

# 护理标识在老年骨折患者护理风险管理中的应用效果观察

孟竹

(华中科技大学同济医学院附属同济医院-骨外科)

**摘要:**目的: 护理标识在老年骨折患者护理风险管理中的应用效果观察。方法: 取我院(2023年1月-2023年12月)患者(80例), 随机分为两组(40例/组)。对照组使用常规护理, 观察组在此基础上使用护理标识护理风险管理, 比较效果。结果: 与对照组相比, 观察组护理不良事件发生概率偏低, 护理满意度偏高, 护理质量偏高, ( $p < 0.05$ )。结论: 护理标识在护理风险管理方面的应用取得了明显的成果, 能有效地提升护理的质量和满意度。

**关键词:** 护理标识; 老年骨折; 护理风险管理; 应用效果

随着年龄的增长, 常伴随着异常的骨骼代谢, 可能导致骨质疏松症, 增加骨折风险<sup>[1]</sup>。同时, 老年人的各器官功能下降, 运动功能减弱, 平衡能力降低, 易于摔倒。为了提高生活质量, 临床专家致力于降低老年骨折患者的护理风险, 并最大程度地提升患者的功能水平<sup>[2-3]</sup>。本研究的目的是评估护理标识在降低护理风险方面的作用, 以警示、提醒、通过颜色、图像或文本等形式来实现。然而, 鲜有研究关注骨折患者护理标识的应用, 而更多的是关于护理标识在国外文献中的应用。本研究采用随机对照研究方法, 探讨使用护理标识管理护理风险的有效性, 以下是研究的详细概述。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

观察组男/女病例数为 12/28 例, 年龄 65~80 岁, 均数值 ( $71.36 \pm 3.95$ ) 岁, 对照组男/女病例数为 13/27 例, 年龄 65~79 岁, 均数值 ( $71.62 \pm 3.94$ ) 岁。两组一般资料差异较小, 具有可比性, ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组的护理方法包括心理护理、皮肤护理、营养和早期功能训练。(1) 心理护理, 要采取措施来应对患者可能出现的焦虑、抑郁、缺乏治疗信心等负面情绪。与患者分享感兴趣的主题信息, 并提供一些成功的治疗案例, 以鼓励和激励患者。给予患者一定的心理安慰可以增强他们对疾病的信心。(2) 皮肤护理, 长期卧床会加快身体老化进程, 影响血液循环, 增加并发症发生的风险, 例如出血等。为了预防皮肤问题, 护理人员需经常改变患者的姿势并减少皮肤压力, 以协助患者改变体位。日常按摩按压皮肤也是必要的, 以免产生压疮。(3) 饮食护理, 增加高钙食物的摄入(如牛奶、豆制品和活性钙产品)以及富含维生素 C 的食物(如西红柿、绿叶蔬菜和葡萄干), 以促进骨骼生长和伤口愈合。建议适当提高摄入水果和纤维的量, 以维持肠道的正常功能, 充足的维生素 D 有助于钙的吸收。(4) 康复护理, 在手术后的 2d, 患者需要进行咳痰、深呼吸预防肺部疾病, 在条件允许的情况下进行站立运动, 运动量由少增多, 量力而行。

观察组在对照组的基础上使用护理标识实施风险管理:

(1) 组建风险管理小组: 设置护士长为小组组长, 护理人

员为组员, 组长对组员实施护理标识的相关培训, 总结以往不良事件资料, 熟悉出现此类事件的原因, 制定相关护理管理策略, 增强护理人员的风预防意识。引导小组组员对护理标识的颜色、文字、图片认识, 预防风险行为。(2) 病房护理标识运用: 创建骨科护理标识, 每个标识都带有相应的意义和简明的文字描述, 不仅可提醒患者的行为, 亦可对护理人员起警示作用。在充分了解每位患者的基本状况后, 将进行针对性的护理标识的运用。例如患者对青霉素过敏, 应在床上放置红色标志; 对于糖尿病患者, 应禁用葡萄糖, 并放置红色标记以示提醒; 对于患有心肺功能障碍的老年患者, 输注应缓慢进行, 并在输注过程中悬挂适当的缓慢输注标志, 未经同意, 患者及家属无法调节输液速度。(3) 护士站护理标识的运用: 护士站设有专门的护理区域, 包括防跌倒区域、特殊感官区域和功能性锻炼区域。每一个地区都有独特的标识和文字, 同时还有一个明显的红色标识, 需要护理人员实时进行干预。为了避免老年患者受伤, 需要在床上采取额外的支撑措施以防止患者坠床。在康复阶段, 应该给予患者提醒和支持, 以降低发生继发性损伤的风险。对于老年患者的骨折治疗, 建议定期翻身并检查受压的皮肤, 以判断是否有红斑和压痛。随后可使用红花油进行局部按摩, 以促进血液循环。鼓励患者进行深呼吸和咳嗽, 以防止长时间卧床导致肺部感染。为了避免尿路感染, 患者需要增加饮水量以促进排尿。根据患者的情况和疾病进展, 引导他们积极进行下肢锻炼或康复活动, 以预防下肢 DVT 的发生, 并促进关节功能恢复。

