

• 临床探讨 •

团体干预对老年住院患者跌倒的影响^{*}饶富兰¹, 葛永琼², 何 清³, 王 联^{1△}

(重庆市巴南区人民医院: 1. 护理部; 2. 神经内科; 3. 呼吸内科 401320)

摘要:目的 探究“团体护理干预”对老年住院患者跌倒的影响。方法 筛选出呼吸内科、消化内科高风险老年住院患者共 323 例, 神经内科高风险老年住院患者共 977 例, 按随机数字表法随机分为对照组与观察组, 每组 650 例。对照组老年住院患者均给予常规责任护士护理干预, 观察组老年住院患者在常规护理基础上另给予团体共同针对性的护理干预, 包括主管医生、主管护士、责任组长、护士长、家属及陪护、患者、同病室患友及家属。结果 观察组老年住院患者中总不同程度跌倒次数为 5 次, 跌倒发生率为 0.77%; 对照组老年住院患者总不同程度跌倒次数为 18 次, 跌倒发生率为 2.77%; 对照组老年住院患者的跌倒发生率为观察组老年住院患者的 3.5 倍, 差异有统计学意义($\chi^2=4.47, P=0.034$)。结论 团体共同针对性的护理干预对老年住院患者跌倒发生率有积极影响, 临床护理效果明显。

关键词: 团体; 干预; 老年; 住院患者; 跌倒

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.02.030 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2017)02-0236-02

跌倒是指发生在任何场所、任何情况下身体任何部位因失去平衡而非预期性地触及地面, 造成不同程度的身体伤害, 是老年人最常见也是最严重的健康问题之一。据文献报道, 住院和需要长期照护的老年患者分别有 20% 和 45% 的跌倒发生率, 多数跌倒造成的损失不重, 但有 5%~15% 的跌倒会造成骨折、脱臼、软组织损伤、内脏损伤以及脑组织挫裂伤等让人体不同程度受损的危害, 这些损伤可能对老年人身心健康造成严重的影响^[1-2], 甚至直接导致老年人生命危险。住院患者发生跌倒事件也是临床护理中不可推卸的责任之一。因此, 在临床护理过程中, 针对老年住院患者常见的跌倒因素给予正确有效的护理干预, 以及给予老年患者在住院期间发生跌倒坠床的风险测评, 一方面可有针对性地降低老年患者跌倒及其并发症的发生率, 保护老年患者的身体健康、生命安全; 另一方面也可以减少护理投诉及医患纠纷的发生, 保障医院的信誉度。

1 资料与方法

1.1 一般资料 筛选 2013 年 1 月至 2015 年 1 月收住本院呼吸内科、消化内科和神经内科老年高风险患者共 1 300 例, 其中男 752 例, 女 548 例; 年龄 65~80 岁, 平均(69.35±7.04)岁。将患者按随机数字表法随机分为对照组与观察组, 每组 650 例。2 组老年住院患者在年龄、性别、文化程度、病情严重程度、疾病谱等各方面比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 对照组老年住院患者均由责任护士给予常规护理干预。观察组老年住院患者在常规护理基础上另由团体给予共同针对性护理干预: (1) 试验前先对科室医护人员进行跌倒危险因素、评估项目、记录方法等各方面培训, 要求科室医护人员熟悉并掌握后再行试验。(2) 责任护士运用 Morse 跌倒量表(MFS)对老年住院患者进行跌倒风险评估, 从老年住院患者智力状态、跌倒史、第二诊断、辅助工具(行为能力)、静脉输液等 5 个项目进行综合测评。评分大于 45 分者为高危患者, 应填写跌倒告知书, 告知家属并签名, 并根据患者跌倒的具体情况适时作出针对性护理干预。(3) 评估结果告知责任医生、护士长及专业组长, 护士长或专业组长 24 h 内对高危跌倒患者进行密切督查并追踪跌倒前监控。(4) 反复详细的健康宣教。

每日由责任护士对老年住院患者及其家属和(或)陪护护工进行反复、详细的防范跌倒危险的宣教, 使患者及其家属和(或)陪护护工充分了解跌倒的具体危害及其并发症、可能导致跌倒的各项因素和防范措施, 让患者增强防范跌倒的意识并掌握防范跌倒的各项方法、措施。(5) 有针对性的心理干预。责任护士与患者及时、有效的心理沟通, 可以帮助患者克服“不服老”“爱面子”等心理, 让老年患者正确认识到自身的身体健康情况。对性格固执、依从性差、不听劝阻的患者, 责任护士劝导无效时应通知责任医生、护士长再次给予老年患者耐心的劝导, 同时要求老年患者信赖的子女、亲属协助护理人员共同参与劝导工作, 使其增强防范危险发生意识, 降低其可能发生跌倒的概率, 以避免对老年患者的身心健康造成损害。(6) 24 h 留陪。如跌倒危险评分大于 45 分者应有 24 h 的家属留陪或护工陪护, 并给予日常生活及医疗过程的协助。陪护人员如需暂时离开患者左右, 应将病房内呼叫器及日常用品置于患者可触及范围以内, 必要时拉起床护栏, 以利于老年住院患者遇到紧急情况而无家属或陪护人员陪护时可立即按呼叫器通知责任护士; 还应嘱托同室患友及患友家属, 患者如有不良情况时及时通知护士, 避免患者独立下床发生跌倒。同时护理人员应频繁巡查病房, 主动询问老年患者身体状况, 以降低老年患者跌倒发生率。(7) 严格执行床旁交接班。对评分大于 25 分的老年住院患者应进行详细的床头交接班, 让接班护士充分掌握患者情况, 对老年住院患者及其陪护人员进行连续性、针对性和规范性的安全宣教。(8) 加强管理。责任护士加强对老年患者的巡视力度, 发现异常或患者不符合要求行为时及时给予纠正。

1.3 观察指标 观察 2 组老年住院患者常见的跌倒发生因素及具体情况, 评估跌倒风险, 记录 2 组老年住院患者跌倒发生次数。

1.4 统计学处理 使用统计软件 SPSS16.0 进行统计分析。计数资料以率表示, 采用 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组老年住院患者中总不同程度跌倒次数为 5 次, 观察组的跌倒发生率为 0.77%; 对照组老年住院患者总不同程度

* 基金项目: 重庆市卫生和计划生育委员会科学技术项目(2015XMSB000790)。

△ 通信作者, E-mail: 940921442@qq.com。

跌倒次数为 18 次,对照组跌倒发生率为 2.77%;对照组老年住院患者的跌倒发生率为观察组老年住院患者的 3.5 倍,差异有统计学意义($\chi^2=4.47, P=0.034$)。

3 讨 论

老年患者的跌倒原因包括患者本身机能随年龄增加不断减退、周围环境设置不合理、使用药物影响等。跌倒易造成老年患者骨折、脱臼、脑组织损伤等发生,甚至直接导致患者死亡,从而引发护理投诉及相关医患纠纷,降低医院的信誉度。随着社会、经济、医疗的不断进步,我国目前正逐渐进入老年化社会阶段,老年人数目不断增多,老年患者身体机能减退,本身易患心脑血管疾病、呼吸系统疾病、骨关节疾病等各生理系统疾病,需经常住院治疗。如何有效防止老年患者跌倒,防止其跌倒后导致的一系列后续疾病的发生是目前临床工作中最主要的组成部分之一,老年患者跌倒发生率成为临床护理质量控制的一项重要指标^[3-4]。据文献报道老年患者跌倒现象在发达国家发生率均较高,跌倒后导致的后续治疗护理费用巨大,因此,如何降低老年患者的跌倒率值得探讨^[5-6]。

国内对于如何预防老年患者跌倒也进行了不断探索。何红燕等^[7]着眼于护理人员教育对于老年患者跌倒率的影响,结果显示对临床护理人员进行有组织性、规范化的专业教育干预能对老年住院患者的跌倒率产生积极影响。蔡群^[8]研究发现结合日常生活活动能力(ADL)评定,采取针对性的团体干预护理措施能降低跌倒的发生率。汪春华等^[9]致力于临床护理中实施防跌倒护理流程在老年住院患者中的应用,结果发现采用其流程可明显降低老年住院患者跌倒发生率,增强老年住院患者预防跌倒行为的相关意识及提高老年住院患者对医护人员满意度。

本研究中首次采取“团体干预措施”用于防范老年住院患者跌倒的发生。团体干预是目前临床护理中常用的护理干预模式,笔者在糖尿病伴抑郁患者中采取“团体护理干预模式”,结果发现其可有效降低 2 型糖尿病伴抑郁患者的空腹血糖及糖化血红蛋白水平,改善糖尿病患者的生活质量^[9-10]。故本次将其运用于跌倒预防中组成团队模式,同时纳入主管医生、主管护士、责任组长、护士长、家属及陪护、患者、同病室患友及家属等共同参与。各种角色予以不同分工,即严密观察者、健康教育者、心理干预者等,对老年患者采取“无缝”关心、监测,有

效防止老年住院患者跌倒的发生。

参考文献

- [1] Lim JY, Jung SH, Kim WS, et al. Incidence and risk factors of poststroke falls after discharge from inpatient rehabilitation[J]. PMR, 2012, 4(12): 945-953.
- [2] Grözinger A, Rommelspacher Y, Wirtz DC, et al. Influence of parkinson's disease on the perioperative course of patients after lumbar fusion surgery[J]. Z Orthop Unfall, 2015, 153(3): 277-281.
- [3] 邓宝凤, 罗昌春, 李海芳, 等. 老年综合评估对住院老年患者日常生活能力及护理不良事件的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(8): 937-939.
- [4] 孙洁燕. 癫痫持续状态的护理[J]. 中外医学研究, 2010, 8(24): 122.
- [5] 迟琨, 孙美红, 苟丽娟. 跌倒危险因素评分表在神经内科病房中的应用[J]. 现代临床护理, 2012, 11(1): 56-58.
- [6] Hayakawa T, Hashimoto S, Kanda H, et al. Risk factors of falls in inpatients and their practical use in identifying high-risk persons at admission; Fukushima Medical University Hospital cohort study[J]. BMJ Open, 2014, 4(8): e005385.
- [7] 何红燕, 刘慧, 沈军, 等. 教育干预对护士预防老年住院患者跌倒知识和态度及行为的影响研究[J]. 中国全科医学, 2013, 16(4C): 1419-1422.
- [8] 蔡群. 探讨 ADL 评定结合针对性护理对预防老年住院患者跌倒发生的影响[J]. 浙江中医药大学学报, 2012, 36(12): 1358-1359.
- [9] 汪春华, 常娟, 朱江. 防跌倒护理流程对老年住院患者健康行为及满意度的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(21): 2514-2516.
- [10] 饶富兰, 葛永琼, 宋兴惠, 等. 团体心理干预对糖尿病伴抑郁患者的影响[J]. 海南医学, 2014, 25(21): 3271-3274.

(收稿日期: 2016-08-03 修回日期: 2016-10-09)

品管圈对降低腹膜透析相关性腹膜炎发生率的应用效果

吴 双¹, 汤园园², 汪 坤¹, 庄雅娟³, 尹 冰¹, 张 梅¹, 黄海玲⁴

(华北理工大学附属医院: 1. 肾内科; 2. 皮肤科; 3. 呼吸科; 4. 护理部, 河北唐山 063000)

摘 要:目的 观察品管圈活动对降低腹膜透析相关性腹膜炎发生率的应用效果。方法 随机选择 2015 年 1—12 月在该院治疗后出院, 进行居家腹膜透析治疗的患者 80 例作为研究对象。使用随机数字表法将患者分为观察组和对照组, 每组 40 例。对照组患者给予常规护理, 观察组在对照组护理方案基础上开展品管圈活动。6 个月后观察 2 组患者腹膜透析相关腹膜炎发生情况。结果 观察组腹膜透析相关性腹膜炎发生率为 10.00%, 对照组为 32.50%, 观察组腹膜炎发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 品管圈对于降低腹膜透析相关性腹膜炎发生率具有良好的应用价值, 能够降低医疗成本, 改善患者预后, 减少痛苦, 提高生存质量。

关键词:品管圈; 腹膜透析; 腹膜炎

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2017.02.031 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2017)02-0237-03

品管圈是相同、相近或者互补的工作场所的人员自动组成数人一圈的小团体, 大家集思广益, 通力合作, 按照一定的呈现

来解决工作等各个方面所发生的问题, 以提高工作效率为最终目的^[1]。近年来品管圈的理念逐渐引入护理领域, 为节约护理