

● 护理经验

住院患者跌倒、坠床危险因子评估表在优质护理中的应用

王克敏 刘玲玲 罗侨端 陈美芳 毛丽莉

(广西壮族自治区人民医院护理部,南宁市 530021;E-mail:wkm_qyy@163.com)

【摘要】 目的 探讨预防住院患者跌倒的方法。**方法** 以2010年1~12月未应用跌倒、坠床危险因子评估表50 955例为实施前组;2011年1~12月在优质护理工作中,应用跌倒、坠床危险因子评估表54 349例为实施后组,对其中住院患者跌倒危险因素评分 ≥ 4 分者,制定并落实防范住院患者跌倒的安全管理措施。**结果** 实施后组住院患者跌倒、坠床发生率为0.48%,明显低于实施前组的0.90%($P < 0.05$)。**结论** 应用跌倒、坠床危险因子评估表,可以降低住院患者跌倒、坠床的风险,对增强护士安全防范意识及护理安全性,保证住院患者的安全具有积极意义。

【关键词】 跌倒;坠床;住院病人;危险因子评估表;护理

【中图分类号】 R 473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2013)06-0799-02

DOI:10.11675/j.issn.0253-4304.2013.06.51

跌倒是指突发的、不自主的、非故意的体位改变而倒在地上或更低的平面上^[1]。跌倒是影响住院患者健康的一个重要问题。住院患者因为年龄、疾病、环境及照顾者的改变等因素影响,发生跌倒的概率增加,有报告住院患者跌倒的发生率为2.3%~7.0%^[2-4]。患者一旦发生跌倒,不仅会增加痛苦、延长住院时间、增加医疗成本,而且还有可能导致医疗纠纷^[5]。坠床是指突发的、不自主的、非故意的由床上跌落至地上。住院患者跌倒、坠床是评价医院患者安全目标落实及护理质量的一个重要指标,预防患者跌倒、坠床是护理工作的重要内容。我院2011年1月开展优质护理服务以来,将住院患者跌倒、坠床危险因子评估表运用于所有住院患者,取得了良好效果,现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2010年1月至2011年12月在我院住院的患者105 304例,其中男49 948例,女55 356例,年龄13~93(51.68 \pm 11.28)岁。2010年1月至2010年12月住院的患者50 955例为实施前组,2011年1月至2011年12月54 349例为实施后组。

1.2 方法

1.2.1 跌倒、坠床危险因子评估表^[6]:包含了9个方面的危险因素:最近1年曾有不明原因跌倒经历(1分);意识障碍(1分);视力障碍(1分);活动障碍、肢体偏瘫(3分);年龄 ≥ 70 岁(1分);体能虚弱(生活能部分自理,白天过半时间要卧床或坐椅)(3分);头晕、眩晕、体位性低血压(2分);服用影响

意识或活动的药物,如散瞳剂、镇静安眠剂、降压利尿剂、抗癫痫剂、麻醉止痛剂(1分);住院时无家人或其他人员陪伴(1分)。总分 ≥ 4 分,即视为高危性跌倒、坠床患者,须执行相关防护措施。

1.2.2 实施方法:实施前组由护理人员针对活动障碍、年老体弱的特定人群,进行跌倒、坠床危险因子评估,对于评估高危者,采取健康宣教、环境保护等传统的护理干预措施。

实施后组实行责任护士包干负责制,责任护士每天对其所负责的病人进行跌倒、坠床危险因子评估,并记录评估结果。对高危性跌倒、坠床患者,护士要与患者及其家属签署预防患者跌倒、坠床告知书。并积极采取防范措施:(1)环境保护措施:引导患者熟悉病房环境;患者需活动时,保持病房内光线充足;保持地板干净、不潮湿,打扫时有防滑警示标志;床、床头柜、椅子等物品按规定放置,不阻碍通道。(2)物品保护措施:呼叫器放于患者易取位置,并教会患者如何使用;锁好床、轮椅的轮子,睡觉时将床栏拉起,确保其安全;将患者常用的物品放在易取之处。(3)患者保护措施:床头挂高危跌倒、坠床患者的标识;护士定时巡视,为需要大小便的患者提供帮助;及时回应患者的呼叫;避免患者穿大小不合适或容易滑倒的鞋子、长短不合适的裤子;必要时进行适当部位的约束,以使跌倒、坠床的可能减至最小;运送患者离开病房时,病床须上护栏,必要时约束患者;使用轮椅必须用安全带。(4)保护措施:嘱患者应在有人陪护下方可离床活动;嘱患者改变体位遵守平躺30 s、坐

起30 s、站立30 s,再行走的原则;嘱患者头晕时,应在床上休息;嘱患者如厕或淋浴时有需要帮助时使用紧急呼叫器;教会患者使用合适的助行器具。

两组均在跌倒事件发生后3 d内上报医院护理部,造成不良后果者,24 h内上报,造成患者死亡的,30 min内上报,1周内由病区护士长组织护士讨论,将跌倒事件发生的原因、经过、整改措施等做好记录,填写医疗不良事件报告并上报护理部。

1.4 观察指标 比较两组患者跌倒、坠床的发生率。分析发生跌倒、坠床的原因。

1.5 统计学分析 采用SPSS 11.0软件进行统计分析,计数资料的比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

实施后组住院患者跌倒、坠床发生率为0.48%(26/54 349),明显低于实施前组的0.90%(46/50 955)($\chi^2 = 6.922, P = 0.009$)。实施前发生跌倒、坠床的46例中,未造成明显身体损害的有15例,发生皮下血肿、皮肤擦伤22例,股骨颈骨折、关节脱位7例,脑出血2例;年龄 ≥ 60 岁32例占69.57%。实施后组发生跌倒、坠床的26例中,未造成明显身体损害4例,皮下血肿、皮肤擦伤16例,关节脱位、骨折6例;年龄 ≥ 60 岁18例占69.23%。

3 讨论

3.1 跌倒、坠床危险因子评估表的实施提高了护理人员预测护理风险的能力 跌倒是影响老年人健康和安全的严重问题^[7]。以往普遍认为跌倒是意外事件,很难进行防范。但有研究表明,通过建立周详的预防跌倒策略和监测系统,跌倒是可以预防的^[8]。评估跌倒的风险是预防跌倒的第一步。跌倒的发生是多种因素叠加的累积效应,跌倒的可能性随着危险因素的增加而增加。因此对跌倒的危险因素评估十分重要。跌倒、坠床危险因子评估表的运用,使护理人员能方便、有效地筛选出跌倒、坠床的高危人群,有针对性地采取预防措施,减少护理工作的盲目性和被动性,提高了护理人员预测护理风险的能力。

3.2 跌倒、坠床危险因子评估表的实施有效地减少了住院患者跌倒、坠床的发生率 从患者入院开始,护理人员运用跌倒、坠床危险因子评估表进行评估,对于高危人群,从病房环境保护、物品保护、患者安全

保护等方面进行改善,并对患者及其家属进行健康宣教。在跌倒、坠床危险因子评估表实施的过程中,护理人员能主动地预见跌倒的风险,并采取保护措施;而患者及其陪护也认识到跌倒、坠床的严重危害,能配合护理人员做好防护措施。通过护理人员与患者及其陪护的共同努力,有效地减少了住院患者跌倒、坠床的发生率。本文结果显示,实施后组患者跌倒、坠床的发生率为0.48%,明显低于实施前组的0.90%($P < 0.05$)。

3.3 跌倒、坠床危险因子评估表的实施提高了优质护理服务质量 给患者提供安全、优质、满意的护理服务是优质护理服务的重要内容。我院在优质护理病房实行的责任护士包干负责制,护理人员对保障患者的安全有了更充分的认识。护理人员通过跌倒、坠床危险因子评估表的实施,针对高危患者,认真履行各项防护措施,减少了住院患者跌倒、坠床的发生率,保障了住院患者的安全,提高了优质护理服务的质量。

综上所述,跌倒、坠床危险因子评估表的实施,使护理人员能方便、有效地筛选出跌倒、坠床的高危人群,降低了住院患者跌倒、坠床的风险。

参 考 文 献

- [1] 季颖,阮祥燕,刘忠厚.老年人跌倒的预防[J].中国骨质疏松杂志,2004,10(3):380-384.
- [2] O'Connell B, Myers H. The sensitivity and specificity of the Morse Fall Scale in an acute care setting[J]. J Clin Nurs, 2002, 11(1):134-136.
- [3] Halfon P, Eggli Y, Van Melle G, et al. Risk of falls for hospitalized patients; a predictive model based on routinely available data[J]. J Clin Epidemiol, 2001, 54(12):1 258-1 266.
- [4] Lane AJ. Evaluation of the fall prevention program in an acute care setting[J]. Orthop Nurs, 1999, 18(6):37-43.
- [5] 徐德玲,王索艳.住院患者跌倒与坠床的危险因素及预防护理措施[J].中国社区医师,2009,11(11):50-51.
- [6] 潘丽萍.跌倒危险因子评分表对预防老年住院患者跌倒的作用[J].解放军护理杂志,2009,26(12):74-75.
- [7] Chang JT, Morton SC, Rubenstein LZ, et al. Interventions for the prevention of falls in older adults: systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials[J]. BMJ, 2004, 328(7441):680.
- [8] Hsieh PC, Hu HC, Chen HL. A project to prevent internal inpatients fall[J]. J Health Manag, 2009, 7(2):221-232.

(收稿日期:2013-02-13 修回日期:2013-04-20)