

文章编号: 1674-8085 (2022) 02-0103-04

基于 Morse 跌倒评分策略下精准护理在住院老年精神分裂症患者跌倒预防中的应用

郭小梅¹, 官佳乐², 尹淑英¹, 王瑶琪¹, 肖慧莉¹, *蒋 华²

(1. 吉安市第三人民医院, 江西, 吉安 343000; 2. 井冈山大学医学部, 江西, 吉安 343009)

摘要: **目的** 探讨基于 Morse 跌倒评分策略下精准护理在住院老年精神分裂症患者跌倒预防中的应用效果。**方法** 选取 2020 年 5 月 ~2021 年 5 月我院 60 岁以上老年精神分裂症患者 112 例作为研究对象, 随机分为两组。对照组患者接受常规跌倒预防措施, 干预组患者在接受常规跌倒预防措施的基础上, 采用 Morse 跌倒评估量表进行跌倒风险评估, 然后进行跌倒预防精准护理干预, 对比两组患者的跌倒发生情况和预防跌倒依从性。**结果** (1) 对照组患者的跌倒发生率为 14.3%, 而干预组患者的跌倒发生率显著降低至 1.8% ($P < 0.05$)。 (2) 与干预前比较, 干预组住院患者干预后依从性显著提高 ($P < 0.05$)。且与对照组干预后比较, 干预组住院患者干预后依从性显著增加, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对住院老年精神分裂症患者采用 Morse 跌倒评估量表进行风险评估, 然后采取精准护理干预, 能显著降低患者跌倒发生率和提高预防跌倒依从性。

关键词: Morse 量表; 精准护理; 老年精神分裂症患者; 跌倒发生率; 预防跌倒依从性

中图分类号: R473.74

文献标识码: A

DOI:10.3969/j.issn.1674-8085.2022.02.017

EFFECT OF PRECISION NURSING ON THE PREVENTION OF FALLS IN HOSPITALIZED ELDERLY PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA BASED ON THE MORSE FALL PREVENTION STRATEGY

GUO Xiao-mei¹, Guan Jia-le², YIN Shu-ying¹, WANG Yao-qi¹, XIAO Hui-li¹, *JIANG Hua²

(1. The Third People's Hospital of Ji'an City, Ji'an, Jiangxi 343000, China;

2. Health Science Center, Jinggangshan University, Ji'an, Jiangxi 343009, China)

Abstract Objective: To explore the application effect of precision nursing on the prevention of falls in hospitalized elderly patients with schizophrenia based on Morse fall prevention strategy. **Methods:** 112 elderly patients with schizophrenia over 60 years old in our hospital from May 2020 to May 2021 were selected as the research objects. They were randomly divided into two groups. Patients in the control group received conventional fall prevention measures. Patients in the intervention group not only received conventional fall prevention measures, but also received precision nursing interventions based on the fall risk assessment using the Morse Fall Assessment Scale. The occurrence of falls and compliance of prevention falls were compared between the two groups. **Results:** (1) The incidence of falls in the control group was 14.3%, while it was significantly

收稿日期: 2021-08-15; 修改日期: 2021-10-11

基金项目: 江西省高校人文社会科学研究项目(JC162041); 吉安市指导性科技计划项目(吉市科技字【2020】20号133)

作者简介: 郭小梅(1981-), 女, 江西吉水人, 主管护师, 主要从事老年精神病临床护理工作(E-mail:82558552@qq.com);

*蒋 华(1981-), 女, 江西吉安人, 副教授, 博士, 主要从事老年护理研究(E-mail:303437142@qq.com)。

reduced to 1.8% in the intervention group ($P < 0.05$). (2) Compared with before the intervention, the compliance of the inpatients in the intervention group was significantly improved after the intervention ($P < 0.05$). And compared with the control group after intervention, the compliance of inpatients in the intervention group was significantly increased after intervention ($P < 0.05$). **Conclusion:** Using Morse Fall Assessment Scale for risk assessment in hospitalized elderly patients with schizophrenia, and then adopting precision nursing intervention can significantly reduce the incidence of patients' falls and improve the compliance of fall prevention.

