



精神科病人跌倒危险预测及早期护理方法与效果分析

胡玲艳 (怀化市第四人民医院 湖南怀化 418000)

摘要: 目的 探究精神科患者跌倒危险预测及早期护理方法与效果的临床价值。方法 本次选取研究对象为 92 例精神科患者, 于 2016 年 01 月 01 日至 2018 年 01 月 25 日收治, 分为两组, 即观察组于护理风险管理指导下行早期护理干预、对照组给予常规护理干预措施, 且对两组患者的跌倒发生率、跌倒知识掌握度进行观察及评估。结果 观察组 46 例精神科患者的跌倒发生率 4.35% (2/46) 低于对照组数据 19.57% (9/46), $P < 0.05$ 。观察组 46 例精神科患者的跌倒知识掌握度 97.83% (45/46) 高于对照组数据 67.39% (31/46), $P < 0.05$ 。结论 预测精神科患者的跌倒危险因素具有重要意义, 有利于实施护理干预措施, 继而对跌倒风险起到明显降低作用, 值得应用及推广。

关键词: 精神科 跌倒 危险预测 护理

中图分类号: R473.74 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 14-167-02

精神病患者具有一定特殊性, 加上受疾病因素的影响, 如缺乏自知力, 极易容易增加跌倒风险^[1]; 我院为了探究精神科患者跌倒危险预测及早期护理方法与效果的临床价值, 选取研究对象为 92 例精神科患者, 见正文描述:

1 资料且方法

1.1 临床资料

本次选取研究对象为 92 例精神科患者, 于 2016 年 01 月 01 日至 2018 年 01 月 25 日收治, 分为两组, 即观察组于护理风险管理指导下行早期护理干预、对照组给予常规护理干预措施, 且对两组患者的跌倒发生率、跌倒知识掌握度进行观察及评估。观察组 46 例精神科患者的男女性别各占例数为 23 例、23 例; 平均年龄值 (60.12±0.26) 岁, 年龄上限值 74 岁, 下限值 46 岁。对照组 46 例精神科患者的男女性别各占例数为 24 例、22 例; 平均年龄值 (60.16±0.28) 岁, 年龄上限值 75 岁, 下限值 46 岁。基本资料无差异, $P > 0.05$, 具有研究性。

1.2 方法

对照组方法 —— 给予常规护理干预措施, 包括心理护理、环境护理及生活护理等。

观察组方法 —— 于护理风险管理指导下行早期护理干预, 如下叙述: (1) 病情评估: 护理人员应对患者跌倒危险因素进行评估, 尤其是高危者, 可在床头张贴提示语, 且在护理人员交接班中注明预防跌倒患者姓名等基本信息; 若是患者满意以下任意一条, 则需将其纳入跌倒高危人群中, 如①存在意识模糊, ②存在跌倒既往史, ③年龄大于 60 岁以上, ④存在功能障碍等疾病。(2) 健康教育: 于患者入院时进行健康教育, 使其完全掌握预防跌倒相关知识, 若患者合并糖尿

病, 则需严格控制糖分摄入; 若合并高血压, 则需定期测量血压水平, 且在更换体位时动作轻缓, 以免引起体位性低血压, 继而增加跌倒风险; 除此之外, 可向恢复自知力患者及家属发放宣传手册。(3) 药物反应观察: 由于抗精神病药物存在一定副作用, 如眩晕、低血压等, 故此护理人员需完全掌握药物相关知识, 如药物作用、毒副作用及注意事项等; 与此同时可在指导患者服用药物治疗时向其介绍不良反应的应对措施, 有利于提高患者的认知度, 如患者存在低血压症状, 则取足高头低位, 且密切监测血压水平的变化; 若患者存在眩晕等症状, 则需告知患者卧床休息, 禁止走动。(4) 跌倒预防措施: 若患者行走不便, 则需家属 24 小时陪伴, 且地面保持干燥, 鞋底防滑; 若患者存在谵妄症状, 则需采用约束带实施保护性约束, 以免发生跌倒现象。

1.3 观察指标

观察且评估 92 例精神科患者的跌倒发生率、跌倒知识掌握度。

跌倒知识掌握度 —— 采用自制问卷调查表进行评估, 分为 3 个等级^[2]。

1.4 统计学分析

运用医学 SPSS20.0 版本软件分析及处理文中数据 —— 计数资料 (跌倒发生率、跌倒知识掌握度), 且采用 χ^2 值检验数据, 以 $P < 0.05$ 表示两组 92 例精神科患者对比的资料存在差异。

