·综述·

住院精神病患者跌倒护理新进展

高　敏

淮安市第三人民医院　江苏淮安　223200

〔摘　要〕精神病患者在住院期间跌倒是常见的不良事件之一，会给患者带来身体和心理的不良影响。本文通过文献综述的方式，总结了目前住院精神病患者跌倒的护理新进展，包括风险评估、干预措施、培训和教育等方面。同时，本文还探讨了未来住院精神病患者跌倒护理的发展方向。

〔关键词〕住院精神病患者；跌倒；护理；风险评估；干预措施

〔中图分类号〕R473.74　　〔文献标识码〕A　　〔文章编号〕2095-7165（2023）06-171-02

精神病患者在住院期间跌倒是常见的不良事件之一，其发生率明显高于普通人群。跌倒不仅会给患者带来身体和心理的不良影响，还可能导致患者出现二次伤害和延长住院时间等问题。因此，住院精神病患者跌倒的护理工作显得十分关键。目前，通过风险评估、干预措施、培训和教育等方面的护理措施，已经取得了一些进展。本文将从这些方面对住院精神病患者跌倒的护理新进展进行总结和探讨。

一、风险评估

住院精神病患者跌倒是一种常见但危险的事件，会对患者的身体和心理造成不良影响，甚至有可能导致死亡。为了减少住院患者跌倒的风险，临床护理实践中应用了多种跌倒风险评估工具，如 Morse 跌倒风险评估量表、STRATIFY、Downton、Tinetti 等[1]。这些评估工具包括不同的项目，如患者的年龄、步态、近期跌倒情况、使用辅助器具情况、静脉输液情况和精神状态等，通过评估这些项目来综合评估患者的跌倒风险。评估结果可以帮助医护人员采取相应的措施，如给予特殊的护理或使用辅助器具等，从而减少患者跌倒的风险。跌倒风险评估工具的应用可以有效地预测住院患者跌倒的风险，提高患者的安全性和护理质量[2]。

二、干预措施

（一）环境改善

跌倒是住院患者常见并且危险的事件，给患者的身心健康带来不良影响。环境的改善是一项非常重要的干预措施，可以有效地预防患者跌倒。在跌倒风险评估的基础上，护理人员需要对病房的环境进行相应的改善。首先，保持房间的整洁和明亮，可以减少患者的绊倒和撞击风险。其次，保持床铺的高度合适，可以减少患者上下床的困难和风险。还要保持通道畅通，减少患者行走时的绊倒和碰撞风险。此外，设施的改善也是一项重要的干预措施。安装牢固的扶手可以提供患者的支持和平衡，避免患者因失去平衡而跌倒；设立防滑地垫可以减少患者行走时的滑倒风险，提高患者行走的稳定性和安全性[3]。总之，在病房环境和设施的改善上，护理人员需要根据患者的实际情况进行细致的评估和改善，从而减少患者跌倒的风险，提高患者的安全性和护理质量。

（二）辅助器具使用

跌倒是住院患者常见的安全事件，也是造成患者不良后果的重要原因。辅助器具的使用是一项重要的跌倒干预措施，可以根据患者的跌倒风险评估结果为其提供相应的辅助器具。对于步态不稳的患者，可以为其配备助行器或手杖等辅助器具，以提高患者行走的稳定性和安全性。在使用助行器时，应根据患者的身高和步态特征进行调试，调整好握把高度和支撑点位置，确保患者使用舒适、稳定。对于视力或听力障碍的患者，可以提供眼镜或助听器等辅助器具，以提高患者的感知能力和安全性[4]。对于需要卧床休息的患者，可以为其配备便携式尿壶或床边护栏等辅助器具，以减少患者下床的风险。辅助器具的使用可以提高患者的自理能力和安全性，减少患者跌倒的风险，同时也可以减轻护理人员的负担，提高护理效率[5]。在使用辅助器具时，护理人员需要详细了解患者的实际情况和需求，及时调整和更换器具，并对患者进行相关指导和教育，以确保患者能够正确、安全地使用辅助器具。

