

集束化护理对减少呼吸内科老年患者跌倒事件的干预效果分析

迟丽茹

[摘要] 目的 研究呼吸内科老年患者实施集束化护理的干预效果。方法 回顾性分析石家庄市第三医院呼吸内科 2015 年 10 月至 2016 年 9 月收治的 240 例老年患者资料,以 2016 年 4 月开始实施集束化护理为时间截点,分为常规护理组与集束化护理组,观察实施前后 2 组患者的护理服务满意度和跌倒发生率。结果 集束化护理组的护理满意率显著高于常规护理组(95.83% vs 83.33%),差异有统计学意义($P < 0.01$);集束化护理组跌倒发生率显著低于常规护理组(0.83% vs 8.33%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 集束化护理干预能够有效减少呼吸内科老年患者发生跌倒的风险,提高护理质量,利于患者康复。

[关键词] 集束化护理;呼吸内科;老年患者;干预效果

[中图分类号] R197.323

[文献标志码] B

[文章编号] 1672-271X(2017)06-0649-04

[DOI] 10.3969/j.issn.1672-271X.2017.06.023

集束化护理根据循证护理的理念引入床边管理,为重症患者某种难以治疗的临床疾病提供最佳的护理措施,提高管理结局^[1]。呼吸内科老年住院患者逐年增加,复杂因素众多,易使老年患者发生跌倒^[2]。由于呼吸内科老年患者对预防跌倒事故警惕性较低,缺乏相关的护理知识。为消除跌倒安全隐患,减少护理纠纷,提高护理质量,本研究对老年患者发生跌倒的原因进行分析,并采用集束化护理干预,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 回顾性分析我院 2015 年 10 月至 2016 年 9 月收治的年龄 > 60 岁的 240 例老年患者临床资料,以 2016 年 4 月开始实施集束化护理为时间截点,分为常规护理组与集束化护理组。常规组,男 71 例,女 49 例,年龄 60~82 岁,平均年龄(66.49±6.18)岁;集束化护理组,男 68 例,女 52 例,年龄 60~84 岁,平均年龄(66.55±6.23)岁;2 组患者临床资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。所有患者无合并其他严重心肝肾等疾病,均能够自行行走,签署知情同意书。

表 1 2 组患者临床资料比较[n(%)]

项目	常规护理组 (n=120)	集束化护理组 (n=120)	P 值
疾病类型			
上呼吸道感染	30(25.00)	32(26.67)	0.768
慢性阻塞性疾病	43(35.83)	40(33.33)	0.684
慢性支气管炎	16(13.33)	17(14.17)	0.851
哮喘	10(8.33)	9(7.50)	0.811
肺炎	9(7.50)	10(8.33)	0.811
支气管扩张症	5(4.17)	7(9.17)	0.554
其他	7(9.17)	5(4.17)	0.554
Morse 跌倒评分			
低风险	13(10.83)	14(11.67)	0.838
中风险	63(48.46)	64(53.33)	0.897
高风险	44(36.67)	42(35.00)	0.788

1.2 方法

1.2.1 常规护理方法 实施内科常规护理,主要措施主要包括:①入院宣教,讲解跌倒的危害和防范意识,减少跌倒的发生。②对有跌倒风险的患者进行有效的下肢肌力锻炼,预防跌倒的发生。③对于 Morse 跌倒评分 ≥ 45 分者患者挂红色“防跌倒”警示牌^[3-4]。患者以卧床休息为主,同时告知家属患者的病情尚未稳定,需要家属 24 h 陪护,签订意外事件告知书。④其他护理,包括基础护理、对症护理,合理安排糖皮质激素、降压药等药物用药时间。

1.2.2 集束化护理方法 在常规护理组基础上实施集束化护理:①定期组织护士关于防治跌倒的

作者单位: 050011 石家庄,石家庄市第三医院干部保健科

引用格式: 迟丽茹.集束化护理对减少呼吸内科老年患者跌倒事件的干预效果分析[J].东南国防医药,2017,19(6):649-652.

学习,正确评估跌倒的风险,并建立预防跌倒的相关护理流程^[5],对责任护士尽量实施连续性排班^[6],更加系统的照顾老年患者。②评估影响呼吸内科跌倒高危因素,确定患者是否高危跌倒人群。制定多方面解决方法和护理措施,进行有针对性的预防。如房间设立扶手,使用床栏,避免患者跌倒;如厕、沐浴时需有人陪伴,不能离开视线范围;患者服用增加跌倒风险的药物,指导患者服药后休息 2 h,减少活动;对患者家属、病友、护工等说明该患者存在高危跌倒风险,共同监督其行动;值班患者加强巡视,重视基础护理,同时严格床头交接工作。③加强一对一交流。针对不同疾病,如呼吸道感染、慢性阻塞性疾病、慢性支气管炎、哮喘、肺炎、支气管扩张症等,同时根据患者是否合并高血压、糖尿病、脑血管疾病,给予不同的防跌倒知识宣教,避免发生跌倒事故。④开展多种形式的健康宣教,通过多媒体教课宣教,指导患者平衡功能锻炼方法、如何正确使用助行器材;对记忆力下降的者提供宣传手册,提高患者和家属的防跌倒意识。⑤心理护理,帮助老人能够正确认识自己目前的身体状态,克服不服老、怕麻烦子女的心理;一部分老人害怕跌倒,缺乏自信心,护理人员需用诚恳的态度与患者交流,消除患者的心理顾虑,增强对医护人员的信任,使患者听从护士的健康指导,避免发生跌倒事件。

1.3 观察指标 统计 2 组患者的护理满意度、发生跌倒次数。参考文献^[7],制定调查问卷,出院当天由护理部专人负责发放调查问卷,对住院期间护理情况进行护理满意度评价,具体内容有护患沟通、健康宣教、护理操作、生活服务、功能锻炼。每项总分 20 分,共 100 分。其中非常满意 91~100 分、满意 81~90 分、基本满意 71~80 分、不满意 ≤70 分。总满意率=(非常满意+满意+基本满意)/总例数×100%。根据患者安全事件分级(NPSA)和相关资料^[8],跌倒程度分为轻度跌倒、中度跌倒、严重跌倒。轻度:如跌倒导致擦伤、肿胀、疼痛、少量出血等;中度:失血过多、意识丧失、需要缝合、头部裂伤、血肿、挫伤等,但是尚未构成永久性伤害;重度:持续性永久伤害事件,如硬膜下血肿、骨折、心脏骤停,甚至死亡。

1.4 统计学分析 采用 SPSS17.0 软件进行统计学

分析,计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 *t* 检验,计数资料对比采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理满意度比较 集束化护理组的满意率(95.83%)显著高于常规护理组(83.33%),差异有统计学意义($P<0.01$)。见表 2。

表 2 患者护理满意度比较 [$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	非常满意	满意	基本满意	不满意
常规护理组	120	10(8.33)	29(22.31)	61(60.83)	20(16.67)
集束化护理组	120	35(29.17)	43(35.83)	37(30.83)	5(4.17)

2.2 患者跌倒发生率比较 集束化护理组跌倒发生率为 0.83%(1/120)显著低于常规护理组 8.33%(10/120),差异有统计学意义($P<0.05$)。2 组跌倒程度比较,除中度有统计学意义外($P<0.05$),其他均无统计学意义,见表 3。

表 3 患者跌倒次数和跌倒程度比较 [$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	轻度	中度	严重	跌倒发生率(%)
常规护理组	120	4(3.33)	6(5.0)	0	8.33
集束化护理组	120	1(0.83)	0	0	0.83
<i>P</i> 值		0.31	0.02	0.50	0.01

3 讨论

集束化护理模式是系统的将不同护理措施进行重新整合,最大限度的提高护理质量和治疗效果。目前主要应用于 ICU 重症疾病的护理^[9-12],随着循证护理的发展,集束化护理的临床护理领域研究越来越广。本研究在集束化护理理念的指导下,制定了适合呼吸内科住院老年患者的跌倒风险管理的护理措施,取得了满意的效果。

集束化护理在呼吸内科住院老年患者实施,通过加强护士对跌倒知识的学习、评估跌倒高危因素、加强一对一交流、多种形式的健康教育以及心理护理等措施的连续执行,确保各项措施落实到位,形成良性循环,尽可能的减少跌倒的发生。其中集束化护理组患者综合患者的自身因素分析,对患者进行分等级护理:跌倒、易跌倒和极易跌倒。病情加重或好转时,重新跌倒评估。低度跌倒风险

者:在患者床头设立“跌倒风险”警示牌。对患者和家属加强防范跌倒知识宣教,同时对医院环境、安全进行宣教;房间保持光线充足,地面保持干燥;值班护士加强巡视。中度跌倒风险者:在患者床头设置“中危跌倒”警示牌;对患者和家属发放《跌倒风险告知书》;病房需光线充足,不能有障碍物,地面保持干燥;病床需使用床栏,睡眠时床栏竖起,防止发生跌倒;患者如厕需有人陪伴,不能反锁门;加强药物指导;值班护士加强巡视,及时帮助患者完成不能独立完成的活动。高危跌倒风险者:在患者床头设置“高危跌倒”警示牌;及时发放《跌倒风险告知书》,有效地减少了跌倒的发生。

本研究结果显示集束化护理组跌倒发生率显著低于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$),降低了跌倒的发生次数,有较高的临床使用价值。有研究报道, $>70\%$ 的住院老人发生跌倒是服用了易导致跌倒的药物^[13]。集束化护理措施合理安排患者的服药时间,加强对患者的观察,认真听取患者主诉,发现患者出现眩晕、头晕等症状,要引起足够重视,或遵医嘱停药,注重患者下肢肌力的锻炼^[14],进一步减少跌倒的发生。预防老年患者发生跌倒,首先需加强护理人员对跌倒的防范意识。集束化护理模式重视全面实施,运用集束化护理方案预防跌倒的发生,发挥强大的功能。与常规护理措施比较,能够持续的执行集束化护理措施中的每一项措施,不间断执行或选择某几项措施执行,有着较为系统的连贯性^[15]。集束化护理方案为护士提供了较为全面的干预手段,实行弹性排班,适当增加护理人员进行有效的病房巡视工作,组织护士认真学习跌倒的原因和危险因素的预防,提高了专业知识。本研究结果显示集束化护理组护理服务满意度显著优于常规组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。说明集束化护理的应用患者护理服务满意度值得肯定,具有较高的可行价值。

呼吸内科老年患者一旦发生跌倒,属于较为严重的护理不良事件,不仅给患者带来沉重的后果,也增加了医患矛盾。跌倒原因分析:①患者因素,患者常年患病,自我认同感受到影响,自尊心受到严重的打击。患者为得到家人、社会的认同感,高估自己的行动能力导致发生跌倒;同时一些老年人存在害怕跌倒的心理,进而限制了日常活动,增加了发生跌倒的可能性。本研究中集束化护理组 1

例,常规组 3 例患者由于过度高估自己的行动能力,在下床时发生轻度跌倒。老年人对发生跌倒的不安全因素知识主要来源于自身的生活经验、媒体报道的相关个案,缺少规范的预防跌倒知识培训。年龄较大和自身疾病的影响,易发生定向障碍^[5]。本研究常规组有 1 例患者因注意力不集中,下床活动过程中发生轻度跌倒。住院老人发生跌倒与服用药物有关^[6]。呼吸科老年患者经常服用糖皮质激素,易导致电解质和体液发生紊乱,通常表现为低钾症状,全身乏力、肢体抖动,一些患者精神行为出现异常。同时老年患者大多伴有高血压,长期服用降压药物,导致意外跌倒的风险增加。常规组有 2 例哮喘患者因使用较多的地塞米松磷酸钠,出现低钾症状,同时家属对跌倒防范意识差,擅自将床栏放下,患者发生中度跌倒,肘部发生挫伤。经过及时处理和对症护理后,挫伤痊愈。②环境因素:医院环境,如地面光滑、夜间灯光昏暗、病房内床铺太高或太低,安全防范设施未达标,易发生跌倒。③护理因素,护理人员不足,日常巡视病房次数不达标,年轻护士护理经验不足,缺乏足够的责任心,尤其是患者病情加重时,护理人员未及时对跌倒的风险进行有效的评估。同时,护理人员缺乏对患者和家属的健康宣教。对周围环境不够重视,如声音、光线、地面对患者跌倒的影响。本研究 2 组病例由于护理人员健康宣教工作到位,并加强病房巡视,无患者因健康宣教不足发生跌倒,但需加强年轻护士的培训,提高其业务水平。④家属和陪护因素。部分家属或陪护对跌倒的重视性较差,预防不足。本研究常规组有 4 例患者家属对跌倒意识较差,如厕、沐浴时发生中度跌倒,造成头部裂伤、腿部挫伤,经过及时处理和对症护理后,病情好转或痊愈。以上证实,通过对患者实施集束化护理能够根据跌倒病因,采取有效地护理干预,能够显著减少跌倒次数的发生。

集束化护理干预措施针对影响老年患者发生跌倒的风险因素的重要问题进行的,处理影响患者康复过程的主要因素。综上所述,在呼吸科老年患者积极给予集束化护理方案,提高了患者的护理服务满意度,有效的减少跌倒的发生,达到了康复的效果。

【参考文献】

- [1] 郭晓敏,张春苗,刘阳,等.集束化护理应用研究进展[J].

护理研究, 2015, 29(2):647-649.

[2] 王凤霞, 任秀贞. 呼吸内科患者防跌倒危险因素分析及对策[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(12):1854-1855.

[3] 黄慕姮, 吴雪莲, 林云玲, 等. 改良 Morse 跌倒评估量表的可行性分析[J]. 现代医院, 2014, 14(11):10-11.

[4] 王秀琴, 姜彩凤. Morse 跌倒评估量表在脑卒中患者康复护理中的应用效果[J]. 解放军护理杂志, 2014, 31(14):57-58.

[5] 银春阳, 蒋爱云. 集束化护理在预防住院老年患者跌倒中的应用[J]. 当代护士(专科版旬刊), 2014(11):103-104.

[6] 张一丹, 郑伟伟, 汪丹丹, 等. 老年病房责任制护理排班方式的改进与效果分析[J]. 医学研究生学报, 2013, 26(12):1304-1306.

[7] 马伟光, 刘华平. 护理服务落实情况及病人满意度调查与分析[J]. 中国护理管理, 2013, 13(1):92-94.

[8] 魏丽君, 黄惠根, 钟杏, 等. 住院病人跌倒造成损伤的相关因素分析[J]. 护理研究, 2016, 30(4):406-410.

[9] 胡英杰, 刘晓芯. 集束化护理策略预防老年患者跌倒的效果[J]. 解放军护理杂志, 2015(18):64-66.

[10] 张燕华, 李建华, 陆燕英. 集束化护理方案预防呼吸机相关性肺炎的效果观察[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(13):3109-3110.

[11] 赵青荣, 魏红, 张彬, 等. 集束化护理干预对 ICU 重型颅脑损伤患者感染的影响[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2015, 18(6):1017-1019.

[12] 钱丹, 曹燕, 蔡亚萍, 等. 集束化护理在预防 ICU 病人失禁性相关性皮炎中的应用[J]. 护理研究, 2015, 29(10):3818-3819.

[13] 魏红, 包维为, 李斌, 等. 老年人致跌的相关环境危险因素分析[J]. 东南国防医药, 2014, 16(2):168-170.

[14] 王连成, 张祎, 章礼勤, 等. 老年跌倒患者下肢肌肉力量变化的研究. 天津医药, 2012, 40(9):938-939.

[15] 张岚, 宋婷婷, 戴世英, 等. 集束化干预在护理中的应用研究进展[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(22):2038-2040.

(收稿日期:2017-07-04; 修回日期:2017-07-25)

(本文编辑:刘玉巧)