

根因分析法降低住院老年患者跌倒发生率

彭婷香 罗璋

(湘潭卫卫职业技术学院附属医院 411100)

摘要: 目的: 研究根因分析法降低住院老年患者跌倒有效。方法: 根据住院老年患者跌倒的现状, 利用根因分析法从人、环、物、管逐步查找原因, 改进预防措施纳入 PDCA 的质量控制。结果: 跌倒发生率降低, 预防措施有效。结论: 预防跌倒普通措施宽泛, 护士实施缺乏针对性, 相比根因分析法能从人物、环境、物品、管理 4 个方面查找其发生的最根本、最普遍、最迫切需要解决的原因, 采取对应的预防措施并纳入 PDCA 质量控制, 其预防措施更有靶向性及可操作性, 在降低跌倒发生率同时, 可节约医疗成本, 降低跌倒伤害率, 提高患者生活质量。

关键词: 老年患者; 跌倒预防; 根因分析法降低跌倒发生率

前言: 跌倒是个体突发、不自主、非故意的体位改变, 倒在地面或比初始位置更低平面上的状态。老年人跌倒是指 65 岁以上的老年人在过去 1 年内曾发生过跌倒事件两次以上或者发生过伤害性跌倒事件至少一次。跌倒所致损伤, 轻者为擦伤、皮外伤或撕裂伤, 重者为骨折、颅内血肿甚至死亡。总结 2018-2020 年全院 86 例跌倒不良事件, 聚焦跌倒发生的重点人群、重点事件、重点时段、重点管理 4 个重点问题利用根因分析法从人、环、物、管四个方面查找最需要解决的原因并采取相应的预防措施, 全员培训后纳入 PDCA 的质量控制。2021-2022 年, 全院跌倒 27 例, 实践证明: 根因分析法逐步查找原因, 从人、环、物、管改进预防措施能降低跌倒发生率。

1 临床资料: 统计 2018 年 1 月至 2022 年 12 月我院发生跌倒事件。

1.1 各年度跌倒重点事件统计表

年份(年)	跌倒	评估人数	发生率	伤害率	如厕	移位	病房活动	
改进前	2018	35	8722	0.538‰	63.8%	25	6	4
	2019	34	13897	0.287‰	100%	21	5	8
	2020	17	14769	0.142‰	76.1%	12	3	2
改进后	2021	15↓	13985	0.136‰	84.2%	10↓	4	2
	2022	12↓	15588	0.105‰	60%↓	8↓	2↓	1↓

1.2 各年度跌倒重点人群统计表

1.2.1 患者情况

年份(年)	年龄(岁)				性别		
	80-90	70-79	60-69	<60	男	女	
改进前	2018	25	12	8	3	32	15
	2019	14	11	10	4	23	17
	2020	15	5	1	0	13	8
改进后	2021	9↓	7	2	1	9↓	10
	2022	4↓	4↓	4	3	5↓	10

1.2.2 陪人情况

年份(年)	无陪人数(人)	百分比
改进前 2018-2020	47	43.51%
改进后 2021-2022	11 ↓	35.48% ↓

1.2.3 值班护士时间段

年份(年)	A 班	P 班	N 班	
改进前	2018	11	15	21
	2019	8	17	15
	2020	4	9	8
改进后	2021	7↓	6↓	6
	2022	4 ↓	3 ↓	8

1.3 各年度环境与物品问题统计表

年份(年)	环境	百分比	物品	百分比
改进前 2018-2020	水渍 11 例, 地面 2 例	8.6%	便凳 2 例	23.6%
改进后 2021-2022	水渍 2 例	7.1% ↓	鞋 2 例	7.1% ↓

1.4 各年度重点管理问题统计表:

年份(年)	重点管理问题
改进前 2018-2020	1. 责任护士评估不准确, 不能及时预警;
	2. 责任护士预防跌倒相关措施泛化, 可操作性不强;
	3. 科室健康宣教效果不佳, 病人主动参与度低。
改进后 2021-2022	1. 责任护士高度重视患者认知与首次步态评估, 及时预警;
	2. 护士站白板醒目标识, 高危科室建立跌倒预防日记记录; 高效利用助行器, 重点预防, 禁止裸跌;
	3. 细化健康宣教重点: 防滑鞋及安全如厕细节, 加强第一次指导。

2 措施

3 策划阶段:

专科小组召开会议, 明确预防跌倒/坠床存在的共性重点原因及需采取的对应的预防措施, 确定实施方案;

4 实施阶段

4.1 专科小组负责安全员预防跌倒护理知识的专业化知识培训及考核, 同时从评估正确率、预防跌倒措施落实情况、相关知识的知晓率三方面培训质控能力;

4.2 安全员组织本科护理人员学习预防跌倒相关知识, 采用典型案例分析法, 重视重点人群、重点事件、重点时段、重点管理,

增强护理人员的安全意识,使其掌握丰富的有关预防跌倒的知识和护理技能,筑牢安全风险意识;

4.3 专科小组现场考核责任护士预防跌倒相关知识知晓率,及时反馈存在的问题;

4.4 检查阶段

4.4.1 跌倒安全员每月从评估正确率、预防跌倒措施落实情况、相关

知识的知晓率3个方面负责本科室跌倒质控,做好月总结;

4.4.2 专科小组每月初督查全院各科室的预防跌倒存在的问题及跌倒安全员的质控记录,现场反馈,并提出具体的工作要求,月底再对月初存在的问题进行回头看,纳入闭环管理;

4.4.3 专科小组在护士长安全例会上汇报当月存在的共性问题,进行错误分享,与各科护士长交叉质控,压实责任;

5 改进阶段

5.1 专科小组总结上报的护理不良事件,针对存在的问题及时优化预防措施,加强护士对患者跌倒不良后果的认识和安全意识的培训;每季度组织学习培训与考核安全员、科内护士,对于安全意识较差的护士进行单独指导,确保护理队伍人员整体水平;

5.2 总结 2021-2022 年全院 27 例跌倒不良事件,充分肯定关于针对预防跌倒存在的共性重点问题,查找原因及时采取的对应预防措施有效,全院明确重点问题与对应的预防措施实行同质化管理。

表 8 预防跌倒重点问题与对应的预防措施

序号	重点问题	对应的预防措施
1	病人	1.1 病人:加强认知障碍评估(每年患认知障碍的老年人发生跌倒和骨折的风险高达 60%左右)认知障碍已经被人群认定为跌倒的一个重要危险因素,及时预警;(无陪 1.2.加强病陪人预防跌倒意识的培养;护士组织病陪人一人的 80 岁起观看其他患者跌倒视频,引起高度重视,提高主动防范意识;护士重点宣教跌倒可能导致的后果:骨折、卧男性患床不起、加重经济和人的负担等;建议 24 小时陪护患者)
2	重点事件(如厕)	2.1 责任护士严格落实第一次如厕步态评估:体位改变是否安全,患者如厕习惯等(蹲位或者坐位); 2.2 步态存在问题的病人进行针对性的步态训练,加强相关宣教与反馈,高效推广助行器的规范使用(禁止裸跌); 2.3 厕所前移:针对步态不稳不习惯使用便器的患者,培训患者安全床椅转移以及床旁安全如厕,责任护士严格落实第一次的指导;
3	重点时段(晚 3 时段)	3.1 加密 3 个时段的巡房:晨起洗漱时、晚餐后、睡前和睡眠时; 3.2 加强极危重症患者的巡房:少数患者病情危重,极易(夜班)发生严重跌倒,故对此类患者需加强巡视并格外关注。
4	重点管理(准确)	4.1 准确评估:重视病情变化后及时动态复评; 4.2 精准预防:高危科室建立跌倒预防日记录,每小时巡房,24 小时总结,精准管理预防跌倒依从性低的患者,保持闭环完整;

评估、精准预防、拟、小讲课等加强患者跌倒后存在的危害性以及预防措施主动参与的宣教,提升病人主动预防意识,主动参与预防跌倒。与)

6.讨论

6.1 闭环管理的完整性:科室建立跌倒预防日记录,责任护士每小时巡房,通过必要时适当减少患者的活动时间及范围,避免其独自出病房;根据患者是否有左手习惯对床头柜位置进行调整,便于患者随时使用物品等进行精准的环境物品摆放,不但能迅速提高责任护士从人、环、物、管四个方面动态调整闭环意识和能力,而且能规范责任护士落实各项预防措施的行为,有效的预防跌倒。

6.2 风险评估的准确性:部分老年人会隐瞒跌倒史,特别是没有对身体造成明显损害的跌倒,老年人未引起高度重视,极易在住院期间发生跌倒造成二次伤害;因此值班护士入院首次评估必须真实、准确,高度重视首次步态评估,准确预警并采取针对性的干预措施非常关键;

6.3 预防措施的简单和可操作性:根据患者具体情况高效利用助行器、便盆、尿壶、厕所呼叫铃等;鼓励患者适当延长用餐时间、选择喜欢的食物或零食等进行营养干预,可遵医嘱补充维生素及钙;对于日常生活有困难的老人推荐进行日常生活能力的训练,80 岁以上的老年人可进行个性化步态训练结合肌力、平衡训练等是预防跌倒的重要环节。

6.4 健康教育的主动和延续性:护士充分考虑老年人心理需求及行为特点以及对预防跌倒的意见,主动加强宣教频次与反馈,鼓励老人主动参与到预防跌倒的管理中;针对在院内发生跌倒的患者 1-3 个月内加强随访宣教,确保跌倒预防管理工作的延续性。

参考文献:

[1]程云 对老年人跌倒预防及干预相关指南的对比与思考[J].上海护理 2018 18(10)5-8

[2]周萌 1 苏莉 2 叶晶 2 闫金英 1 王秀英 3 刘瑶 4 陶珍晖 4 刘娜 5 邓俊 3 刘霞 3 丁炎明* 老年住院患者跌倒预防措施的证据总结[J].中华现代护理杂志 2019 25(36)4704-4708

[3]王玉梅 李凌 熊莉娟 袁金蓉 夏漫 刘艾红 田媛 李佳 李鑫 老年人跌倒预防临床实践指南的质量评价及内容分析[J].中华护理杂志 2019 54(11)1729-1733

[4]刘加婷,邓子银,赵丽蓉,程云《住院患者跌倒预防临床实践指南》在临床应用中的质性研究 [J]护士进修杂志 2023.25.008

[5]王雪菲 宗小燕 莫永珍《跌倒预防:社区老年人的风险评估与管理指南(2021)跌倒风险评估解读》[J]实用老年医学 2022 年 11 月第 36 卷第 11 期

[6]朱欢欢 1,卢璇 1,王婷婷 1,刘文艳 1,孙倩倩 2,陈雁 3《医疗机构老年人预防跌倒环境管理的最佳证据总结》[J]军事护理 2020 2 3,40(3) 23-26

作者简介:彭婷香(1978 年 5 月 21 日),性别:女,单位:湘潭医卫职业技术学院附属医院,职称:副主任护师

第二作者简介:罗琤(1981 年 6 月 1 日),女,单位:湘潭医卫职业技术学院附属医院,职称:副主任护师