### 1.3 效果判定

1.3.1 护理不良事件发生率: 非计划拔管、跌倒、坠床、给药错误。

1.3.2 护理满意度: 满意度按照《自拟满意度评分问卷调查表》评分, 包含非常满意、满意、部分满意及不满意四项, 总满意度=非常满意、满意、部分满意。

1.3.3 护理质量: 自制护理质量评分表, 由患者匿名评价, 分数与质量成正比。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 统计软件处理数据。计量资料用

( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 t 检验。计数资料用 (%) 表示, 采用  $\chi^2$  检验。P < 0.05 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

表 1 护理不良事件发生率比较[n(%)]

分组	例数	非计划拔管	跌倒	给药错误	总发生率
观察组	40	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)
对照组	40	3 (7.50)	4 (10.00)	3 (7.50)	10 (25.00)
$\chi^2$		3.117	1.920	3.117	8.538
p		0.077	0.166	0.007	0.003

## 2.2 护理效果对比

与对照组比较, 观察组患者的护理满意度偏高, (P < 0.05), 详见表 2。

表 2 护理效果对比 (%)

组别	例数	非常满意	满意	部分满意	不满意	总满意度
观察组	40	23 (57.50)	8 (20.00)	9 (22.50)	0 (0.00)	40 (100.00)
对照组	40	11 (27.50)	8 (20.00)	13 (32.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
$\chi^2$		7.366	0.000	1.003	8.889	8.889
p		0.007	1.000	0.317	0.003	0.003

## 2.3 护理质量评分比较

表 3 所示, 与对照组相比, 观察组护理质量偏高, (p < 0.05)。

表 3 护理质量评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	责任意识	护理操作	护理积极性	风险意识
观察组	40	47.13 ± 5.04	48.32 ± 4.01	48.13 ± 5.47	46.51 ± 3.58
对照组	40	30.16 ± 4.73	32.47 ± 5.16	30.47 ± 5.16	30.57 ± 4.16
t		15.528	15.340	14.853	18.369
p		0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

老年人患有骨质疏松症及日常功能缺陷, 易骨折, 在骨折后需要长时间卧床恢复, 这大大增加了骨折和跌倒等并发症的发生<sup>[9]</sup>。因此, 医护人员面临着巨大挑战, 即提升老年骨折患者的安全和康复护理质量, 同时降低相关风险。

护理风险管理是为管理易患护理风险的患者所进行的临床工作, 主要是通过分析和总结相关数据和事件的原因, 以确定风险因素, 并制定切实可行的计划, 以提高护理质量。护理标识和护理风险管理是通过系统综合护理来确保老年骨折患者的安全诊断和治疗的重要措施<sup>[9]</sup>。与传统风险管理不同的是, 护理标志具有警告和提醒的功能, 使用令人信服的图表和独特的文本对需要警示的内容标识出来。护理标志可以提醒护理人员保持高度的责任感并在各种护理过程中保持正确操作, 同时起到预防作用, 限制了患者及其家属的行为, 避免了无警告的意外伤害。护理标识要求护士在住院期间全面了解可能的治疗风险, 这对预防和风险管理意识有积极影响。本次研究结果显示: 与对照组相比, 观察组护理不良事件发生概率偏低, 护理满意度偏高, 护理质量偏高, (p < 0.05)。此结果表明护理标识有助于护理人员识别潜在

## 2.1 护理不良事件发生率比较

表 1 所示, 与对照组相比, 观察组护理不良事件发生概率偏低, (p < 0.05)。

的风险, 从而减少护理不良事件发生的频率, 并提高患者对护理人员的表现满意度。

综上所述, 采用护理标识对老年骨折患者进行护理风险管理, 可提升患者的安全感和满意度, 进而预防或减少护理风险。

### 参考文献:

- [1]张春雨. 彩色标识腕带在住院老年精神病患者护理风险管理中的应用研究[J]. 中国医药指南, 2022, 20(31): 187-189.
- [2]赵展. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用价值探讨[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(14): 80-81.
- [3]王茜. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用价值探讨[J]. 中国社区医师, 2020, 36(7): 153, 155.
- [4]曾庆娟, 符秀玲, 黄娟, 等. 风险管理在高龄髌骨骨折护理中的应用体会[J]. 临床护理研究, 2023, 32(2): 164-166.
- [5]王鹏, 靳亮亮, 王伟. 风险管理用于老年髌骨骨折患者护理管理中的临床效果[J]. 贵州医药, 2020, 44(12): 2005-2006.