

患者活动能力红点指示系统在老年跌倒风险管理中的应用效果

黄玲

扬中市人民医院 江苏扬中

【摘要】目的 本研究旨在评估患者活动能力红点指示系统在老年跌倒风险管理中的应用效果。**方法** 选择2023年3月至2024年3月收治的老年患者100例分为对照组(n=50例,常规管理)与观察组(n=50例,患者活动能力红点指示系统管理)。对比两组跌倒发生率、患者平衡能力、生活质量、患者对跌倒风险的认知程度以及患者满意度。**结果** 观察组跌倒发生率低于对照组,平衡能力、生活质量、对跌倒风险的认知程度以及满意度高于对照组($P<0.05$)。**结论** 患者活动能力红点指示系统在老年跌倒风险管理中显示出显著效果,能有效降低跌倒率,提高护理效率和患者满意度。

【关键词】 老年患者; 跌倒风险管理; 红点指示系统; 患者满意度

【收稿日期】 2024年10月12日

【出刊日期】 2024年11月21日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240413

The application effect of the red dot indicator system for patient activity ability in the risk management of falls in the elderly

Ling Huang

Yangzhong People's Hospital, Yangzhong, Jiangsu

【Abstract】 Objective This study aims to evaluate the application effect of the red dot indicator system for patient activity ability in the management of elderly fall risk. **Method** 100 elderly patients admitted from March 2023 to March 2024 were divided into a control group (n=50, under routine management) and an observation group (n=50, under the management of the red dot indicator system for patient activity ability). Compare the incidence of falls, patient balance ability, quality of life, patient awareness of fall risk, and patient satisfaction between two groups. **Results** The incidence of falls in the observation group was lower than that in the control group, while their balance ability, quality of life, awareness of fall risk, and satisfaction were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The red dot indicator system for patient activity ability has shown significant effects in elderly fall risk management, effectively reducing fall rates, improving nursing efficiency, and patient satisfaction.

【Keywords】 Elderly patients; Fall risk management; Red dot indicator system; Patient satisfaction

随着全球人口老龄化进程的加速,老年人群体的健康问题日益受到关注,其中跌倒已成为威胁老年人健康和生活质量的重要因素^[1]。据统计^[2],老年人跌倒的发生率较高,且跌倒后往往会导致严重的身体损伤,如骨折、颅脑损伤等,不仅增加了患者的痛苦和医疗成本,还可能导致长期的功能障碍甚至死亡。目前,医疗机构和养老机构在老年跌倒风险管理方面采取了多种措施,但传统的管理方法存在一定的局限性。在这种背景下,患者活动能力红点指示系统应运而生。该系统旨

在通过对老年患者活动能力的精准评估与动态监测,及时发现潜在的跌倒风险,并给予相应的干预措施^[3]。然而,目前关于该系统在老年跌倒风险管理中的应用效果尚未得到充分的研究与验证。本研究将聚焦于此,探讨患者活动能力红点指示系统在降低老年患者跌倒风险、提高护理质量等方面的实际效果,为老年跌倒风险管理提供新的思路和方法。具体研究如下:

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选择 2023 年 3 月至 2024 年 3 月收治的老年患者 100 例分为对照组(n=50 例,常规管理)与观察组(n=50 例,患者活动能力红点指示系统管理)。对照组男 23 例,女 27 例,年龄 65~85 岁,平均年龄为(72.91±5.29) 岁。观察组男 22 例,女 28 例,年龄 68~88 岁,平均年龄为(72.78±5.14) 岁。两组一般资料差异不影响研究结果,无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

常规管理:健康评估方面,定期进行全面身体检查,包括身体机能、慢性病情况等。生活护理上,确保居住环境安全,如防滑措施。饮食管理注重营养均衡,控制慢性病相关饮食因素。同时,提供适度运动指导及心理关怀,定期健康宣教。

1.2.2 观察组

患者活动能力红点指示系统管理:

(1) 患者评估阶段:初始评估用红点指示系统评估老年患者活动能力(肌肉、关节、平衡等),简单动作测试标记红点显示跌倒风险,收集病史辅助评估。动态评估每 1-2 周重新进行,由于身体、康复、药物因素会改变能力,系统更新红点,察觉风险变化。

(2) 风险预警与标识阶段:风险分级预警按红点数量或风险值划分患者跌倒风险等级,低、中、高风险红点渐多。不同等级有不同预警,高风险预警速推医护移动端。同时按风险等级在居住环境设标识,高风险处贴红标,中风险贴黄标,低风险贴绿标,帮助医护与患者防范。

(3) 干预措施阶段:个性化护理计划依据患者风险等级而定。高风险患者,护理人员巡视次数从每天 3-4 次提升到 6-8 次,重点协助活动并确保辅助器具使用正确。中风险患者,医护人员参考系统数据给予康复

训练指导,像每周 3 次、每次 20-30 分钟的平衡训练。低风险患者接受健康教育维持活动能力。环境改造建议方面,高风险患者卫生间装扶手、用防滑垫、调整家具布局;中风险增加房间照明、减少障碍物;低风险保持环境整洁。培训医护人员使用红点指示系统,准确解读结果并正确干预。同时加强协作,医生调整治疗方案,护士负责护理和监测,康复治疗师依据系统数据提供康复训练指导。