（三）药物管理

药物管理是住院患者跌倒干预措施中的重要环节。护理人员需要根据患者的具体情况，对其药物进行合理的管理，以避免药物对患者行走稳定性和感知能力的影响。对于存在头晕、眩晕等症状的患者，应当避免使用具有镇静作用的药物，如苯二氮类药物、抗组胺药等，以避免影响患者的行走稳定性[8]。对于处于高危跌倒群体的老年患者，应当避免使用具有抑制中枢神经系统的药物，如镇痛药、催眠药等，以避免影响患者的感知能力和反应能力[5]。此外，护理人员需要对患者的用药情况进行监测和记录，及时发现和处理药物不良反应和药物相互作用等问题。在药物管理中，护理人员还需要对患者进行药物的相关教育和指导，提高患者的自我管理能力和药物依从性。总之，合理的药物管理可以有效地预防患者跌倒，提高患者的安全性和护理质量。

三、培训和教育

培训和教育是住院精神病患者跌倒护理的重要方面。护理人员需要对患者进行相关的培训和教育，以提高患者对跌倒风险的认识和防范能力，从而减少跌倒事件的发生率。首先，护理人员需要对患者进行跌倒风险的解释和说明，告知患者跌倒可能带来的不良后果，如骨折、撞击伤等。其次，护理人员需要指导患者正确使用辅助器具，如助行器、手杖等，以提高患者的行走稳定性和安全性[7]。同时，护理人员还需要提供行走的技巧，如小步行走、缓慢转身等，帮助患者更好地掌握行走技巧，减少跌倒的风险。除此之外，护理人员还需要对患者进行相关的认知和行为干预，如提醒患者站起时要慢慢起身、不要突然转身等。在进行培训和教育时，护理人员需要根据患者的实际情况和需求，制定相应的培训

（下转第 173 页）

（六）给药路径护理

老年癌痛患者经常口服给药或者肌肉注射对抗疼痛。口服给药过程中，应做好患者的用药指导，主要是药物的剂量，在用药的同时配合饮食护理。若患者采取肌肉注射、皮下注射，应注意注射位置，执行无菌操作流程，严格落实三查七对的原则，询问患者用药后是否发生尿潴留或者呼吸养抑制。有研究中[6]，针对吗啡注射的患者展开护理，科学剂量的吗啡注射后，患者的疼痛明显缓解，癌痛爆发的频次缩减，夜间睡眠质量提升，并未发生药物毒性反应。但在护理过程中应当做好穿刺护理或者抗感染护理，准确计算药物剂量，并观察患者的用药后体征反应，及时对症治疗[6]。总体上看，癌痛患者采取皮下注射时所产生的疼痛反应轻，避免了癌痛带给患者的精神刺激，减轻护理人员的工作量。

三、结束语

癌痛作为临床护理服务的关键内容，老年癌症患者的癌痛反应对其生活质量影响较大。护理人员在工作中应减轻患者的癌痛误区，积极为患者采取知识教育及心理疏导等护理措施，提升患者的护理依从性，减轻患者的生理痛苦，并进一步提升患者的生活质量。护理人员可贯彻三阶梯护理原则，科学使用对抗癌痛的药物，降低癌痛成瘾率。癌痛护理也是一项长期的任务，应建立癌痛规范化的护理病房，在护理过程中医生及护理人员、患者、家属共同合作，最终达到减轻癌痛的目的。

［参考文献］

[1] 钟玉婵，黄艳萍，梁燕云 . 癌痛规范化护理干预对癌痛患者疲乏程度及免疫功能的影响 [J]. 齐鲁护理杂志，2023，29(01):152-154.

[2] 邢庆，邢慧欣，章丽洋，沈小仙，邢芸 . 心理护理对肿瘤内科患者癌痛程度、生存质量及焦虑抑郁的影响 [J]. 心理月刊，2022，17(22):120-122.

[3] 刘改香 . 情志护理配合穴位按摩对乳腺癌术后缓解癌痛及生活质量的影响 [J]. 光明中医，2022，37(21):3979-3981.

[4] 谭延芹，张健来，高晓明，王秀菊，田德民 . 远程持续性延续护理干预对鞘内药物输注系统植入术后居家晚期癌痛患者生存质量的影响 [J]. 山西医药杂志，2022，51(19):2264-2267.

