

基于协同护理模式的延续性护理在预防居家老年患者跌倒方面的应用效果研究

涂帆

湖北省直属机关医院/湖北省康复医院 湖北武汉

【摘要】目的 现本文探究将协同护理模式的延续性护理工作应用于居家老年患者，其在预防跌倒方面的应用效果。**方法** 入组样本选自本院门诊在 2020 年 2 月-2022 年 1 月期间接受治疗的 50 例经评定标准具有跌倒高风险的居家老年患者，对比两组老年患者跌倒发生情况和居家 1 个月、3 个月及半年的跌倒评分以及护理满意度。**结果** 采用协同式延续性的研究护理组跌倒发生率（4%）、出院后不同时期跌倒评分以及护理满意度 92% 方面均好于常规护理组， $P < 0.05$ 说明存在对比意义。**结论** 对居家老年患者实施科学有效的协同式延续性护理，在跌倒发生情况、出院后不同时期的跌倒评分，以及护理满意度方面均有显著改善，说明该护理方案具有较高的临床价值。

【关键词】 居家老年患者；协同护理模式；延续性护理；预防跌倒；应用效果

【收稿日期】 2023 年 1 月 20 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 5 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230129

Application effect of continuous nursing based on collaborative nursing model in the prevention of falls in elderly patients at home

Fan Tu

Government Hospital of Hubei Province/Rehabilitation Hospital of Hubei Province Wuhan, Hubei Province

【Abstract】 Objective This paper is to explore the effect of applying the continuous nursing work of collaborative nursing mode to the elderly patients at home in the prevention of falls. **Methods** the enrolled samples were selected from 50 elderly patients at home who were treated in the outpatient department of our hospital from February 2020 to January 2022. The incidence of falls, fall scores and nursing satisfaction of the two groups of elderly patients at home for 1 month, 3 months and half a year were compared. **Results** the nursing group was better than the routine nursing group in terms of fall incidence (4%), fall score at different stages after discharge and 92% nursing satisfaction with collaborative continuity study ($P < 0.05$), indicating that there was a comparative significance. **Conclusion** the implementation of scientific and effective collaborative continuous nursing for elderly patients at home has significantly improved the occurrence of falls, fall scores in different periods after discharge, and nursing satisfaction, indicating that the nursing program has high clinical value.

【Keywords】 Elderly patients at home; Collaborative nursing model; Continuity of care; Fall prevention; Application effect

由于老年人身体器官功能逐渐退化，存在多种慢性疾病，病程迁延，且部分患者丧失生活自理能力，而老年患者的子女需要兼顾工作与生活，对老人的照护有周到之处，但护理技能不足，无法满足居家老人的实际护理需求，无法对其跌倒方面做出准确预防，且由于跌倒造成的住院率与死亡率逐年上升，因此如何避免居家老年患者跌倒是现阶段居家卧床老人和家

庭陪护者面对的重要问题^[1]。协同护理模式以有限的护理人力资源为基本，以调动患者自我护理积极性为宗旨，将护理新理念与护理实践相结合，主要是将“增强病人自我护理能力”为重点的护理方式^[2]。而延续性护理是在患者后续居家后仍需对其进行规范治疗及康复护理，确保护理工作延续性，进一步改善患者生活质量，使患者能够得到长期、有效、持续性的护理。

1 资料与方法

1.1 一般资料

入组样本选自本院在 2020 年 2 月-2022 年 1 月期间接受治疗且后续居家护理的 50 例经评定标准具有跌倒高风险的居家老年患者, 根据护理差异将所有患者平均分为常规护理组和研究护理组两组, 每组患者各 25 例, 所有患者中男性与女性患者比例为 16:9, 平均年龄 (75.26 ± 1.58) 岁。所有研究对象符合跌倒高危标准, Morse 跌倒评分 ≥ 46 分, 家属和患者对所研究的内容知情同意并配合, 患者病历资料完整, 生命体征正常, 会使用手机上网, 且有一定的阅读能力, 并在相关文件上进行签字说明。入组样本排除参加过类似研究项目者、年龄 ≤ 60 岁, 有严重机体病变的患者、先天性疾病、血液系统疾病或凝血功能障碍者、合并恶性肿瘤、精神疾病或癫痫病史者、认知和沟通障碍、自身免疫系统疾病以及临床配合度较低和因各种不可控原因, 不能全程参与者, 指标间 $P > 0.05$, 具备可比性。