(4) 监测与反馈阶段:持续监测患者接受红点指示系统管理后的跌倒情况,对比管理前后活动能力指标变化评估有效性。及时反馈监测结果给系统,若发现风险评估偏差,系统开发人员调整参数,以提升风险管理质量。

1.3 观察指标

本研究需对比两组跌倒发生率、患者平衡能力、生活质量、患者对跌倒风险的认知程度以及患者满意度。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析,计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P<0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组跌倒发生率、患者平衡能力、生活质量对比

护理后,观察组跌倒发生率低于对照组,患者平衡能力、生活质量高于对照组,有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组患者对跌倒风险的认知程度以及患者满意度对比

观察组患者对跌倒风险的认知程度以及患者满意度高于对照组,数据对比有统计学意义($P<0.05$),见表 2:

表 1 两组跌倒发生率、患者平衡能力、生活质量对比[$(\bar{x} \pm s)$, %]

组别	例数	跌倒发生率(分)	平衡能力(分)	生活质量(分)
观察组	50	4.00%(2/50)	87.32±2.62	88.72±3.83
对照组	50	18.00%(9/50)	84.32±3.14	85.35±3.14
χ^2/t	-	10.010	5.187	4.812
P	-	0.002	0.001	0.001

表 2 两组患者对跌倒风险的认知程度以及患者满意度对比[$(\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	患者对跌倒风险的认知程度	舒适度	医护人员态度
观察组	50	89.11±3.03	93.38±1.70	93.95±2.85
对照组	50	87.72±2.92	91.95±1.75	91.45±2.81
t	-	2.336	4.145	4.417
P	-	0.022	0.001	0.001

3 讨论

老年患者具有生理机能衰退的特点,如肌肉萎缩、力量减弱,关节僵硬、灵活性降低,平衡感与协调能力差,视力和听力也有所下降^[4]。这些特点导致他们跌倒风险增加,比如肌肉力量不足在起身或行走时难以维持稳定。同时,很多老年患者患有多种慢性疾病,像高血压可能导致头晕,帕金森病会影响身体控制能力,服用的某些药物如镇静催眠药也可能引起眩晕。护理管理对老年患者十分必要。它能有效预防跌倒事件发生,减轻患者痛苦和家庭负担。通过专业护理,可根据患者特点提供个性化的防护措施,如环境改造、康复训练指导等,还能密切监测患者健康状况,及时调整护理方案,提高老年患者的生活质量和安全性。

常规管理在老年患者跌倒风险中存在局限。它往往缺乏精准性,多为普遍性的预防措施,难以针对个体差异,如不同身体机能和疾病状况。且对患者活动能力变化的敏感度低,不能及时根据动态变化调整方案,易导致跌倒风险防控的漏洞^[5]。患者活动能力红点指示系统是专为老年患者跌倒风险管理打造的评估与标识工具。其全面直观评估老年患者活动能力的优势显著。在测试肌肉力量、关节活动度和平衡能力等时,采用红点标记量化^[6]。这使得医护人员一眼就能判断患者跌倒风险,红点的多寡直接对应风险高低,这种可视化方式极大提高了评估效率。在动态监测方面表现出色。老年患者身体状况多变,康复进程推进或药物调整都会影响活动能力^[7]。系统定期重新评估并更新红点指示,该系统还是个性化护理的基石。医护人员依据红点数量所代表的风险等级,为患者量身定制护理计划^[8]。比如高风险患者增加巡视次数,中风险患者进行康复训练指导,低风险患者开展健康教育等,从而全方位降低老年患者跌倒风险。

综上所述,患者活动能力红点指示系统在老年跌倒风险管理中效果显著,能精准评估、动态监测、助力个性化护理,有效降低跌倒风险。

参考文献

- [1] 沈云芳,朱卫娟. 患者活动能力红点指示系统在老年跌倒风险管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(24):161-163.
- [2] 芦慧,朱凌云,叶芬,等. 规范化护理在老年患者跌倒/坠床风险防控管理中的应用[J]. 护理实践与研究,2023,20(24):3708-3713.
- [3] 鄢祖霞. 风险管理对老年脑卒中患者跌倒自我效能水平提升的作用分析[J]. 基层医学论坛,2023,27(12):40-42.
- [4] 黄素娃,刘翠芳,杨娟珍,等. 风险评估结合 4R 危机管理模式在精神科老年患者防跌倒管理中的应用[J]. 医学理论与实践,2022,35(15):2651-2653.
- [5] 周娜,赵冬冬,巩小瑞,等. 跌倒风险管理及相关干预措施在老年人群中的作用价值[J]. 国际护理学杂志,2021,40(6):964-967.
- [6] 关娟,邱美云,陈小玲. 基于医疗失效模式与效应分析法的安全管理对养老机构老年人风险系数及跌倒发生率的影响[J]. 医疗装备,2021,34(2):26-27.
- [7] 魏胜佳. 风险管理在预防老年髌膝关节置换患者术后跌倒的临床效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2024,9(8):147-149,146.
- [8] 杨显珠,徐雪雪,陈和珍,等. 6Sigma-DMAIC 理念管理法在老年住院患者跌倒风险预防中的应用研究[J]. 中华全科医学,2022,20(7):1182-1185.

版权声明: ©2024 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS