

强调健康宣教在老年住院患者跌倒中的应用效果

樊昕阳, 崔丽华*

上海交通大学医学院附属同仁医院 上海

【摘要】老年人是跌倒的高危人群, 而住院患者更容易发生跌倒。老年患者跌倒具有突发性、不可预测性等特征, 如果没有采取及时有效的护理措施, 跌倒不仅会导致身体不同程度的损伤, 还会影响老年人的生活质量和心理健康, 又因为患者高龄, 所以强调预防老年住院患者跌倒的健康宣教在住院期间非常重要。健康宣教是一种有效的预防措施, 可以提高老年住院患者的跌倒预防知识和意识, 降低跌倒的风险, 提高自身生活质量。因此, 本文探讨了强调健康宣教在老年住院患者预防跌倒中的应用效果。

【关键词】老年人; 住院患者; 跌倒; 健康宣教; 应用效果

【收稿日期】2023 年 5 月 13 日 **【出刊日期】**2023 年 6 月 27 日 **【DOI】**10.12208/j.ijcr.20230254

The application effect of health education on falls in elderly hospitalized patients was emphasized

Xinyang Fan, Lihua Cui*

Tongren Hospital, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai

【Abstract】 Elderly people are at high risk for falls, and hospitalized patients are more likely to fall. Falls in elderly patients are characterized by suddenness and unpredictability. If timely and effective nursing measures are not taken, falls will not only lead to different degrees of physical damage, but also affect the quality of life and mental health of the elderly. Because of the age of patients, health education to prevent falls in elderly hospitalized patients is very important during hospitalization. Health education is an effective preventive measure, which can improve the knowledge and awareness of fall prevention, reduce the risk of fall and improve the quality of life of elderly hospitalized patients. Therefore, this paper discusses the application effect of emphasizing health education in the prevention of falls in elderly hospitalized patients.

【Keywords】 The elderly; Hospitalized patients; Falling; Health education; Application effect

住院期间, 跌倒是一种最常见的意外事件, 尤其是对于老年人来说, 跌倒更是一种最常见的伤害及致死原因。分析老年住院患者跌倒的原因包括年龄、文化程度、体重指数、既往跌倒史、环境因素、有无陪护、辅助器具、老年人步态与平衡能力、认知受损情况、视力障碍、心血管情况、疾病引起的头晕和眩晕情况、用药情况等客观跌倒风险因素外, 还包括老年人对引起跌倒原因的了解程度、预防跌倒知识的了解程度以及跌倒发生后引发的后果等主观跌倒风险因素^[1]。临床上, 要想减少老年患者住院期间跌倒发生的概率, 除了自身疾病对症治疗方法外, 还要加强预防跌倒的健康宣教知识, 同时, 加强护理人员跌倒知识的相关培训, 不断完善医院的相关措施, 在医护人员

的配合下, 才能保证临床效果。因此, 强调健康宣教在老年住院患者预防跌倒中的应用是非常必要的。

1 健康宣教的概述

健康宣教就是从患者入院到出院期间, 护理人员始终遵循“以患为本”的原则, 根据患者实际情况运用健康宣教的措施进行干预, 健康宣教将贯穿于患者疾病的预防、治疗、护理整个过程中, 以提高患者的跌倒预防知识和意识, 改善其行为习惯, 在此基础上实施用药、生活环境、心理、身体平衡、康复功能训练等方面的健康宣教, 有效减少患者跌倒发生的风险, 同时提高患者住院期间的治疗及护理效果, 加快患者康复出院的进程, 确保有效的健康宣教知识可以减少患者跌倒的发生和入院次数并提高生活质量^[2]。

*通讯作者: 崔丽华

2 健康宣教在老年住院患者中的应用

健康宣教的内容包括以下方面:

2.1 跌倒的危险因素

老年住院患者跌倒的原因有很多, 包括年龄、文化程度、体重指数、既往跌倒史、患者意识状态、环境因素、有无陪护、辅助器具、认知受损情况、视力障碍、入院前 24h 曾有手术镇静史、存在步态不稳、身体机能下降、下肢关节和/或肌肉酸痛、药物副作用、住院天数、基础疾病合并并发症等因素^[3]。加强健康宣教应告知患者跌倒的危险因素, 帮助他们正确认识自己存在的风险因素, 以降低跌倒发生的风险^[3]。

