

知信行干预模式在预防血液透析患者跌倒中的应用效果

田国立

(山西白求恩医院 山西 太原 030000)

【摘要】目的 探讨知信行干预模式预防血液透析患者跌倒的效果。方法 选择 2021 年 12 月~2022 年 12 月在我院进行血液透析的患者作为研究对象,采用便利抽样法将患者分为观察组与对照组各 200 例。对照组给予常规健康教育,观察组在常规干预基础上,采用知信行干预模式防跌倒,干预时间 6 个月,观察两组患者干预前后跌倒的发生情况以及知信行状况。结果 干预后观察组在防跌倒的知识、态度、行为得分均优于对照组 ($P<0.01$),且观察组的跌倒发生率较对照组显著下降 ($P<0.05$)。两组患者干预后的知识、态度和行为得分均较干预前明显提高 ($P<0.01$)。结论 知信行干预模式的健康教育可以改善血液透析患者防跌倒的知识掌握水平,提高防跌倒意识,建立防跌倒行为,取得很好的干预效果。

【关键词】跌倒;知信行;干预模式

血液透析 (hemodialysis, HD) 患者作为一个特殊群体,常伴有体位性低血压、虚弱、营养不良、肌肉衰弱、骨代谢异常等症状,各种因素的相互作用导致患者易发生跌倒^[1-3]。有 83.7% 的血液透析患者存在跌倒低度危险,而有 15.32% 的患者存在跌倒高度危险^[4]。5%~15% 的跌倒还会引起骨折、死亡等严重问题^[5]。目前,跌倒已成为我国伤害死亡的主要原因之一^[6],也成为住院患者发生的主要不良事件之一^[7],跌倒不仅会增加患者的痛苦,给社会带来沉重的经济负担,也增加了医疗纠纷的发生。预防跌倒现在作为患者十大安全目标之一,已是医院护理质量的主要评价指标^[8]。本文预探讨知信行模式在预防透析患者跌倒的应用效果,以提高患者安全质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取本院 2021 年 12 月~2022 年 12 月入院的 400 例血液透析且跌倒高危的患者作为本次研究对象,随机分为观察组以及对照组,各 200 例。纳入标准:(1)病情稳定;(2)意识清楚;(3)住院时间 ≥ 7 日;(4)自愿参与。排除标准:(1)精神病患不能配合者;(2)病情危重者;(3)无自主活动能力者;(4)既往有跌倒史者;(5)出院时再次评估解除跟踪者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

入院时均使用 Morse 跌倒风险评估量表进行评估,

得分 ≥ 45 分的高危患者在宣教单上签字,并给予常规的健康宣教(衣、食、卧、行、环)。

1.2.2 观察组

在常规护理的基础上,从知识、信念和行为 3 个方面,给予知信行干预,出院后,建立微信群,发送宣教内容,定时通过微信及电话随访,联合家属督促患者。

①知识教育:1)床头粘贴移动宣教二维码、发放图文并茂的宣传手册、病房多媒体滚动播放宣教视频;2)采用展示图片、口头讲解、现场示范模拟等形式^[9-12]每 5 日组织 1 次安全教育活动。3)对有跌倒史者^[13]和老年患者进行针对性教育,邀请有跌倒史者分享经验,给予反复警示教育。通过以上多元化、多层面的形式^[14]联合预防跌倒。②信念形成:从跌倒的危害出发,激发患者自觉防跌倒的警惕性,让家属参与护理,并通过既往成功的干预案例,促进患者建立正确稳定的防跌倒的信念,能以积极的心态配合护理工作。③行为养成:1)在药袋上粘贴防跌倒高危贴纸警示患者,医护准确及时评估和调整用药,尽可能限制多种药物联用,避免发生低血糖、低血压、眩晕引起的跌倒。2)合理控制体重增长^[15],避免短时间内超滤过多,有效循环血量锐减导致体位性低血压。3)合理布置床单元周围环境及病床间距,减少空间局限^[16]。使用与地面平齐的体重秤,并在正前方安装扶手^[17]。4)透析完离床活动前遵循“安全 3 分钟”原则^[18],即床上坐 3min,床边坐 3min,床边站 3min。

无不适应后方可挪步。5) 透析期进行脚踏车运动和瑜伽, 透析间歇期采用太极、慢跑、步行、爬楼梯、骑自行车等方式运动^[19]。根据患者心肺耐受情况, 制定个性化运动处方, 把握合适的运动时间和运动量, 同时做好运动监测^[19]。6) 指导患者改进居家环境, 指导口服药、助行器具等的使用, 视频通话进行针对性指导, 患者以群打卡的形式定期发送每日的活动及学习情况。

1.3 观察指标

1.3.1 跌倒发生情况

记录两组患者在 6 个月内跌倒发生情况。

1.3.2 知信行评分

参考相关文献, 结合实际情况, 采用跌倒知信行调查问卷^[20], 在干预前后分别对患者知信行进行测评。包括 3 个维度, 33 个条目, 均采用 4 级评分法, 4 分表示非常有必要(非常清楚、经常)、3 分表示有必要(清楚、有时)、2 分表示一般(偶尔)、1 分表示没必要(不清楚、从来没有)。知识维度 11 个条目, 总分 1-44 分; 态度维度 9 个条目, 总分 1-36; 行为维度 13 个条目, 总分 1-52 分。调查问卷总的 Cronbach' sa 系数为 0.952, 知识方面、态度方面、行为方面 3 个维度的 Cronbach' sa 系数分别为 0.928, 0.918, 0.927。

1.4 统计学方法

建立数据库, 对研究得到的计数和计量数据进行统计分析, 选用 SPSS21.0 版本的软件, 数据的呈现形式为百分比和均数 ± 标准差, 检验结果依据 χ^2 值和 t 值。

2 结果

2.1 两组跌倒发生情况比较

观察组和对照组分别有 2 例和 8 例患者发生跌倒, 发生率的计算结果分别为 1.0%、4.0%, 有较明显的差异 ($\chi^2=4.56$, $P<0.05$)。

2.2 两组知信行评分比较

干预前的测评结果中, 并未发现两组在知识、态度和行为方面的明显差异, 干预后再次测评, 两组各方面评分均有提升, 而观察组评分均提升至较高水平, 和对照组差异均较大 ($P<0.01$)。见表 1。

3 讨论

研究发现, 观察组和对照组干预后知信行评分均升高, 且观察组远比对照组高 ($P<0.01$)。提示知信行干预模式能够帮助患者掌握更多的有关于预防跌倒的知识, 使患者的健康意识增强, 并更加坚定地做出相关行为的改变。从跌倒发生率来看, 观察组跌倒发生率 (1.0%) 较对照组 (4.0%) 有所下降 ($P<0.05$)。这表明知信行干预可以有效地预防跌倒发生。患者需要掌握相关知识才能改变认知, 转变为积极的态度, 进而才能逐渐建立行为。对照组的 8 例跌倒患者是在院外发生的跌倒, 尤其是在透析下机后时间段发生率很高。本研究表明, 在院外对患者继续实施知信行干预能有效降低血液透析患者跌倒的发生率, 这也体现了延续性护理在居家血液透析患者出院后的应用价值。

对于长期血液透析的患者来说, 由于对疾病的过度熟悉, 依从性差, 容易降低对跌倒的重视, 从而导致易发生跌倒。在本研究中, 知信行模式将知、信、行三者相互结合、协同, 形成了更系统、更专业的干预体系, 能强化患者信念, 提升防跌倒认知及依从性, 从而促使患者能主动建立防跌倒的相关行为。研究结论与陈英等人一致, 陈英等^[21]认为认知、行为干预及患者自我管理的加强对预防血液透析患者的跌倒起积极作用, 并能够提高患者的生活质量及满意度。周黎等^[22]也认为应用知信行模式的健康教育路径对高龄住院患者实施干预, 可有效降低发生跌倒的几率。

对于多数血液透析患者来说, 健康教育都是非常迫切的需求。针对性干预是一项长期、反复、系统性的工作, 护士准确评估, 筛选高危患者, 积极实行干预, 提高患者认知, 是预防跌倒的重要环节。护士更需要

表 1 两组知信行评分比较

组别	例数	知识		态度		行为	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	200	25.12 ± 3.19	26.48 ± 4.01	20.89 ± 5.96	22.23 ± 5.21	37.86 ± 5.04	38.09 ± 4.81
观察组	200	26.81 ± 6.59	35.02 ± 6.54	21.51 ± 5.83	28.18 ± 5.27	36.63 ± 5.07	43.45 ± 5.39
t		1.03	7.99	1.91	4.89	1.39	2.82
P		>0.05	<0.01	>0.05	<0.01	>0.05	<0.01

检查各项预防措施是否落实到位,对患者干预后的效果进行评价,并根据实际情况调整干预计划,使得预防跌倒更加程序化、系统化、规范化。

参考文献:

- [1] WAKASUGI M, KAZAMA JJ, WADA A, et al. Long-term excess mortality after hip fracture in hemodialysis patients: a nationwide cohort study in Japan[J]. *J Bone Miner Metab*, 2020, 38(5): 718-729.
- [2] 黄晓敏, 章倩莹, 杨俐, 等. 腹膜透析患者跌倒发生的现况调查[J]. *内科理论与实践*, 2022, 17(03): 248-252.
- [3] GOTO N A, WESTSTRATE A, OOSTERLAAN F M, et al. The association between chronic kidney disease, falls, and fractures: a systematic review and meta-analysis[J]. *Osteoporos Int*, 2020, 31(1): 13-29.
- [4] 孙慧娟, 吴素峰, 郝晶, 等. 血液透析患者跌倒危险的评估与干预措施[J]. *护理管理杂志*, 2008(01): 56-57, 59.
- [5] 刘瑶. 血液透析患者跌倒的研究进展[J]. *中国血液净化*, 2016, 15(05): 309-311.
- [6] 何红燕, 刘慧, 沈军, 等. 教育干预对护士预防老年住院患者跌倒知识和态度及行为的影响研究[J]. *中国全科医学*, 2013, 16(15): 1419-1422.
- [7] Tsai J M, Chien H H, Shih S C, et al. Using balanced score card on reducing fall incidents and injuries among elderly cancer patients in a medical center in Taiwan[J]. *Int J Gerontol*, 2017, 11(4): 253-257.
- [8] 李卫卫, 陆美艳, 宫友慧, 等. 团队合作降低康复科住院患者跌倒发生率及跌倒伤害[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(11): 39-41.
- [9] 岑剑敏, 曾洁玲, 林柳晶, 等. 系统图文式健康教育在泌尿外科围术期老年患者跌倒预防中的作用研究[J]. *临床医药文献电子杂志*, 2018, 5(32): 116-117.
- [10] 沈翠琴. 入院宣教流程图在临床护理中的应用[J]. *中国实用护理杂志*, 2004, 20(2): 76-77.
- [11] 严鹰, 刘仁梅. 多形式预防跌倒健康教育在精神科长期住院患者中的应用[J]. *护理实践与研究*, 2016, 13(17): 158-159.
- [12] 王幼芳, 王芳. 可视健康教育对提高老年住院患者预防跌倒行为认知水平的影响[J]. *广西医学*, 2018, 40(09): 1112-1113, 1118.
- [13] 钟杏, 魏丽君, 黄惠根, 等. 有跌倒史的住院患者再次跌倒的影响因素分析[J]. *护理学杂志*, 2016, 31(08): 55-57.
- [14] 马静, 席淑华, 卢根娣. 健康教育对社区高龄独居老人意外伤害知识、态度和行为的影响[J]. *解放军护理杂志*, 2010, 27(17): 1287-1289.
- [15] 刘兰霞, 张建荣, 李桂兰, 等. 照顾者同步教育对提高血液透析患者液体摄入依从性的影响[J]. *护理实践与研究*, 2017, 14(07): 63-65.
- [16] T zeng HM, Yin CY, Anderson A, et al. Nursing staff's awareness of keeping beds in the lowest position to prevent falls and fall injuries in an adult acute surgical inpatient care setting[J]. *Medsurg Nurs*, 2012, 21(5): 271-274.
- [17] HEUNG M, ADAMOWSKI T, SEGAL J H, et al. A successful approach to fall prevention in an outpatient hemodialysis center[J]. *Clin J Am Soc Nephrol*, 2010, 5(10): 1775-1779.
- [18] 叶琴, 陶红平, 胡柳. 预防患者跌倒的安全3分钟管理[J]. *护理学杂志*, 2010, 25(21): 92.
- [19] 方萌萌, 王超虹. 维持性血液透析患者运动干预的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2013, 28(01): 91-93.
- [20] 李景. 住院老年患者参与跌倒预防知信行量表的研究[D]. 北京中医药大学, 2016.
- [21] 陈英, 梁金娥, 王优. 认知行为干预及自我管理对预防维持性血液透析患者跌倒的影响[J]. *当代护士(中旬刊)*, 2018, 25(01): 117-119.
- [22] 周黎, 徐珺, 普丽娜, 等. 知信行模式对预防高龄住院患者跌倒的应用研究[J]. *实用临床护理学电子杂志*, 2017, 2(14): 57-58.