

眼科住院患者跌倒坠床原因与护理干预效果分析

王 蓉

兰州市第一人民医院眼科 730030

【摘要】目的 探讨眼科住院患者跌倒坠床原因与护理干预效果。**方法** 观察本院 2020 年 4 月至 2021 年 9 月期间接收的 72 例眼科住院患者,随机分为对照组与观察组,每组各 36 例,对照组运用常规护理,观察组分析跌倒坠床原因做针对性护理干预,分析不同护理后患者跌倒坠床发生率、护理满意度情况。**结果** 在跌倒、坠床发生率上,观察组为 2.78% 和 0.00%,对照组为 30.56% 和 25.00%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$);在患者护理满意度上,观察组为 97.22%,对照组为 75.00%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 眼科住院患者跌倒坠床原因多样,采用护理干预后可以有效地防控跌倒坠床发生率,提升患者住院安全性,提高患者对护理工作的满意度。

【关键词】 眼科; 住院患者; 跌倒坠床; 原因; 护理干预; 效果

【中图分类号】 R473.77

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 01-149-02

对于眼科住院患者而言,跌倒坠床问题会导致不良磕碰问题,对患者生理构成损伤,对心理层面也构成痛苦,甚至引发相关医疗纠纷,影响和谐护患关系。对于眼科护理工作而言,具有一定的风险性与责任性,尤其是疾病情况的特殊与复杂,导致患者视觉条件不佳,容易出现跌倒坠床风险。因此,需要针对有关问题做对应防控,提升工作开展效果。本文采集 72 例眼科住院患者,分析跌倒坠床原因,采用护理干预后观察患者跌倒坠床发生率、护理满意度情况,内容具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院 2020 年 4 月至 2021 年 9 月期间接收的 72 例眼科住院患者,随机分为对照组与观察组,每组各 36 例。对照组中,男 21 例,女 15 例;年龄从 28 岁至 76 岁,平均 (52.98 ± 3.09) 岁;住院时间为 3 天至 10 天,平均 (5.92 ± 1.09) 天;观察组中,男 19 例,女 17 例;年龄从 31 岁至 75 岁,平均 (54.16 ± 5.26) 岁;住院时间为 3 天至 10 天,平均 (5.16 ± 1.27) 天;两组患者的基本年龄、性别、住院时间、病情等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组分析跌倒坠床原因做针对性护理干预,具体内容如下:首先,需要做好护理人员安全教育指导工作,让其知晓各环节容易出现的跌倒、坠床影响因素,做好逐一的防范处理^[1]。其次,做好患者全面评估工作,了解其风险因素,进行针对性的防控管理。其三,要做好对应的护患交流沟通,让患者了解安全防范细节,更好的熟悉病房环境。如果有需要,可以提前按呼叫器让护理人员做好对应的支持^[2]。在病床上需要使用床栏,同时夜间需要做好巡查。尤其是夜班高峰时段,需要做好针对性的防护管理^[3]。其四,可以提供生活护士班,做好患者各项生活方面的辅助,包括如厕、订餐、打开水、洗脸、梳头、滴眼药水。同时要确保呼叫器在患者可方便触及的范围内,这样提升整体的使用效果。其五,要优化医院环境,做好清洁卫生,保持地面干燥,进行防滑措施管理。要保持人行通道通畅,避免杂物堆放^[4]。在厕所以及走廊需要设置对应的扶手,保持光线充足,避免昏暗,做好定期的采光检修。要做好合理的排班,避免护理人员工作压力过大而导致的风险问题,做好交接班的管理。

1.3 评估观察

分析不同护理后患者跌倒坠床发生率、护理满意度情况。护理满意度采用百分制问卷调查表进行,80 分以上为满意度范围,90 分以上为很满意范围。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者跌倒坠床发生率情况

见表 1 所示,在跌倒、坠床发生率上,观察组为 2.78% 和 0.00%,对照组为 30.56% 和 25.00%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1: 患者跌倒坠床发生率评估结果 [n(%)]

分组	n	跌倒	坠床
观察组	36	1 (2.78)	0 (0.00)
对照组	36	11 (30.56)	9 (25.00)

注:两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示,在患者护理满意度上,观察组为 97.22%,对照组为 75.00%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	36	21 (58.33)	14 (38.89)	1 (2.78)	97.22%
对照组	36	12 (33.33)	15 (41.67)	9 (25.00)	75.00%

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

一个患者出现跌倒、坠床的原因,与其年龄、疾病、药物影响、医院环境、护理人员因素、时间因素等各方面有关。例如患者由于年龄过大,记忆力衰退,反应迟钝,整体的身体动态平衡控制能力减弱,这些容易导致摔伤、坠床可能性更大。同时患者自身的好动性也是有关影响因素。疾病因素方面,一般眼科患者容易出现视力功能障碍问题,术后包扎也会导致有关行动不便。尤其是老年患者,基础性的高血压、帕金森、癫痫、脑卒中等合并疾病较多,有关疾病因素影响出现摔伤也较为可能。药物性因素一般与患者使用镇静类、精神类、降压类药物等导致的平衡功能干扰有关。医院环境因素方面,由于患者对整体环境的不熟悉,同时病床相对较窄,地面湿滑、积水,采光不充分,没有穿戴防滑鞋、鞋带没系上等,也会导致摔伤、跌倒。而厕所没有扶手,床边没有床栏,或者没有使用床栏,也是引发坠床、跌倒的原因。护理人员因素则是于护理人员自身相对年轻,工作责任心不足,对风险意识防范能力不佳。或者工作人员数量相对不足,工作任

(下转第 151 页)

得其检查产生了恐惧和紧张等负性情绪,进而导致其依从性降低,不利于检查工作的顺利开展^[3]。为此,护士有必要做好患者尿流动力学检查期间的护理工作。

优质护理的本质是“以人为本”,能够将患者放在主导地位,根据患者的实际需求,于检查前针对患者的不良认知,予以及时的纠正,同时予以患者个体化的心理辅导,使患者的焦虑和恐惧等负性情绪能够得到有效的缓解,从而有助于提高其依从性,确保检查工作能够顺利开展^[4,5]。通过在检查期间予以患者细致、全面的护理,能够减轻其不适感,提高检查成功率。检查结束后,注意观察患者有无异常情况,并针对患者的异常状况予以正确的处理,能够减少其发生尿潴留等并发症的几率^[6]。

王蓓等人的研究^[7]中,对 100 名接受尿流动力学检查的前列腺增生病患都进行了常规护理,同时对其中的 50 名病患加用了优质护理,结果显示,干预组并发症发生率 8.0%(4/50),比常规组 20.0%(10/50);干预组患者满意度 98.0%(49/50),比常规组 82.0%(41/50)。表明,优质护理对预防尿流动力学检查后相关并发症及改善患者满意度均具有显著作用。此研究中,研究组并发症发生率比对照组低, $P < 0.05$;研究组患者满意度比对照组高, $P < 0.05$,这和王蓓等人的研究结果相似。另外,研究组干预后 SAS 与 SDS 评分比对照组低, $P < 0.05$ 。优质护理后,患者心态明显改善,满意度有所提升,且较少发生尿道损伤出血等并发症^[8]。

