

跌倒风险分级护理在老年慢性病住院患者中的影响研究

曹琦

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 分析在老年慢性病住院患者中应用跌倒风险分级护理的临床效果。**方法:** 利用分组研究法对我院在 2018 年 7 月-2019 年 12 月收治的 60 例患者进行研究, 参考组患者 (n=30) 行常规护理, 研究组患者 (n=30) 在常规护理上行跌倒风险分级护理, 对比两组患者最终护理结果。**结果:** 研究组患者干预护理前后知晓防跌倒安全知识评分和健康行为评分均好于参考组, $P<0.05$ 有统计学意义; 研究组患者护理后总护理满意度 93.33% 明显高于参考组患者总护理满意度 60%, $P<0.05$ 有统计学意义。**结论:** 在老年慢性病住院患者中应用跌倒风险分级护理的临床效果显著, 故值得在临床中广泛应用。

【关键词】: 跌倒风险分级护理; 老年; 慢性病; 住院患者; 护理满意度

近年来,随着我国人口老龄化进程的加快,使得各大医院中老年患者的住院人数不断增加。由于老年患者本身机能各项功能下降,且大部分老年患者均会伴有多个基础性疾病,加之行动不便等使得老年患者跌倒问题尤为突出[1]。根据相关数据调查显示[2],老年患者出现跌倒以及跌倒继发性症状已经成为我国老年住院患者出现死亡的重要原因之一,为老年患者生活带来了极大的安全隐患。为了能够降低我院老年住院患者的出现跌倒事件的概率,本文对我院在 2018 年 7 月-2019 年 12 月收治的 60 例老年慢性病住院患者中应用跌倒风险分级护理的临床效果进行详细研究,结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

利用分组研究法对我院在 2018 年 7 月-2019 年 12 月收治的 60 例患者进行研究,每组患者均 30 人。参考组患者行常规护理,该组共有男性患者 15 人,女性患者 15 人,年龄范围在 70-80 岁之间,平均年龄为 (76.68±1.31) 岁。其中,该组共有呼吸道疾病患者 13 人,消化系统疾病患者 6 人,心脑血管疾病患者 5 人,内分泌疾病患者 6 人;研究组患者在常规护理上行跌倒风险分级护理,该组共有男性患者 18 人,女性患者 12 人,年龄范围在 70-82 岁之间,平均年龄为 (77.83±1.52) 岁。其中,该组共有呼吸道疾病患者 11 人,消化系统疾病患者 5 人,心脑血管疾病患者 7 人,内分泌疾病患者 7 人。

所有患者以及家属已自愿签订知情同意书且本次实验已经通过我院伦理委员会认可。患者的一般资料均无明显性差异无统计学意义 ($P>0.05$),因此具有一定的可比性。

1.2 方法

参考组患者行常规护理,护理人员向患者介绍院内情况,对患者进行常规防跌倒护理以及健康宣教等;在患者病房内以及病区张贴防滑以及防跌标识等,保持地面干燥等。

研究组患者在常规护理上行跌倒风险分级护理:

(1) I 级: 护理人员在患者床头位置摆放防跌倒的黄色标识,积极主动的向患者提供便利的生活条件,根据患者实际情况为患者建立合适的生活日程。告知患者务必在家人的陪同下方可锻炼,运动时间控制在 20-30min。保持病房内光线充足,谨防患者因视线问题引发跌倒。

(2) II 级: 护理人员在患者床头位置摆放防跌倒的橙色标识,日常护理工作中务必做到“五到床头”,即(医、药、水、饭、护)。充分根据患者实际情况为患者提供舒适和独立的生活空间。务必在家属和护理人员的帮助下方可进行自我护理和独立活动,例如:洗浴和如厕等。禁止如厕时将卫生间门反锁,同时要求在有家属陪同下进行上述活动。在患者病床设置护栏,夜间需要将护栏竖起,从而有效避免患者出现坠床事件。如若患者使用了降糖或镇静类药物次,那么护理人员需要向家属详细讲述相关注意事项。

