

50例住院患者跌倒的原因分析及对策探讨

袁亚娟, 承琳, 潘勤

(江苏省常州市武进人民医院 骨科, 江苏 常州, 213002)

摘要: **目的** 分析住院患者发生跌倒的根本原因,探讨减少跌倒事件发生的对策。**方法** 对50例跌倒患者进行回顾性分析,用根本原因分析法分析原因。**结果** 50例跌倒患者中原发疾病比例最高为恶性肿瘤24.0%(12/50),其次为脑梗死18.0%(9/50)、慢性阻塞性肺疾病10.0%(5/50);最主要原因为疾病健康因素64.0%(32/50),其次为健康宣教欠缺56.0%(28/50)、患者及家属陪护意识不强54.0%(27/50);60岁以上患者居多,占68.0%(34/50);跌倒的地点分布发生在病室58.0%(29/50)和厕所22.0%(11/50);跌倒发生的主要时间段为14:00-16:00、06:00-08:00、20:00-22:00,分别占18.0%(9/50)、12.0%(6/50)、12.0%(6/50)。**结论** 减少跌倒事件的发生,应加强护士防跌倒的培训教育工作,合理配置护理人力;注重对患者和家属的宣教落实率,鼓励其主动参与跌倒预防;重视环境安全设施建设,落实预防跌倒措施。

关键词: 住院患者; 跌倒; 根本原因分析法

中图分类号: R47 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2016)04-131-03 DOI: 10.11997/j.issn.201604048

Cause analysis of hospitalized patient fall in 50 cases and related nursing strategy

YUAN Yajuan, CHEN Lin, PAN Qin

(Department of Orthopaedics, Changzhou Wujin People's Hospital, Changzhou, Jiangsu, 213002)

ABSTRACT: Objective To analysis the potential causes of hospitalized patients fall and to discuss the corresponding nursing strategy. **Methods** Clinical data of 50 patients who fell off during hospitalization were retrospectively analyzed. Root cause analysis method was used to investigate the potential causes of hospitalized patient fall. **Results** In 50 cases of hospitalized patient fall, malignant tumor, cerebral infarction and chronic obstructive pulmonary disease were main primary disease, accounting for 24.0%, 18.0% and 10.0% respectively. The main reason of fall down was disease issues (64.0%), followed by insufficient health education (56.0%), lacking awareness of accompanying by family members (54.0%). Occurrence of fall down was more likely happened in patients aged over 60 (68.0%), and in clinical ward (58.0%) and toilet (22.0%). Falls happened mainly during 14:00-16:00, 06:00-08:00 and 20:00-22:00, accounting for 18.0%, 12.0% and 12.0% respectively. **Conclusion** It is suggested to carry out measures such as enhancement of training, proper allocation of nursing manpower, health education on patients and family members, environmental safety, in order to reduce the risk of fall of in hospitalized patients

KEY WORDS: hospitalized patients; fall; the root cause analysis

防范与减少患者跌倒事件,被列入国际医院管理标准(JCI)国际患者安全目标,也是中国医院协会制订的患者安全目标,是评价医院医疗护理质量的一个重要指标^[1]。国家卫生计生委在《三级综合医院评审标准实施细则(2011版)》^[2]中要求:"医院要有跌倒、坠床的质量监控指标数据收集和分析,并根据分析结果,完善医院防范措施,以保障患者安全"。本研究采用根本

原因分析法,对50例跌倒事件进行分析,以了解住院患者跌倒的根本原因,从而改进流程、完善安全管理,尽可能减少住院患者跌倒事件的发生,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年7月—2015年6月在常州市武

进人民医院骨科发生的护理不良事件 552 例,其中跌倒 50 例,占 9.1%。50 例跌倒患者中,男 29 例,女 21 例;Ⅱ级 7 例,Ⅲ级 43 例。

1.2 方法

采用根本原因分析法^[3]进行回顾性研究。通过根本原因分析法分析跌倒发生的原因、具体时间、地点、患者年龄、原发病情况等,找到发生跌倒事件的根本原因,从而有针对性采取预防措施以降低跌倒不良事件的发生率^[4]。

2 结果

2.1 跌倒患者的原发病和发生的主要原因分析

50 例跌倒患者中原发疾病比例最高为恶性肿瘤 24.0% (12/50),其次为脑梗死 18.0% (9/50)、慢性阻塞性肺疾病 10.0% (5/50);跌倒发生的最主要原因为疾病健康因素 64.0% (32/50),其次为健康宣教欠缺 56.0% (28/50)、患者及家属陪护意识不强 54.0% (27/50),见表 1、2。

表 1 患者跌倒发生的原发病情况和主要原因分析 (n=50)

原发病	n	比例 (%)
脑梗死	9	18.0
恶性肿瘤	12	24.0
恶性肿瘤	12	24.0
慢性阻塞性肺疾病	5	10.0
骨折术后	4	8.0
脑出血	3	6.0
糖尿病	3	6.0
高血压	2	4.0
冠心病	2	4.0
贫血	2	4.0
慢性肾衰	2	4.0
孕妇	2	4.0
深静脉血栓	1	2.0
高热惊厥	1	2.0
烫伤	1	2.0
痔疮术后	1	2.0

表 2 患者跌倒坠床的年龄和地点分布

年龄	n	比例 (%)
疾病健康因素	32	64.0
患者及家属陪护意识不强	27	54.0
陪护者因素 (无陪)	24	48.0
药物因素	18	36.0
护士安全意识不强	15	30.0
健康宣教欠缺	28	56.0
护士巡视关心不够	17	34.0
护理人员不足	10	20.0
硬件设施不配套不完善	6	12.0
设施使用方法不当	2	4.0
设施损坏	3	6.0
地面潮湿不清洁	5	10.0

表 3 50 例跌倒患者年龄分布

年龄	n	比例 (%)
≤50 岁	8	16.0
51~60 岁	8	16.0
61~70 岁	13	26.0
≥71 岁	21	42.0

表 4 50 例跌倒患者跌倒发生地点分布

地点	n	比例 (%)
病室	29	58.0
厕所	11	22.0
走廊	4	8.0
食堂	2	4.0
其他	4	8.0

2.2 跌倒患者年龄及跌倒发生地点、时间分析

50 例跌倒患者中,60 岁以上患者居多,占 68.0% (34/50);跌倒的地点分布发生在病室 58.0% (29/50) 和厕所 22.0% (11/50),见表 3、4。跌倒发生的主要时间段为 14:00-16:00、06:00-08:00、20:00-22:00,分别占 18.0% (9/50)、12.0% (6/50)、12.0% (6/50),见图 1。

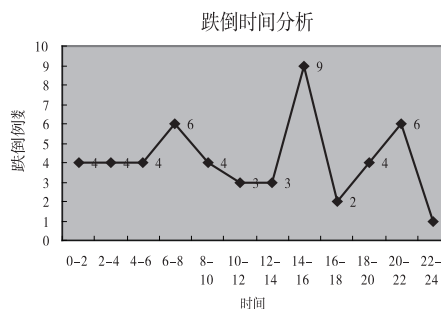


图 1 跌倒发生的时间分布

3 讨论

跌倒易导致患者机体受创、功能状态衰退、生活质量下降,同时延长住院时间、增加医疗费用,甚至危及生命,引发医疗纠纷^[5]。降低住院患者发生跌倒的概率成为当前医疗卫生服务行业的重要课题。

本研究分析结果发现,跌倒发生的原因:①时间、地点因素:跌倒发生的主要时间段为 14:00-16:00、06:00-08:00、20:00-22:00,这 3 个时间段发生跌倒的频率较高,此时患者输液结束下床活动、洗漱、如厕、进餐等活动较多;且发生地点也多在病室和厕所。提示护士需要关注跌倒高发时间段,尤其是起床活动和如厕时;②年龄因素:跌倒的发生率随年龄增加而增加,71 岁以上发生率最高。与于普林等^[6]的研究一致;③患者疾病健康状况及药物因素:疾病健康因素占 64.0%,是跌倒发生的主要原因。一方面疾病使患者身体

虚弱乏力,另一方面部分药物副作用影响患者的精神状态和意识状态,如镇静安眠、麻醉止痛、降压利尿、扩瞳药物等。此类药物使用患者均是跌倒的高危人群,需重点关注;④与护士的宣教不扎实、患者和陪护的安全意识不强有关。临床低年资护士多,安全意识不强、宣教不扎实、主动巡视不够;患者相对依从性差,且身体虚弱、行动不便;调查结果显示,48%的患者发生跌倒时陪护者不在身边,可能与陪护者文化水平不高、责任心不强、对患者跌倒的危害性认识不足有关;⑤环境因素:医院硬件设备不完善、设施损坏、地面潮湿导致跌倒的发生,说明后勤保障工作不容忽视。

预防跌倒不良事件的对策:①护士方面,应重视跌倒的风险评估^[7],本研究改良了跌倒危险因素评估表,新入院患者进行首次评估,中度风险患者每周评估1次,高度风险患者每周评估2次;患者发生病情变化、发生跌倒、跌倒评估项目发生改变时及时评估。规范高危跌倒患者的标识并放置在患者床头。本院护理质量管理委员会制定了完善的预防跌倒风险评估、防范流程和制度,并对全院护理队伍分层次进行培训;对中度和高度跌倒危险的患者及时采取护理干预,并列入交接班内容,防止跌倒事件的发生,护理部定期督查防跌倒措施的落实情况;②患者及家属方面:应加强防跌倒的宣教工作,通过公休座谈会举办健康教育讲座、张贴预防跌倒宣传画等形式提高患者和家属的风险意识,使其认识到跌倒的严重性,提高患者的安全意识和陪护的责任意识。指导患者使用呼叫器、穿防滑拖鞋,建议使用合适的拐杖或助步器等辅助工具。对使用特殊药物如:利尿降压药、镇痛镇静等药物时,要告知患者和家属药物的副作用,并指导患者掌握起床活动3步曲,即第1步,先在床上坐起5 min,无不适后坐到床边;第2步,在床边小坐片刻,无不适后起身站立;第3步,迈开双腿之前,先站立片刻,无不适后再步行。遇有地面湿滑、设施设备损坏等安全隐患时鼓励患者及时报告护士;③环境和设施安全方面,为加强防跌倒管理,本院医疗护理质量安全管理委员会讨论决定,要求后勤做到保持地面干燥洁净,在光滑的地面上放置防滑垫,拖地后及时放置醒目的防滑标识;病区卫生间和走廊均设有扶手,病房物品摆放应相对固定和方便患者使用;有效落实平车、轮椅等设施设备的维护和保养;后勤保障到

位,病室内如有损坏的设施、设备,护士及时报修,后勤及时修理,保证患者在病房使用的一切设施功能良好和稳定;④加强护理人力资源管理,护士长根据患者数量及其病情实行弹性排班,中午、中夜班实行双人值班。成立临床支持中心,负责中午、夜间各科室的取药、送标本等工作,增加护士直接为患者护理的时间^[8-9]。护士加强巡视,根据患者自理能力及时提供帮助,消除安全隐患,降低护理不良事件的发生率^[10-11]。

综上所述,住院患者跌倒原因多样,跌倒的预防涉及多个方面,只有通过根本原因分析法,找出可能发生跌倒的原因,落实有效的综合预防措施,加强监督,才能最大限度地避免患者在院期间跌倒事件的发生,为患者提供安全、优质的医疗护理服务。

参考文献

- [1] 杨大锁,吴晓明.基于ISO9001标准持续改进医院质量管理体系的有效性[J].中国卫生质量管理,2014,21(3):52-55.
- [2] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会(2011).三级综合医院评审标准实施细则(2011版)[S].北京:中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会办公厅.
- [3] 钱援芳,徐东娥.根因分析法在住院患者非计划性拔管管理中的应用[J].中华护理杂志,2012,47(11):979-980.
- [4] 郑小伟,王玲.根本原因分析在护理安全管理中的应用[J].中国护理管理,2009,9(6):66-68.
- [5] 白利颖,王贵芝,李湘萍.老年患者对跌倒危险因素认知情况的调查与分析[J].中华护理杂志,2009,44(11):1025-1027.
- [6] 于普林,覃朝晖,吴迪,等.北京城市社区老年人跌倒发生率的调查[J].中华老年医学杂志,2006,25(4):305-308.
- [7] 李亚玲,蔡鹏,缪建敏,等.跌倒风险评估在住院患者预防跌倒中的应用[J].护士进修杂志,2012,27(1):19-20.
- [8] 冯成梅,林玉筠.护理不良事件的原因分析与对策研究[J].护士进修杂志,2014,29(12):1089-1091.
- [9] 李亚玲,廖建敏,彭敏,等.住院患者跌倒的根本原因分析及对策[J].护士进修杂志,2014,29(13):1179-1180.
- [10] 王雪仙.内科住院患者跌倒原因分析及对策[J].解放军护理杂志,2013,30(7):59-60.
- [11] 崔妙玲,应燕萍,彭雪娟,等.96例住院患者跌倒的根本原因分析及对策[J].中国护理管理,2013,13(2):43-45.