

[9] Hurlock-Chorostecki C, Kielb C. Knot-So-Fast: a learning plan to minimize patient restraint in critical care [J]. *Dynamics*, 2006, 17(3):12-18.

[10] 李黎明, 宋葆云, 吕欢, 等. 国外住院患者身体约束使用指征的研究进展[J]. *中国护理管理*, 2014, 14(10):1016-1018.

[11] 凯西·卡麦兹. 建构扎根理论: 质性研究实践指南[M]. 边国英, 译. 重庆: 重庆大学出版社, 2016: 55-154.

[12] 巴尼 G·格拉泽. 扎根理论研究概论: 自然呈现与生硬促成[M]. 费小冬, 译. Mill Valley: Sociology Press, 2009: 5-108.

[13] 彭茜, 庄贵军. 行为合理化对销售人员灰色营销行为倾向的影响[J]. *管理科学*, 2012, 25(1): 55-65.

[14] 孙璇, 王荣, 代秀珍, 等. 两种类型 ICU 谵妄老年患者的护理[J]. *护理学杂志*, 2012, 27(22): 36-37.

[15] Rose L, Burry L, Mallick R, et al. Prevalence, risk factors, and outcomes associated with physical restraint use in mechanically ventilated adults[J]. *J Crit Care*, 2016, 31(1): 31-35.

[16] Barr J, Fraser G L, Puntillo K, et al. Clinical practice guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the intensive care unit[J]. *Crit Care Med*, 2013, 41(1): 263-306.

[17] Goethals S, Dierckx De Casterlé B, Gastmans C. Nurses' decision-making process in cases of physical restraint in acute elderly care: a qualitative study[J]. *Int J Nurs Stud*, 2013, 50(5): 603-612.

[18] Li X, Fawcett T N. Clinical decision making on the use of physical restraint in intensive care units[J]. *Int J Nurs Sci*, 2014, 1(4): 446-450.

[19] 李广海, 陈通. 现代决策的基石: 理性与有限理性研究述评[J]. *统计与决策*, 2008(3): 49-52.

[20] 李佳星, 任之珺, 张紫君, 等. 缩减约束方案对预防 ICU 气管插管非计划性拔管的效果研究[J]. *中华护理杂志*, 2017, 52(5): 549-553.

[21] 姚秋近, 张一, 张瑜, 等. 定向力评定在神经外科重症监护病房患者解除身体约束中的应用[J]. *中华护理杂志*, 2017, 52(11): 1327-1329.

(本文编辑 王菊香)

## 目的性巡视预防下肢骨折患者跌倒效果探讨

孙志艳<sup>1</sup>, 赵丽<sup>1</sup>, 郑喜灿<sup>2</sup>

Effect of purposeful rounding on fall prevention in patients with lower limb fracture Sun Zhiyan, Zhao Li, Zheng Xican

**摘要:**目的 防范下肢骨折患者住院期间跌倒, 以保障患者安全。方法 将下肢骨折住院治疗的 766 例患者, 按时间段分为对照组 382 例、观察组 384 例, 对照组按常规及护理等级进行护理、巡视, 观察组在常规护理的基础上实施目的性巡视, 重点关注体位、疼痛、排泄、物品摆放位置、认知 5 个方面。结果 对照组发生跌倒 6 例, 观察组无跌倒患者, 两组跌倒发生率比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 对下肢骨折住院患者采取目的性巡视, 可有效防范跌倒的发生。