(3) III 级: 护理人员在患者床头位置摆放防跌倒的红色标识,日常护理工作中务必做到“五到床头”,即(医、药、水、饭、护)。对患者强化安全教育,向患者及家属讲述预防跌倒的重要性,告知患者及家属要在他人陪同下进行相关活动。病房内安装扶手,便于患者行动,如厕时务必家属陪同,用药 2h 内尽量减少活动量。

1.3 观察指标

对比两组患者干预护理前后知晓防跌倒安全知识评分以及健康行为评分；对比两组患者护理后护理满意度，分为非常满意、满意和不满意，总护理满意度 = $\frac{\text{总人数} - \text{不满意人数}}{\text{总人数}} * 100\%$

1.4 数据处理

本次实验研究使用的统计学软件为 SPSS20.0，其中使用 ($\bar{X} \pm S$) 进行计量资料两组患者干预护理前后知晓防跌倒安全知识评分以及健康行为评分对比，结果用 t 检验；用 [n (%)] 进行计数资料两组患者护理后护理满意度对比，结果用 X² 检验，如数据差异明显，P < 0.05 说明统计学意义存在。

2 结果

2.1 两组患者干预护理前后知晓防跌倒安全知识评分和健康行为评分对比

研究组患者干预护理前后知晓防跌倒安全知识评分和健康行为评分均好于参考组，P < 0.05 有统计学意义，详见表 1：

表 1 对比两组患者干预护理前后知晓防跌倒安全知识评分和健康行为评分 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	知晓防跌倒安全知识评分		健康行为评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	64.58 ± 3.27	87.96 ± 2.54	60.25 ± 7.64	89.89 ± 12.43
参考组	30	64.74 ± 3.19	80.78 ± 2.66	59.94 ± 7.43	69.38 ± 15.47
t		0.1918	10.6925	0.1593	5.6607
p		0.8485	0.0000	0.8740	0.0000

参考文献：

- [1] 江发英,陈丹凤,吴立锦,等.跌倒风险分级护理干预在老年患者中的效果分析[J].中外医疗,2019,38(34):119-121.
- [2] 沈亚萍,李强,方晓亮,等.跌倒风险分级护理在康复医学科老年住院患者中的临床应用[J].医药前沿,2019,9(32):159.
- [3] 施迪萍,刘燕,王晓瑛.跌倒风险分级护理在老年住院患者防跌倒护理中的应用[J].健康必读,2018,(34):135-136.
- [4] 周艳群.跌倒风险分级护理在老年内科住院患者防跌倒管理中的应用[J].糖尿病天地,2019,16(5):288.

2.2 两组患者护理后护理满意度对比

研究组患者护理后总护理满意度 93.33% 明显高于参考组患者总护理满意度 60%，P < 0.05 有统计学意义，详见表 2：

表 2 对比两组患者护理后护理满意度 [n (%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
研究组	30	14 (44.67)	14 (44.67)	2 (6.67)	28 (93.33)
参考组	30	10 (33.33)	8 (26.67)	12 (40.00)	18 (60.00)
X ²	-	-	-	-	9.3168
P	-	-	-	-	0.0022

3 讨论

受到生理老化以及病理改变的影响，使得老年容易出现跌倒等不良事件。一旦老年患者出现跌倒事件，那么则会可能造成其出现骨折或脑部受损等问题出现，使得患者需要长期卧床休养，这在一定程度上又会增加患者出现继发肺部感染以及脏器衰竭的概率，严重的直接造成患者出现死亡。通过对老年慢性住院患者使用跌倒风险分级护理能够充分降低老年患者出现跌倒的概率，同时充分提升患者的护理质量和效率[3-4]。

通过本文研究发现，研究组患者干预护理前后知晓防跌倒安全知识评分和健康行为评分均好于参考组，P < 0.05 有统计学意义；研究组患者护理后总护理满意度 93.33% 明显高于参考组患者总护理满意度 60%，P < 0.05 有统计学意义。

综上所述，在老年慢性住院患者中应用跌倒风险分级护理的临床效果显著，患者接受护理后知晓防跌倒安全知识评分和健康行为评分得到明显提升，且患者最终护理满意度较高，故值得在临床中广泛应用。