1.2 方法

(1) 常规护理组: 医护人员应完全掌握患者的各项资料, 给予患者病情评估, 为其提供最专业化的护理服务, 患者在门诊就诊时给予开展常规健康教育、防跌倒知识教育、饮食指导、遵医嘱药物治疗、运动指导以及相关注意事项等, 积极预防并发症的发生, 并定时监测患者各项指标^[3]。同时鼓励家属多与患者进行有效沟通, 观察评价患者的情绪变化, 指导患者调节心态, 了解其真实想法, 满足其合理诉求, 防止患者出现焦虑、恐惧、抑郁等不良情绪的产生, 告知患者不良情绪对疾病治疗的负面作用, 应积极配合医护人员的护理治疗方案。对患者做定期随访, 一般采用电话或访视的方式^[4]。

(2) 研究护理组:

①组建协同式延续性护理小组: 根据医护人员的学历、职称、临床社会经验进行合理配置, 落实小组责任制, 为护理人员制定护理目标及责任制度, 增强医护人员的责任感, 确保每一位医护人员可以更好的完成护理任务^[5]。对小组成员进行培训, 让其全面掌握协同式延续性护理的工作流程, 了解居家老年患者临床特点以及护理特点, 并根据患者实际情况给予护理支持, 主要内容包括健康宣教、饮食指导、病情监测、用药护理、心理护理以及运动指导等, 且小组成员经网络交流沟通方式学习及考核后上岗, 熟练掌握微信操作, 协调和沟通能力良好^[6]。

②制定协同式延续性护理措施: 由护理小组责任护士负责患者居家的护理, 坚持每月入户, 与患者零距离接触, 获得患者及家属充分的信任, 深入了解患者居家的生活状态, 根据患者不同病情制定个体化护理计划和护理措施, 同时制定适合老年患者的健康教育方案^[7]。

③实施健康宣教: 为患者建立健康档案, 开通微信公众号或者微信群, 详细记录患者治疗和护理情况, 合理运用网络平台, 为患者提供患者相关健康教育信息, 并实时更新。护理小组人员应对患者病情的严重程度、文化程度和家庭背景进行评估, 并在评估的基础上对患者以及患者家属进行相关防跌倒的知识宣传, 在进行健康宣教时应使用通俗、易懂的语言, 避免使用专业术语并通过幻灯片、视频等方式详细讲解相关疾病知识、预后和注意事项^[8]。

④随访护理: 护理小组每天在微信群中为患者及家属普及相关疾病的知识和跌倒预防, 包括地面保持干燥, 穿着合适的衣服及鞋子, 浴室采用防滑材料, 房间内光照充足以及如何使用助行器具和发生跌倒如何采取护理等健康教育知识, 以提高患者和家属的自我防护意识和自我护理能力并将伤害程度降到最低, 每天在线 1h, 耐心解答患者疑惑; 小组成员通过患者家属对患者居家环境进行指导, 并评估患者居家环境, 给予指导改进; 定时通过电话或者微信方式发送服药提醒, 告知患者按时按量服药, 不能随意停止服药或者更改药物; 每周推送两篇以上的文章, 形式包括文字、图片、视频等, 护理内容包括用药指导、健康教育、饮食指导、运动指导和心理干预等。同时协同式延续性护理小组要保持电话通畅, 随时与来电患者或其家属进行沟通, 回答其提出的问题和疑惑, 并根据患者家属电话咨询内容进行视频连线专业性指导, 在患者方便的情况下, 每月组织一次家庭方式, 每周对患者进行一次电话回访。

⑤个体差异护理: 患者在门诊就诊期间邀请康复科会诊, 并制定可行性的家庭康复锻炼计划和目标, 以增强肌张力, 并考核患者及其家属对预防跌倒相关知识的掌握程度, 根据患者个体情况进行针对性访谈, 居家时让患者在微信群以打卡的方式完成制定的相关目标活动量、用药和锻炼内容。

⑥心理护理: 心理干预要贯穿于整个协同式延续性护理过程, 通过家属参与, 让患者感到亲情的陪伴, 增加其归属感, 有利于提高自我管理依从性, 提高患者对健康知识掌握, 进而改善康复情况, 并起到积极

促进患者功能恢复的作用。

1.3 观察指标

对比两组老年患者跌倒发生情况和居家 1 个月、3 个月及半年的跌倒评分以及护理满意度。

1.4 统计学分析

应用 SPSS21.0 软件进行研究结果数据处理, 计数资料采用($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 检验, 计数资料采用[n(100%)]表示, 行 χ^2 检验。若 $P < 0.05$ 说明存在对比意义。

2 结果

2.1 对比两组老年患者居家跌倒发生情况

常规护理组 (n=25) 中跌倒 3 例, 跌倒发生率为 12% (3/25); 研究护理组 (n=25) 中跌倒 1 例, 跌倒发生率为 4% (1/25), $P < 0.05$ 说明存在对比意义。

2.2 对比两组老年患者居家 1 个月、3 个月及半年的跌倒评分

常规护理组 (n=25) 中居家 1 个月时跌倒评分 (52.35 ± 16.14) 分、居家 3 个月时 (50.41 ± 16.23) 分、居家 6 个月时 (44.27 ± 15.26) 分; 研究护理组 (n=25) 中居家 1 个月时跌倒评分 (50.45 ± 11.33) 分、居家 3 个月时 (44.18 ± 12.69) 分、居家 6 个月时 (31.43 ± 8.12) 分, $P < 0.05$ 说明存在对比意义。

2.3 两组居家老年患者对护理满意度对比

常规护理组护理满意度为 80% (20 例满意, 20/25); 研究护理组护理满意度为 92% (71 例满意, 23/25), $P < 0.05$ 说明存在对比意义。

3 讨论

现阶段, 由于老年人生理机能的退化等原因容易丧失自我照顾能力, 老年高危跌伤患者的日常生活饮食均由家属照顾, 经济压力大且照护任务重, 加之照护过程中比较盲目、随意, 故而难以获得满意的照护效果。在本次研究中, 护理人员通过线上线下双重干预的协同式延续性护理模式对后续居家的老年患者进行护理, 提高了患者健康知识水平, 和自我护理能力, 降低了跌倒发生率, 增强了患者的治疗依从性和生活质量。协同护理模式基于良好护患关系的建立, 采用良好沟通方式获得患者认可, 利于开展健康教育及接受护理信息, 而延续护理是医院护理工作的一个延续,

采取家庭访视与电话随访的方式, 同时合理利用微信平台, 了解其康复情况, 为患者提供多方面的护理指导, 两者结合不仅提高患者的自我护理技能及日常生活能力, 而且使身体能及预后得到明显改善, 让患者能够更快的康复。

经对比研究发现, 对居家老年患者实施科学有效的协同式延续性护理, 在跌倒发生情况、出院后不同时期的跌倒评分, 以及护理满意度方面均有显著改善, 说明该护理方案具有较高的临床价值。

参考文献

- [1] 狄雪梅. 预防跌倒护理模式在防止老年心血管疾病患者跌倒中的效果观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(05): 618.
- [2] 李秀芬. 延续性康复护理对预防老年轻度认知障碍患者跌倒的效果评价[J]. 当代医学, 2020, 026(011): 176-177.
- [3] 纪美娥, 张琪. 协同护理模式在心内科护理中的应用价值分析[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(01): 128-130.
- [4] 杨玉华. 分析延续性护理干预在预防老年高血压患者跌倒中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(50): 233+235.
- [5] 黄姬丽, 陈美, 胡晖晖. 责任分组护理在精神科护理管理中的应用研究[J]. 心理月刊, 2019, 14(13): 109.
- [6] 刘萍. 协同护理模式在心内科护理应用中的体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(15): 112+114.
- [7] 杨艳. 延续护理对改善老年压疮高危患者照顾者居家护理行为的研究[J]. 现代医学与健康研究, 2017, 1(6): 171.
- [8] 陆玢, 乐曼, 梁思远, 等. 基于协同护理模式的延续性护理在预防居家老年患者跌倒方面的应用效果研究[J]. 中国医学前沿杂志: 电子版, 2022(1): 28-34.

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。

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



OPEN ACCESS