**关键词:** 下肢骨折; 住院患者; 跌倒; 风险评估; 目的性巡视; 安全护理

**中图分类号:** R473.6 **文献标识码:** B **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2019.04.046

跌倒是住院患者意外受伤的主要原因, 严重影响患者的生活质量, 甚至加重原有病情<sup>[1]</sup>。下肢骨折患者因骨折后平衡力下降, 长期卧床致肌无力, 使用助行器、拐杖方法不正确, 跌倒史、体位性低血压等原因, 是跌倒的高危人群, 给护理工作带来挑战<sup>[2]</sup>。如何降低住院患者跌倒发生率, 是医院安全管理重点关注的内容<sup>[3-5]</sup>。目的性巡视是指有目的和定期的巡视, 在出现潜在的安全隐患之前主动地干预、解决问题<sup>[6]</sup>。且国外已有研究证实目的性巡视能有效降低患者跌倒发生率<sup>[6-8]</sup>。鉴此, 本研究在借鉴国外研究的基础上对本院骨外科住院治疗的下肢骨折、有跌倒高风险患者行有目的的巡视, 防范患者跌倒, 取得良好效果, 报告如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 以本院骨外科 2017 年 6 月至 2018 年 6 月收治的下肢骨折患者为研究对象。纳入标准: ①单侧下肢骨折; ②年龄 ≥ 18 岁; ③知情同意, 自愿参与本研究。排除标准: ①双侧肢体骨折。②意识、认知功能障碍者; ③恶性肿瘤及视力障碍者。按上述标准共纳入 766 例患者, 按时间将 2017 年 6~12 月的 382 例分为对照组, 将 2018 年 1~6 月的 384 例分为观察组; 两组患者性别、年龄、骨折部分、手术方式、护理等级比较, 见表 1。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 干预方法

两组患者均行骨科常规治疗, 由医生开出护理等级。对照组按骨科常规实施护理, 包括使用床档、疼痛评分、体位护理、健康教育与康复指导<sup>[2]</sup>等。其中巡视按护理等级进行, 1 级护理、2 级护理、3 级护理巡视频次依次为每 1 小时、每 2 小时、每 3 小时巡视 1 次; 巡视过程中除常规内容外, 特别注意有无跌倒倾

作者单位: 中国人民解放军第 153 中心医院 1. 骨外科 2. 护理部 (河南郑州, 450042)

孙志艳: 女, 本科, 主管护师, 护士长

通信作者: 郑喜灿, zxczy153@163.com

收稿: 2018-09-17; 修回: 2018-10-20

向,如有则给予患者和家属重点指导和采取相应的措施,悬挂高危警示标识、提醒患者及家属需高度重视,配合护士加强看护,夜间使用壁灯,保持病室环境安

全。观察组在对照组的基础上采取目的性巡视模式,具体如下。

表 1 两组一般资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$ )	骨折部位*(例)				治疗方式(例)		护理等级(例)		
		男	女		股骨	髌骨	胫腓骨	踝跟距骨	手术	保守治疗	1 级	2 级	3 级
对照组	382	310	72	47.05±16.06	154	60	100	99	340	42	129	215	38
观察组	384	308	76	47.07±16.18	152	59	101	106	348	36	131	218	35
统计量		$\chi^2=0.109$		$t=0.848$		$\chi^2=0.235$			$\chi^2=0.549$		$Z=-0.234$		
P		0.741		0.989		0.972			0.459		0.815		

注:\* 对照组 31 例多处骨折,观察组 34 例多处骨折。

**1.2.1.1 成立目的性巡视实施小组** 由护士长 1 人、质控组长 1 人,病区骨干护士 2 人组成。护士长全面负责预防患者跌倒的安全管理、明确目的性巡视的时间及内容;质控组长负责监督目的性巡视的有效落实;骨干护士 2 人负责跌倒风险评估方法的确定,微信群的建立与维护。预防跌倒微信群邀请跌倒高风险患者或家属加入,收集最佳的预防跌倒措施,并通过情景演练、多媒体授课等形式强化患者对跌倒防控知识的掌握。

**1.2.1.2 跌倒风险评估及巡视频次** 采用由周君桂等<sup>[9]</sup>汉化和验证的中文版 Morse 跌倒评估量表对患者的跌倒风险进行评估。评分 >45 分确定为跌倒高风险患者,采取目的性巡视。巡视频次:除按等级护理巡视外,重点时间段每小时巡视 1 次,包括静脉输液 1 h 至输液结束;12:00~14:00(午休时段);21:00~22:00(入睡前),(00:00~06:00)入睡期间;无陪护时。

