

情景模拟健康宣教在老年职业病患者 防跌倒管理中的应用

李世群¹, 李秀婷², 何君³

1. 南京市职业病防治院护理部, 江苏 南京 210004; 2. 南京市职业病防治院科教科, 江苏 南京 210004;
3. 南京市职业病防治院病理科, 江苏 南京 210004

摘要: **目的** 探讨情景模拟健康宣教在老年职业病患者防跌倒管理中的应用。**方法** 2017年6月至2020年6月选取老年职业性疾病患者124例,根据入院时间将患者分为对照组(2017年6月至2018年12月, $n=62$)及观察组(2019年1月至2020年6月, $n=62$),对照组住院期间行常规预防跌倒宣教,观察组在常规宣教的基础上应用情景模拟对患者进行跌倒预防性健康宣教,比较两组干预前后预防跌倒危险因素评分,同时记录两组患者跌倒知识知晓率、防跌行为依从性、跌倒发生率、患者满意率。**结果** 干预后观察组跌倒坠床危险评估表评分低于对照组(0.75 ± 0.12 vs 1.21 ± 0.63 , $P < 0.01$)。观察组跌倒知识知晓率、防跌倒意识、防跌行为依从性及患者满意率高于对照组($P < 0.01$),而跌倒发生率低于对照组(4.84% vs 22.58% , $P < 0.01$)。**结论** 情景模拟健康宣教能有效提高职业病患者跌倒预防相关知识及防跌倒健康行为,从而有效预防患者跌倒,提高患者满意率。

关键词: 情景模拟; 健康宣教; 职业病; 防跌倒干预; 尘肺; 二硫化碳中毒

中图分类号: R135 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2021)03-0430-03

跌倒是指排除意识丧失、猛烈打击、癫痫或突然瘫痪等因素后,患者非故意或不能有效控制地跌倒在地上^[1]。跌倒风险筛查和跌倒预防教育在降低跌倒发生率方面已变得越来越重要,护士在照顾老年人口方面有着更大的作用和责任^[2]。职业病患者主要为老年患者,老年患者跌倒较为常见,住院期间跌倒一旦发生,易导致脑部、软组织损伤、骨折、脱臼、甚至死亡等严重后果,还可能带来医疗纠纷。对职业病患者进行预防跌倒的伤害宣教可提高患者防跌倒意识,从而降低跌倒发生率。传统防跌倒知识宣教内容繁琐、枯燥,患者不容易记住,情景模拟健康宣教可让宣教内容变得生动、有趣,提高患者学习积极性,使患者更好地掌握相关内容^[1]。因此,本研究将探讨情景模拟健康宣教在职业病患者防跌倒管理中的应用,旨在提高职业病患者防跌倒意识,预防跌倒发生,提高患者住院安全性。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2017年6月至2020年6月选取南京市职业病防治院收治的职业性疾病患者124例,纳入标准:(1)患者跌倒与风险评分 >1 分;(2)患者对

本研究知情,并愿意全程配合。排除标准:(1)存在精神类重大疾病、沟通障碍、意识障碍及视力障碍等患者;(2)合并双下肢障碍患者;(3)中途转院或退出研究。根据入院时间将患者分为对照组(2017年6月至2018年12月, $n=62$)及观察组(2019年1月至2020年6月, $n=62$)。观察组:男55例,女7例;年龄56~82(65.22 ± 3.12)岁;其中尘肺病40例,二硫化碳中毒20例;学历:小学22例,初中26例,高中14例。对照组:男54例,女8例;年龄58~84(65.29 ± 3.18)岁;其中尘肺病46例,二硫化碳中毒16例;学历:小学20例,初中26例,高中16例;两组临床资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 行常规预防跌倒宣教:患者入院后由责任护士通过口头宣教向患者讲解防跌倒的危害及注意事项,向患者发放防跌倒知识宣教手册,并组织患者进行集体宣教,宣教内容包括跌倒危害、跌倒发生原因、跌倒预防措施、跌倒患者心理干预等。患者干预时间为5~6周,宣教结束后宣教老师可就宣教内容与患者进行互动及交流。

1.2.2 观察组 在对照组基础上实施情景模拟健康

宣教,具体措施包括:(1)由护理部组织3~4名临床经验丰富的护士组成防跌倒干预小组,每周对患者进行跌倒预防知识宣教。(2)应用情景模拟的宣教方法对患者进行防跌倒知识讲解,讲解时借助PPT,讲解内容选择既往1年南京市职业病防治院发生过跌倒的案例,对案例发生原因进行总结及分析,并向患者强调防跌倒的必要性、跌倒后的危害等。(3)干预小组准备选择适合进行情景模拟的场所,可选择科室活动室,并保证活动室光线充足、地面干燥不易打滑,同时准备好实物进行示范性宣教。干预小组预先设计特定的情景对院内各种可能发生跌倒的情景进行模拟,在演练过程中让患者掌握跌倒时如何避免伤害。训练时根据患者病情准备好特定药物,并告知患者所服药物可能会导致跌倒发生及发生跌倒时自救措施,以提高患者防跌倒意识。干预小组对患者进行日常生活情境模拟时,可为患者选择合适大小的防滑鞋及适当长度的衣服。情境模拟可假设患者清晨起床,由患者对该情境进行演练,而干预小组从旁提醒患者起床后不要立刻离床,而应在床边坐20~30s,再沿着床边缓慢移动身体。(4)干预小组成员模仿患者如厕情境,边模仿边指导患者正确的如厕姿势,同时在卫生间铺设防滑垫及贴上防跌倒提示标识。

1.3 观察指标 比较两组干预前后预防跌倒危险因素评分,同时记录两组患者跌倒知识知晓率、防跌行为依从性、跌倒发生率、患者满意率。(1)跌倒坠床危险评估表^[3]:该量表包含在家或住院有跌倒坠床史、意识状态、行动能力、睡眠形态、使用易导致嗜睡之药物、有体位性低血压、Hb < 110 g/L或有头晕症状、身体虚弱、使用利尿或缓泻剂、排尿或排便需他人协助等10个条目,每个条目“有”为1分,“否”为0分,总评分 ≥ 1 分为患者有坠床危险。(2)跌倒知识:应用自拟的住院患者防跌倒知识知晓率调查问卷进行评价,问卷共10个条目,每个条目答对得“1分”,答错或拒绝回答得“0分”,总评分 > 8分为知晓。(3)防跌行为依从性:于患者入院后告知患者调查目的征得患者同意后,指导患者填写调查表,内容包括:需要帮助时呼叫护士、留陪、光线昏暗时开灯等11项,判断标准参考文献^[4]并以此为依据进行分组。(4)患者满意度:采用自拟的患者满意度调查问卷进行评价,问卷从住院环境、护理服务、基础护理、健康宣教等方面评价,共10个条目,每个条目赋值1~4分,总分10~40分,>30分为满意。

1.4 统计学分析 结果采用SPSS 21.0数据软件进行统计学分析。两组预防跌倒危险因素评分属于计

量资料,采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间行成组 t 检验,组内行配对 t 检验;跌倒知识知晓率、防跌行为依从性、跌倒发生率、患者满意率为计数资料,采用例(%)表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后跌倒坠床危险评分比较 干预前两组跌倒坠床危险评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$),干预后观察组跌倒坠床危险评分低于对照组($P < 0.01$)。见表1。

2.2 两组跌倒知识知晓率、防跌行为依从性、跌倒发生率及患者满意率比较 观察组跌倒知识知晓率、防跌行为依从性及患者满意率高于对照组,而跌倒发生率低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.01$)。见表2。

表1 两组干预前后预防跌倒危险因素评分比较
($n = 62$, 分, $\bar{x} \pm s$)

组别	干预前	干预后	t 值	P 值
观察组	3.12 ± 0.96	0.75 ± 0.12	19.289	0.000
对照组	3.07 ± 0.41	1.21 ± 0.63	19.484	0.000
t 值	0.377	5.645		
P 值	0.707	0.000		

表2 两组跌倒知识知晓率、防跌行为依从性、跌倒发生率及患者满意率比较 [例(%)]

组别	例数	跌倒知识知晓率	防跌行为依从性	跌倒发生率	患者满意率
观察组	62	61(98.39)	61(98.39)	3(4.84)	62(100.00)
对照组	62	52(83.87)	53(85.48)	14(22.58)	50(80.64)
χ^2 值		8.080	6.961	8.248	13.286
P 值		0.004	0.008	0.004	0.000

3 讨论

据文献^[5]报道,跌倒约占医院不良事件的40%。跌倒常常导致老年人伤残、失能甚至死亡。目前,医院评审标准:住院患者发生跌倒后应按不良事件进行上报,医院要定期对跌倒病例进行分析和改进^[6-7]。本文研究了情景模拟健康宣教在老年职业病患者防跌倒管理中的应用,得出结论如下。

3.1 情景模拟可提高职业病患者防跌倒健康行为 职业病患者主要为老年患者,由于老年人本身生理条件就趋于老化,且多共患多种疾病,且患者住院时间长,是跌倒的高风险人群。加之患者需要服用多种药物,而有些药物的影响,增加患者致跌风险^[8]。此外,部分职业病患者住院期间由于对自身活动能力缺乏有效的认知,导致患者缺乏跌倒防护意识,从而增

