

防跌倒风险分级护理方法应用于心血管内科住院患者的研究

王丹

六安市第二人民医院皖西卫生职业学院附属医院 安徽六安

【摘要】目的 对于心内科住院患进行护理工作时,采用防跌倒风险分级护理方法后对患者医治效果的进行分析研究,以及患者对此护理方法的效果评价。**方法** 回顾选取我院2021年10月至2022年3月期间心内科进行住院治疗的100位患者,患者平均分配成通例组与护理组。通例组50人延续常规护理方式,护理组50名患者护理方式为防跌倒风险分级护理。在两组患者住院期间的各项指标进行统计,并将不同护理模式的护理效果予以分析,并由患者对各项指标的评价进行比对。**结果** 采用防跌倒风险分级护理方法后护理组患者跌倒率显著低于通例组患者,而患者对于护士护理工作服务满意度高于通例组,同时护理组患者对健康行为与防跌倒知识掌握情况都比通例组好,比对结果显著差异明显,且数据剖析具备统计学价值 $P<0.05$ 。**结论** 患者住院期间进行跌倒风险分级护理,能有效预防并减少患者跌倒发生,增加患者对护理工作的满意度,进而增进患者对防御跌倒的认知,此种防跌倒风险分级护理方法应用于心血管内科临床护理工作中成效显著,适宜对其进行推广并进一步研究。

【关键词】 心内科患者; 跌倒; 风险; 分级护理

Research on the application of fall prevention risk grading nursing method to inpatients in cardiovascular medicine

Dan Wang

Lu'an Second People's Hospital Wanxi Health Vocational College Affiliated Hospital Lu'an, Anhui

【Abstract】 Objective: When nursing inpatients in the Department of Cardiology, after adopting the fall prevention risk classification nursing method, the treatment effect of the patients was analyzed and studied, and the effect of this nursing method was evaluated. **Methods** A total of 100 patients who were hospitalized in the Department of Cardiology in our hospital from October 2021 to March 2022 were retrospectively selected, and the patients were equally divided into a routine group and a nursing group. The 50 patients in the general routine group continued the routine nursing method, and the nursing method of the 50 patients in the nursing group was the fall prevention risk grading nursing. The indicators of the two groups of patients during hospitalization were counted, and the nursing effects of different nursing modes were analyzed, and the evaluation of the indicators by the patients was compared. **Results** After adopting the fall prevention risk grading nursing method, the fall rate of patients in the nursing group was significantly lower than that of the patients in the routine group, and the patients' satisfaction with nurses' nursing work was higher than that in the routine group. The general group is good, the comparison results are significantly different, and the data analysis has statistical value $P<0.05$. **Conclusion** Fall risk grading nursing during hospitalization can effectively prevent and reduce the occurrence of falls, increase patients' satisfaction with nursing work, and then enhance patients' cognition of fall prevention. This fall prevention risk grading nursing method is applied to cardiovascular The clinical nursing work of internal medicine has achieved remarkable results, which is suitable for promotion and further research.

【Keywords】 Cardiology Patients; Falls; Risk; Graded Care

心内科住院医治的患者相对病情相较于严重,且老年患者居多,对于此类患者住院期间最为常见的预防性安全问题就是防跌倒。因患者在跌倒后会带有非常严重的后果,同时造成患者的痛苦感更为强烈,进而对正常的医治护理工作造成一定影响。心内科临床护理工作中对此类患者施行防跌倒风险分级护理方法,在患者入院 24 小时内进行风险评估分级,并对患者风险等级进行针对性的护理,再预防患者跌倒的同时提高护理服务,意外收获了患者和家属极高的满意度评价。因此对防跌倒风险分级护理模式详细分析后做出如下叙述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性研究我院 2021 年 10 月至 2022 年 3 月 期间在心内科住院并进行医治的 100 位患者,通例组 50 位患者中男性 26 人,年龄在 36-68 岁之间,女性 24 人,年龄在 32-57 岁,患者平均年龄(62.5 ± 4.3)岁 病程时间(1.30 ± 2.0)平均住院时间(15.81 ± 10.92) d。护理组男性 27 人,年龄 33-66 岁,女性 23 人,年龄 35-61 岁,平均年龄(62.3 ± 4.7)岁,病程时间(1.31 ± 2.2)平均住院时间(15.81 ± 10.92) d。以上患者语言、思维均正常,行动存在不同程度障碍,包含患者性别、年龄等方面在内比较不具有统计学价值 $P>0.05$ 。

1.2 护理方法

通例组进行常规护理在预防患者跌倒方面做出以下措施,患者病房及活动范围内摆放防跌倒标志提示,在向患者讲解住院注意事项时普及预防跌倒相关常识,患者住院期间常用物品摆放在患者附近,以便患者拿取使用。对特殊药品的服用方法进行讲解和告知其家属,家属在陪护时注意保护患者,预防其跌倒事件的发生,推广健康教育安全知识。

护理组施行防跌倒风险分级护理,并对患者入院 24 小时内进行存在跌倒风险评估,后根据跌倒风险等级采取护理策略^[1]。跌倒风险等级评估根据《坠床以及跌倒危险因子评分法》,跌倒危险性评估分数范围为 1~35 分值,1-5 分,为 I 级危险,存在会跌倒的可能,6-15 分,II 级危险,容易发生跌倒情况,16-35 分,III 级危险,患者存在经常跌倒现象^[2]。

对以上风险等级患者采取针对性护理:I 级危险患者运动包含:散步或打太极等,每次运动时间

保持 20min 以上,并对患者宣传预防跌倒常识或进行示范,帮助患者养成自我保护行为,培养正确的日常生活防跌倒意识,提高患者自我保护能力。II 级危险患者护理包含:在患者的活动范围摆放橙色防跌倒标识,将患者常用物品如水杯、药品等放置在患者近处方便取用。消除患者对环境产生的不良影响,辅助患者保持独立活动能力并鼓励患者在陪护人员看护下进行。加强患者自我护理和防护意识,对患者自身平衡能力以及稳定状态为其挑选适宜的助行工具,如手杖、走路助行器等,并教导患者正确使用方法,以加强患者行走稳定性,增强锻炼能力与积极性,提升患者的恢复速度,助力其境况康复。III 级危险患者护理包含:在活动区域张贴红色防跌倒标识,此类患者适宜在床边放置座便器等,加强患者安全知识教育,并告知患者与其家人进行活动时必须有人看护。此类患者跌倒风险极高,需告知同病房患者或其陪护人员,若该名危险患者进行活动时,需辅以一定程度的帮助,或及时通知其家属,护理此类患者需要在基础护理上配合生活护理以及心理护理。

患者在住院期间会产生不同程度的心理负担,在进行护理工作时需配合适宜的心理疏导,帮助患者排解心理压力。讲述同类型患者恢复过程及其康复效果,引导患者配合治疗并保持积极康复积极性,护理此类患者时做到耐心、细心,讲话时注意语气平和。引导其家属掌握疾病相关知识,了解自身病情的同时懂得预防跌倒的重要性。向患者宣教防跌倒知识,并帮助患者掌握运用技巧,提高其自我保护能力和生活能力。另外患者在院医治期间病房内应该保持肃静、地面干燥等,减少环境问题产生的跌倒因素。并在患者活动空间内张贴防跌倒标识,提高患者和家属的警惕性。护理时加强病房巡视与患者体征检查,实时掌握患者病症变化,在配合医生治疗的同时促进患者康复出院速度,减轻患者与其家庭压力。

1.3 评估指标

(1)记录患者住院期间产生跌倒的情况以及跌倒例数。

(2)患者对护士进行护理工作时满意度予以评分,分高标识其满意程度更高。

(3)对于患者在防跌倒知识掌握情况和健康行为(心理状态、用药依从性、生活能力、自我保护

能力)进行评比,并综合得分进行组间比较。

1.4 统计学处理

借用统计分析软件 SPSS26.0 进行本次解析并将所得数据予以统计学处理,将其计量以 t 检验,计数采取 x 检查,计算均数 ($\bar{x} \pm s$) 代替,采取%代替百分率,对比前后资料数据分析后,将以 $P < 0.05$ 呈现其统计学意义。

