

Analysis of the Causes of Falling in Patients with Maintenance Hemodialysis and the Effect of Nursing Intervention.

Chunlian Wang Zeying Yu Jiaming Liu* Lu Zhou

Shihezi People's Hospital, Shihezi, Xinjiang, 832000, China

Abstract

Objective: To explore the effect of nursing intervention on the incidence of falling in (MHD) patients undergoing maintenance hemodialysis. **Methods:** The causes and times of falling in 165 patients with MHD in the hospital from February to November in 2019 were evaluated and analyzed, and nursing intervention measures were taken to prevent the fall in 178 patients with MHD in our hospital from January to October in 2020. **Results:** After nursing intervention, the incidence of MHD patients dropped to 7.30%, which was significantly lower than that before intervention ($P < 0.05$). **Conclusion:** Effective nursing intervention can significantly reduce the incidence of falls in MHD patients and improve the safety of dialysis patients.

Keywords

maintenance hemodialysis patients; fall to: cause analysis; nursing intervention

维持性血液透析患者跌倒原因分析及护理干预效果

王春莲 于泽莺 刘加明* 周路

石河子市人民医院, 中国·新疆 石河子 832000

摘要

目的: 探讨护理干预对维持性血液透析(MHD)患者跌倒发生率的效果。**方法:** 评估分析该院2019年2—11月165例MHD患者发生跌倒的原因及次数, 并对该院2020年1—10月的178例MHD患者实施预防跌倒的护理干预措施。**结果:** 护理干预后MHD患者跌倒发生率为7.30%, 较干预前明显降低($P < 0.05$)。**结论:** 有效的护理干预可明显降低MHD患者的跌倒发生率, 提高透析患者的安全。

关键词

维持性血液透析患者; 跌倒; 原因分析; 护理干预

1 引言

血液透析人口迅速老龄化是世界性的健康问题, 老龄化透析人口与特定老年问题有关, 如跌倒^[1]。血液透析患者作为一个特殊群体, 无论在透析过程中还是在家中, 因慢性疾病的并发症, 如骨骼的变化、体位性低血压等, 其发生跌倒的危险性较正常人高^[2]。维持性血液透析患者跌倒是多因素综合作用的结果, 其危险因素越多, 发生跌倒的可能性就越

大。论文探讨该科MHD患者跌倒的发生原因及护理干预效果, 报道如下。

2 一般资料

2.1 干预前

选自该院MHD患者(2019年2—11月)165例, 男91例, 女74例, 年龄28~86岁(54.82 ± 14.41), 其中年龄 ≥ 65 岁的患者55人。

原发病: 慢性肾小球肾炎44例; 糖尿病肾病62例; 高血压肾病40例; 其他19例。

2.2 干预后

选自该院MHD患者(2020年1—10月)178例, 男98例, 女80例, 年龄28~91岁(55.16 ± 16.32), 其中年龄 ≥ 65 岁的患者61人。

【基金项目】 新疆生产建设兵团第八师石河子市科技计划项目(项目编号: 2018YL12)。

【作者简介】 王春莲(1969-), 女, 本科学历, 副主任护师, 从事血液净化护理研究。

【通讯作者】 刘加明(1968-), 男, 研究生学历, 主任医师, 现任职石河子市人民医院副院长, 从事血液净化治疗研究。

原发病：慢性肾小球肾炎 46 例；糖尿病肾病 65 例；高血压肾病 50 例；其他 17 例。

两组患者一般情况比较无差异，具有可比性。

2.3 方法

统计 2019 年 2—11 月 MHD 患者中发生跌倒的为 31 例，其中 ≥ 2 次有 8 例。

跌倒的场所依次为候诊区、体重秤、卫生间、往返医院途中，跌倒的因素主要有低血压(36.15%)、低血糖、骨骼改变、视力低下。

受伤部位：头面部创伤、软组织挫伤、髌骨骨折。

跌倒发生率最高的时间为：透析后、冬季。

2.4 评估分析跌倒的危险因素

2.4.1 患者因素

(1) 透析中发生并发症，如低血压、失衡综合征、超滤量过多，是 MHD 患者跌倒的首要因素。

(2) 肾性骨病，伴有四肢无力。

(3) 营养不良：如贫血、低蛋白血症。

(4) 年龄 ≥ 65 岁的老年人，伴关节退行性改变、视力下降。

(5) 合并基础病，如糖尿病、高血压、心衰、脑中风后遗症等。

(6) 曾经发生过跌倒。

(7) 行动不方便 MHD 患者，无家属陪护。

(8) 自我防护意识差，对跌倒相关知识缺乏。

2.4.2 环境因素

(1) 透析环境不熟悉，未设置醒目的防跌倒警示，各功能区标示不全。

(2) 透析病床间距过小，床边无辅助设施。

(3) 透析区地面湿滑，保洁工作不到位。

(4) 体重秤两边无扶手设施。

(5) 卫生间未设置呼叫器。

(6) 北方冬季漫长，天冷路滑，日照时间短影响出行。

2.4.3 护理因素

(1) 患者跌倒风险评估机制不健全。

(2) 对透析中出现低血压、低血糖并发症的患者，下机后未及时复测。

(3) 对高危患者安全护理措施不到位。

(4) 未严格执行交接班制度。

(5) 低年资护士比例高，护士的风险意识薄弱。

(6) 对患者及家属的安全护理宣教不重视。

(7) 科室质控组督导力度不够。

2.5 护理干预措施

2.5.1 建立防跌倒评估机制

由专科化预防小组建立患者健康档案，对患者进行风险评估，采用 Morse 跌倒风险评估量表及 HD 患者特异性评估工具。DFRI 量表能确定高危人群，每次透析前后评估记录，同时认真交接班。

2.5.2 实施护理干预措施

(1) 标示：在高危患者电子病历及床头卡做好警示标示，透析单元悬挂防跌倒温馨提示卡，规范标示及引导线。

(2) 环境及设施：透析机周围有预冲盐水溅落地面时，或消毒液湿拖地面，都容易导致地面湿滑，应随时保持干燥。卫生间、体重秤配备扶手及呼叫器，高危患者透析前后称重时，接诊护士要重点防护。

(3) 超滤量：及时调整干体重，严格入水量的控制，避免超滤过多导致低血压的发生。

(4) 药物因素：糖尿病患者随时自备糖果以免出现低血糖，透析前尽量不用降压药、降糖药。

(5) 体位：透析结束后指导患者起床三部曲，逐步改变体位，透析中出现低血压、低血糖、肌肉痉挛等并发症需及时处理，血压、血糖复测达标后方能离院，如症状仍不缓解则留院观察^[3]。

(6) 肾性骨病的控制：限制高磷饮食，降磷药物的规范服用和定期复查。

(7) 安全护理：行走不便、视力低下的患者，借助推步车或轮椅，并有家属陪护，对卧床患者制定安全转运流程。透析中加强巡视，重点生命体征及意识的变化，穿刺针及管路妥善固定，放置床档，必要时使用约束带。

(8) 提高患者的应对能力：指导患者康复功能锻炼，同时加强贫血、低蛋白血症的治疗。

(9) 冬季透析管理 高危患者弹性排班，早、晚班天黑出行不便，尽量安排在下午班，并指导患者穿防滑鞋，做好入院前、入院治疗、离院后的无缝隙衔接工作，使护理工作环环相扣^[4]。

2.5.3 健康宣教

利用“肾友会”定期举办跌倒预防知识讲座，制作宣教手册发放，患者休息区利用宣教大屏滚动播放，以动漫形式宣教防跌倒知识，包括讲解跌倒的常见原因、发生地点、发生后果及如何防范等，对多次跌倒的患者及家属行一对一宣教，鼓励跌倒患者现身说法，以提高患者自我保护意识和能力。

2.5.4 质控管理

首诊护士进行首次评估，责任护士依据病情、用药变化进行动态评估，质控组不定期抽查和督导，以保证评分的准确性及防跌倒措施的落实，评估宣教效果，对出现的跌倒事件及时讨论分析，制定持续质量改进措施，定期对全科护理人员安全知识培训考核，重点低年资护士。

2.6 统计学处理

应用 SPSS17.0 统计，计数资料组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

两组患者跌倒发生率比较，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者跌倒发生次数的比较 [n(%)]

组别	例数	入院前 跌倒	透析区 跌倒	离院后 跌倒	总发生率
干预前	165	8 (4.84)	13 (7.27)	10 (6.06)	31 (18.79)
干预后	178	3 (1.69)	4 (2.25)	6 (3.37)	13 (7.30)
χ^2					10.099
P					0.001

4 讨论

有研究证实^[5]，维持性血透患者在透析时，可能出现低血压、头痛、乏力等多种不良反应，严重影响患者活动和平衡能力，导致其跌倒风险增加，高达 13~25%。多因素分析结果显示，65 岁以上的 MHD 患者发生跌倒的风险是 65 岁以下患者的 2.7 倍^[4]。透析患者在透析区发生跌倒属于护理不良事

件，一旦有跌倒事件发生，将给患者身心造成巨大伤害，同时容易产生医患矛盾^[6]。

针对该科 2019 年门诊 MHD 患者发生的跌倒事件进行统计分析，主要危险因素有：年龄 ≥ 65 岁的门诊透析病人为 33.33%，合并糖尿病并发症的为 37.58%，透析中并发症以低血压发生率最高，透析患者及家属自我防护意识薄弱，医护人员对跌倒的安全管理不到位，冬季出行时跌倒发生率高。因此，非常有必要对 MHD 患者预防跌倒进行干预。本研究结果提示，护理干预前 MHD 患者的跌倒发生率为 18.79%，护理干预后跌倒发生率降至 7.30%，效果显著。

5 结语

随着中国老年血液透析人口日益增多，全面照顾老年血透患者，预防跌倒已经成为血液净化护理及管理领域的新挑战^[6]。通过对透析患者实施一系列全方位、多层面的护理干预措施，患者及家属对于跌倒的相关认知度显著提升，并主动参与到防跌倒工作中，同时加强了护理人员的安全管理意识，有效降低了透析患者跌倒的风险，提高了透析患者的生活质量。

参考文献

- [1] 王颖, 杨晓钰, 檀敏, 等. 老年血液透析患者跌倒的危险因素与护理干预对策 [J]. 中国血液净化, 2018(06):427-429.
- [2] 孙慧娟, 吴素峰, 郝晶, 等. 血液透析患者跌倒危险的评估与干预措施 [J]. 护理管理杂志, 2008(08):56-59.
- [3] 冯素娟, 陶烁, 张柏璇, 等. 无缝衔接在维持性血液透析患者跌倒预防中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020(08):112-113.
- [4] 胡雯君, 王彦君, 张艺雄, 等. 维持性血液透析患者跌倒危险因素的相关分析 [J]. 护理与康复, 2019(07):21-24.
- [5] 张鸿婵, 樊蓉, 吕桂兰. 224 例维持性血液透析患者跌倒发生率调查及影响因素分析 [J]. 中国血液净化, 2018(11):780-784.
- [6] 胡英杰, 刘晓芯. 集束化护理策略预防老年患者跌倒的效果 [J]. 解放军护理杂志, 2015(18):65-66.