

## 跌倒风险评估下的分层护理对化疗后患者预防跌倒及知信行的作用

许玲

云南省肿瘤医院 云南昆明 650118

**【摘要】目的** 探讨跌倒风险评估下的分层护理对化疗后患者预防跌倒及知信行的作用。**方法** 选取本院 2023 年 1 月-2024 年 3 月 100 例化疗后患者, 分为常规组与分层组各 50 例, 常规组实施常规护理, 分层组实施跌倒风险评估下的分层护理, 对比两组的跌倒预防知信行水平、跌倒发生率。**结果** 分层组护理后的知识、态度、行为评分大于常规组,  $P < 0.05$ 。分层组的跌倒发生率低于常规组,  $P < 0.05$ 。**结论** 将跌倒风险评估下的分层护理应用于化疗后患者, 不仅能够提高其跌倒预防知信行水平, 还能降低跌倒发生率, 可运用。

**【关键词】** 跌倒风险评估; 分层护理; 化疗; 知信行

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2024) 08-131-02

随着生活方式改变, 恶性肿瘤发病率呈明显上升趋势, 对患者生命健康与生活质量构成严重威胁<sup>[1]</sup>。化疗作为恶性肿瘤重要治疗手段, 虽能延长患者生存期, 但受多种因素影响, 其在接受化疗过程中容易出现异常情绪与心理状态, 对治疗效果产生负面影响<sup>[2]</sup>。由于运动功能受限、意识模糊, 化疗后患者易发生跌倒等意外事件, 不仅可能导致脑外伤、机体损伤等严重后果, 甚还可能危及其生命安全<sup>[3]</sup>。因此, 治疗期间除需关注化疗效果, 还需重视患者护理干预工作, 以预防不良事件的发生, 提升整体护理质量。基于此, 本研究为跌倒风险评估下的分层护理对化疗后患者预防跌倒及知信行的作用, 就 100 例病历资料展开分析。见下述总结:

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院 2023 年 1 月-2024 年 3 月 100 例化疗后患者, 分为常规组与分层组各 50 例。常规组: 男 29 例, 女 21 例; 年龄 25-72 岁, 平均 (56.41±7.83) 岁。分层组: 男 27 例, 女 23 例; 年龄 27-75 岁, 平均 (57.26±8.12) 岁。两组一般资料比较,  $P > 0.05$ 。

#### 1.2 方法

常规组: 实施常规护理, 包括病房环境护理、健康宣教、心理护理等基础护理措施。

分层组: 实施跌倒风险评估下的分层护理。(1) 跌倒风险评估与分级: 全面收集患者相关信息后, 根据 Morse 跌倒评估量表对其跌倒风险进行综合评估。根据得分的不同, 将患者跌倒风险分为三个等级: 低风险、中风险、和高风险。(2) 分层护理: ①低风险患者: 制作低风险标识, 并将之挂于病床, 以提醒医护人员和家属注意该患者风险状况。向患者详细讲解病区环境, 帮助其熟悉并适应新环境, 减少因环境陌生导致的跌倒风险。对病房内杂物进行全面清理, 保持病房的整洁和通畅, 以减少患者跌倒的隐患。为患者详细讲解疾病相关知识、跌倒坠床危害及预防措施等, 帮助其提升对疾病和跌倒坠床风险的认识。鼓励患者积极参与自我护理, 提高自我保护能力和照顾能力。给予患者必要生活帮助, 如协助其起床、行走等, 以确保其住院期间的安全、舒适。②中风险患者: 制作中风险标识并挂于床头, 提醒医护人员和家属注意患者风险等级。为患者提供夜间照明设备, 确保其在夜间行走或进行其他活动时能够保持清晰视线, 减少跌倒等意外事件的发生。对于年龄偏大的中风险患者, 要求家属进行 24 小时陪护, 以便在其需要时能够及时提供帮助。尽量满足患者合理要求, 确保其在住院期间能够感受到家的温暖和关怀。

关注患者生活习惯, 对于存在错误或不利于健康的生活习惯, 及时予以纠正和指导。建议患者保持规律作息时间, 避免长时间卧床或久坐不动, 以减少跌倒等风险。根据患者需要设置扶手或助行器等辅助设备, 以便其能够安全行走和进行日常活动。③高风险患者: 特别制定高危标识, 并将其醒目地放置于患者床头, 以便医护人员能够快速识别并采取相应护理措施。确保病房光线充足、地面平整、无障碍物, 以减少患者跌倒风险。按时评估患者病情变化情况, 并全面展开风险评估工作。密切关注患者生命体征、意识状态、活动能力, 以便及时发现并处理可能存在的安全隐患。交接班时, 详细交代患者病情、护理重点及需要特别注意的事项, 以确保其能得到连续、有效的护理。

#### 1.4 观察指标

(1) 跌倒预防知信行水平: 采用问卷方式评估, 问卷涵盖知识、态度与行为, 其中知识共 20 个问题, 总分 40 分, 用于评估患者对跌倒预防相关知识的了解程度; 态度包含 15 项问题, 总分 30 分, 用于了解患者对跌倒预防的重视程度及其对待相关预防措施的积极态度; 行为包括 15 项问题, 总分 30 分, 用于掌握患者在实际生活中采取跌倒预防措施及其在面对跌倒风险时的行为反应; 得分越高提示患者在跌倒预防知信行水平上的表现越佳<sup>[4]</sup>。(2) 跌倒发生率: 记录患者护理期间跌倒发生率。

#### 1.5 统计学分析

运用 SPSS20.0 软件, 计数、计量资料分别以 %、( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 行  $\chi^2$ 、t 检验,  $P < 0.05$  为差异显著。

### 2 结果

#### 2.1 跌倒预防知信行水平对比

分层组护理后的知识、态度、行为评分大于常规组,  $P < 0.05$ 。见表 1。

#### 2.2 跌倒发生率对比

分层组护理满意率高于常规组, 跌倒发生率低于常规组,  $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 跌倒发生率对比

组别	例数	跌倒例数	跌倒发生率 (%)
常规组	50	14	28.00
分层组	50	6	12.00
$\chi^2$ 值			4.000
P 值			0.046

### 3 讨论

化疗为恶性肿瘤患者常见治疗手段, 虽能使其生存期得到

延长。但化疗在杀灭肿瘤细胞的同时，也会对患者正常细胞造成损伤，导致其活动耐力降低，出现感觉障碍或运动障碍。此外，医院环境复杂，患者可能因为对环境的陌生和不适应，而增加跌倒坠床风险。一旦患者发生跌倒坠床，不仅可能导致身体受伤，还可能加重病情，甚至威胁生命。因此，在患者临床护理中，预防跌倒坠床事件发生显得尤为重要。

跌倒风险评估下的分层护理为综合性护理模式，结合跌倒风险评估与分层护理理念。通过对患者进行跌倒风险评估，识别可能导致跌倒的潜在风险因素，能够为制定个性化的干预计划提供科学依据。分层护理不仅能够提高护理准确性和效率，通过加强同患者的沟通与交流，还能够及时发现并处理其潜在问题。配备不同层级护理人员，根据患者具体需求提供不同层次的护理服务，能够确保其得到最优护理效果。

本研究结果显示，分层组护理后的知识、态度、行为评分大于常规组，提示跌倒风险评估下的分层护理能够提升患者

跌倒预防知信行水平。分层组跌倒发生率低于常规组，提示跌倒风险评估下的分层护理能够减少跌倒发生风险。

综上所述，将跌倒风险评估下的分层护理应用于化疗后患者，不仅能够提高其跌倒预防知信行水平，还能降低跌倒发生率，可运用。

参考文献

[1] 何玉娟, 周慧琴. 防跌倒标识联合针对性护理对肺癌脑转移患者生活质量及跌倒发生的影响 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27(30):145-147.  
 [2] 余娟, 陈敏, 刘璐. Morse 跌倒评分联合预见性护理在恶性血液病住院放疗患者中的应用 [J]. 淮海医药, 2023, 41(04):416-419.  
 [3] 吴杏尧, 冯伟嫦, 丘雪琴. 可视化健康教育联合康复日记在老年肿瘤化疗患者跌倒防范中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(24):18-21.

表 1: 跌倒预防知信行水平对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	知识		态度		行为	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	50	15.71±4.85	23.82±5.06	13.57±5.42	19.36±4.37	14.23±4.51	18.69±3.93
分层组	50	16.23±4.96	30.95±6.31	12.86±6.19	24.27±3.85	14.02±4.67	23.21±4.28
t 值		0.530	6.233	0.610	5.961	0.229	5.500
P 值		0.597	0.000	0.543	0.000	0.820	0.000

(上接第 129 页)

3 讨论

在根管治疗患者中运用预见性护理，能够有效减少不良反应率并显著提升患者的护理满意度。预见性护理强调在治疗的各个阶段进行全面的监测和干预。生理护理确保了患者的基本需求，并在治疗过程中通过实时监测生命体征，及时发现并处理异常状况。环境管理通过提供一个舒适、安全的治疗环境，减少了交叉感染的风险，这不仅让患者感到更加放心，也提高了治疗的安全性。此外，针对肿胀、疼痛等常见并发症的早期干预，使得患者在术后能够获得及时而有效的缓解。护士通过详细讲解止痛药的使用方法以及局部冷敷等处理措施，使患者回到家中也能自主进行症状管理，大大减少了不适感。同时，护士的定期电话随访，不仅可以跟进治疗效果，还能及时解决患者疑虑，提升了他们对整个治疗过程的信任度。心理护理通过与患者的沟通和情感支持，有效缓解了治疗前的焦虑和紧张感，建立了良好的医患关系。健康教育的

实施则帮助患者形成了良好的口腔卫生习惯，预防了再次发生口腔问题。总体而言，预见性护理的多方位干预与支持，使患者在治疗的各个环节都能得到充分的关注和有效的管理，因此能够显著减少不良反应，提升护理满意度。

总而言之，根管治疗患者中运用预见性护理，可以有效减少不良反应率，提高患者护理满意度，整体状况更好。

参考文献

[1] 刘秀, 樊新品. 品质链护理对牙体牙髓病患者根管治疗恐惧及口腔健康相关生存质量的影响 [J]. 当代护士, 2024, 31(4):120-123.  
 [2] 欧阳玉. 微视频宣教联合精细化护理对根管治疗患者预后的影响 [J]. 黑龙江医学, 2024, 48(3):322-324, 328.  
 [3] 覃沅华, 宋朝晖, 曲晓东, 等. 重点环节护理模式在慢性根尖周炎患者根管治疗中的临床效果 [J]. 临床医学工程, 2024, 31(6):731-732.

(上接第 130 页)

本研究通过对 100 例下肢静脉曲张行激光闭合术患者进行护理比较，结果发现行临床护理路径的研究组患者住院天数为 (5.7±1.3) 天，住院费用为 (6234.6±145.5) 元，不良反应发生率为 2.0%，这些指标均显著低于对照组。结果证实了对下肢静脉曲张激光闭合术患者实施临床护理路径具有较好效果，值得临床推广应用。

参考文献

[1] 谭瑛, 钟英, 刘静梅. 临床护理路径在原发性下肢静脉曲张患者围术期的应用效果及安全性研究 [J]. 实用临床医药杂志, 2022, 4(19):39-41, 46.

[2] 蔺换军. 临床护理路径在下肢静脉曲张手术患者中的应用研究 [J]. 内蒙古中医药, 2023, 32(28):128-129.

[3] 黄晓宇. 临床路径在下肢静脉曲张激光治疗术患者护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 35(17):8-9.

[4] 邹娣峰. 单纯性下肢静脉曲张患者中临床护理路径的应用体会 [J]. 中国伤残医学, 2022, 23(11):164-165.

[5] 李惠敏. 临床护理路径在下肢静脉曲张患者护理中的应用效果研究 [J]. 临床合理用药杂志, 2023, 9(9):154-155.

[6] 王晓梅. 临床护理路径在下肢静脉曲张手术患者中的应用效果 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2022, 30(36):4668-4670.