

老年综合评估的结构化护理方案在跌倒风险患者中的临床应用效果分析

蒋玉梅, 吴敏俊*

上海交通大学医学院附属仁济医院护理部 上海

【摘要】目的 探讨老年综合评估的结构化护理方案在老年跌倒风险患者中的临床应用价值, 为临床跌倒防控提供优化方案。**方法** 收集 2025 年 2 月-2025 年 12 月本院老年病科收治的 70 例老年跌倒风险患者, 随机分配至实施跌倒预防常规护理的对照组 (35 例) 与实施基于老年综合评估的结构化护理方案的干预组 (35 例), 对比不同组别患者跌倒事件发生率及跌倒预防效能。**结果** 干预组跌倒发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。干预组跌倒预防效能量表知识、态度、行为维度评分均显著高于对照组 (P 均 < 0.05)。干预组护理满意度显著高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 老年综合评估的结构化护理方案可有效降低老年跌倒风险患者的跌倒发生率, 提升跌倒预防能力, 适合推广应用。

【关键词】 老年综合评估; 结构化护理; 跌倒风险; 生活质量

【收稿日期】 2026 年 8 月 2 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260458

Analysis of the clinical application effect of structured nursing plan of comprehensive geriatric assessment in elderly patients with fall risk

Yumei Jiang, Minjun Wu*

Department of Nursing, Renji Hospital, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai

【Abstract】 Objective To explore the clinical application value of the structured nursing plan of comprehensive geriatric assessment in elderly patients with fall risk, and to provide an optimized plan for clinical fall prevention. **Methods** The data of 70 elderly patients with fall risk admitted to the geriatric department of our hospital from February 2025 to December 2025 were collected. They were randomly assigned to the control group (35 cases) who received routine fall prevention care and the intervention group (35 cases) who received the structured nursing plan based on comprehensive geriatric assessment. The incidence of fall events and the efficacy of fall prevention were compared between the two groups. **Results** The incidence of falls in the intervention group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). The scores of knowledge, attitude and behavior dimensions of the fall prevention efficacy scale in the intervention group were significantly higher than those in the control group (all $P < 0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The structured nursing plan of comprehensive geriatric assessment can effectively reduce the incidence of falls in elderly patients with fall risk, improve the fall prevention ability, and is suitable for wide application.

【Keywords】 Comprehensive geriatric assessment; Structured nursing; Fall risk; Quality of life

跌倒是国内老年人群伤害相关死亡的首要原因, 65 岁以上老年人群跌倒年发生率较高, 跌倒后易引发骨折、颅脑损伤等严重并发症, 不仅降低患者生活质量, 还加重家庭与社会医疗负担^[1]。当前临床常规跌倒预防护理多为同质化宣教与环境干预, 缺乏对老年患者个体风险因素的精准识别与针对性干预^[2]。本研究将老年综合评估与结构化护理方案结合, 应用于老年跌倒风险患者, 旨在验证

其临床应用效果, 为老年跌倒防控提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 临床资料

收集 2025 年 2 月-2025 年 12 月本院老年病科收治 70 例老年跌倒风险患者。纳入对象需满足: ①年龄 ≥ 60 岁; ②经 Morse 跌倒风险评估量表评分 ≥ 45 分; ③生命体征稳定, 认知正常; ④知情同意。排除标准: ①存在

*通讯作者: 吴敏俊

意识障碍、精神疾病;②严重心、肝、肾等重要脏器功能衰竭;③因肢体残疾无法自主活动。

根据计算机生成随机数列将患者分配至干预组(35例)与对照组(35例)。对照组男、女为19、16例;年龄62~85岁,平均(73.26±7.82)岁;高血压、糖尿病、骨质疏松为18、12、9例。干预组男、女为18、17例;年龄61~84岁,平均(72.87±8.12)岁;高血压、糖尿病、骨质疏松17、13、8例。两组一般资料比较无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组予跌倒预防常规护理:健康宣教,口头告知患者跌倒风险及日常防跌倒注意事项;环境干预,保持病房地面干燥、通道无障碍物,床头悬挂防跌倒警示标识;基础护理,协助患者完成洗漱、如厕等日常活动,定期监测生命体征与基础疾病指标。

