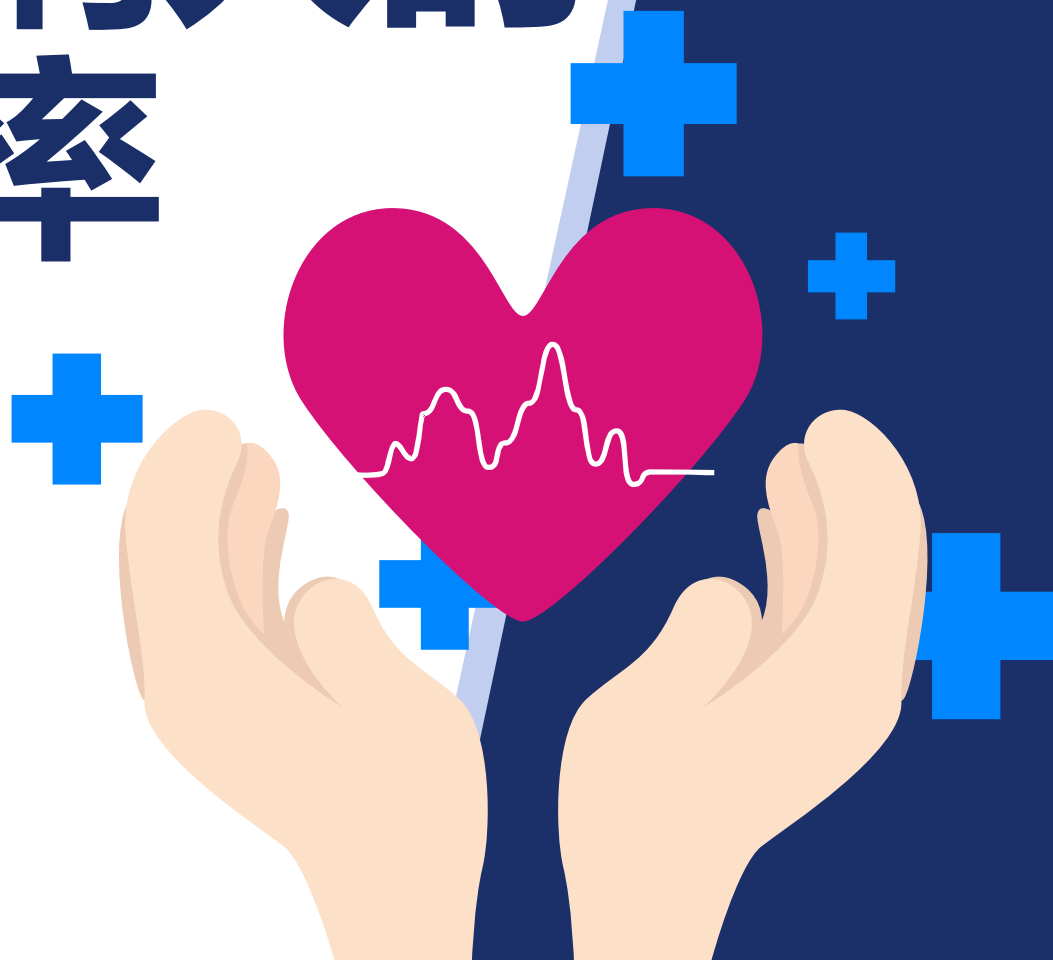


# 降低住院病人的 跌倒发生率

SPEAKER NAME AND TITLE

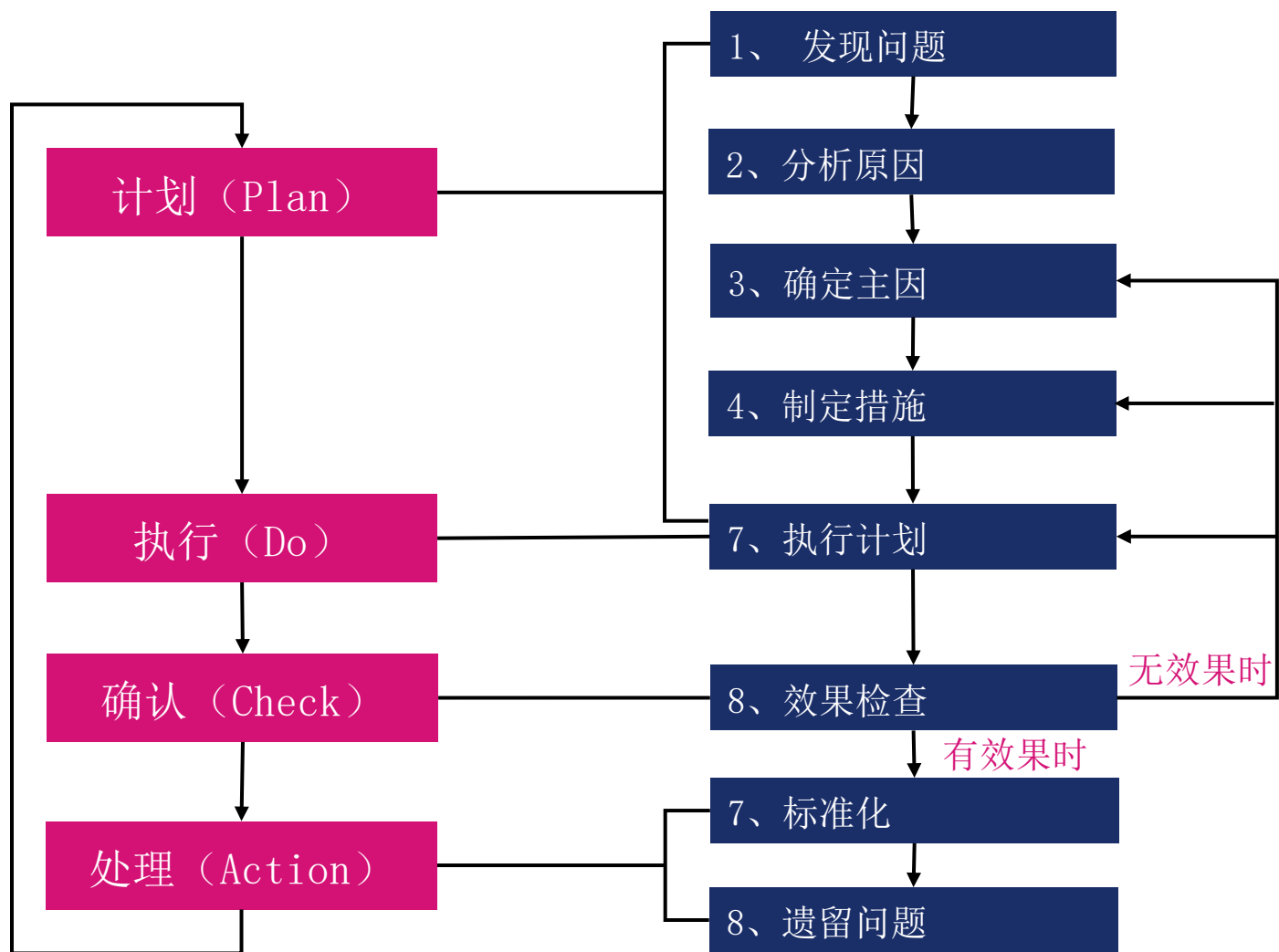
xx病区

SUBTITLE HERE



# CONTENTS

# 目录



/01

# 计划阶段



# 小组简介

## 小组介绍

序号	姓名	职称	学历	组内分工
1				
2				
3				

# + 发现问题

## 跌倒

跌倒是指突发、不自主、非故意的体位改变，倒在地面或较初始位置更低的平面

## 降低住院病人的跌倒发生率

**跌倒发生率：**住院患者跌倒发生次数占住院患者总人数的百分比

$$\text{住院病人的跌倒发生率} = \frac{\text{住院患者跌倒发生次数}}{\text{调查住院患者总人数}} \times 100\%$$

# 发现问题



## 研究现状

住院患者跌倒是院内伤害的主要风险之一，不仅会增加患者的住院天数，浪费医疗资源，严重时甚至会危及患者的生命，还给医院带来负面的影响，引起医疗纠纷，被列入 JCI 国际患者安全目标之一，也是评价医院医疗护理质量的一个重要指标。据调查，65 岁以上的老年人约有 1/3 每年跌倒至少 1 次，跌倒的频率也随着年龄的增长而增加，跌倒造成的伤害不仅严重影响老年人的身心健康和生活自理能力，也给患者家庭和社会带来巨大的负担 [ 1 ]

相关调查数据显示，我国老年住院患者的跌倒发生率在近几年中有显著升高的趋势<sup>[1]</sup>。因跌倒不仅能对患者的软组织以及脑组织造成较大的损伤，同时还可增加患者的经济负担，严重影响治疗效果。<sup>[2]</sup>随着我国人口快速进入老龄化<sup>[3]</sup>，老年住院患者日趋增多，住院患者跌倒发生率居高不下，给患者及家庭、医患关系带来一系列负面影响<sup>[3-4]</sup>

## 参考文献

- [1] 胡燕. 跌倒风险管理在老年慢性阻塞性肺疾病患者中的应用[J]. 现代医药卫生, 2017, 33 ( 3 ) : 447-448 .
- [2] 陈秋华, 江婧婧, 林润, 等. 品管圈在老年住院患者跌倒管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2016, 13 ( 1 ) : 105-107 .
- [3] 黄毅, 佟晓光. 中国人口老龄化现状分析[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32 ( 21 ) : 4853-4855 .
- [4] 梁铭会, 刘庭芳, 董四平. 品管圈在医疗质量持续改进中的应用研究[J]. 中国医院管理, 1994, 32 ( 2 ) : 37-39 .

# 活动计划拟定

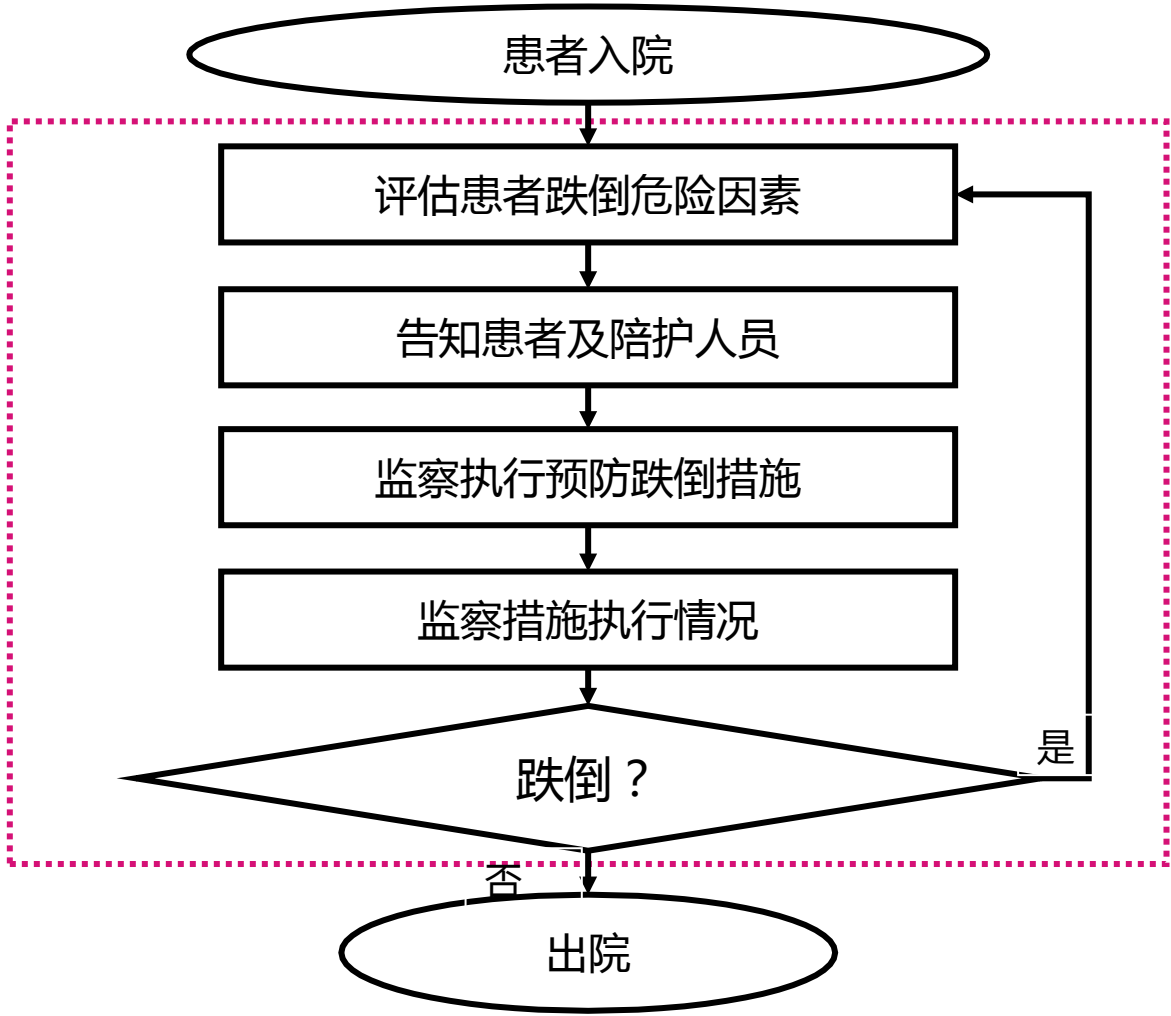
WHAT	WHEN													WHO	HOW	WHERE	
主题	日期	2021年3月				2021年4月				2021年5月				负责人	品管工具	实施地点	
	周数	1周	2周	3周	4周	1周	2周	3周	4周	1周	2周	3周	4周				
P	发现问题		■■■■													头脑风暴	病区
	分析原因			■■■												小组讨论	病区
	确定主因			■■■■■■■■												流程图	病区
	制定措施					■■■■										柱状图	病区
D	执行计划					■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■										原因分析	病区
C	效果检查	■	■							■■■■■■■■						原因分析	病区
A	标准化	■	■									■■■■				小组讨论	病区
	遗留问题			■										■■■■		小组讨论	病区





# 流程图

改善重点



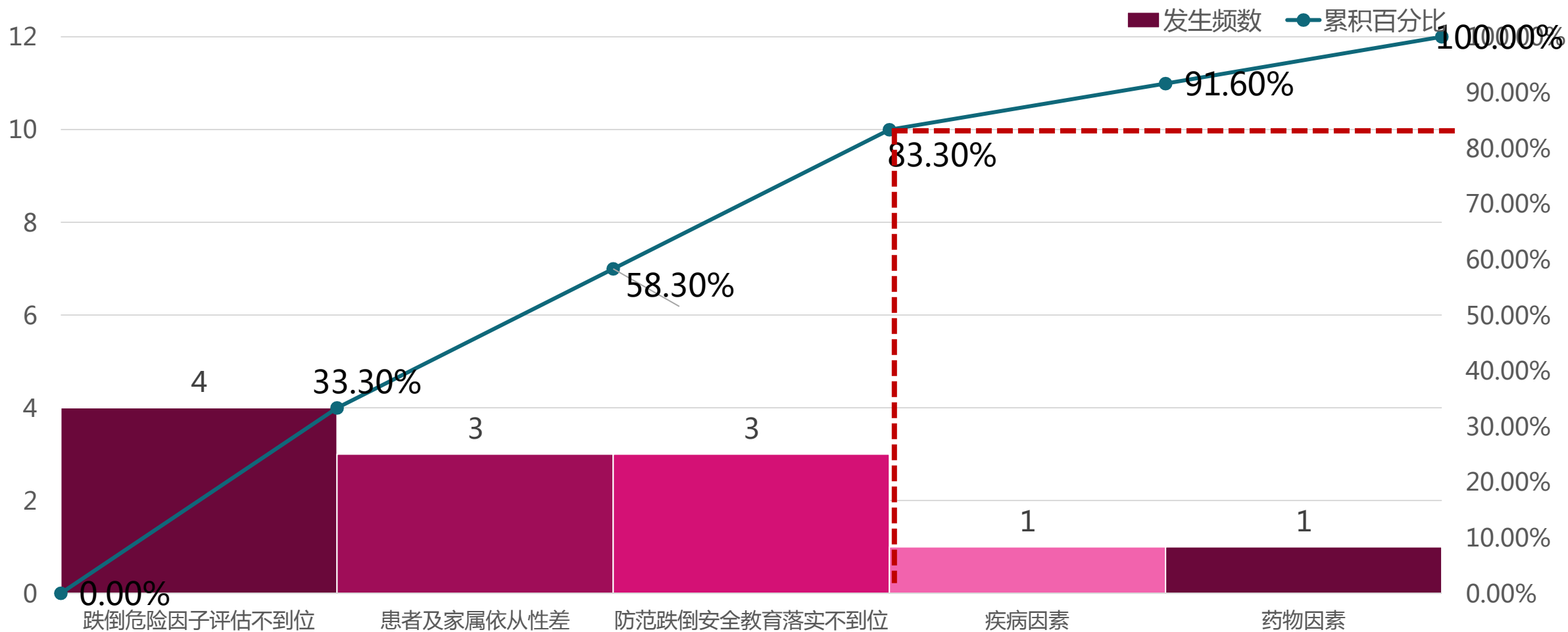
## 分析原因

对2021年3月15日-3月31日对部分住院患者跌倒情况进行调查分析，共计调查48位住院患者，调查时间内发生5位患者跌倒，共计发生7次跌倒。住院患者跌倒率为14.6%。

项目	发生频数	百分比	累积百分比
跌倒危险因子评估不到位	4	33.3%	33.3%
患者及家属依从性差	3	25%	58.3%
防范跌倒安全教育落实不到位	3	25%	83.3%
疾病因素	1	8.3%	91.6%
药物因素	1	8.3%	100%
合计	12	100%	

# 现状柏拉图

## 降低住院病人的跌倒发生率现状柏拉图



分析：根据查检数据表明跌倒危险因子评估不到位、患者及家属依从性差、防范跌倒安全教育落实不到位占83.3%，依柏拉图八二定律，将此三大情况列为本次主题改善重点。

# 目标设定

## 设定理由

目标完成期限：2021年5月30日

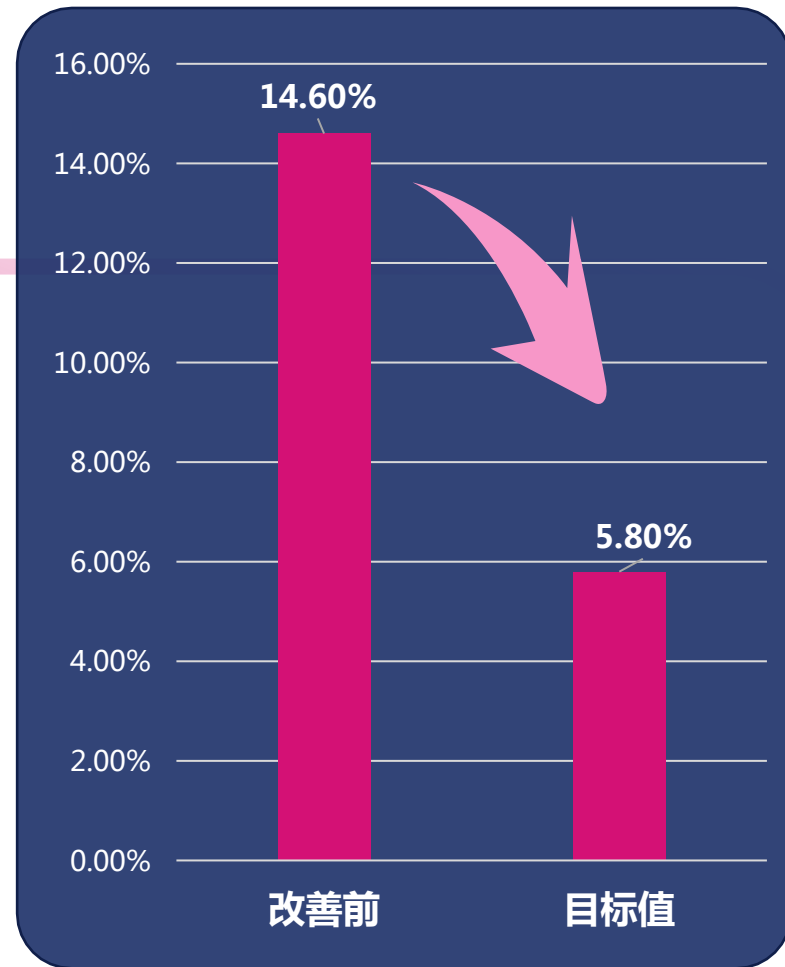
现状值：14.6%

圈能力：72%

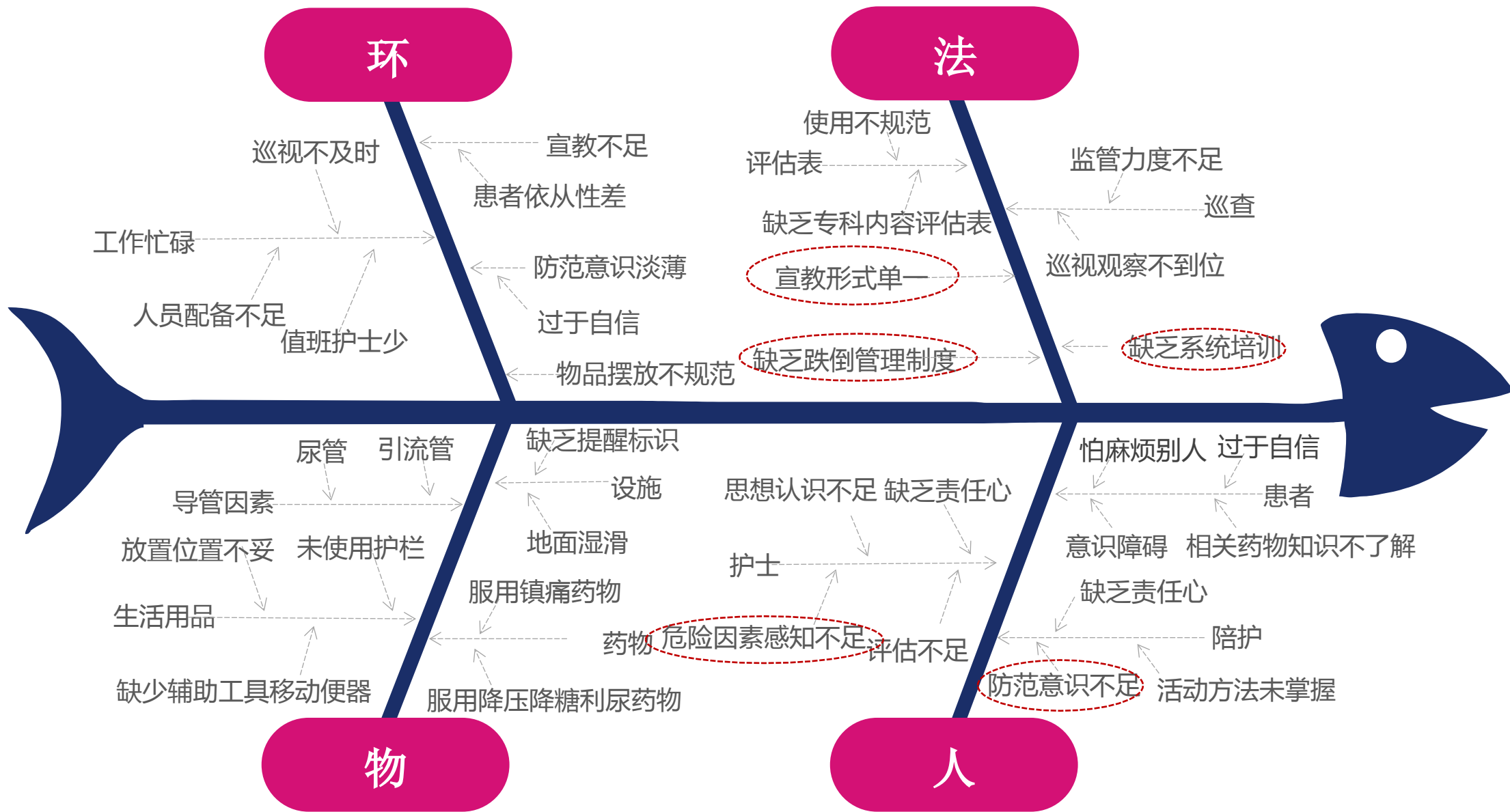
改善重点：83.3%

### 目标值计算公式：

$$\begin{aligned} \text{目标值} &= \text{现状值} - \text{改善值} \\ &= \text{现状值} - \text{现状值} \times \text{圈能力} \times \text{改善重点} \\ &= 56.25\% - 56.25\% \times 72\% \times 76.1\% \\ &= 5.8\% \end{aligned}$$



# 确定主因



患者跌倒发生率高的原因

# 制定措施

存在问题	真因	解决对策	总分	判定实施	负责人	对策编号
患者跌倒发生率高	缺乏系统培训 危险因素感知不足	(1) 周期性的组织护士进行专项培训, 并积极采取早会提问亦或者是小讲课的方式, 让护士对跌倒的相关知 识进行有效的学习	45	√		①
		(2) 通过讨论、分析典型案例的形式, 增强护士的护理安全 管理意识, 使其能在13常护理工作 中对跌倒的相关危险因素进 行良好的规避	43	√		①