[5] 田晓静，黄冰，刘艳丹 . 九宫揉腹法在癌痛病人阿片类药物相关性便秘中的应用 [J]. 循证护理，2022，8(19):2679-2682.

[6] 韩艳雪 . 规范化癌痛护理措施在肿瘤内科癌痛患者中的应用效果 [J]. 中国冶金工业医学杂志，2022，39(05):544-545.

（上接第 170 页）

察组抗菌药用药情况分类相比对照组，差异明显（P<0.05），本次对医院一类切口手术实施抗菌药用药干预，能够提升抗菌药使用的合理性，优化药物的应用方案，降低用药不良事件的发生率。

综述，对医院一类切口围手术期应用抗菌药物进行抗菌药用药干预，能够提升用药的合理性，值得在用药管理中借鉴推广。

［参考文献］

[1] 谭慧，段金菊，王欣春 . Ⅰ类切口围术期预防应用抗菌药物管理实践及评价 [J]. 临床医药实践，2022，29(05):367-370.

[2] 叶志芬，詹秋璇，黎玉芬 .PDCA 循环在降低普外科Ⅰ类切口清洁手术围手术期预防用抗菌药物中的应用 [J]. 中国处方药，2022，18(03):62-63.

[3] 王峰 . 药学干预对Ⅰ类切口围手术期使用抗菌药物的评估分析 [J]. 心理月刊，2021，15(05):191.

表 2　抗菌药用药分类情况（n，%）

组别	喹诺酮类	一代头孢	二代头孢	三代头孢	其他
观察组（n=100）	3（3.00）	90（90.00）	2（2.00）	5（5.00）	0（0）
对照组（n=100）	25（25.00）	25（25.00）	20（20.00）	20（20.00）	10（10.00）
χ^2	20.0997	85.4450	15.5475	10.2857	10.5253
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0011

（上接第 171 页）

计划，并进行跟踪和评估。此外，护理人员还需要与患者的家属进行沟通和合作，共同协力提高患者的安全意识和行为习惯，以减少跌倒事件的发生率[9]。总之，培训和教育是住院精神病患者跌倒护理的重要方面，可以提高患者的自我保护能力和安全性，减少跌倒事件的发生率。

四、结束语

住院精神病患者跌倒是一项值得重视的问题。通过风险评估、干预措施、培训和教育等方面的护理措施，可以有效地预防患者跌倒。未来，为了能够更好地预防住院精神病患者跌倒，我们需要进一步完善跌倒风险评估工具，提高干预措施的针对性和有效性，并加强对护理人员的培训和教育。

［参考文献］

[1] 陈泽群，黄菊娟，姜建茂，曹允贞，陈泽英，吴广兵 . 预见性护理在预防住院精神病患者跌倒中的应用效果 [J]. 中国当代医药，2020，27(23):196-198.

[2] 丁素洁，高敏 . 浅析住院精神病患者跌倒护理的进展 [J]. 实用临床护理学电子杂志，2019，4(51):194.

[3] 房卫炫，汪迎迎 . 住院精神病患者跌倒护理对策 [J]. 实用临床护理学电子杂志，2019，4(45):191.

[4] 韩春红 . 老年住院精神病患者跌倒损伤的原因及护理对策分析 [J]. 中国医药指南，2019，17(18):282.

[5] 杨春梅，梁前芝，植多弟 . 预见性护理在住院精神病患者防跌倒中的应用 [J]. 护理实践与研究，2019，16(05):136-138.

[6] 李柳香，黄敏仪，梁嘉瑜 . 住院精神病患者跌倒相关因素分析及护理对策 [J]. 中国实用医药，2018，13(35):182-184.

[7] 张海辉 . 老年住院精神病患者跌倒损伤的原因分析与护理对策 [J]. 继续医学教育，2018，32(01):123-125.

[8] 吴德凤 . 老年住院精神病患者跌倒损伤的原因分析与护理体会 [J]. 健康之路，2016，15(11):222-223.

[9] 黄健芳 . 住院精神病患者跌倒护理研究进展 [J]. 当代护士 (上旬刊)，2016(10):14-15.

学术期刊网