干预组予基于老年综合评估的结构化护理方案:

(1)老年综合评估:由责任护士联合老年病科医师、康复师组成评估小组,在患者入院24h内完成评估,Morse跌倒风险量表评估跌倒风险等级,Barthel指数评估日常生活活动能力,Tinetti平衡与步态量表评估平衡及步态功能;评估基础疾病控制情况、用药史、营养状态,焦虑、抑郁自评量表评估心理状态,了解家属照护能力与支持水平。(2)结构化护理干预方案:根据评估结果制定个性化干预计划,分阶段实施。院内干预:针对平衡能力差者,指导完成坐位平衡训练、站立平衡训练;针对肌力减退者,开展踝泵运动、股四头肌收缩训练,每日2次,每次20~30min;联合医师调整跌倒高风险药物剂量或种类,如将长效降压药改为短效制剂,避免睡前服用镇静催眠药;根据患者步态与平衡情况,在病房卫生间加装扶手、床旁设置呼叫器,地面铺设防滑垫;对家属或陪护人员开展跌倒预防实操培训,包括正确搀扶方法、跌倒后应急处理流程等。院外延续干预:建立专属健康档案,每月通过电话或微信随访1次,评估患者居家跌倒风险;推送个性化健康指导内容,包括居家环境改造建议、功能训练视频等。

1.3 观察指标

(1)跌倒发生率:观察住院及出院后3个月内的跌倒事件发生情况。(2)跌倒预防效能:采用自制的老年跌倒预防效能量表于出院时进行评估,包括知识维度(10题,满分40分)、态度维度(8题,满分32分)、行为维度(7题,满分28分),总分100分,分数越高表示跌倒预防能力越强。(3)护理满意度:本院自制的老年护理满意度问卷,分为非常满意(≥90分)、满意(70~89分)、不满意(<70分),满意度包括非常满意+满意数。

1.4 统计学方法

SPSS 26.0 软件分析数据:计量资料以均数±标准差表示,Kolmogorov-Smirnov 检验(K-S 检验)评估数据均符合正态分布,双侧 t 检验;分类变量以频数(百分比)[$n(\%)$]表示,行 χ^2 检验或Fisher精确检验(理论频数<5时)。检验水准设定为 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 患者跌倒发生率及跌倒预防效能比较

干预组住院期间及出院后3个月内均未发生跌倒事件,跌倒发生率为0.00%;对照组共发生跌倒4例,跌倒发生率为11.43%(3/35),其中住院期间1例,出院后2例。两组跌倒发生率比较差异显著($P<0.05$)。干预后干预组跌倒预防效能量表知识、态度、行为维度评分均显著高于对照组(P 均<0.05),见表1。

2.2 患者护理满意度比较

干预组护理满意度显著高于对照组($P<0.05$),详见表2。

3 讨论

跌倒是我国老年人群伤害相关死亡的首要原因,65岁以上老年人群跌倒年发生率维持在较高水平,跌倒后易引发髌部骨折、颅脑损伤等严重急性并发症,还可能继发压疮、肺部感染等疾病,多数患者会出现活动能力下降,甚至丧失生活自理能力,不仅极大降低老年人群的生活质量,还会使家庭照护成本增加2-3倍,同时占用大量社会医疗资源^[3]。

表1 患者跌倒发生率及跌倒预防效能比较

组别	例数	跌倒发生率[$n(\%)$]	跌倒预防效能评分(分, $\bar{x}\pm s$)			
			知识维度	态度维度	行为维度	总分
对照组	35	4(11.43)	31.23±2.56	24.34±2.12	20.45±2.17	76.02±5.34
干预组	35	0(0.00)	37.89±2.01	29.56±1.78	25.32±1.98	92.77±4.12
统计值	-	4.242	12.106	11.156	9.808	14.692
P 值	-	0.039	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 患者护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	35	15 (42.86)	14 (40.00)	6 (17.14)	29 (82.86)
干预组	35	22 (62.86)	12 (34.28)	1 (2.86)	34 (97.14)
统计值	-				3.968
P 值	-				0.046