2.2 跌倒的预防措施宣教

(1) 环境及设施

患者入院时, 护理人员应向患者、家属及陪护人员进行入院安全的健康宣教, 详细介绍科室环境, 病房内各类设备的功能及作用, 特别是床头呼叫器的用法, 卫生间的扶手及紧急呼叫铃的作用, 浴室防滑垫的用途等, 通过示范、一对一讲解等方式提高患者、家属及陪护人员对跌倒的重视。卧床清醒患者, 将呼叫器放于患者伸手可及处, 护理人员加强宣教, 教会患者如何使用呼叫器及床头灯, 卧床期间拉起床挡, 以免自行下床引起跌倒, 增加痛苦, 降低生存质量^[4]。住院期间告知患者使用合适的助行器, 使用中的病床、平车、轮椅、坐便椅的轮子要固定, 使用中要用安全带妥善固定。

(2) 合理用药

患者在住院期间, 护理人员根据医嘱及时、准确对患者进行治疗及护理, 通过口服药物、肌肉注射、静脉输液、健康宣教指导等方法, 来减轻患者的不适主诉和症状。告知患者严格遵医嘱服药, 不可少服, 漏服或误服, 不可随意加药或减药, 告知患者及家属药物的作用及疗效, 告知患者会导致跌倒的药物(降压药、降糖药、利尿药、镇静镇痛药、安眠药等), 指导患者在服用此类药物时, 在药效期间内宜限制活动, 或缩小活动范围及降低活动强度, 观察相关药物的反应。当患者服用跌倒高风险药物必须下床时须有人陪伴, 指导患者改变体位时遵循“三部曲”, 即平躺 30 秒、坐起 30 秒、站立 30 秒, 无不适后再行走。当患者有头晕眩晕症状时, 告知患者头晕眩晕可能会引起跌倒, 要引起重视, 症状一旦发生, 应立即就近坐下或平躺休息, 指导陪同人员按摩四肢并立即呼救医务人员^[5]。

(3) 饮食宣教

患者在院期间, 医生下达合理的饮食, 总体是保持饮食均衡, 按需所给, 摄入足够的能量和营养物质。特殊治疗饮食患者, 例糖尿病饮食, 饮食原则: 限量、少油、忌糖, 低盐以控制血糖。告知患者要定时, 定量进食, 少量多餐, 增加纤维素的摄入, 尽量选用含糖量低的水果如黄瓜、西红柿、猕猴桃等, 最好在两餐之间食用, 避免吃糖、油炸食品, 少吃胆固醇高的食物, 如内脏(肝、脑、心、腰)、蟹黄、蛋黄、鱼子等, 既保证营养物质的供给, 又能预防因低血糖引起的跌倒。因此, 告知患者养成良好的用餐习惯, 健康膳食和营养均衡可以帮助患者维持力量, 柔韧性和平衡力。指导患者饮食遵循“12345”原则: 1 个鸡蛋、250g 奶、3 两肉、4 两水果、5 两主食, 而且要注意钙的补充。

(4) 康复训练

当患者存在步态不稳、平衡能力差、行动不便等身体因素, 请康复师会诊, 根据患者的问题针对性的行康复训练(肌力的训练、平衡训练、关节活动度的训练、运动协调性的训练等), 其中平衡训练主要表现在能力提升, 运用运动训练增加核心肌群、下肢肌群肌肉力量; 运用平衡训练增加姿态控制能力、平衡能力, 为增强老年人抗跌倒能力提供了一种良好的方法。因此, 平衡姿势认知训练与核心肌群稳定性密切相关, 核心肌群训练能够提高人体在非稳定状态下的控制能力, 增强平衡能力和肌肉力量, 从而减少发生跌倒的风险^[6]。

(5) 生活护理宣教

当患者存在跌倒风险因素时, 医护人员应加强宣教, 引起患者的重视, 住院期间始终保持室内灯光足够, 病房、床旁及通道无障碍, 病室地面清洁干燥, 工勤人员拖地时做好警示标记, 且不宜活动, 告知患者卫生间防滑措施, 把患者日常所需物品放于易取处, 指导患者穿舒适的衣裤和防滑鞋子(禁止穿一次性拖鞋), 鼓励患者规律进食, 预防低血糖的发生, 教会患者使用床头灯及呼叫器, 放于可及处, 患者在改变体位时应遵循“三部曲”, 起床时有人搀扶, 有需求时及时给予帮助, 使用床栏, 加强夜间巡视。当患者有体位性低血压现象时, 指导患者体位转换速度宜缓慢, 避免弯腰后突然站起, 减少弯腰动作及弯腰程度, 指导患者睡眠时床头抬高 10-30 度, 以舒适为宜, 指导患者淋浴时水温 37-40℃为宜, 告知患者一旦发生体位性低血压, 或出现头晕、肢体无力等不适症状时, 立即就近坐下或平躺休息; 指导陪同人员按摩四肢并