2 结果

2.1 对比跌倒发生率

下文数据可看出观察组 46 例精神科患者的跌倒发生率 4.35% (2/46) 低于对照组数据 19.57% (9/46), $P < 0.05$ 。

表 1: 两组 92 例精神科患者的跌倒发生率比较 (n; %)

组别	例数	护理不当	药物副作用	环境不良	肢体活动能力不足	跌倒发生率
观察组	46	0.00 (0/46)	2.17 (1/46)	0.00 (0/46)	2.17 (1/46)	4.35 (2/46)
对照组	46	6.52 (3/46)	4.35 (2/46)	4.35 (2/46)	4.35 (2/46)	19.57 (9/46)
χ^2 值	-	3.10	0.34	2.04	0.34	5.06
P 值	-	0.08	0.56	0.15	0.56	0.02

2.2 对比跌倒知识掌握度

下文数据可看出观察组 46 例精神科患者的跌倒知识掌握度 97.83% (45/46) 高于对照组数据 67.39% (31/46), $P < 0.05$ 。

表 2: 两组 92 例精神科患者的跌倒知识掌握度比较 (n; %)

组别	例数	完全掌握	部分掌握	未掌握	掌握度
观察组	46	56.52 (26/46)	41.30 (19/46)	2.17 (1/46)	97.83 (45/46)
对照组	46	34.78 (16/46)	32.61 (15/46)	32.61 (15/46)	67.39 (31/46)
χ^2 值	-	4.38	0.75	14.83	14.83
P 值	-	0.04	0.39	0.01	0.01

3 讨论

意外跌倒是住院患者较为常见的意外事故之一, 尤其是



精神科患者,能够引起擦伤、瘀肿、软组织损伤等症状,严重者可出现骨折、脑部外伤及硬膜下出血等临床表现,若不实施有效干预措施,可对患者的住院生活质量及生命质量造成严重影响;加上精神科患者跌倒风险高于正常人群,因此临床上需加以重视,且实施有效措施,有利于降低跌倒风险^[3]。

曾有学者研究表明:精神科患者可伴有冲动行为、幻想、妄想等症状,若是给予抗精神病药物治疗,则能引起低血压、眩晕等副作用,而以上因素均是导致精神病患者跌倒的主要原因之一;除此之外,护理人员缺乏对跌倒危险因素的预见性,不能及时发现,且观察病情^[4];加上患者本身存在精神活动紊乱等症状,如缺乏自知力,导致其无法对障碍物起到正确判断作用,从而增加跌倒风险;故此我院根据患者具体情况,且结合文献资料制定护理风险管理方案,可通过早期护理干预,且在观察患者病情的同时评估跌倒风险,实施预防措施,如患者伴有睡眠质量差及慢性疾病,则需给予足够的照顾与

关怀,且设置标识;与此同时对患者及家属进行健康教育,有利于提高患者的防跌倒能力^[5]。

总而言之,预测精神科患者的跌倒危险因素具有重要意义,有利于实施护理干预措施,继而对跌倒风险起到明显降低作用,值得应用及推广。

参考文献

- [1] 徐旋.精神科住院患者防跌倒护理风险管理的临床应用效果分析[J].医学信息,2017,30(3):216-217.
- [2] 姚玲.防跌倒护理风险管理应用于精神科住院患者的临床疗效探讨[J].中国保健营养,2016,26(17):319-320.
- [3] 赵静华.防跌倒护理风险管理在精神科住院患者的应用分析[J].黑龙江医药,2016,29(6):1269-1271.
- [4] 杨红艳.精神障碍患者跌倒危险因素评估及早期干预[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,16(2):291-291.
- [5] 王长英,吴秀红,徐海燕.精神科住院患者中防跌倒护理风险管理的应用[J].中国保健营养,2016,26(20):125-125.

(上接第 160 页)

74.0% 明显较高,且组间差异对比 $P < 0.05$,具有统计学意义。这表明在诊断自身免疫性胰腺炎患者期间,采用 MRI 可充分保障诊断结果的准确性。因此可以看出,采用 MRI 影像诊断自身免疫性胰腺炎具有更重要的临床价值和意义。

综上所述,与 CT 扫描相比,采用 MRI 影像诊断自身免疫性胰腺炎的价值更为显著,即可达到较高诊断准确性,并减少漏诊、误诊几率,从而为患者疾病诊治提供可靠依据,因此值得临床应用推广。

参考文献

- [1] 靳雷,唐永强.CT 和 MRI 影像诊断自身免疫性胰腺炎的效果

对比[J].临床医学研究与实践,2018,3(11):151-152.

- [2] 杨小平.CT 和 MRI 影像对自身免疫性胰腺炎的诊断价值分析[J].影像研究与医学应用,2018,2(02):79-80.
- [3] 苏亚文,李敬,张旭.自身免疫性胰腺炎 CT、MRI 表现及诊断[J].武警后勤学院学报(医学版),2016,25(11):886-888.
- [4] 张满,张景峰,许顺良.自身免疫性胰腺炎的 CT 和 MRI 诊断[J].放射学实践,2014,29(09):1059-1063.
- [5] 曹文彬,李真林,黄子星.CT 与 MRI 检查对自身免疫性胰腺炎的诊断价值[J].中国普外基础与临床杂志,2014,21(06):764-768.
- [6] 陈澄,于致乐,邢伟.自身免疫性胰腺炎 CT 和 MRI 表现分析[J].中国 CT 和 MRI 杂志,2013,11(03):22-23+29.

(上接第 165 页)

表 2: 两组进修生带教满意度情况

组别	n	非常满意	比较满意	不满意	满意度 (n%)
实验组	30	10	19	1	29(96.67)
对照组	30	4	19	7	23(76.67)
χ^2					7.68
P					<0.05

室中综合性强而且技术性高的科室之一。放射科护理人员为患者提供影像检查的辅助工作,直接影响影像检查的效率。随着我院越来越多的护理进修生,就必须切实做好护理进修生临床带教工作,重视其综合能力的培养,培育他们拥有自力取得新知识、新技术的本领是临床教学的最终目标^[7]。而护理进修生来自不同的市县,都是各医院选出的护理骨干,在教学中注重教学相长、互相促进,也能激发起临床护士的教学热情,特别是在给进修生授课的过程中使医院的护理教学骨干也得到了更好地锻炼。而该研究将个性化教学应用于放射科护士进修生带教过程中,成效表明:实验组进修人员

的理论操作技能水平远远高于观察组,实验组对带教老师的满意度也远远胜于观察组,值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 曲实.当议放射线科临床实习教学中存在的问题及对策[J].中国卫生产业,2017.11(b):47-48.
- [2] 刘回芬,黄天雯,何翠环等.分阶段目标教学在护理进修生带教中的应用[J].全科护理,2016.10(29):3111-3113.
- [3] 罗薇,李翠红,谭彬彬等.个性化临床护理带教在神经外科 ICU 中的应用[J].现代医药卫生,2015.14(31):2231-2232.
- [4] 杨梅萍.人性化带教模式对提高高压氧科进修生积极性的作用[J].中国卫生产业,2017.10(a):108-109.
- [5] 王玉玲,王建荣,皮红英.四阶段教学法在护理进修生教学管理中的应用与效果[J].护理管理杂志,2012.12(04):271-272.
- [6] 陈祥琴.护理进修生于临床接受相应学习过程中应用四阶段教学法对其教学管理效果分析[J].中国卫生产业,2017.04(a):102-103.
- [7] 商薇薇.个性化教学在 ICU 护理进修生带教中的应用[J].护理研究,2010(29):2714-2715.

(上接第 166 页)

3 讨论

患有眼部疾病的患者在接受眼科临床治疗期间,一般均需接受相应的健康教育护理服务,以能够提高患者对于眼科治疗及护理工作的依从性。经过本次临床观察研究发现,相比较于眼科的基础健康教育护理服务,接受优质健康教育护理服务的患者,在心理状况及生活质量指标评分、眼科护理服务的满意程度指标评分、护理服务质量指标评分,均略占

一定临床优势。故对于眼科科室日常护理工作来说,优质健康教育护理服务,具有极高的临床应用意义及价值,值得在眼科的护理工作中进一步推广及运用。

参考文献

- [1] 黄春媛,叶小汝.健康教育在眼科护理中的应用[J].国际护理学杂志,2016,32(12):321-322.
- [2] 刘晓伟.健康教育在眼科护理中的应用[J].养生保健指南,2017,15(36):444-445.