加患者跌倒风险^[9]。本研究结果显示,情景模拟可提高住院职业病患者防跌倒健康行为,有助于提高患者防跌倒风险意识,跌倒是可以预防和控制的,有效降低跌倒发生。考虑由于情景模拟教育根据患者需要学习的内容及所需掌握的自救能力,对患者实施针对性健康教学,并通过设计情景,让患者扮演角色并模拟跌倒过程,通过仿真性教学能让患者更好地获取防跌倒相关知识,从而促进患者建立防跌倒健康行为^[10-11]。

3.2 情景模拟可提高职业病患者防跌倒危险意识

预防跌倒危险因素评估表可全面了解住院职业病患者的状况,评估跌倒的相关因素,评分越高提示患者跌倒危险性越高^[12]。本研究结果显示,观察组患者干预后预防跌倒危险因素评分低于对照组,表明情景模拟健康宣教可提高住院职业病患者防跌倒危险意识,使患者尽量避开引起跌倒的危险因素。这是由于情景模拟通过设置情景并让患者参与到情景演练中,将跌倒时应注意的事项及跌倒时会导致的后果更加清晰及直观,提高患者致跌危险因素知晓程度以及预防跌倒知识的认知水平,使患者有意识避开跌倒存在的潜在的危险因素^[13]。

3.3 情景模拟可提高职业病患者防跌倒发生率 情景模拟能更形象、直观地增强患者及其家属防跌倒安全意识,从而提高患者防跌倒积极性,能有效地指导危险人群掌握预防跌倒的方法。本研究结果显示,观察组跌倒知识知晓率、防跌行为依从性及患者满意率高于对照组,而跌倒发生率低于对照组,表明情景模拟健康宣教可提高职业病患者防跌倒知识及防跌倒行为依从性,从而有效降低跌倒发生风险。这是由于情景模拟能让患者更好地了解自身环境、疾病、生活习惯等因素对跌倒的影响,从而强化患者预防跌倒风险意识,提高患者对防跌倒的重视度,从而有效降低跌倒发生,提高医护安全性^[14-15]。

综上所述,情景模拟健康宣教能有效提高职业病患者跌倒预防相关知识及防跌倒健康行为,从而有效预防患者跌倒,提高患者满意度。

参考文献

- [1] 唐丹丹,刘腊梅. 社区老年人跌倒危险因素及干预措施研究进展[J]. 全科护理,2020,18(21):2654-2657.
- [2] Chidume T. Promoting older adult fall prevention education and awareness in a community setting: a nurse-led intervention[J]. Appl Nurs Res,2021,57:151392.
- [3] 仲其艳. 住院患者 Morse 跌倒危险因素评估表的设计与应用[J]. 护理实践与研究,2014,11(3):146-147.
- [4] 杨光会,杨玮. 老年患者防跌倒措施依从性的影响因素[J]. 中国老年学杂志,2020,40(21):4679-4681.
- [5] Milisen K, Coussement J, Arnout H, et al. Feasibility of implementing a practice guideline for fall prevention on geriatric wards: a multicentre study[J]. Int J Nurs Stud,2013,50(4):495-507.
- [6] 卢少萍,魏丽君,黄巧,等. 专科护士主导的跌倒后随访对预防老年患者再次跌倒的效果观察[J]. 循证医学,2018,18(5):294-297.
- [7] 李海红,马靓,张明艳,等. 住院患者跌倒信息化管理体系的构建及应用[J]. 中国临床研究,2020,33(7):999-1002.
- [8] 陈洪萍,杨小丽,张菁,等. 2018年内江市社区老年人跌倒情况及其危险因素分析[J]. 预防医学情报杂志,2020,36(2):224-228.
- [9] 吴寿枝. 社区老年人跌倒的运动学因素分析[J]. 皖南医学院学报,2020,39(4):387-390.
- [10] 阮舒华,王碧映,林连珠. 情景模拟结合案例分享在老年患者防跌倒宣教中的应用效果[J]. 当代护士(中旬刊),2016(6):103-105.
- [11] 刘晓梅,石斌娅,李红文,等. 情景模拟结合案例分享在老年患者防跌倒管理中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志,2019,25(3):337-340.
- [12] 邓月梅,刘春花,余爱玲,等. 老年心脑血管疾病患者院内跌倒效能评价及影响因素调查[J]. 护理实践与研究,2020,17(13):16-18.
- [13] 姚玉华,凌利民,姚文,等. 健康教育及环境评估对预防老年跌倒的效果观察[J]. 中国健康教育,2020,36(2):142-146.
- [14] 胡剑华,王建跃,俞益君. 脑卒中康复患者预防跌倒健康教育效果评价[J]. 预防医学,2018,30(12):1226-1230.
- [15] 王晶. 情景模拟训练在减少低年资护士不良事件发生中的应用[J]. 当代护士(下旬刊),2019,26(11):157-159.

收稿日期:2020-12-17 编辑:王娜娜