

跌倒、坠床风险管理流程在老年住院患者护理中的应用

郜仙梅

(内蒙古乌兰察布市中心医院老年医学科 内蒙古乌兰察布市 012000)

摘要:目的:分析老年住院患者护理中运用跌倒、坠床风险管理流程的临床效果。方法:实验对象 84 例为老年住院患者,入院后以随机数字表法分为基础组(n=42)、分析组(n=42)两组,分别给予常规护理和跌倒、坠床风险管理流程,并对比护理效果,研究起止时间为 2021 年 1 月-2023 年 2 月。结果:分析组较基础组的跌倒、坠床发生率更少,护理满意度更高,SAS、SDS 评分更低,组间对比差异明显($P < 0.05$)。结论:将跌倒、坠床风险管理流程运用于老年住院患者中,不仅可以减少跌倒、坠床等不良事件的发生,缓解或消除焦虑、抑郁情绪,还有助于提高患者的满意程度,临床应用优势显著。

关键词:跌倒、坠床风险管理流程;老年住院患者;应用效果

欧洲摔倒防止合作网络(ProFaNE)的一份联合声明将摔倒界定为“意外情况下,患者摔倒在地上,地板或者更低的地方”。意识模糊,躁动不安,癫痫发作,不配合治疗的患者,有可能会从床上摔下来^[1]。《世界卫生组织分类》中,摔倒是从一个地方摔到另外一个地方,或者在同一个地方摔到另一个地方,其中 5%-15% 的摔倒会导致大脑损伤、软组织挫伤、骨折、脱臼。所以,从 2005 年起,卫生部、国家中医药管理局开展的“以患者为中心,以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年,以及从 2007 年起提出的“患者安全目标”,都把“预防和减少患者跌倒事件”作为医院安全管理目标。“医院风险”是指有可能对患者的生命健康构成威胁,或有可能使医院耗费更多资源的事件^[2]。国内外都已经构建起了医疗风险预警、检测和监管体系,这对于减少医疗差错,增强安全意识,保证患者安全,提高医疗质量都有很大的帮助。基于此,本实验将我院于 2021 年 1 月-2023 年 2 月期间收治的 84 例老年住院患者作为实验对象,观察分析跌倒、坠床风险管理流程的应用价值,现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

实验对象 84 例为老年住院患者,入院后以随机数字表法分为基础组(n=42)、分析组(n=42)两组,研究起止时间为 2021 年 1 月-2023 年 2 月。其中基础组男 21 例(50%),女 21 例(50%);年龄 65-80 岁,均值(73.50 ± 3.23)岁;病程 12-33 天,均值(22.60 ± 4.31)天;分析组男 22 例(52.38%),女 20 例(47.62%);年龄 66-80 岁,均值(73.03 ± 1.20)岁;病程 13-34 天,均值(23.09 ± 0.17)天。一般资料对比无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

基础组接受常规护理,如饮食干预、用药指导、健康教育、环境护理、病情监测等。

1.2.2 跌倒、坠床风险管理流程

在常规护理的基础上,分析组接受跌倒、坠床风险管理流程:

(1) 建立风险管理观念:应先认识到老年患者可发生跌倒、坠床的危害性,才可以有效预防。护理工作期间,护理人员有义务负责患者的身体健康,倘若在住院过程中发生意外事件,不只会增加患者的痛苦,倘若病情严重,治疗费用增加,还会引发医疗纠纷。所以,患者住院期间,医护人员应充分认识到预防跌倒、坠床的必要

性和重要意义,绝不能忽视;(2) 制定风险管理流程:护理人员先对患者的病情进行全方位评估,反复强调注意事项等;(3) 分层风险管理的落实:护士长要充分发挥带头作用,积极承担起监督、管理的职能,要求护理人员做好本职工作,倘若遇到问题及时报告护士长,经过共同研究讨论后制定解决方案;(4) 组织科室护士开展风险培训:临床开展护理工作时,大部分老年患者的风险意识都比较薄弱,应加强对责任护士的健康教育,使他们认识到老年患者属于弱势群体,大多都存在基础病,可导致其失去一些功能,无法进行生活自理,极易发生跌倒、坠床等情况;并给他们详细介绍应对住院老年患者发生意外事件的措施;(5) 制定护理措施:①患者晚上睡觉时,双侧床档必须要保持拉起的状态;②呼叫器放在伸手可及之处,当没有照顾者在身边时,若遇到问题,可用呼叫器通知护理人员;③如果患者需要上厕所,勿将门关紧,若发现地上有水应及时通知医护人员,通知清洁工把地面擦干,注意慢行防止跌倒;;④安全使用坐便器,保持大便通畅,预防便秘久坐久蹲,而引起如厕时跌倒;⑤当患者活动时应该注意安全,如下床活动前先探视四周环境,确定无障碍物和地面有水渍;⑥改变体位时要做到“三部曲”,即平躺 30 秒再坐起,坐起 30 秒再站立,站立 30 秒再行走,预防体位性低血压的发生;⑦患者在楼道里活动时,一定要在走廊两侧的扶手边进行;⑧患者住院期间,家属尽量不要离开患者身边,从而保证其安全性;⑨如家属有事需离开患者,应告知医护人员帮忙看护,必要时拉起床档,并告知患者不要自行活动,有事及时拉床头呼叫器;⑩帮助患者选择大小合适衣裤及合脚防滑的鞋子;⑪患者起床上厕所时,家属应协助其做到起床“三部曲”;⑫医护人员或家属使用床尾摇杆后,应及时收回,以免绊倒;⑬将不用的物品立即收回柜中,保证患者床边无杂物,以免引起摔倒。

1.3 指标观察

1.3.1 统计对比两组发生跌倒、坠床的情况,计算发生率。

1.3.2 以本院自制调查问卷评估对比两组的护理满意度,包括非常满意、基本满意和不满意,问卷 0-100 分,根据患者打分情况评估。护理满意度=(非常满意+基本满意)/总例数*100%。

1.3.3 通过 SDS(抑郁自评量表)及 SAS(焦虑自评量表)对两组的负性情绪进行评价,总分 100,评分和焦虑、抑郁程度呈正相关。

1.4 统计学分析

SPSS21.0 版本软件处理数据,变量资料以“t”计算,定性数

据用 χ^2 核实, 分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 与 $(\%)$ 表示, $P < 0.05$ 为统计学意义。

2 结果

2.1 两组跌倒、坠床发生率对比

分析组较基础组的跌倒、坠床发生率更低, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1:

表 1 两组跌倒、坠床发生率对比 (n, %)

| 组别 | 例数 | 跌倒 | 坠床 |
|----------|----|------------|------------|
| 分析组 | 42 | 1 (2.38%) | 0 (0%) |
| 基础组 | 42 | 7 (16.67%) | 5 (11.90%) |
| χ^2 | - | 4.974 | 5.317 |
| P | - | 0.026 | 0.021 |

2.2 两组护理满意度对比

分析组较基础组的护理满意度更高, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2:

表 2 两组护理满意度对比 (n, %)

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 基本满意 | 不满意 | 满意度 |
|----------|----|------|------|-----|--------|
| 分析组 | 42 | 22 | 20 | 0 | 100% |
| 基础组 | 42 | 8 | 25 | 9 | 78.57% |
| χ^2 | - | - | - | - | 10.080 |
| P | - | - | - | - | 0.001 |

2.3 两组 SDS 及 SAS 评分对比

分析组较基础组的 SDS 及 SAS 评分更低, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 3:

表 3 两组 SDS 及 SAS 评分对比 (n, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | SDS 评分 | SAS 评分 |
|-----|----|------------------|------------------|
| 分析组 | 42 | 30.68 \pm 2.35 | 31.33 \pm 2.24 |
| 基础组 | 42 | 41.77 \pm 2.58 | 41.96 \pm 3.01 |
| t | - | 20.595 | 18.361 |
| P | - | 0.000 | 0.000 |

3 讨论

老年人是一种特殊的人群, 其基础疾病包括脑梗死导致其丧失一定的肢体功能, 糖尿病眼底损害, 导致部分患者失去视力等, 都会导致其生活难以自理, 需要他人照料。在患者被送到医院之后, 如果一不小心, 就有可能发生跌倒或者坠床的危险, 如果出现了骨折或者颅脑损伤, 这不仅会给患者带来更大的痛苦, 还会延长患者的住院时间, 增加医疗费用, 而且大部分患者的家属会对此表示不满, 从而引发医患纠纷, 这是医护人员、患者和患者家属都不希望发生的事情, 所以需要三方共同努力, 才能最大限度地减少这种情况的发生^[9]。

