

# 2023年精神病工作简报(通用9篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。范文书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇范文呢？以下是小编为大家收集的优秀范文，欢迎大家分享阅读。

## 精神病工作简报篇一

重症精神病人排查工作计划根据市、区对精神病人管控工作的目标任务和要求，现就我辖区开展精神病排查工作制定实施方案及做法。

在本辖区范围内全面开展精神病调查摸底，建档立卡，康复、治疗，实施开展社会化、综合性、开放式精神病防治康复工作。

并接受上级机关检查验收。

- 1、建立精神病防治工作领导小组，由分管卫生工作的同志任组长全面开展工作。
- 2、搞好摸底调查，建档立卡，康复治疗试点工作。
- 3、大力推广“社会化、综合性、开放式”精神病防治康复工作模式，将精神病防治康复工作纳入经济和社会发展规划，建立社会化工作体系，以社区管理为依托的服务网络。
- 4、精神病患者的监护人和社会各界都要关心、帮助、尊重精神病人

根据经验，精神病防治康复工作流程大体上为：

建立社会化工作体系——制定规划——培训人员——摸底调

查——建档立卡——落实措施——总结评估。

- 1、成立以中心医生为成员的精防康复工作技术指导小组，负责精神病防治康复日常工作，搞好摸底调查，建档立卡，配合精神病患者的监护人送往医院诊断及治疗，康复训练。
- 2、建立社会化工作服务体系，切实做好精神病防治康复工作，充分利用技术资源，发挥基层组织和社区居委会的作用，为精神病人提供医疗、康复等方面的服务。
- 3、做好摸底调查，建档立卡，全面准确掌握社区精神病患者基本情况，重症轻症，阵发性，先天性，后天性病人，因疾病或家庭遗传性引起精神病和各种疾病引起的病史调查，并按规定时间填写各种调查报表。
- 4、筛查重症患者，对精神病患者，有诊断治疗指南的送往康复医院治疗，普及精神病卫生知识，创造接纳精神病人的良好社会环境，为精神病人就业提供条件，帮助解决他们有生活生产中的实际困难，从而顺利回归社会正常生活。
- 5、加强人员培训，提高人员素质，使用基层精防康复工作人员统一培训教材，对社区卫生站医生和志愿工作者及家属进行培训。

## 精神病工作简报篇二

为贯彻落实《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》和《国务院关于印发医药卫生体制改革近期重点实施方案〔20xx年〕》，进一步促进公共卫生均等化服务顺利开展，做好重性精神疾病人员的管理治疗工作，结合我乡实际，特制定本实施方案。

通过已建立的居民健康档案，掌握所建档案居民患重性精神疾病人员情况，在专业机构指导下对在家居住的重性精神疾

病患者进行治疗随访和康复指导。

(一)对所有的重性精神疾病人员建立电子化管理信息档案；

(二)对重性精神疾病患者进行登记和管理，在专业机构指导下对在家居住的重性精神疾病患者进行定期随访和治疗。

(三)在专业机构指导下对在家居住的重性精神疾病患者进行康复指导，接受康复服务指导的重性精神疾病患者100%。

(四)开展以倡导体质健康、心理健全为核心内容的居民健康生活方式的健康教育活动，提高居民心理健康知识和精神疾病预防知识知晓率。

(一)工作范围

在有专业指导下社区已建立电子居民健康档案的人群

中开展工作。逐步扩展至全办事处所有居民。

(二)工作内容

1、建立和完善当地重性精神疾病管理治疗队伍，负责管理治疗工作的指导检查、重性精神疾病的评估、管理治疗、随访、管理和相关资料收集整理。

2、建立重性精神疾病患者档案。依据已建立的居民健康档案，对有重性精神疾病的患者进行登记，并由精神科医生诊断复核和进行危险性评估。

3、提高相关人员的专业能力。对相关人员进行对在家居住的重性精神疾病患者社区管理知识和技术的培训，规范重性精神疾病的诊断和治疗标准，提高追踪随访重点病人的能力。

4、定期随访。在专业机构的指导下，对在家居住的重性精神

疾病患者至少每季度随访1次，每次随访要询问病情、了解治疗情况，对用药、康复等进行健康指导；每季度对管理的患者进行1次评估。对患者的全年随访及管理率需达到100%，提供健康行为指导的比率达到100%。

5、开展宣传和健康教育。开展重性精神疾病管理治疗工作重要意义的宣传：加强精神疾病防治的健康教育促进居民对此项工作理解、支持和配合；通过大众化的信息手段，开展多种形式的精神卫生知识健康教育，倡导体质健康、心理健全的生活方式。

参考中央补助地方公共卫生专项重性精神疾病管理治疗项目申报对患者的登记、随访、治疗等方法 and 标准开展工作。

自20xx年起，依据建立居民健康档案工作的开展情况和专业机构条件情况，逐步完善相关工作，覆盖全乡100%的重性精神疾病患者。

按照已建立的居民健康档案中重性精神疾病患者数，对管理治疗率、随访率等相关指标进行评估考核。

### 精神病工作简报篇三

为落实《促进基本公共卫生服务逐步均等化的意见》和《基本公共卫生服务实施方案》以及相关重大公共卫生服务项目要求，为确保我村重性精神病患者管理项目顺利开展，逐步建立综合预防和控制重性精神病患者危险行为的有效机制。结合实际，制定本卫生室20xx年重性精神病管理工作计划计划。

（一）功能完善的对重性精神病患者管理。

（二）普及精神疾病防治知识，提高对重性精神疾病系统治疗的认识。

(一) 范围：本村居民。

(二) 实施内容

1、培训：按照实施方案和技术规范要求，做好宣传。并做好入户访视工作，了解病人身体情况。收集没有明确重性精神病诊断，但有危险性倾向的人员信息，再建议其立即到专业机构诊断治疗的同时，上报上级精神病防治专业机构和。

2、收集确诊病例资料。统计在档的重性精神病患者病例信息。

和治疗情况、既往主要症状、生活和劳动能力、目前症状、服药依从性、自知力、社会功能情况、康复措施、总体评价及后续治疗康复意见等。

4、定期随访：对于纳入管理的患者，每年至少随访4次，每次随访的主要目的是提供精神卫生、用药和家庭护理理念等方面的信息，督导患者服药，防止复发，及时发现疾病复发或加重的征兆，给予相应处置或转诊，并进行危机干预。对病情不稳定的患者，在现用药基础上，必要时与原主管医生联系或转诊至上级医院；对伴有躯体症状恶化或药物不良反应，应将患者转至上级医院。

5、患者报告：发现有危及他人生命安全或严重影响社会秩序和形象行为者为疑似精神疾病患者时，应立即拨打“110”向当地公安机关报警，由公安机关执行公务的人员送往就近或者当地卫生行政部门指定的精神卫生医疗机构明确诊断。

6、健康教育、康复指导：加强宣传，鼓励和帮助患者进行生活功能康复训练，指导患者参与社会活动，接受职业训练。与病人家属进行交流，发放精神病科普宣传资料，讲解精神病人护理知识，消除社会对精神疾病的歧视和误解。

卞桥镇村卫生室

20xx年1月1日

## 精神病工作简报篇四

重性精神病主要包括精神分裂症、分裂情感性精神障碍、偏执性精神病和心理障碍，根据《关于做好全国重性精神病人排查工作》等文件规定及要求，结合我院的实际情况，为降低精神疾病对我辖区居民、家庭甚至是对社会的影响，帮助病人解除疑惑、平复心情、减少滋事，尽可能达到康复的目的。针对20xx年存在具体问题进行了具体整改，同时对接下来的工作做进一步的梳理，现将计划拟定如下：

我中心已建立了重性精神病工作小组，完成我中心管理辖区范围内的已明确诊断并接受了治疗、救助的重性精神病人的梳理，列入系统管理名单，建立健康档案，同时还要与辖区居委会、派出所、村委员会、村医建立联系网，使建网率达到100%。

在疾病预防控制中心及精神卫生医疗机构指导下，定期随访患者，指导患者正确服药，向患者家庭成员提供护理指导，开展社区患者危险行为评估，实施个案管理计划。

高风险等级、可能肇事或肇祸的患者，制定及时救助及时救治、及时服务、较好看护管理的措施，消除因收治、看护管理不力导致的安全隐患。

为进一步完善档案及随访的规范，通过讲座、宣传日、内部专业知识培训方式，让居民认识到精神病是可以得到更好的康复的，及让我中心工作人员真正的了解与认清重性精神病人资料的填写及进一步加强对重性精神病人的家庭护理知识。

根据相关文件的规定和要求，对病情出现严重、有肇事肇祸倾向、有严重药物副作用、有自杀倾向等突发情况要及时与项目组取得联系、及时上报。

## 精神病工作简报篇五

精神病医院是一个比较特殊的专科医院，无论从设址、服务对象、管理模式、医疗护理方式、方法，以及社会地位等诸多方面，下面是本站带来的，希望大家喜欢。

在精神病院实习的日子很快就接近了尾声，心中不免会有很多的感慨。在来这里之前，心中有些许的期盼和好奇，也有些许的恐惧和不安；而来之后才发现，原来一切都与想象中的不同，与传说中的不同。

我在这里是被分到了心理科，带我的老师是刘老师。据我了解，刘老师在这里已经工作几十年了，可谓是这里的元老。在她眼里，这个工作已经不再是单纯的工作了，而是一个与精神病患者交流的良好平台，每天陪这些病人聊天、做游戏、做心理辅导。这里的病人也都很尊敬她，都叫她刘老师，而且也很听刘老师的话。刘老师热情的把我介绍给了大家，但是我由于内心的种种原因，不敢大胆的尝试着和病人交流，显得有点陌生。

经过一个上午的适应，以及看到老师和病人们相处的那么融洽，我才渐渐的放下戒心，真正的加入到这个集体中来，才真实的体会到，其实精神病人并不可怕，而精神病院，也没有传说中的那么恐怖。对于病人，医护人员还是十分尊重他们的，也很乐意的与他们交流。而病人之间，比起外面的世界，似乎也显得更加和谐。他们在不发病的时候，都十分地友善，而且可以较为融洽的交谈，不加以注意甚至都不知道他们是精神病患者。

经过几天的熟悉，我渐渐地发现这些病人其实都是很可爱的。当他们一个人的时候，显得很安静，自己做自己的事，不是那么的容易接近，但当大家一起集体活动、做治疗、聊天时，却显得很活跃，而且感觉特别容易接近，能够放下一切其戒

心陪你说话、陪你玩，也显得很听话，尤其是周一那个新来的女生，她一般不愿意说话，但是当她在和别人一起做游戏、打她喜爱的乒乓球时，却显得那么的活泼、可爱、充满朝气和活力。

在接触了这些病人以及听了许多医生的讲课之后，我发现医生的治疗方法主要是通过与人进行沟通，从中得到一些信息，对病人的病因进行详细地剖析，辅助一定的药物进行治疗，而心理咨询与辅导对于精神病患者来说也显得格外重要。在他们发病之前，其实有很多迹象可以发现这个病症的苗头，而先通过一些心理咨询与辅导完全可以提前解决病症的情况，比如躁狂，如果在早期有意识到这方面的问题，那么就可以通过一些心理辅导，让病人了解自身的情况，从而在他还没有到达那种病发且已经不受自身思维控制的时候进行解决，比如自我暗示等的一些方法来解决问题，而不至于酿成大祸。所以，在这个阶段，医护人员对病人的支持与安慰，以及引导的作用是十分大的，可以帮助病人渡过这个时期，确保以后不再复发，重新正常的生活。

另外，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。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，我们应该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。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。精神疾病不仅给患者带来巨大的痛苦，而且给病人这个家庭也会带了重大的影响。其实精神病和其他生理疾病一样，应该得到关爱而不是同情，更不应该受到鄙视和排斥。但是社会讨论到相关字眼的时候总是带着嘲弄和戏谑。精神病的病因可分为遗传和社会心理因素，但是无论是

哪个方面都不是患者能控制的。我们可以通过合理安排作息和加强体育锻炼保证自己远离生理疾病的困扰，但是，我们不能更改自己的家庭背景和成长环境。所以我们应该关注这样一群弱势群体，接受并帮助这样的人。

或许是我接触得太少，或许是我想得过于简单，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，不要歧视和排斥他们，不要让他们的心灵再一次受创！真心希望他们都能够康复，早点过上正常人的生活，找回自己的自信与自尊！

最后，感谢精神病院的各位老师对我的帮助和指导，特别是刘老师，希望你们今后的工作更加顺利！同时，我也会不断的学习，掌握更多的技能来帮助患者减轻病痛，恢复健康，争取做一名合格的护士。

随着社会的发展，各类精神障碍与心理障碍患者的人群明显增加，精神卫生问题日益显得重要，人民群众对精神卫生服务的需求迫切。在医院在各级领导的关心与支持下，在全体公共卫生服务人员的共同努力下，取得一定的成绩；同时在工作中也存在一些不足的地方。因为本人接管精神病管理工作才一个多月，现就前精神病管理者及我对这一个多月的精神病管理工作做个总结，向各级领导汇报，并就工作中遇到的困难、存在的问题、日后努力发展的方向等向各级领导建议，不妥之处，请批评指正，便于在工作中改进。

## 一、精神病病人督导管理

20xx年全镇管理重性精神病病人158人，死亡3人，总共155人进行规范管理率，仅完成国家精神病防治机构发给任务的57%，督导管理是精神病防治工作的重点，我们主要通过村卫生室人员对病人进行服药指导和督促及定期进行随访。由于他们和病人居住场所比较近，服务的对象又主要就是本村居民，

因此相对比较熟悉病人的情况，比较容易和病人沟通交流，督导起来比较便利。

## 二、存在的问题与不足

2、精神病培训指导力度尚嫌不足：培训指导的内容、频次和力度上还须加大。

3、精神病防治宣传力度还需加强。虽然开展了一些初步的精神病防治健康教育宣传活动，但是无论在宣传手段、对象和宣传的区域上还是太过于单一和局限。

4、多数患者家庭经济困难，收入低。这样导致患者家庭无经济条件治疗患者，导致很大一部分不稳定患者的出现，这样对精神病的随访人员带来了安全隐患。由于这个原因，患者的随访记录、一年一度体检记录的真实性不高。

5、由于国家的录入系统问题，录入时间长，导致部分资料未能及时录入系统。

## 三、对重性精神疾病管理工作的建议

1、加强人员培训，提高人员素质，对我们医院的相关医务人员及社区卫生站医生进行培训。特别是对随访有打、砸行为的患者时，人身安全方面的培训特别重要，因为只有保护了自己才能有效的为更多患者进行服务。如果有精神病方面的专家对国家规定的6大重性精神病的诊断标准进行培训，这样就能对重性精神病患者的发现率有所提高，即能有效的完成国家交给的任务，又能对精神病患者的服药及生活进行指导。让他们更快回归社会。

2、增加对重性精神疾病管理相关医务人员及社区卫生站医生的福利。重性精神疾病管理的工作危险性高于其他工作岗位人员，希望能增加福利待遇来引进、留住人才，壮大精神病

防治的队伍，才能更好的为医院乃至国家交给的任务。

## 精神病工作简报篇六

不知道你会不会为父母端屎端尿、铺床盖被、喂食送水……而医护人员会为患者做这些，尤其是精神病院里那些面对没有自知力病人的医护人员，没有见过，就不会体会到他们为病人操劳时的尽心尽力。不去深入了解，就不会知道人家背后有多么用心多么操心……很多时候，有些人的好，外人永远看不到……反正人家也不是为了让别人看到。

4月8号那天回到科里，xx问我昨天怎么没来，不枉我喂了他那么多天的饭，一勺一勺地喂，一遍一遍地说：“张开嘴……嚼一嚼……咽下去……”后来他能自己吃饭了，真的相当欣慰。

张剑对人很有礼貌，而且生活习惯很好，叠的被子都是豆腐块。当我对他赞扬时，他说，应该的，上过大学，受过高等教育，自然养成了好习惯。在这一点上，我们很多大学生，都不如这个精神病人。

微笑，是最好的沟通，当你对他笑的时候，他也会对你笑，虽然大多数人的笑都很僵硬，甚至有的人都不会笑了，但他也会回复你一个善意的眼神。

第一次做所谓的心理治疗，是给抑郁症的路和龙，总是很容易共情。然后回来恶补抑郁症的相关知识。想起大二那时候，孤单和悲哀到无以复加，持续一学期的心境低落，除了自杀倾向，每一条都像抑郁症……可能也有心脾两虚吧，所以会心悸、贫血，感恩赵老师给我开的药，给我的书；感恩娜姐带着我领着我叫着我，对我不离不弃……抑郁症的恢复，有一点很重要，就是社会支持系统。可是，哪有那么幸运可以有那么多支持，唯有学会自己支持自己。如今，受到创伤之

后的恢复能力越来越强，我再不会因为任何人、任何事而让自己陷入那样的境地。本就无所依靠，只有依靠自己。

## 精神病工作简报篇七

为进一步加强严重精神障碍患者服务管理工作，及时发现、掌握具有肇事肇祸倾向的重度精神疾病患者的. 相关信息，有效防范严重精神障碍患者肇事肇祸事件的发生，保障人民群众生命财产安全，维护社会和谐稳定，豆公镇多措并举加强严重精神障碍患者服务和管理工作。

一、传达精神，提高认识。豆公镇召开由派出所、司法所、卫生院和各村负责人参加的严防严重精神障碍患者肇事肇祸专项行动安排部署会，传达上级文件精神，层层压实责任，安排部署严防严重精神障碍患者肇事肇祸专项行动。

二、进一步压实管控责任。镇政府与严重精神障碍患者监护人签订《严重精神障碍患者有奖监护协议》，督促监护人落实日常看管、监督服药、送诊救治、动态报告等监护责任，从源头上预防和减少肇事肇祸事件发生；实行包保责任制，机关包村干部、派出所经办民警、村干部、精防医生、患者监护人等五位包保人共同签订《严重精神障碍患者包保责任书》，明确目标，落实责任，建立四方包保责任人定期走访制度，加强对患者的服务和管理工作，保证完成包保目标。

三、全面开展摸排。对在册严重精神障碍患者进行逐一上门走访，摸清精神障碍患者情况，认定监护人履责情况；各村对本村群众，特别精神残疾人员进行全面摸排，摸清辖区内精神病人情况，做到精神障碍患者底数清、情况明，并建立工作台帐，将重点人员纳入管控视线，为全镇稳控工作打下良好的基础。

## 精神病工作简报篇八

上周和上上上周的周末，我们心理系的几个班都组织去了中山市的阜湖医院参观。

阜湖医院是一所隶属于卫生系统的精神卫生专科医院，它创建于1954年，位于105国道东线南岐中路的南朗镇。据医院的主任介绍，20多年前，医院只有大概一百多名病人，专业医生非常的少。而今天，医院一共接纳了600多名病人，有专业技术人员90余名，每年的康复人数达到100余人。

参观完精神病院回来，很多同学都说受到了很大的冲击，一些心思比较细的女生看到那些神色各异、行为古怪的病人，又知道说心理治疗在精神病院里的使用并不广泛后，甚至开始对自己所学的知识产生了怀疑。我觉得这是似乎有点钻牛角尖了。

我们去参观的是精神病院，这本身就是一个更归属医学范畴的机构。而且，那里的医生也和我们介绍了，医院里的病人近80%是精神分裂症，10%多是情感性精神障碍，其余的是剩下的各种病症。从精神病分类来看，无论是国际的dsm—4或是中国的ccmd—3关于精神病的分类里面大部分都是与器质性的`病变有关。就拿ccmd来说吧ccmd将精神障碍分为0至9十类，其中器质性精神障碍、精神分裂症、精神活性物质所致精神障碍（药物成瘾）、人格障碍、精神发育迟滞等等，都是与身体器质病变有关的病症。剩下的那些也都或多或少会有一定的生理因素。

上周我又去了医院，这次我们组参观的二科，那个主任比较自傲吧（说得婉转点）。所以为了和他搞搞关系，不得以，我一直找些话题和他侃着。而让其他组员在一边等着，得和他们说声抱歉啦。

和他侃的过程中，我很有针对性的问了他几个问题，其中就

有关于心理治疗的。我在医院楼下的墙上，看到一份价目表，上面明确的列举了各种心理疗法的收费，如行为疗法、森田疗法、阿德勒疗法等。我问主任：上次的医生说这里很少用到心理治疗，那为什么又列了那些收费标准呢？他的回答给了我很大启发。他说，心理治疗那些东西，都是贯通在我们医生日常的医嘱里面了，除了个别几个要独立出来做以外，有些都是在日常的检查里做的。所以说，说没有心理治疗肯定是不对的，在医疗过程里，特别是后期的康复中，心理治疗的理论其实一直都有指导我们的做法，但是单靠心理治疗来治愈某种精神疾病，就很少了。

