

# 预防跌倒与坠床护理在我院患者中的应用效果

李 琼

禄丰县中医医院 651200

〔摘要〕目的 研讨预防跌倒与坠床护理在我院患者护理工作中的应用效果。方法 将 2015 年 1 月~2017 年 1 月期间, 在我院办理住院的 1387 例患者作为研究对象, 自 2016 年 2 月开展预防跌倒与坠床护理(以下简称预防护理)后, 记录患者出现跌倒、坠床事件的次数, 并通过医院病例管理系统, 统计 2015 年 1 月~2016 年 1 月期间出现跌倒、坠床事件的次数, 将预防护理前后跌倒、坠床事件发生次数作对比。结果 预防护理前, 跌倒、坠床发生总次数为 33 例, 预防护理后跌倒、坠床发生总次数为 3 例, 事件发生次数降幅十分显著。结论 预防护理能够显著提升患者住院的安全性, 规避可能出现的风险, 为患者提供更优治疗服务。

〔关键词〕预防; 跌倒; 坠床; 护理; 效果

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2018)04-0124-02

护理行业是一项医疗服务行业, 当下医患、护患矛盾较为突出, 行业从业风险较大, 为规避风险、护患冲突, 护理人员在开展护理过程中, 应当进一步加强护理技能的学习, 给予患者安全、到位的护理。跌倒、坠床是患者恢复过程中较为常见的风险, 在护理过程中, 应当做好预防跌倒、坠床护理, 降低患者康复过程可能遇到的风险, 以优质的护理服务帮助患者尽快恢复身体健康<sup>[1-3]</sup>。本文通过对比本院开展预防护理前后的跌倒、坠床事件发生次数, 研讨预防跌倒与坠床护理在我院患者护理工作中的应用效果, 现将成果展示如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将 2015 年 1 月~2017 年 1 月期间我院住院患者 1387 例纳入本文研究对象群, 其中含 2015 年 1 月~2016 年 1 月患者 600 例, 2016 年 2 月~2017 年 1 月患者 787 例。研究对象包括男 730 例, 女 657 例; 年龄 14~81(36.97±7.44)岁; 其中骨科患者 320 例, 大内科 1067 例。所有患者在入院后, 均由各科主干护士开展跌倒、坠床风险评估, 通过评估判定患者存在不同程度的展跌倒、坠床风险, 患者在研究正式开展前, 均在了解研究内容的情况下与其家属协商签订同意书。本次研究已在伦理委员会备案并经委员会表决同意。

### 1.2 护理方法

#### 1.2.1 风险分析

部分患者年龄较高, 行动不便, 自理能力较差, 可能伴有不同程度的视听障碍, 此种情况下, 较易出现跌倒、坠床风险。患者用药方面, 若服用安眠类、神经类、麻药类药物, 极易出现跌倒事件, 同时, 服用抗血压、抗血糖型药物也会增加跌倒风险。曾有跌倒、坠床史患者风险更高, 且患者若不提高警惕, 同样可能增加跌倒、坠床风险。若出现地面湿滑、厕所积水、光线不足、环境阴暗、行走障碍物较多、台阶不平、裤子或鞋子穿戴不妥等情况, 亦可能引发患者跌倒、坠床。

#### 1.2.2 加强护理人员培训

应当加强护理人员对于跌倒、坠床事件的重视, 教育护理人员做好预防工作, 通过培训会、交流会等形式, 普及防跌倒、坠床相关知识。在护理人员培训中, 尤其要加强对护理经验不足者的培训力度, 帮助其快速建立预防跌倒、坠床

的意识, 提升预防护理技能, 加强对相关危险因素的学习, 掌握制定预防护理方案的技能。特别注重培训护理人员识别风险的能力, 做到风险早识别早规避。

#### 1.2.3 加强风险宣教

应当加强对患者的风险教育, 帮助患者清晰认知跌倒、坠床后可能对病情产生的恶性影响, 使患者提高自我警惕, 同时, 应当针对每例患者的具体病情特征开展风险教育, 如患者下床时的注意事项, 康复训练中预防跌倒的相关措施, 相关药物用药后对跌倒、坠床出现概率的影响, 帮助患者制定相应管理对策。并对患者卧床体位进行指导, 提醒患者注意坠床事件发生的可能性, 在风险教育中, 应当对患者与家属共同开展教育, 教授家属相关注意事项以及解决措施, 联合家属共同规避风险。

#### 1.2.4 做好环境管理

应当为患者做好环境风险排查工作, 确保环境安全性。做好病床护栏的检查工作, 确保病床安全性, 同时, 根据患者病情以及休息习惯调节病床高度。加强呼叫器的检查, 确保呼叫器能够正常使用, 以便患者发生意外时能够及时呼叫。护理人员查房时应当检查病房、卫生间地面是否干燥、清洁, 过道是否畅通, 发现风险因素, 立即联系护工处理。夜间应当保证走廊、阳台照明, 如有必要, 可为患者配备小手电筒于床头, 确保患者起夜时能够正常视物。应当对患者使用的各种仪器做好整理工作, 特别注意整理各种导线, 以免患者被绊倒。同时, 应当做好物品管理工作, 对患者使用的康复仪器、行走仪器做好检查, 若患者需使用轮椅, 在使用前, 应当对轮椅进行安全排查, 确保患者使用过程不出现意外。

### 1.3 观察指标

对 2015 年 1 月~2016 年 1 月出现跌倒、坠床状况病例进行统计, 观察 2016 年 2 月~2017 年 1 月出现跌倒、坠床的例数, 开展预防跌倒与坠床护理前后结果进行对比。

## 2 结果

开展预防护理前, 有 20 例跌倒、13 例坠床事件发生, 全面开展预防护理后, 我院患者跌倒、坠床等数量大大降低, 观察期间, 仅有 2 例跌倒, 1 例坠床, 跌倒、坠床事件出现几

(下转第 126 页)

表 2 两组患者疼痛程度对比 [n (%) ]

组别	组别	优秀	良好	尚可	较差	优良率
观察组	46	24(52.17)	16(34.78)	4(8.70)	2(4.35)	40(86.96)
对照组	46	13(28.26)	18(39.13)	11(23.91)	4(8.70)	31(67.39)
$\chi^2$						4.998
P						0.025

2.3 疗效对比

观察组治疗有效率 93.48% 明显高于对照组的 71.74%( $P < 0.05$ )，详见表 3。

表 3 两组患者临床疗效对比 [n (%) ]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	46	29(63.04)	14(30.43)	3(6.52)	43(93.48)
对照组	46	17(36.96)	16(34.78)	13(28.26)	33(71.74)
$\chi^2$					7.566
P					0.006

3 讨论

在腹腔镜手术治疗子宫内位症的围术期内，患者受手术创口因素影响，常伴有不同程度的焦虑、抑郁、恐惧等负面心理情绪，影响临床诊疗配合度，不利于患者术后恢复。本文采用的围术期护理干预方案通过术前、术中及术后全方位护理干预，可有效改善患者不良心理情绪，缓解患者术后疼痛感，促进患者术后快速恢复。有学者研究发现，在腹腔镜手术治疗子宫内位症中实施围术期护理干预有助于减轻患者疼痛感，提升治疗效果，预后良好<sup>[3]</sup>。与上述分析一致，本文研究后发现，观察组患者离床活动时间、术后住院时间

均明显短于对照组 ( $P < 0.05$ )，显示观察组患者术后恢复更快。观察组疼痛程度明显轻于对照组 ( $P < 0.05$ )，表明观察组采用的干预方案可有效改善患者疼痛情况。观察组治疗有效率 93.48% 明显高于对照组的 71.74% ( $P < 0.05$ )，充分说明观察组临床疗效更加显著。

综上所述，在腹腔镜手术治疗子宫内位症中应用围术期护理干预为患者提供护理服务能够有效缩短患者术后恢复时间，缓解患者术后疼痛感，治疗效果显著，因此值得应用与推广。

[参考文献]

[1] 张乃芬. 综合护理干预对腹腔镜手术治疗子宫内位症患者临床效果及安全性观察 [J]. 临床与病理杂志, 2016, 36(6):747-751.  
 [2] 冯子豪, 蒋苹, 韩雪松, 等. 腹腔镜手术联合地塞米松术腔冲洗治疗子宫内位症的疗效观察 [J]. 昆明医科大学学报, 2016, 37(3):96-99.  
 [3] 危早梅, 何健珊, 黄俊彦, 等. 腹腔镜手术治疗子宫内位症的围术期护理干预方法及效果观察 [J]. 全科护理, 2017, 15(23):2884-2886.

(上接第 123 页)

触过有害或者有毒物质、感染过病毒等，都可能造成产妇的危险<sup>[3]</sup>。护理人员还要协助患者做好产前健康检查，尽早发现高危因素，并给予相应治疗。

本研究中，分别给予 2 组患者常规护理服务、优质护理服务，对比结果发现，对照组总效率为 82%，明显低于观察组 98%，差异有统计学意义 ( $Z_2 = 16.3947, P < 0.05$ )；对照组护理满意度为 82%，明显低于观察组 100%，差异有统计学意义 ( $Z'_2 = 17.2896, P < 0.05$ )。医护人员可以将对满足高危妊娠孕妇产前需求作为高危妊娠孕妇产前临床护理研究的重点。

(上接第 124 页)

率大幅下降，患者就医满意度更高，护理人员技能水平不断提高，我院社会声望得到提升。

3 讨论

在患者治疗过程中，为患者营造安全的康复环境，是每一位护理人员的工作职责，也是患者与家属对医院服务工作的基本要求。跌倒、坠床事件的发生对于患者而言，可能使病情出现恶性发展，对患者的身心造成双重伤害，延迟患者的住院时长，增加患者的经济负担<sup>[4]</sup>。对医院而言，出现跌倒、坠床事件后，患者及家属对医院工作产生质疑，同时，对医生、护士的专业性产生怀疑，导致医院信誉度降低，同时，可能引发恶性事件，给医院带来形象、经济损失<sup>[5]</sup>。因此有必要加强住院患者的风险管理，把控跌倒、坠床事件的发生次数，在各科室普及预防护理，采用全面的护理手段，将可能出现的风险降至最低。我院自 2016 年 2 月以来开展全院范围内的预防跌倒、坠床护理，与预防护理前一年相比，预防护理开

展后，跌倒、坠床事件出现几率大幅下降，患者对医院护理工作认同度更高，在预防护理开展过程中，护理人员的技术水平不断提升，医院的社会效益提高，综上，该项护理手段值得临床使用。

[参考文献]

[1] 柏碧玲, 黄线. 护理干预对 50 例妊娠期糖尿病孕妇及新生儿并发症的影响. 吉林医学, 2010, 31(24):4184 ~ 4184.  
 [2] 麦桂霞, 赖翠婷. 高危妊娠孕妇产前护理需求与护理 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2012, 33 ( 19 ) : 2729-2730.

[参考文献]

[1] 陈素云. 护理风险管理在呼吸内科预防老年患者跌倒坠床中的应用效果 [J]. 当代护士 ( 中旬刊 ), 2016, 10(5):56-58.  
 [2] 李燕, 方莉娜, 陈静. 系铃铛法在预防老年痴呆住院患者坠床跌倒中的应用效果 [J]. 护士进修杂志, 2015(6):553-554.  
 [3] 孙晶, 张雪松, 曹玉杰. 预见性护理干预在预防介入手术室患者跌倒坠床中的应用 [J]. 黑龙江医药科学, 2017, 40(4):137-138.  
 [4] 沈晓霞. 预防跌倒与坠床护理在我院心内科患者中的应用 [J]. 临床心身疾病杂志, 2016, 22(s2):154-154.  
 [5] 独孤善. 跌倒 / 坠床危险因素评估表在护理安全防范中的应用 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(18):334-335.