综上,尿流动力学检查时,选择优质护理方案干预前列腺

增生病患,利于其负性情绪的缓解,满意度的提升,及并发症的预防,建议推广。

参考文献

- [1] 谭源源,周祥梅.优质护理在前列腺增生患者尿流动力学检查中的应用价值[J].检验医学与临床,2020,17(3):409-411.
- [2] 马雪霞,樊帆,赖丽君,等.基于尿流动力学结果的前列腺增生合并膀胱过度活动病人术后排尿功能分期研究[J].全科护理,2020,18(1):55-58.
- [3] 陈昌珍,王琳,谢敏,等.双氯芬酸钠在前列腺增生症患者尿流动力学检查中的应用及护理体会[J].大家健康(中旬版),2017,11(5):245-246.
- [4] 宋娜,冷欣.前列腺增生经尿道前列腺电切术治疗后应用个性化优质护理的效果观察[J].中国实用医药,2020,15(15):172-174.
- [5] 胡建国.前列腺增生行尿流动力学检查的护理体会[J].内蒙古中医药,2017,36(7):156-157.
- [6] 孙淑敏.优质护理对前列腺增生行经尿道前列腺电切术患者心理及睡眠的影响[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(3):494-495.
- [7] 廖柳清,唐艳青,翁艺.前列腺增生患者经尿道前列腺电切术后应用个性化护理干预对膀胱痉挛的效果分析[J].医学食疗与健康,2020,18(9):110,113.
- [8] 王蓓,赵欣,程峰.优质护理在尿流动力学检查中的应用价值分析[J].中国民康医学,2019,31(19):162-163.

(上接第 148 页)

利于其肺通气功能的快速改善,且其在肺不张良性转归中也起到了较显著的作用^[4]。但有研究发现,若在患儿接受支气管肺泡灌洗治疗的过程中,仅对其辅以基础护理,将会使患儿的依从性大幅度降低,进而直接性的影响到其临床治疗的效果^[5]。护理干预在临床上有较广泛的应用,可将患者作为整个护理工作的中心,从多方面出发对其进行有效的干预,并由此达到增强临床疗效、提高治疗安全性以及改善患者预后的目的。本研究,观察组复张率 83.33% 显著高于对照组 63.33%。两组对比,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组并发症发生率明显低于对照组 (0.0% vs. 13.33%)。两组对比,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

总之,支气管肺泡灌洗治疗儿童感染性肺不张时合理加用护理干预措施,可显著提高复张率,预防并发症。

(上接第 149 页)

务重,压力大,导致工作疏忽等。时间因素一般是在夜间患者会存在迷走神经张力相对较高,心输出量降低,血压下降,脑供血缺乏,低血糖等问题。同时合并视力情况不佳等,也容易在起床、如厕的过程中出现跌倒摔伤问题。对于有关问题的发生,需要做好针对性防控。

总而言之,眼科住院患者跌倒坠床原因多样,采用护理干预后可以有效地防控跌倒坠床发生率,提升患者住院安全性,提高患者对护理工作的满意度。

参考文献

(上接第 148 页)

参考文献

- [1] 李锦燕.支气管肺泡灌洗在儿童感染性肺不张治疗中的应用及护理[J].解放军护理杂志,2007,24(10):55-56.
- [2] 江月娥,陈少娟,段红萍,等.支气管肺泡灌洗治疗支气管扩张合并肺部感染的护理[J].国际医药卫生导报,2010,16(1):83-86.
- [3] 管敏昌,唐兰芳,汤卫红,等.支气管肺泡灌洗术治疗儿童感染性肺不张的疗效及安全性评价[J].中国儿童保健杂志,2011,19(2):184-186.
- [4] 单玉霞,崔振泽,黄燕,等.儿童感染性肺不张的临床分析[J].中国当代儿科杂志,2014,16(8):856-859.
- [5] 顾浩翔,陆敏,车大钊,等.纤维支气管镜和肺泡灌洗术在肺不张诊断和治疗中的价值[J].实用儿科临床杂志,2012,27(4):262-264.

[1] 彭薇,龚玥波,陈凤奇,等.跌倒坠床危险评估对眼科住院患者的临床应用价值及护理质量持续改进的效果[J].医学美学美容,2020,29(14):151.

[2] 江莉,王琴,崔莹,等.眼科住院患者跌倒坠床的原因分析及护理干预措施[J].科学养生,2021,24(7):114.

[3] 姜玲.眼科住院患者跌倒坠床原因分析及护理对策[J].健康之友,2020(6):25.

[4] 李勇,肖阳,张白雪.风险评估对改善低视力住院患者跌倒风险的效果研究[J].中国病案,2020,21(8):104-107.