



跌倒风险分级护理在心内科患者防跌倒管理中的应用

李红梅 桂东县人民医院院感科 423500

摘要：目的 对心内科患者防跌倒管理中跌倒风险分级护理的应用效果进行分析。**方法** 选取我院心内科患者826例患者进行研究，其中利用常规护理的413例纳入对照组，采用跌倒风险分级护理的413例纳入观察组，比较两组患者护理后跌倒发生率、患者满意率。**结果** 观察组住院期间跌倒发生率0.24% (1/413) 低于对照组2.18% (9/413)，差异显著 ($P < 0.05$)，有统计学意义。比较两组患者护理满意率，观察组97.34% (402/413) 高于对照组87.17% (360/413)，差异显著 ($P < 0.05$)，有统计学意义。**结论** 跌倒风险分级护理下，对患者跌倒情况的可起到重要作用，且有利于良好护患关系的构建，应在临床实践中进一步推广。

关键词：心内科患者 跌倒风险分级护理 防跌倒管理

中图分类号：R473.5 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2016) 13-291-01

防跌倒管理是近年来医院管理工作中关注的主要内容，尤其对于心内科住院患者，以老年患者居多，容易在住院期间出现跌倒情况，若未做好控制工作，极易带来较多不良事件问题。通过实践研究发现，将跌倒风险分级护理引入其中，对防跌倒管理水平的提高可发挥重要作用。本次研究将就此进行分析，报道如下。

1 资料及方法

1.1 一般资料

取医院2013年5月~2014年5月收治的心内科患者826例，男436例，女390例，年龄61~76岁，平均(64.5±2.3)岁。将826例患者随机划分为对照组与观察组各413例，两组患者在基本资料比较，差异无显著差异 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组防跌倒护理中采用常规护理方式，包括：

①患者入院后，由护理人员将病区环境、病房设施等向患者及其家属阐明；②防跌倒宣教，嘱咐家属做好跌倒防范工作；③护理人员适时做好巡查工作，一旦发现危险因素，及时解决。

1.2.2 观察组 观察组在常规护理基础上采用防跌倒风险分级护理，参考《坠床以及跌倒危险因子评分法》，1~35分为风险等级范围，将风险等级分为：①1~5分，I级；②6~15分，II级；③>15分，III级^[1]。不同等级采取针对性的护理措施，如下几方面。(1) I级风险护理，主要将防跌倒知识向患者及其家属讲解，注意强化患者自我保护意识。同时，将黄色的防跌倒标志设置于活动区域内。护理人员可在讲解过程中进行动作示范，确保患者防跌倒能力强化。(2) II级风险护理，可将橙色防跌倒装置设置于活动区域，同时注意对患者饮食质量、睡眠质量给予关注。尤其在睡眠方面，护理人员或患者家属应及时竖起床栏，避免有坠床事故发生。日常活动中，护理人员与家属需进行陪同，并鼓励患者借助手杖等工具，在行走训练方面强化，不断提高自我护理能力。(3) III级风险护理，防跌倒标志的设立应保证更加醒目，如红色警示牌的设置。同时，由于等级风险下的患者在行动能力上较差，病症较为严重，所以在护理中要求患者所有活动需进行陪护，并适时做好心理疏导工作，避免因负性心理过于严重，而影响护理质量^[2]。

1.3 观察指标

对住院期间两组患者跌倒发生率进行比较。同时，利用医院自制调查问卷，对患者满意率调查，内容为护理人员态度、护理服务质量以及病房环境等，分为非常满意、满意、一般、不满意、非常不满意，满意率计算：(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%。

1.4 统计学处理

研究得出数据由SPSS18.0软件统计处理，以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)描述计量资料，组间比较由t检验，计数资料通过数(n)或率(%)表示，利用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者住院期间跌倒发生率

观察组413例患者中，仅出现1例跌倒情况，发生率0.24%(1/413)，对照组413例患者中出现跌倒情况9例，发生率2.18%(9/413)，差异显著 ($P < 0.05$)，有统计学意义。

2.2 对比两组患者满意率

观察组患者的满意率为97.34%(402/413)，对照组患者的满意率为87.17%(360/413)，两组对比差异显著 ($P < 0.05$)，有统计学意义。详见表1：

表1. 两组患者满意率对比

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	非常不满意	满意率
对照组	413	240	120	51	10	2	87.17%
观察组	413	281	121	7	3	1	97.34%
P值							< 0.05

3 讨论

心内科住院患者多以老年群体为主，大多老年患者伴有脑卒中、糖尿病等合并症，易使跌倒危险度增加，且部分患者治疗中可能服用降糖、利尿或降压等药物，也使跌倒风险增加。一旦出现跌倒实践，将会带来其他许多问题如骨折等，对患者及其家属都将带来较大影响。同时，不良事件发生后，护患纠纷问题出现的可能性也极高。因此，需考虑将跌倒风险分级护理引入其中，其实施的要点主要表现为结合不同风险程度，给予针对性的护理措施，包括I级风险护理、II级风险护理以及III级风险护理等^[3]。

本次研究中发现，观察组跌倒发生率低于对照组，而在满意率上明显高于对照组，充分说明跌倒风险分级护理的应用取得显著效果。实际开展护理工作中，护理人员需对心内科住院患者病情充分掌握，并明确跌倒风险分级护理的基本理念，将不同患者划入不同跌倒风险等级中，在此基础上进行防跌倒护理。同时注意，防跌倒风险分级护理中，也需将心理护理以及健康教育等引入其中，避免患者有负性心理产生，提升患者自我护理意识，既能达到防跌倒控制的目标，也可帮助患者快速康复。

跌倒风险分级护理方式的应用，是控制心内科患者跌倒发生率的重要措施，且有利于良好护患关系的构建，应在临床实践中进行推广。

参考文献

- [1] 赵艳, 杨杰, 魏文红, 马玉娟, 茹常莎. 跌倒风险分级护理在心内科患者防跌倒管理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(20):272+267.
- [2] 吕辉辉, 郑淑梅. 跌倒风险分级护理在心内科患者防跌倒管理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(34):251.
- [3] 邵寒萍, 王燕飞. 跌倒风险分级护理在心内科患者防跌倒管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(10):161-162.