2 结果

2.1 两患者住院期间发生跌倒事件比较

通例组 50 名患者,住院期间有 13 人发生跌倒行为,占比发生率为 26.00%。

护理组 50 名患者有 2 人发生跌倒事件,发生率为 4.00%。组间对比结果显著 $P < 0.05$, 护理组有效预防了跌倒事件发生。

2.2 患者对护理服务满意度对比

通例组患者中有 25 人对护士服务投满意票,19 人认为一般满意,6 名患者认为护理效果较差,综合满意度投票为 88.00%。

护理组 50 人中 36 人对护理效果非常满意,12 人比较满意,2 人认为护理服务较差,总体护理满意度 96.00%, $P < 0.05$ 明显高于通例组其对比结果呈现统计差异。

2.3 两组患者防跌倒知识与健康行为比照

护理组 50 名患者防跌倒知识 (93.21 ± 5.57)、总健康行为 (89.71 ± 8.54)、心理状态 (91.46 ± 3.24)、用药依从性 (90.56 ± 4.88)、生活能力行为 (93.86 ± 3.74)、自我保护能力 (78.66 ± 6.44)。

通例组患者防跌倒知识 (83.01 ± 4.47)、总健康行为 (70.21 ± 2.55)、心理状态 (60.46 ± 4.57)、用药依从性 (63.26 ± 8.57)、生活能力行为 (70.46 ± 9.54)、自我保护能力 (78.56 ± 6.30)。

通过以上几项对比结果可以看出护理组患者预防跌倒知识掌握率更好 $P < 0.05$, 健康行为等评分高于通例组 $P < 0.05$, 比照差异具备统计价值,并且充分体现统计学含义。

3 讨论

心血管疾病种类繁多,患者对病症具体表现存在差异,早期亦无明显表现,起病隐匿患者无特异性症状,有部分患者表现为不明显的胸闷、心悸、动、头晕等^[3]。典型症状有胸痛、水肿、头痛、活动耐量下降、呼吸困难、晕厥,其他还包括发绀、咳嗽、眩晕、上腹胀痛、呕吐等^[4]。引起心血管疾

病原因复杂多样,包括生物、遗传、环境、不良的生活方式等多种因素。不同类型的心血管疾病因发病病因不同,患者症状也不同,缺血性心脏病即冠状动脉粥样硬化性心脏病,发病主要是冠状动脉的供血与心肌血之间发生矛盾,前者多与动脉粥样硬化有关,脂质在动脉血管壁慢性沉积,形成斑块,随着时间推移,这些斑块会逐渐增大、增厚,致使血管管径变细,降低了血流量、血管弹性,从而导致心血管疾病的发生。心血管疾病的直接病因或高危因素主要是吸烟、缺乏体力活动、肥胖、高血压、血脂异常、糖尿病、感染和遗传,其他还包括膳食不平衡和空气污染等。多种因素并非独立存在,而是呈现聚集态势,互相影响,共同导致心血管疾病的发病和死亡。遗传因素是心血管疾病发病的独立危险因素,有家族史的个体,使其血管疾病发病风险增加^[5]。

3.1 心理干预护理

心理护理是指护士在工作过程中通过各种方式和途径积极影响病人的心理活动,从而达到护理目的,具体分析有以下几个方面:首先建立良好的护患关系^[6]。在护理人员与病人的相互交流中,建立在相互尊重、信任、合作基础上的平等关系,主要是通过护理人员诚恳自然、友好交谈帮助病人正确对待自己的疾病,减轻和消除消极情况^[7]。如对心情不快的病人给予劝导、慰抚使病人心情愉快,对持有疑虑的病人给与解释,解除其顾虑,对消极悲观的病人给予鼓励使病人得到精神上的支持,增强战胜疾病的信心^[8]。护理工作中的情绪控制及对待患者时姿态、语气、表情等应时刻保持乐观、开朗积极的状态去感染病人,神情能在举动、目光中直接流露出来,护士在实施护理工作时应轻柔、认真、从容给予病人心理上的慰藉,以上护理人员对患者进行服务时的语言、行为、神态会直接影响患者的心情。家人的态度能直接影响到患者,护理人员工作中教会家属控制情绪,避免影响患者给其造成负面心理,家人给予的安慰、鼓励、支持是患者最好的心理力量。

3.2 跌倒因素分析

心内科住院患者普遍为老年患者居多,同时多半伴有糖尿病、心脏病等多种疾病。对住院患者进行跌倒风险分级护理,可以改善患者的健康行为,减少患者的跌倒次数,尤其老年患者对自身生理控