**1.2.1.3 目的性巡视内容** 巡视内容:主要为体位、疼痛、排泄、物品摆放位置、认知 5 个方面。①体位。在巡视过程中,观察和询问患者体位感受;告知患者尽量卧于床铺中间位置,选择左侧卧位时身体先向右侧方向移动,再向左侧翻身,勿使身体靠近床边缘;并告诉家属夜间勿与患者挤在同一病床,避免患者跌落床下。②疼痛。巡视中每次询问:您疼痛吗?如患者回答疼痛,即给予疼痛评分和查找引起引疼痛的原因;如无特例原因、VAS 评分 ≤3 分,则协助患者取舒适卧位,指导其适度翻身,以减少固定体位时间过长引起的疼痛;如 VAS 评分 ≥4 分,报告医生遵医嘱给予镇痛处理。③排泄。巡视过程中询问:您需要上洗手间吗?如患者需要,即与患者家属一起协助患者上洗手间,包括离床、去洗手间,回床位过程;告知患者家属,搀扶患者尽量靠墙行走,动作轻慢,保持地面干燥。对于静脉输液中的患者,询问是否需要小便和帮助,如有需要,对男性患者指导家属帮助其排尿,女性患者则协助家属一起将便器放置臀下助其排尿,以减少下床次数。④物品摆放位置。巡视过程中检查患

者物品摆放位置,床头柜统一摆于患者右侧,电话、呼叫灯、垃圾篓、纸巾和水杯等放置在患者方便取用之处,并固定位置;患者收到的礼品等由病区为患者提供统一存放间,集中放置,患者及家属可随时取用,严禁放置在病床下方及附近,以免下床时绊倒患者。⑤认知。在巡视中多与患者交流,了解其对疾病知识与康复过程的认知。对过高估计自己行为能力的患者,加强疾病对行动影响因素的宣教,告知起床一定要缓慢,避免体位改变造成一过性脑供血不足,致头晕跌倒。有的患者自行在网上搜索骨折相关的诊疗信息,并自认为有效而自行为之,反而不听医生护士的指导。对此,我们联合医生一起对患者施教,真正了解到患者笃定的错误认知,告知其错误及危害所在,并在以后的巡视中不断对患者的认知进行强化,使之回到正确认知的轨道上来。

**1.2.1.4 质量控制** 护士长及质控组长通过直接观察、与患者交流、每日呼叫铃使用率,等级护理巡视单、病区交班报告来监管目的性巡视的落实。制定跌倒上报流程,跌倒事件发生后,首先对患者及周围环境进行评估,初步检查,妥善处置患者。护士长在 24 h 内召开全体护士会议,分析跌倒发生的原因,制定整改措施,修订流程,填写无惩罚性不良事件报告表至护理部。

**1.2.2 评价方法** 统计两组患者住院期间跌倒发生情况。

**1.2.3 统计学方法** 采用 SPSS21.0 软件对数据进行统计分析,行  $\chi^2$  检验、 $t$  检验及 Wilcoxon 秩和检验,检验水准  $\alpha=0.05$ 。

**2 结果**

两组住院时间及跌倒发生率比较,见表 2。

表 2 两组住院时间及跌倒发生率比较

组别	例数	住院时间(d, $\bar{x} \pm s$ )	跌倒(例)
对照组	382	16.83±8.50	6
观察组	384	16.90±8.44	0
统计量		$t=0.535$	$\chi^2=4.226$
P		0.973	0.040

### 3 讨论

目的性巡视能有效防范骨科高风险患者跌倒的发生;在常规巡视的基础上,目的性巡视强调在重点时段每小时巡视 1 次,明确巡视内容,做到在出现问题之前主动地进行护理干预,有效降低了住院患者的跌倒发生率。本次研究中,对照组发生跌倒 6 例,而观察组未发生跌倒,两组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),证实了目的性巡视为有效的预见性干预,可提高患者住院安全性。

目的性巡视可有效提高护士工作的主动性、预见性及针对性;在以往的巡视中,护士跌倒防范意识薄弱,护理巡视及观察内容笼统,目标不明确,巡视缺乏针对性、预见性,护士在工作可能知道患者有跌倒风险,因惯于机械性执行医嘱而未能预先发现问题并作出预期反应;还存在跌倒风险评估流于形式,或是评估出跌倒高危患者时也未引起足够重视,而时有跌倒发生,本次研究中对照组发生 6 例跌倒,其中 3 例如厕所过程中跌倒,3 例下床头晕或未站稳跌倒;均为皮肤擦伤或软组织挫伤,经对症处理后痊愈。而目的性巡视强调护理的预见性、个性化、人性化、模式化护理,多维度的环节控制是目的性巡视的质量保障,准确筛选高危患者,监管巡视质量,与患者陪护有效衔接,全员重视,才能有效防范患者跌倒的发生。当护士通过目的性巡视体会到严格规范的预期护理可取得较好成绩时,更强化了安全护理意识,这有利于护理质量的持续改进。