在临床工作中, 护理人员是首要的职责, 他们是患者健康的守护神, 以为患者服务, 尽量减少他们的病痛为信念去工作; 在患者入院之后, 责任护士要首先对其展开筛选, 将年龄大于 65 岁、之前有过跌倒经历、出现过体位性低血压、偏瘫、眩晕等情况的患者列为高危患者, 将这些患者的名单写在科室备用的小黑板上。每天上下班做好交接工作, 护士长及专组组长做好管理工作, 对责任护士展开监督。与此同时, 还要做好思想教育, 告诉责任护士在工作中要小心谨慎, 对护士的突出表现予以肯定, 如果有做得不好、不

对的地方, 要及时指出, 并让其改正。责任护士要做好病房环境的布置, 要保持房间的整洁自然是不用多说的, 最重要的是要有足够的光线, 地板上不能有水渍, 要把病房里多余的东西暂时收拾起来, 在床边安好防护栏, 并告知患者呼叫器的位置和使用方法等^[4]。其次, 就是患者本身, 护士有责任向患者展开健康教育, 并告诉患者一些需要注意的事情, 比如在住院的时候, 要保持一个好的心态, 任何事情都不能太过急躁, 不能对患者之前的病史 (比如用药史、基础病) 做出如实的回答, 不能有任何的隐瞒, 护士所要求的一切都要按照护士所要求的去做。比如, 要穿上舒适的衣服, 穿上防滑的鞋子, 如果因为行动不便而需要外出的话, 就要听从医生的嘱咐, 由患者家属陪同 (如果家属不在, 要联系值班的护士)^[5]。此外, 还有患者的家属, 照顾患者的责任归根结底, 还需要他们的家人全力的支持和配合。有些患者在住院的时候, 生活就已经很难自理了, 所以这就要求他们寸步不离, 对患者的每一个动作进行严密的观察, 当患者需要行动的时候, 他们会给予帮助。也有一些患者, 在住院的时候, 他们的生活可以自己照顾自己, 但是他们身上仍然存在着一一定的基础疾病, 只不过表面上看起来并不是很严重。这个时候, 护士要告诉他们, 患者随时都有可能发病, 尤其是有冠心病的老人, 他们在如厕后很容易出现意外, 所以也不能放松警惕, 为了保证老人的安全, 所以家属应该跟在他们身边, 对那些需要使用镇静、安眠药的患者, 在他们意识模糊的时候, 不能让他们移动。在陪伴过程中, 家属要尽可能地满足患者的需求, 如患者非要外出, 要对他们进行耐心的劝说, 告诉他们在病室内是相对安全的; 护理人员还要告知家属发生跌倒、坠床的简单处理, 发生意外后及时通知医护人员^[6]。

本次实验结果提示, 分析组的护理满意度高于基础组, 跌倒、坠床发生率低于基础组, 另外, SDS 及 SAS 评分也比基础组更低, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。可知, 将护理风险管理运用于老年住院患者中, 能够切实预防其出现跌倒、坠床等不良事件, 提升患者和家属对护理工作的满意程度。

综上所述, 跌倒、坠床风险管理流程运用于老年住院患者的临床优势显著, 有助于确保患者的安全性, 提高护理服务质量, 是一项值得大力推广于临床上的护理模式。

参考文献:

- [1] 龙灿梅, 黄玉燕, 何贤凤, 何雅汶, 梁玉娟. 品管圈对老年病房跌倒管理的影响研究[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(2): 219-221.
- [2] 尹湘怡, 孟宪兰. Hendrich 跌倒风险评估在神经外科患者中的应用价值[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40(19): 2497-2499.
- [3] 侯蕊. 探讨临床护理路径在降低住院患者跌倒、坠床发生方面的质量管理效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(52): 311+329.
- [4] 罗君, 肖明朝. 老年人院内跌倒/坠床行为干预策略的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(23): 2140-2143.
- [5] 孙秋雨, 张婧暄, 李海萍, 崔晓玲, 庞冬, 王攀峰. 县级医院护士预防患者跌倒/坠床的安全意识状态的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(22): 2089-2093.
- [6] 张小玲. 护理风险管理预防老年患者跌倒、坠床发生的效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(3): 251-253.