		(3) 利用 “Morse跌倒风险评估表”, 评估住院患 者的跌倒危险性, 提高护士评估的准确性	43	√		①
		(4) 举办全院护理人员业务培训, 进行系统化规范化的跌倒相关知 识培训,提高临床护士对跌 倒知识的认知度	41	√		①
	宣教形式单一 防范意识不足	(1) 制作预防跌倒 “十大安全措 施” 告知宣传栏, 挂于病房及走廊墙上	39	√		②
		(2) 护士对中、高危患者及 家属讲解可能导致跌倒的因素及患者跌倒可能导致的不良后 果, 并指导患者及家属预防跌倒的措施	45	√		②
		(3) 教育并确认患者能采用进式的下床方法, 依照: “三部曲” (床上坐30s, 脚着地30s , 站立30s后再行走)。	37	√		②
		(4) 创造安全舒适的住院环境, 保持 病室整洁、光线充足, 地面清洁干燥无水迹, 走廊整洁、 畅通、 无障碍物、光线明亮; 卫生间设扶手、防滑垫及紧急呼叫器, 并告知患者及家属使用方法	43	√		②
	缺乏跌倒管理制 度	(1) 建立跌倒危险因素及注意事项告知书制度; 根据患者存在的危险因素, 选择告知内容及 注意事项条目	41	√		③
		(2) 有针对性的对患者进行管理, 对评估到的高风险患者, 在床尾挂防跌倒标识, 外出时在 患者身上贴 “小心跌倒” 小贴片以引起身边人的注意	45	√		③
		(3) 状态比较差的病患, 需由家属24 h陪护, 人厕时需由家属或护士 搀扶进入, 必要时训练 床上大小便, 以降低跌倒发生率	45	√		③

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/565302013020011304>