目的性巡视过程中应注重再教育:开发和建立目的性巡视后,对患者进行防跌倒知识培训尤为重要,多管齐下的方法培训患者跌倒防控能力。通过查阅文献、讨论预防跌倒相关措施,进行跌倒集中培训。实施目的性巡视后,定期在巡视中对患者情况进行反馈、分析、总结、讨论,包括目的性巡视实施中护士存在的困难及问题等,针对性对护士进行再次培训,强调有意识的目的性巡视的重要性,提高护士对目的性

巡视重要性的认识和执行力,使其对患者跌倒管理达到共识,有利于防跌倒工作的开展。

本研究的局限性:①对科室护理人力的需求较高。当科室人员有休假、产假等情况,造成人力不足,定期巡视会出现空挡,影响巡视质量,因此,要保证护理人力充足,才能保证目的性巡视的顺利展开。②信息化程度不够,基本靠人力的观察进行干预。可借助更多信息化手段,如下床时护士站能第一时间报警给予提醒,减少护士劳动量,提高观察和干预效率。

综上所述,有目的的巡视和及时有效的护理措施是目前较好的临床护理干预方案,能满足患者的护理需求,减少或预防不良事件的发生,提高护理质量和患者满意度。

#### 参考文献:

- [1] 伍小群,黄凤. 住院患者跌倒风险管理的成效分析[J]. 护理学杂志,2018,33(5):45-47.
- [2] 王桂芬. 流程管理在骨科跌倒高危患者中的应用观察[J]. 护理与临床,2017,21(32):4558-4561.
- [3] 程丹萍. 三级医院住院患者跌倒原因分析及护理对策[J]. 当代护士,2015(4):185-187.
- [4] 王苏娜. 香港医院预防住院患者跌倒的方法[J]. 中华护理杂志,2003,38(5):397-398.
- [5] 陈巧玲. 预防住院患者跌倒的护理质量控制[J]. 护理学杂志,2010,25(17):44-46.
- [6] Daniels J F. Purposeful and timely nursing rounds: a best practice implementation project [J]. JBI Database Syst Rev, 2016, 14(1): 248-267.
- [7] 王倩,王燕. 国内外预防患者跌倒护理方法研究进展[J]. 护理学杂志,2013,28(5):87-90.
- [8] Linehan J. Fall prevention in long term care using purposeful hourly rounding [J]. J Am Med Dir Assoc, 2018, 19(3): B17.
- [9] 周君桂,李亚洁,范建中. Morse 跌倒评估量表中文版在我国住院老年患者中的信度及效度研究[J]. 中国康复医学杂志,2012,27(3):244-247.

(本文编辑 王菊香)

## 《护理学杂志》投稿须知

本刊于 2017 年 6 月正式启用新版远程采编系统,欢迎广大护理同仁网上赐稿。具体步骤如下:请登录网站 <http://www.chmed.net> 或 <http://www.hlzz.com.cn>,进入本刊首页→点击“作者登录”→按提示注册(请务必记住注册邮箱地址和密码,以便查询稿件处理进度)→用新注册的邮箱地址和密码登录→点击“投稿”,按提示要求操作即可完成投稿。

作者自投稿之日起可间隔 7 天左右登录本刊网站查看稿件处理进度。具体步骤如下:用注册过的邮箱地址和密码登录→点击“稿件查询”进行查询,亦可按左侧稿件管理提示点击查询相应内容。

防骗防假预警:网上出现仿冒《护理学杂志》网站,假借《护理学杂志》名义录用稿件,要求汇款或转账,均非本编辑部所为,请注意甄别,凡有疑问请拨打电话 027-69378398 咨询,避免上当受骗。