾听——不评判、不打断、不否定	掌握	角色扮演	
		3. 如何表达“不”与设定边界（温和而坚定）	掌握	角色扮演	
	特殊情境沟通	1. 幻觉/妄想状态下患者的沟通策略（不争辩、不否定、不强化、引导注意力转移）	掌握	理论授课/情景模拟	
		2. 激越/躁动患者的安抚技巧（降低音量、放缓语速、保持安全距离）	掌握	情景模拟	
		3. 沉默/退缩患者的沟通引导（耐心等待、非语言陪伴）	掌握	理论授课	
		4. 不合作患者的沟通与引导技巧	掌握	情景模拟	
	与家属的沟通	1. 与患者家属进行日常信息沟通的基本技巧	熟悉	理论授课	
		2. 家属常见情绪应对与引导	熟悉	理论授课	
六、精神科安全监护与异常观察报告	异常行为观察与报告	1. 暴力/攻击行为的预警信号识别（言语威胁、握拳、踱步、瞪视等）	掌握	理论授课/视频教学	12
		2. 自伤/自杀行为的危险信号识别（谈论死亡、交待后事、突然平静等）	掌握	理论授课/案例分析	
		3. 擅自离院/走失的预警信号识别（试探门禁、反复询问出口、收拾物品等）	掌握	理论授课	
		4. 跌倒/坠床风险识别与防范措施	掌握	理论授课	
		5. 噎食/误吸的识别与应急呼救	掌握	理论授课	
		6. 异常情况的规范报告流程（向谁报告、何时报告、如何记录）	掌握	理论授课/情景模拟	
	日常巡视与监护	1. 精神科病房巡视的要点与频次要求	掌握	理论授课/实践带教	
		2. 重点患者（高风险患者）的监护要点	掌握	理论授课	
七、保护性约束的协助	约束的法律与伦理	1. 保护性约束的法律依据与适用条件	掌握	理论授课	8
		2. 医疗护理员在约束中的角色与边界——协助者，非实施者	掌握	理论授课	
	约束协助操作	1. 协助护士实施约束操作——递送约束用具、协助固定患者体位	掌握	实践带教	
		2. 约束期间协助观察——观察约束部位皮肤、血液循环，发现问题立即报告护士	掌握	理论授课/实践带教	
		3. 协助满足约束患者的生理需求（喂水、喂饭、协助排泄等）	掌握	实践带教	
		4. 约束期间对患者的情绪安抚与沟通	掌握	情景模拟	
八、精神科暴力防范与自我保护	暴力风险识别与预防	1. 暴力行为的风险因素与预警信号	掌握	理论授课/视频教学	12
		2. 环境安全评估与站位策略（保持安全距离、靠近出口、不背对患者）	掌握	理论授课	
		3. 暴力升级的降级沟通技巧	掌握	情景模拟	

表 A.1 精神科医疗护理员培训教学课程（续）

课程设置	模块	课程内容	课程要求	授课形式	学时
八、精神科暴力防范与自我保护	自我保护与脱身	1. 攻击发生时的自我保护姿势与要领	掌握	实践带教	12
		2. 常见攻击形式的脱身方法（抓握挣脱、撕咬防御等）	掌握	实践带教	
		3. 脱离接触后的求助流程——呼救、报警、报告护士	掌握	情景模拟	
		4. 暴力事件后的自身心理调适	熟悉	理论授课	
九、消毒隔离与医疗废物管理	清洁消毒	1. 手卫生与六步洗手法	掌握	理论授课	10
		2. 环境日常清洁与消毒操作规程——地面、物体表面、床单元等	掌握	理论授课/实践带教	
		3. 常用消毒剂的种类、适用范围与安全使用	掌握	理论授课	
		4. 消毒液的配置方法与浓度要求	掌握	理论授课	
	医疗废物管理	5. 病房日常清洁消毒流程与频次	掌握	实践带教	
		1. 医疗废物的分类与收集方法	掌握	理论授课	
		2. 医疗垃圾袋的使用、封装及标识	掌握	理论授课/实践带教	
十、应急处置	常见突发事件的应急处置	3. 锐器盒的安全使用与处置——不得徒手处理锐器，发现锐器及时报告	掌握	理论授课	18
		1. 患者冲动攻击行为时的应急流程——呼救、协助、保护自身安全	掌握	理论授课/情景模拟	
		2. 患者自伤/自杀行为时的应急流程——呼救、协助保护患者、保护现场	掌握	理论授课/情景模拟	
		3. 患者擅自离院的应急流程——发现→报告→协助寻找	掌握	理论授课	
		4. 患者噎食/误吸的应急处置——海姆立克急救法，开展急救操作的同时，应第一时间呼叫医护人员到场	掌握	实践带教	
		5. 患者跌倒/坠床的应急处置——扶助、安抚、报告	掌握	理论授课	
	新发突发公共卫生事件	6. 心脏骤停——基础生命支持（心肺复苏），仅开展基础生命支持辅助操作，不替代医护人员实施高级生命支持	掌握	实践带教	
注：复训可根据科室实际需要、现存风险问题选取主题进行培训。					

附 录 B
(资料性)
考核评分表 (示例)

考核评分表示例见表B.1、B.2。

表B.1 精神科医疗护理员考核评分表 (以协助保护性约束为例)

考核项目	分值	评分要点	评分说明	得分
约束前协助	20	1. 配合护士准备约束用具	根据协助程度扣分：物品准备不全或不及时，扣 2~5 分；体位协助不规范或动作粗暴，扣 3~8 分；未保护患者尊严与隐私，扣 3~8 分	
		2. 协助护士向患者进行安抚性解释		
		3. 在护士指导下协助患者摆放合适体位		
		4. 协助过程中注意保护患者尊严与隐私		
约束中协助与观察	30	1. 按护士指示协助固定约束带，松紧适宜（以容纳 1-2 指为宜）	约束带松紧不适宜且未及时指出，扣 3~8 分；未定时巡视或观察不到位，扣 5~10 分；发现异常未及时报告，扣 8~15 分；生理需求未得到满足，扣 3~8 分；记录不完整，扣 2~5 分	
		2. 定时巡视观察约束部位皮肤及血液循环，发现异常立即报告护士		
		3. 及时发现并报告患者情绪与行为变化		
		4. 协助满足患者饮食、排泄等基本生理需求		
		5. 做好巡视观察记录		
约束解除协助	15	1. 在护士评估解除后协助解除约束用具	未在护士指导下擅自解除，扣 8~10 分；解除操作不规范或造成患者不适，扣 2~5 分；未协助解除后观察，扣 2~5 分	
		2. 协助护士完成解除后观察		
沟通与人文关怀	20	1. 协助过程中持续给予患者情绪安抚	未进行安抚性沟通，扣 5~8 分；沟通方式不当引起患者抗拒，扣 3~8 分；未体现尊重与人文关怀，扣 3~8 分	
		2. 使用非暴力沟通技巧安抚患者		
		3. 全程体现对患者的尊重与关怀		
理论知识	15	1. 能准确回答约束的法律依据及护士与医疗护理员的责任边界	回答不完整或不准确，扣 2~5 分；执业边界认识不清，扣 5~10 分；不知晓异常情况报告流程，扣 3~8 分	
		2. 能准确回答异常情况的报告对象与流程		
合计	100			

表B.2 精神科医疗护理员考核评分表 (以暴力脱身与自我保护为例)

考核项目	分值	评分要点	评分说明	得分
风险识别	15	1. 正确识别暴力行为的预警信号	未识别预警信号，扣 3~5 分；未采取预防措施，扣 3~5 分；站位不当，扣 3~5 分。累计扣分不超过本项分值	
		2. 保持安全站位(靠近出口、不背对患者)		
		3. 判断是否需要立即求助		
沟通降温	20	1. 使用安抚性语言与患者沟通	沟通方式不当或激化矛盾，扣 5~10 分；未保持安全距离，扣 3~5 分；未及时识别升级信号并求助，扣 5~10 分	
		2. 保持非对抗性姿态与语气		
		3. 及时识别沟通无效并启动求助		
脱身技能	25	1. 正确执行基本脱身法(针对抓握、撕咬等常见攻击)	脱身动作不规范，扣 5~10 分；脱身后未迅速脱离或未保持安全距离，扣 5~10 分；发生对抗性纠缠，扣 5~10 分	
		2. 保护自身要害部位		
		3. 脱离后及时撤离并求助		
协助处置	15	1. 脱离后立即报告护士/安保并说明情况	未及时报告，扣 3~5 分；报告信息不完整，扣 2~5 分；未配合后续处置，扣 3~5 分；未执行后续观察与防范措施，扣 3~5 分	
		2. 配合团队完成后续处置		

表 B.2 精神科医疗护理员考核评分表（以暴力脱身与自我保护为例）（续）

考核项目	分值	评分要点	评分说明	得分
后续处置	15	1. 事件经过的口头/书面报告	报告内容不完整，扣 2~5 分	
		2. 自身心理调适与情绪管理		
		3. 事件后的安全防范意识提升		
理论知识	10	准确回答暴力防范流程与注意事项	回答不完整，扣 2~5 分；角色与边界不清，扣 3~5 分	
合计	100			



参 考 文 献

- [1] 国家卫生健康委员会. 严重精神障碍管理治疗工作规范（2018年版）[Z]. 2018.
 - [2] 国家卫生计生委. 国家基本公共卫生服务规范（第三版）[Z]. 2017.
 - [3] 国家卫生健康委员会. 医疗护理员培训大纲（试行）. 2019.
 - [4] 人力资源社会保障部, 国家卫生健康委员会. 医疗护理员国家职业标准（2024年版）: GZB 4-14-01-02[S]. 北京: 人力资源社会保障部, 国家卫生健康委员会, 2024.
 - [5] 全国人大常委会法制工作委员会. 中华人民共和国精神卫生法解读[M]. 北京: 中国法制出版社, 2012.
-

中华人民共和国团体标准
精神科医疗护理员培训规范
T/GXAS 1450—2026
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究