Key words: Morse scale; precision nursing; elderly patients with schizophrenia; fall incidence; fall prevention compliance

国家卫生健康委员会发布《2020年度国家老龄事业发展公报》显示人口数据,我国60周岁及以上老年人口26402万人,占总人口的18.70%;其中,65周岁及以上老年人口19064万人,占总人口的13.50%。我国正式进入老龄化国家,并且老年人数在逐年增多。老年人跌倒是一个重要的公共卫生问题,通常会导致不同程度的伤害、功能障碍,延长患者住院时间,增加患者医疗费用和死亡率^[1]。医院内65岁以上的老年患者跌倒发生率达到30%^[2]。随着老年人口的增多,我国老年精神性疾病的发病率也呈逐年上升趋势。精神分裂症目前是我国精神病医院收治的主要病种,住院老年精神分裂症患者因为疾病本身的精神症状及抗精神病药物的副作用,导致跌倒发生率远高于普通内科病区^[3]。卫生部门将住院患者跌倒发生率作为评价医院临床护理质量的一个重要指标。因此,在住院期间,有必要评估住院患者跌倒的风险并相应提供必要的干预措施,降低患者跌倒的发生率。

Morse量表是1989年由美国宾夕法尼亚大学Janice Morse教授研制而成。以往研究表明采用Morse跌倒风险评估量表评估老年住院患者的跌倒风险,有效减少了老年住院患者跌倒的发生率^[4],但其在住院老年精神分裂症患者应用效果还少有报道。本研究对我院住院老年精神分裂症患者采用Morse跌倒评估量表来评估辨别出具有较高跌倒风险的患者,施予精准护理并进行跌倒预防措施干预,取得较好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用便利抽样的方法,选取2020年5月~2021年5月在吉安市第三人民医院老年精神科收治的112例无陪护老年精神分裂症住院患者作为研究对象,随机分为对照组和干预组。对照组患者56例,男18例,女38例,年龄60~80岁,平均年龄(65.5 ± 4.7),其中低风险16例,中风险26例,高风险14例。干预组患者56例,男19例,女37例,年龄60~86岁,平均年龄(65.3 ± 5.0),其中低风险13例,中风险27例,高风险16例。纳入标准:①符合《国际疾病分类第十版》的诊断标准;②年龄 ≥ 60 岁;③知情同意,愿意参与本研究。排除标准:①合并严重器质性疾病的病人;②具有传染性疾病的病人;③长期卧床的危重病人;④拒绝参与本研究的病人。本研究经江西省吉安市第三人民医院医学伦理委员会批准。患者或家属签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组采取常规防跌倒的护理措施

①健康安全教育,签阅《住院老年人意外事件防范告知书》;②床头有警示标识,卫生间有防滑垫等;③确保病房清洁,地面干燥平坦,光线充足;④在醒目位置张贴防跌倒危险警示标识等;⑤对护士和护工人员进行专业的防跌倒培训,优化精神科用药尤其注重药物不良反应所引发的跌倒等。

1.2.2 干预组的跌倒风险评估

患者入院后,由经培训的床位护士进行Morse跌倒风险评估。Morse跌倒风险因素评估表组成及评分标准:①跌倒史:无跌倒史评0分,有跌倒史25分;②超过1个医学诊断评15分,否则评0分;

③行走辅助用具:使用助行器、手杖评15分,依扶家具行走评30分,无需辅助用具评为0分;④步态:卧床休息、不能活动评0分,虚弱乏力评10分,功能障碍或残疾评20分;⑤认知状态:量力而行评0分,高估状态或忘记能力受限评15分;⑥静脉置管:无置管评0分,有置管评20分。评估量表风险分级:大于或等于45分为高度风险,25~45分为中度风险,低于25分为低风险。

评估前向患者及家属解释本课题研究的目的、意义、时间、内容、保密原则等。患者家属签署知情同意后,由经过培训的护士对患者进行评估并依据评估风险分级,确定病人由哪些因素导致的高风险,然后由经过培训的护士和护工实施相应的护理措施。

1.2.3 干预组的防跌倒措施

干预组患者在常规防跌倒护理基础上施予精准护理干预措施:①对病人病情、治疗变化进行实时动态评估,必要时增加新的护理措施,如专人看护;②改善病区环境,如浴室、走廊设置合理的扶手,浴室设置防滑垫等;③Morse跌倒评估量表评估患者跌倒风险,对高风险患者制定专门护理措施,在有人监护的情况下进行活动;④对高风险患者在病房活动、如厕、洗澡,给予指引和必要的协助。

1.2.4 评价指标

①研究期间住院病人跌倒发生例次数。②分析跌倒伤害严重程度:跌倒的伤害严重程度根据病人安全性事件的分级^[5]。③跌倒依从性:参考相关文献依从性分为完全依从、部分依从和完全不依从^[6]。

1.3 统计学分析

应用SPSS 20.0统计软件对数据进行统计分析,采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)和百分率描述患者一般资料和跌倒情况,百分率的比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者跌倒发生情况比较

对照组患者接受常规预防跌倒措施,其跌倒发生率为14.3%,而干预组患者在接受常规预防措施的基础上,采用Morse跌倒评估量表对跌倒进行风险评估,精准护理并进行预防跌倒干预措施,其跌倒率显著降低至1.8%,两组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者跌倒伤害级别差异无统计学意义。结果见表1。

表1 两组患者跌倒发生情况比较

Table 1 Comparison of the occurrence of falls between the two groups

组别	跌倒例次 [n, (%)]	伤害级别 (n)			
		无	轻度	中度	严重
对照组 (n=56)	8 (14.3)	6	1	1	0
干预组 (n=56)	1 (1.8*)	0	1	0	0
χ^2	4.35	3.938			
P	0.037	0.14			

注:与对照组比较,* $P < 0.05$

2.2 两组患者干预前后依从性比较

与干预前比较,对照组住院患者干预后依从性差异无统计学意义。与干预前比较,干预组住院患者干预后依从性显著提高($P < 0.05$)。更重要的是,与对照组干预后比较,干预组住院患者干预后依从性显著增加,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结果见表2。

表2 两组患者干预前后依从性比较

Table 2 Comparison of compliance between the two groups of patients before and after intervention

组别	依从性[n, (%)]			
	依从	部分依从	完全不依从	
对照组 (n=56)	干预前	8 (14.29)	27 (48.21)	21 (37.5)
	干预后	9 (16.07)	27 (48.21)	20 (35.71)
干预组 (n=56)	干预前	8 (14.29)	26 (46.43)	22 (39.29)
	干预后	18 (32.14)**	28 (50.00)	10 (17.86)**

注:与对照组比较, $\chi^2 = 6.325$, $P = 0.042$,* $P < 0.05$;与干预前比较, $\chi^2 = 8.42$, $P = 0.015$,** $P < 0.05$

3 讨论

精神分裂症已成为60岁以上患精神疾病老年

人中第三大致残因素。与一般老年人相比,老年精神疾病患者跌倒发生率高2倍以上,髌骨骨折发生率高4倍以上^[7]。迫切需要有针对性的干预措施来预防老年精神疾病患者的跌倒发生率。本研究对我院住院老年精神分裂症患者采用Morse跌倒评估量表来评估辨别出具有较高跌倒风险的患者,并进行精准护理跌倒预防干预,其跌倒发生率显著降低且依从性显著增高,取得较好护理效果。

Morse量表跌倒风险评估的应用对于降低住院老年患者跌倒发生率有显著影响。本研究应用Morse量表评估风险,并实施精准护理针对处理,使我院老年精神分裂症患者跌倒发生率明显下降至1.8%。孙巧红^[4]采用莫尔斯跌倒评估量表进行跌倒风险评估,筛选出高危人群,并对该类人群进行重点监护和预防性护理干预后,使患者跌倒发生率降至0.2%,与本研究结果相一致。杨卫卫等研究表明Morse跌倒评分策略指导下的分层护理模式的应用有助于降低老年脑卒中偏瘫患者跌倒风险^[8]。杨艳萍等研究显示跌倒风险因素评估的准确评估,提供量化指标,护理人员明确患者跌倒的具体影响因素,经过有系统的、有针对性的护理干预,显著降低患者跌倒发生率,明显提高了护理质量^[9-10]。这些研究和本研究均表明Morse量表跌倒风险评估的应用可有效降低住院老年患者的跌倒发生率。但需要指出的是,有学者研究显示在使用Morse量表跌倒风险评估的基础上进行综合评估或者组合评估,更能有效降低跌倒发生率^[11-12]。因此,有必要在后续研究中深入探讨这一问题,以实现零跌倒目标。

基于Morse跌倒评分策略下精准护理显著提高住院老年精神分裂症患者跌倒预防依从性。也有学者研究显示老年病人对预防跌倒依从性差,仅为30%^[4]。依从性差也是病人跌倒的关键因素^[13]。本研究干预组病人在进行干预前后以及与对照组相比,跌倒预防依从性显著提高($P < 0.05$)。基于Morse跌倒评分策略下精准护理,有针对性的进行干预,能显著提高住院老年精神分裂症患者跌倒预防依从性,这与徐芳芳等^[11]的研究结果相一致。

总之,本研究采用Morse量表对我院住院老年精神分裂症患者进行跌倒风险评估,并采取针对性精准护理干预措施,显著降低了住院老年精神分裂症患者跌倒发生率和提高了患者预防跌倒依从性,值得在临床进一步推广。

参考文献:

- [1] King B, Pecanac K, Krupp A, et al. Impact of fall prevention on nurses and care of fall risk patients[J]. Gerontologist, 2018, 58(2):331-340.
- [2] Peel N M. Epidemiology of falls in older age[J]. Can J Aging, 2011, 30(1):7-19.
- [3] 李素花,周俊,陈鸿,等. 老年精神分裂症患者跌倒危险因素[J].中国老年学杂志,2014(18):5256-5257.
- [4] 孙巧红.莫尔斯跌倒评估量表对住院老年患者跌倒发生率的影响[J].实用老年医学,2014,28(12):1054-1055.
- [5] 冯志仙,黄丽华,胡斌春.住院患者跌倒造成伤害的风险因素分析[J].中华护理杂志,2013,48(4):324-327.
- [6] 周园,李凌,曹晓文.老年患者对预防跌倒的认知及依从性调查分析[J].护理学杂志,2013,18(17):37-39.
- [7] Stubbs B, Perara G, Koyanagi A, et al. Risk of hospitalized falls and hip fractures in 22,103 Older adults receiving mental health care vs 161,603 Controls: A large cohort study[J]. J Am Med Dir Assoc, 2020, 21(12):1893-1899.
- [8] 杨卫卫,赵素霞. Morse跌倒评分策略指导下的分层护理模式在老年脑卒中偏瘫患者中的应用[J].河南医学研究,2021,30(5):961-962.
- [9] 杨艳萍,马莹,周善华,等.精准护理服务模式在老年精神疾病患者跌倒风险因素评估中的应用效果[J].国际护理学杂志,2019,38(12):1749-1752.
- [10] 姜淑玲,胡欣,戚燕.护理干预对颅脑损伤并发精神障碍患者治疗效果的Meta分析[J].井冈山大学学报:自然科学版,2017,38(4):102-106.
- [11] 徐芳芳,徐柳柳.组合评估在老年精神障碍住院病人跌倒预防中的应用[J].实用老年医学杂志,2018,32(2):194-197,200.
- [12] 吴红霞,符少剑,凌卫仙.综合评估在预防老年精神障碍住院患者跌倒中的应用效果[J].中华老年医学杂志,2019,36(6):624-626.
- [13] 周晶亮.住院病人跌倒原因分析及护理对策[J].护理研究,2015,29(6):2301-230.