听到这里，我忽然有点明悟对啊，其实真正的心理治疗应该是融会在我们正常的交谈、行为之中。而不是一板一眼的说，这样就是行为治疗，那样就是人本主义治疗。可以说，真正高明的心理治疗师，应该就像古代那些绝顶高手一样，条脱出招式的限制，不再拘泥于各派的招法，而是达到“无招胜有招，手中有招，心中无招”的境界。

## 精神病工作简报篇九

为落实《卫生部、财政部、国家人口和计划生育委员会关于促进基本公共卫生服务逐步均等化的意见》和《基本公共卫生服务实施方案》以及相关重大公共卫生服务项目要求，为确保我乡重性精神病患者管理项目顺利开展，逐步建立综合预防和控制重性精神病患者危险行为的有效机制。根据卫生部《重性精神疾病监管治疗项目办法（试行）》和《重性精神疾病监管治疗项目技术指导方案（试行）》等相关规定，结合我乡实际，制定本实施方案。

（一）基本建成覆盖全乡、功能完善的重性精神病患者管理系统。至20xx年底重性精神病患者管理率达80%。

（二）普及精神疾病防治知识，提高对重性精神疾病系统治疗的认识。

## （一）、工作小组

组长：龙伟辉

成员：龙辉、刘希玉、李国艳、刘春艳

## （二）、工作小组分工

工作小组成员全面负责全乡重性精神疾病患者档案建

立及管理工作。龙伟辉负责全乡重性精神疾病患者管理工作实施过程中的领导、检查、协调。

（一）范围：全乡范围内实施。

（二）实施内容

1、培训：按照实施方案和技术规范要求，做好人员培训。制定培训工作计划，分期分批、有计划有步骤地组织精神病防治专业人员、患者家属等相关人员培训，提高工作人员技术水平和管理能力，增强患者家属护理、村委会人员相关知识与技能。

2、信息收集：接受过重性精神病患者管理相关培训的专（兼）职人员对辖区人口进行调查，收集在医疗机构进行明确诊断的重性精神病患者信息（重性精神疾病主要包括精神分裂症、双向障碍、偏执性精神病、分裂情感障碍等。发病时，患者丧失对疾病的自知力或者对行为的控制力，并可能导致危害公共安全和他人人身安全的行为，长期患病者可以造成社会功能严重损害），并做初步筛查工作。收集没有明确重性精神病诊断，但有危险性倾向的人员信息，再建议其立即到专业机构诊断治疗的同时，上报上级精神病防治专业机构及县疾控中心。

3、收集确诊病例资料。卫生院每季度统计在档的重性精神病患者病例信息，汇总后上报县级精神病专业机构。

4、病情评估：为重性精神疾病患者建立健康档案：重性精神疾病患者在纳入管理的时候，由县级及以上专业医疗机构进行一次全面评估，检查患者的精神症状和躯体疾病，为符合诊断的患者建立健康档案。建档登记的内容包括患者及监护人姓名和联系方式等基本情况的、患者精神疾病家族史、初次发病时间、既往诊断和治疗情况、既往主要症状、生活和劳动能力、目前症状、服药依从性、自知力、社会功能情况、康复措施、总体评价及后续治疗康复意见等。

5、定期随访：对于纳入管理的患者，每年至少随访4次，每次随访的主要目的是提供精神卫生、用药和家庭护理理念等方面的信息，督导患者服药，防止复发，及时发现疾病复发或加重的征兆，给予相应处路或转诊，并进行危机干预。对病情不稳定的患者，必要时与原主管医生联系或转诊至上级医院；对伴有躯体症状恶化或药物不良反应，应将患者转至上级医院。

6、患者报告：发现有危及他人生命安全或严重影响社会秩序和形象行为者为疑似精神疾病患者时，应立即拨打“110”向当地公安机关报警，由公安机关执行公务的人员送往就近或者当地卫生行政部门指定的精神卫生医疗机构明确诊断。

训练。与病人家属进行交流，发放精神病科普宣传资料，讲解精神病人护理知识，消除社会对精神疾病的歧视和误解。

8、技术指导：接受市、县级专业技术指导组织对项目实施情况进行技术指导。

长流乡卫生院

二0一一年十月十日