立即呼救医务人员。当患者有视力障碍时, 指导患者佩戴合适的眼镜; 步态异常时, 提供适当的助行器, 并指导患者使用拐杖、手杖等助行器使用方法; 频繁排泄时, 告知患者入厕注意事项, 必要时给予便器; 患者有认知受损, 出现精神与行为异常症状时, 移除周围可能造成伤害的物品, 必要时实施保护性约束, 确保患者的安全^[7]。最后, 要保持患者良好的睡眠质量, 规律的睡眠时间, 避免过度疲劳和过度劳累, 以提高身体的免疫力和抵抗力, 减少跌倒的发生。

2.3 跌倒后的处理方法

当住院患者突然发生跌倒时, 护士应立即到达患者身边, 评估患者的神志、瞳孔、生命体征及受伤情况并妥善安置, 通知护士长及医生, 迅速查看患者全身情况及受伤部位、伤情程度, 必要时遵医嘱行 X 线片、头颅 CT 等检查。跌倒受伤程度较轻的患者, 可搀扶或轮椅将患者送回病床休息; 怀疑有骨折或肌肉、韧带损伤的患者, 根据受伤部位和伤情采取相应的搬运方法将患者抬至病床; 对于头部受伤, 出现意识障碍等危及生命的患者, 立即将患者轻抬至病床, 注意观察生命体征, 迅速采取相应的急救措施; 对于皮肤出瘀斑者局部冷敷, 皮肤擦伤渗血者给予清创包扎, 出血较多或有伤口者由医生酌情进行伤口清创缝合, 创面较大、伤口较深者遵医嘱注射破伤风抗毒素。

3 健康宣教的方式

住院期间根据老年患者的特点和需求可选择不同的健康宣教方式。

3.1 宣教资料

根据科室的类别, 专科疾病的特点准备相关的健康宣教资料, 包括宣传单、海报、口述、讨论、示范、跌倒视频宣教等, 让住院患者自行学习。

3.2 个别宣教

护理人员可以根据患者的具体情况进行个别宣教, 一对一健康指导, 护理人员制定患者的计划表单, 逐项学习并落实护理措施, 更准确的让患者及家属了解跌倒风险因素及防范措施。

3.3 小组式宣教

医护人员将健康教育以小组的形式贯穿于患者住院始终, 对患者实施系统的跌倒预防知识、态度、行为干预, 由责任护士组织住院患者开展全面预防跌倒的

各种活动, 组织科内住院患者分组交流经验和意见, 增强跌倒预防的意识和信心^[8]。

4 总结

强调健康宣教在老年住院患者预防跌倒中的应用是非常必要的, 不但能够使患者在住院治疗期间得到有效的健康指导和针对性的护理措施, 而且能保证患者住院期间的治疗安全, 全面了解预防跌倒的注意事项, 同时提高患者及家属对跌倒的重视程度, 改善其行为习惯, 并将健康宣教内容应用于出院后的日常生活中, 减少跌倒发生的风险, 提高生活质量。

参考文献

- [1] 老年住院患者跌倒原因分析及护理对策[J].李梅.袁亚秋.贾迎春.临床医药文献电子杂志.2019 (96)
- [2] 健康教育对老年住院病人跌倒预防知识、态度、行为的影响效果研究.房兆.余丽君.胡敏.林华.全科护理.2013
- [3] 老年住院患者跌倒的危险因素分析与预防措施[J].谢志琼.吴分浪.陈明玉.求医问药(下半月).2012 (12)
- [4] 加强入院安全宣教在预防老年患者跌倒中的作用[J].葛蓉.吉林医学.2013 (34)
- [5] 健康教育对老年患者预防跌倒的重要性及临床应用[J].范晶晶.家庭药师.就医选药.2017 (09)
- [6] 平衡训练对老年人跌倒发生及平衡功能影响的 Meta 分析.王筱筱.李呈.方红.王爱红.护理研究.2019
- [7] 排泄方式及生活能力与高龄老人跌倒风险的相关性.蒋虹.陈长春.中国老年学杂志.2019
- [8] 图文手册联合视频健康宣教模式预防老年住院患者跌倒的效果观察[J]. 王晓春. 2016, 14(28)
- [9] 小组式健康教育在预防老年住院患者跌倒中的应用及效果观察.赵敏.叶平.顾玲娜.武坚红.朱莹莹.中国护理管理.2015.

版权声明: ©2023 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