制能力比正常人低,如果患者存在中枢神经系统类疾病,会使患者引发跌倒事件,增加其危险系数。因年龄增长使人体器官功能减退,行为、反应等都会变得迟钝,进而增加跌倒概率,跌倒与年龄增长呈递增关系,患者居住环境变化也会加重跌倒事件产生。老年慢性疾病患者长期服用药物,会产生不同程度的跌倒风险影响,老年人体质弱发生跌倒后易引发骨折现象,若骨折患者需要卧床治疗而过程中又会引起其他并发症形成。综合以上因素无疑都会增加患者的跌倒风险以及跌倒几率,临床护理进行的跌倒因素分析根据患者病情结合跌倒风险配合针对性护理措施,家属同时积极配合护理人员工作增添预防护理效果,病房内环境应以干燥为主方便患者运动,对于医疗实施摆放应避免造成患者活动障碍。

3.2 跌倒风险等级护理

将患者跌倒风险分为三个等级,不同等级患者运用不同的护理模式,充分利用护理资源进行护理工作,并在活动区域放置张贴风险标识让患者可以醒目的看到,提高患者与家属对危险的警惕性^[9]。从防跌倒知识评分中能看出患者清楚预防跌倒常识及防跌倒方法,但还是存在预防跌倒意识不够强的心理现象,所以要加强患者安全教育让其重视防跌倒意识及技能的重要性。对存在跌倒风险等级不同的患者进行不同护理并使用不同颜色的防跌倒危险标识,I级为黄色防跌倒危险标志物,II级为橙色防跌倒危险标志物的颜色,III级为红色危险防跌倒标志物^[10]。

从本文分析数据上表明,护理组进行防跌倒风险分级护理后获得效果良好,患者对于防跌倒意识更强,再掌握防跌倒方法后运用灵活能有效预防跌倒发生,与常规护理患者的跌倒意识与知识等比较显著提高。同时护理组患者对药品的使用更为了解,进而提高用药依从性,减少药品忘服或漏服的情况。同时患者的心理状态更好,能积极配合运动增强身体机能,保持自主生活能力。而通例组护理方式相较传统,预防跌倒功能性较差,患者对医治依从性不高,极易产生逆反心理或自暴自弃等不配合医治等现象,对患者医治和恢复造成阻碍,并同时增加家庭负担,延长住院时间和经济压力。

本文充分证明心内科患者施行防跌倒风险分级护理,能有效预防并减少患者跌倒次数,对患者及

其家属进行宣教,使其全面了解对预跌倒风险认识,并提高患者对护理人员工作的满意度。对心内科患者医治过程中配合防跌倒风险分级护理措施,在临床应用中收获成效更好,可将此种防跌倒风险分级护理大规模推广。

参考文献

- [1] 杨丽, 郭燕清, 梁燕婷.防跌倒风险分级护理方法应用于心血管内科住院患者的研究[J].临床研究,2021,29(6):147-148.
- [2] 徐静.防跌倒风险分级护理方法应用于心血管内科住院患者的分析[J].自我保健,2019(9):229.
- [3] 高丽珍, 杨正义, 张明雄.41例心血管内科住院患者跌倒原因分析及预防对策[J].大理大学学报,2019,7(34):130-131.
- [4] 吴晓珍.优质护理服务对提高心血管内科患者护理满意度的影响[J].现代养生,2021,6(8):97-100.
- [5] 王雪.跌倒风险分级护理在心内科住院患者中的应用[J].中国实用医药,2019,14(26):176-177.
- [6] 冯翠竹, 王飞琼.老年心血管内科住院患者跌倒预防及护理[J].甘肃医药,2019,38(1):82-83.
- [7] 李启.护理风险评估及预防应用于心血管内科护理工作体会[J].健康大视野,2019(10):141.
- [8] 吴连修.关于心血管内科重症患者的护理风险管理研究[J].养生保健指南,2020(23):179-180.
- [9] 杜锦秀.心内科患者防跌倒风险分级护理管理效果评价分析[J].母婴世界,2020(17):215.
- [10] 刘雅萍.心血管疾病患者跌倒风险评价指标体系的构建[J].甘肃中医药大学 甘肃省,2020(11):108.

收稿日期: 2022年4月8日

出刊日期: 2022年5月31日

引用本文: 王丹, 防跌倒风险分级护理方法应用于心血管内科住院患者的研究[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(3): 90-93.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220113

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS