

# 老年病科住院患者的安全因素分析与护理对策

朱莉玲

云南省老年病医院, 云南 昆明  
Email: 342981711@qq.com

收稿日期: 2020年9月16日; 录用日期: 2020年10月5日; 发布日期: 2020年10月12日

---

## 摘要

目的: 分析老年病科住院患者的安全因素, 提出合理有效的护理对策, 提高老年患者住院的安全性, 预防护理不良事件发生, 提高护理质量。

## 关键词

老年住院患者, 安全因素分析, 护理对策

---

# Analysis of Safety Factors of Hospitalized Patients in Geriatrics Department and Nursing Countermeasures

Liling Zhu

Yunnan Geriatric Hospital, Kunming Yunnan  
Email: 342981711@qq.com

Received: Sep. 16<sup>th</sup>, 2020; accepted: Oct. 5<sup>th</sup>, 2020; published: Oct. 12<sup>th</sup>, 2020

---

## Abstract

The paper aimed to analyze the safety factors of hospitalized patients in geriatrics department, put forward reasonable and effective nursing countermeasures, improve the safety of elderly patients in

hospital, prevent the occurrence of nursing adverse events, and improve the quality of nursing.

## Keywords

Elderly Inpatients, Safety Factor Analysis, Nursing Strategy

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

## 1. 引言

老年患者由于生理机能退行性改变, 身体功能障碍, 思维紊乱、记忆力减退、行动迟缓、感觉迟钝、视力下降及疾病迁延等均成为影响老年患者住院期间安全的危险因素。评估老年患者住院期间安全的危险因素, 找到相应的护理对策, 为老年患者营造一个安全、和谐的住院环境已成为目前护理工作中的重要问题之一。现将我科住院老年患者的安全危险因素的分析及护理对策总结如下。

## 2. 安全因素分析

### 2.1. 跌倒、坠床

肖菁[1]发现目前老年人中易发的安全问题排名前三的分别是跌倒、慢性疾病发作和坠床。主要原因有: (1) 生物学因素: 随着老年患者体力、听力、视力减退、肢体关节僵硬、以及大脑神经传输的迟缓导致患者及时避开危险的时效性较差, 易引起跌倒、坠床; (2) 疾病因素: 慢性疾病的急性发作时, 容易导致患者突发头晕、晕厥、心悸、腿脚无力等意外情况; (3) 药物因素: 年龄  $\geq 60$  岁的老年人出现药物不良反应的几率比其它年龄段高出了 2.5 倍, 同时因慢性疾病而长期服药的患者, 出现药物联合药物不良反应的概率又出现叠加的现象, 如眩晕; (4) 心理因素: 老年患者不想太麻烦其照顾者, 高估自己的实际行动能力, 擅自活动, 尤其是在外部环境欠佳的状态下发生跌伤的可能性非常高[2]。

### 2.2. 压疮、烫伤

(1) 对于生活不能自理的老年患者, 护理人员护理不当, 使得皮肤长时间的受压, 导致缺血缺氧, 加之营养状况不佳, 使皮肤的自我防护能力下降, 极易发生压疮。(2) 老年患者, 全身的血液循环差, 加之本身的反应迟钝, 皮肤弹性弱, 神经敏感性降低, 患者在使用热水袋等保暖物品时, 很容易发生烫伤情况[3]。

### 2.3. 走失

随着年龄的增加, 老年痴呆患者的发病率越来越高, 伴随出现空间时间错乱, 记忆和认知障碍, 加上对医院的陌生感, 极易发生患者私自外出, 继而发生走失事件[4]。

### 2.4. 误吸、窒息

随着年龄的增长, 机体功能的自然退化, 伴随一些因慢性疾病如脑血管疾病导致的脑神经系统功能受损, 呼吸系统疾病导致痰液增多等种种因素, 再外加照顾者不当的喂养速度、体位以及食物而发生因呛咳导致的误吸, 甚至窒息[5]。

## 2.5. 用药安全

(1) 老年患者由于身体各机能退化,对药物的反应增强,导致用药后不良反应的几率增加。(2) 患者的依从性差:由于记忆力减退,很容易发生漏服、多服或延迟服药现象;同时自认久病成医,经常会出现根据以往发病情况自行服药或者停药,从而导致用药错误。

## 2.6. 管理监督

(1) 我国老年护理发展较晚,专业人才相对国外严重短缺,全面的健康宣教知识相对欠缺;(2) 医院护士分层管理制度不健全,各项安全制度的落实情况缺乏有效监督与管理。

## 3. 护理对策

### 3.1. 预防跌倒和坠床

(1) 新病人入院时,护士全面评估患者,了解患者存在的跌倒、坠床风险因素。对于高风险患者做好告知环节以及各项安全预防措施,全面提高临床护士安全相关知识的掌握程度。(2) 环境的改造如合理摆放物品,增加扶手,使用防滑垫,贴醒目标志以及安装呼叫铃等。(3) 加强宣教力度与改进宣教方法,建立个体化的健康教育方案[6],如采用书面宣教与影视宣教结合,病房正面教材的以身说法等等,增加患者对疾病,对跌倒、坠床的认识。

### 3.2. 预防压疮和烫伤

(1) 对于长期卧床或暂时肢体障碍的患者,加强患者的健康教育,选用合适的预防压疮的护理器具,定时协助患者翻身,做好患者的皮肤护理;同时加强患者营养供给,提高皮肤的抗压能力;(2) 加大护理人员的培训,提高安全防范意识;同时加强患者及家属安全教育,反复指导正确的皮肤护理方法及肢体保暖措施的使用注意点。

### 3.3. 预防走失

(1) 患者入院时,做好评估工作,及时筛选出高风险走失的患者,告知家属,并签订走失高危情况告知书,提高患者家属的防范意识。对于神志清楚的患者,做好病区环境与床位医生护士的介绍,减轻患者的不适感;(2) 患者入院后及时佩戴带有个人基本信息的手腕带,也可以为患者制作一张随身卡片,把它放在患者衣服口袋里,一旦患者发生走失,有助于外界了解患者情况,并及时送回医院或与其家人联系[7]。

### 3.4. 防止误吸、窒息

(1) 杜桦[8]等人研究证明对于鼻饲喂养的患者,通过适当延长留置鼻胃管深度可有效降低重症脑卒中患者误吸的发生率;(2) 加强护士的专业操作,每次鼻饲前必须确保胃管的位置以及胃内容物的残余量来减少误吸的可能;(3) 正确的喂养操作,适宜的推注速度,同时采取合适的喂养体位,一般采用半卧位,床头抬高 30~45°,鼻饲后保持半卧位体位 30 min,以免胃内容物反流引起误吸。(3) 痰液无法排出时,一方面定时翻身拍背,鼓励患者有效咳嗽;另一方面给与足够的水分以稀释痰液,促进痰液的排出,必要时给予吸痰,保持呼吸道通畅,防止窒息发生。

### 3.5. 正确、合理用药

(1) 严格执行查对制度,落实送药到手,看服到口。(2) 患者外出时,暂不发药,等患者回病房时再

行发药,避免错服、漏服、少服、重复服药等。(3)做好自备药的监控工作,要监督患者及时服用以避免漏服。(4)加强患者正确,合理用药的健康宣教。

### 3.6. 完善风险管理机制

(1)建立健全护理安全管理制度,规范临床护理操作。定期督察,加强考核,加强巩固护理安全知识,提高护理人员的安全意识和防范差错发生的能力,确保护理安全[9]。(2)建立护士分层级管理制度。完善护士执业管理制度和医院护理岗位管理制度,加强绩效考核、岗位培训,进一步调动护士的积极性。(3)培养责任护士的整体管理能力,可以根据病房特色,成立病房品管圈小组,以点及面,带动全体护士关注病房安全问题,增强责任感,一旦发现不安全行为及时干预,不断提高护士的慎独精神提高优质的安全护理[10]。

## 4. 结论

随着人口老龄化发展,老年护理已成为护理不可或缺的一部分。国家卫生健康委员会关于印发全国护理事业发展规划(2016~2020年)“十三五”计划中,明确提出大力发展老年护理服务事业,全面提升老年护理服务能力。加强老年护理服务、医养结合及安宁疗护机构能力建设,不断完善相关服务指南和规范,进一步规范护理服务行为。老年患者的安全护理是护理管理中的一项重要内容,同时住院期间出现意外也容易引起护患矛盾,降低危险因素的发生,创造安全、舒适的就医环境,细致的人性化管理和护理人员的防范措施是预防不安全因素发生的有效方法[11]。

## 参考文献

- [1] 肖菁. 老年人护理安全现状调查与分析[J]. 医学美学美容(中旬刊), 2015, 24(6): 629.
- [2] 彭小红. 老年住院患者护理安全因素分析及护理对策[J]. 中国保健营养, 2013, 23(6): 3038-3039.
- [3] 郭春波. 住院老年痴呆患者护理安全的现状研究[J]. 当代护士(专科版), 2013(8): 18-19.
- [4] 何丽艳. 老年痴呆患者住院期间安全护理的体会[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(7): 599-600.
- [5] 蒋艳. 老年患者误吸的因素与护理干预[J]. 中国保健营养(中旬刊), 2013, 10(10): 427-428.
- [6] 邢桃红, 王朝娟, 朱晓敏, 等. 提高高危住院患者预防跌倒依从性的实践及效果[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(9): 1080-1083.
- [7] 卢建丽, 冯贺军. 住院患者走失的原因分析及防范措施[J]. 中国社区医师, 2015(18): 154-155.
- [8] 杜桦, 钟洁, 张芒芒. 延长鼻胃管置入深度对降低重症脑卒中患者误吸率的作用[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(15): 135.
- [9] 王兆琴. 老年患者跌倒原因分析及护理对策[J]. 护理报, 2006, 13(8): 46-47.
- [10] 李仁芬. 护理的安全与管理[J]. 现代医药卫生, 2005, 21(20): 28-29.
- [11] 陈静. 老年心血管住院患者护理不安全因素及对策[J]. 当代护士, 2014, 8(4): 34-35.