

防跌倒护理规范在老年患者中的价值

毕维美

青岛市黄岛区六汪中心卫生院 山东 青岛 266400

【摘要】目的：分析防跌倒护理规范在老年患者当中应用的具体价值。方法：2020年至2021年期间，我院收治了60例老年患者，将其当做本次实验的对象，通过随机分配原则，分为两组，常规防跌倒护理作为对照组，与实施防跌倒护理规范的实验组展开对比。比较两组患者的具体护理效果、患者满意率等。结果：实验组老年患者的护理效果更好，满意度更高，组间对比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：防跌倒护理规范的实施可以在最大程度上降低老年患者发生跌倒的概率，进而为提升临床治疗效果打下良好基础。

【关键词】：防跌倒；护理规范；老年患者；价值

跌倒是指处于清醒状态的患者突然发生且无意识摔倒在平面上的行为，随着人口老龄化的逐渐严重，近些年住院患者的年龄也逐渐增高，这也间接升高了跌倒事件的发生率。跌倒事件发生后，会对老年患者的软组织造成一定损伤，例如出现骨折、颅脑损伤等，加之老年人身体机能逐渐退化，所以因跌倒而造成死亡事件的情况也多有发生。跌倒不仅会影响老年患者的心理健康与生存质量，对医院工作的顺利开展也会造成一定干扰，进而降低治疗有效率。所以为了改善现状，尽可能降低老年患者出现跌倒事件的概率，本次实验便以此为基础，进一步对防跌倒护理规范在老年患者当中应用的具体价值进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年至2021年期间，我院收治了60例老年患者，将其当做本次实验的对象，通过随机分配原则，分为两组。对照组男20例，女10例，平均年龄（ 74.97 ± 1.56 ）岁；实验组男12例，女18例，平均年龄（ 75.14 ± 1.29 ）岁。所有患者一般资料无显著差异，实验具有可行性， $P > 0.05$ 具有可比性。

纳入标准：①对本次实验知情、同意且自愿参加；②主观意识清晰，具备自主呼吸能力；③沟通无障碍，理解能力正常，可正确表达自身真实意愿；④在本院接受治疗未中断；⑤病历完整真实无隐瞒。

排除标准：①认知、视听功能存在障碍；②治疗期间依从性差；③因外界因素中断治疗。患者入院后对病情有基础认识，并对治疗方式、药物无过敏反馈，本次实验已通过伦理委员会审核。

1.2 护理方法

对照组实施基础护理，步骤如下：第一，为患者详细介绍病区的环境，发放知识宣传手册。第二，保障病房、走廊、

卫生间等地方地面的平整整洁度，灯光要足够明亮但不要过于刺眼。第三，对每一位患者进行跌倒倾向的评估，结合病情的不同，叮嘱家属、护工等做好相应陪护。

实验组防跌倒护理规范，步骤如下：第一，扩大对入院老年患者的防跌倒宣教力度，新入院的患者，医护人员要先带领其走一遍日常去的地方，并耐心讲解每一个设施的具体用法，确定患者学会使用后，再向每一位患者并发放防跌倒手册，并在墙面张贴宣传报，宣传屏幕用通俗易懂的话循环播放、讲解“老年患者为什么会发生跌倒”“出现跌倒事件的高发地点与高发时间”“怎么良好预防跌倒发生”“如何提升患者的自我保护意识”等。嘱咐患者行动时不要着急，行走、转身时，要尽量缓慢，下床时，需在床上躺一会儿确保神志清醒后再缓慢起身，起身后在床边坐一会儿确保四肢有力气之后再慢慢下床行走，避免因头晕导致跌倒发生。夜间睡眠或日间休息时，需拉起床栏，如厕、沐浴时要旁边也要有专人陪护，高危性的易跌倒患者尽量坐在沐浴椅上沐浴。患者要防滑鞋子，衣物不要过于肥大，上下楼尽量在家属、护工的陪伴下使用电梯。第二，在入院24h内，完成对每一位老年患者的既往跌倒病史、是否贫血情况、精神状况、自理情况、走路稳定性、治疗依从性等方面的风险评估，将评估分值的变化情况实时记录在监控表上。部分高危性的易跌倒患者，需在床头放置警示牌，由医护人员每日进行监控、巡视，尤其需要注意夜间、凌晨时段患者的移动，交代家属、护工切忌让患者独自活动。第三，提升对老年患者心理护理的力度，医护人员要时常与患者展开交流，交流时态度要耐心、和蔼，并注意使用礼貌用语、尊称等。发觉患者出现异样时，要在第一时间进行询问，及时了解患者的内心想法，展开针对性疏导安慰，以此降低患者的焦虑情绪。当患者觉得没有安全感时，适时为患者寻找可以带来安全感的物品并尽量满足其所有合理需求。进行用药指导时，对不同患者叮嘱方式也要进行改变，一定要让其遵医嘱用药，并

时刻注意药物不良反应,避免因药物使用不当而出现跌倒。还有部分不愿麻烦他人、自尊心较强的患者,要反复对灌输跌倒的安全意识,并让家属、护工合力监管,定期开展知识讲座,提升患者的治疗自信与治疗依从性。第四,加强对医护人员及护工的防跌倒培训力度与安全服务意识,掌握易出现老年跌倒的各种危险原因及相应处理办法。对具体的跌倒案例进行讨论,总结经验与教训,并定期考核。另外,患者常去区域需保持光线充足,傍晚天黑后开启地灯。病房内所有物品的摆放要整齐规范,且保障地面整洁、无障碍物,卫生间放置防滑垫与警示牌并安置扶手。定期检查病床质量与床头呼叫器是否完好、可用、易触及^[1]。

1.3 观察指标

观察两组患者的跌倒发生情况和护理满意度。

1.4 统计学分析

用 EXCEL2007forwindows 建立数据库,患者的信息确认无误后,所有数据导入 SPSS13.0forwindows 做统计描述以及统计分析。采用 spss22.0 软件是研究的数据进行整理分析,计数单位采用%进行表示,计量数据采用 ($\bar{x} \pm s$) 来进行表示。

2 结果

实验组老年患者的护理效果更好,满意度更高,组间对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详细结果如表 1 所示。

表 1 两组老年患者的跌倒发生率、护理满意率对比(例,%)

组别	跌倒发生率	护理满意率
对照组 (n=30)	13.33%	73.33%
实验组 (n=30)	3.33%	96.67%
χ^2	2.365	4.389
p	<0.05	<0.05

3 讨论

受基本国情影响,老龄化社会的局面逐渐明显起来,来

参考文献:

- [1] 宋明明.个性化护理干预对改善老年痴呆患者日常生活能力和痴呆程度的效果分析[J].中国医药指南,2018,16(32):207.
- [2] 高明月,杨珉,况伟宏,等.简易精神状态量表得分的影响因素和正常值的筛查效度评价[J].北京大学学报(医学版),2015,47(3):443-449.
- [3] 侯亚文,张智.基于故事理论的家庭护理对阿尔茨海默病病人认知功能和生活质量的影响[J].护理研究,2019,33(7):1233-1236.
- [4] 杜红娣,刘彩云,刘晓萱,等.基于蒙台梭利教育理论干预对轻中度老年痴呆患者认知功能及生活质量的影响[J].护理学报,2019,26(5):59-62.
- [5] 谢晓娜,沈永梅,陈亚容.综合康复护理对阿尔茨海默病患者的认知功能及日常生活自理能力的影响[J].中外医学研究,2018,16(30):124-125.

就医的老年患者也与日俱增。老年患者与其他患者最大的不同便是身体机能正在逐渐退化,神经、感觉、运动等系统都会出现不同程度的生理衰退,反应、平衡、协同能力也相对减弱,从这也是出现跌倒事件的主要原因^[2]。以住院老年患者为例,大部分都患有多种慢性疾病,使得出现跌倒的概率大大增加,一旦患者跌倒,不但会使软组织出现擦伤、挫伤、严重时还会骨折及多种伤害,甚至诱发死亡,会严重影响老年患者的身心健康,间接对患者家庭及社会造成沉重负担^[3]。所以,防跌倒由此成为了临床护理的一种重要任务,也是有效提升护理质量的重要指标之一,必须采取科学、合理的措施来保障老年患者的住院安全与护理满意度。

老年患者受自身条件限制,无法正确评价自身的生理状况,对危险的认知也不够全面。相关数据指出^[4],70岁以上的患者出现跌倒概率最高,且卫生间为出现跌倒次数最多的地点,凌晨为出现跌倒次数最多的时间。多次实验表明^[5],不同形式的健康宣教均对降低跌倒发生率有着一定作用,而良好的临床护理,更是可以让患者的康复的速度显著加快。本次实验结果表明,实验组老年患者的护理效果更好,满意度更高,组间对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。之所以实验组患者防跌倒的效果更好,是因为医护人员在面对患者时,有更详细介绍住院期间的日常注意事项,在患者入院 24h 内,能够详细地对其展开跌倒风险评估,则在最大程度上有效避免了患者可能出现的意外状况,并间接提升了其预防意识与能力。除此以外,医护人员提供的针对性心理疏导,对疾病的恢复极为有利,相关数据统计也证实了这一点。

总而言之,医院公用环境及病房设施的完善,能够有效降低老年患者出现安全隐患的概率。而针对患者实际情况,对医院环境及病区设施的改善,能够提升患者入院后的内心安全感,提升护理效果与治愈率。综上,防跌倒护理规范的实施可以在最大程度上降低老年患者发生跌倒的概率,进而为提升临床治疗效果打下良好基础。