当前临床常规跌倒预防护理多以同质化健康宣教、基础环境干预为核心措施，包括统一的跌倒预防知识口头讲解、病房地面防滑处理、床头悬挂警示标识等。此类干预虽能在一定程度上降低部分老年患者的跌倒风险，但由于缺乏对老年个体差异的系统性关注，难以实现精准防控。老年患者跌倒的风险因素涉及生理、心理、医疗、社会支持等多个维度，不同患者的平衡能力、步态功能、基础疾病控制情况、心理状态及家庭照护水平均存在显著差异^[4]。而常规护理未对这些个体风险因素进行精准识别与评估，导致干预措施针对性不足，例如对存在肌力减退的患者未开展个性化功能训练，对服用跌倒高风险药物的患者未进行用药调整，最终使得常规干预的整体防控效果受限，难以从根本上解决老年患者的跌倒风险问题。

老年综合评估的结构化护理方案针对常规干预的短板，构建了“精准评估-个性化干预-延续管理”的全流程防控体系，展现出突出的临床应用优势。首先，多维度跨学科的精准评估实现风险全覆盖识别。该方案由责任护士联合老年病科医师、康复师组成跨学科评估小组，在患者入院 24h 内完成多维度评估：通过专业量表明确跌倒风险等级、日常生活活动能力、平衡步态功能；同时覆盖基础疾病控制、高风险用药史、营养状态、心理状态及家庭照护能力等多维度因素，全面梳理每位患者的专属跌倒风险清单，打破了常规护理单一化风险判断的局限，为精准干预提供科学依据^[5]。个性化结构化干预显著提升防控针对性。不同于常规护理的同质化措施，该方案根据评估结果制定分阶段干预计划：院内阶段针对平衡差的患者开展坐立位平衡训练，肌力减退者指导踝泵、股四头肌收缩训练；联合医师调整高风险用药方案，如将长效降压药改短效、避免睡前服镇静药；根据个体情况在卫生间加装扶手、床旁设呼叫器；对家属开展搀扶、跌倒应急处理实操培训^[6]。从研究结果看，干预组跌倒发生率为 0，远低于对照组的 11.43% ($P<0.05$)；且知识、态度、行为维度评分均显著高于对照组 ($P<0.05$)，说明该方案不仅提升了患者防跌倒认知，更转变其防控意识，形成主动防护行为，这是常规同质化宣教难以实现的^[7]。此外，干预组护理满意度显著高于对照组 ($P<0.05$)，这可能是由

于院外延续干预构建全周期防控网络^[8]。常规护理多忽略院外跌倒风险，而老年患者居家环境是跌倒高发场景，该方案通过建立健康档案，每月以电话或微信随访评估居家风险，推送环境改造建议、功能训练视频等个性化指导，实现院内院外延续管理，填补了常规护理的院外防控空白，进一步降低了出院后跌倒概率。

综上所述，老年综合评估的结构化护理方案可精准识别老年跌倒风险患者的个体风险，通过个性化与延续性干预，有效降低跌倒发生率，提升患者防跌倒能力，值得临床推广应用。

参考文献

[1] 李新新,李迎霞,韩雅婷,等.骨科老年住院患者跌倒警觉度现状与影响因素研究[J].中国实用护理杂志,2026,42(4):289-295.

[2] 吴娟,张洁,张丹丹,等.老年人老年综合评估体验的质性研究[J].中华现代护理杂志,2024,30(28):3826-3831.

[3] 李伟强,饶蓁蓁,傅晏红,等.老年人跌倒及跌伤常见 11 个影响因素的相对重要性评价[J].中华流行病学杂志,2024,45(8):1103-1111.

[4] 孙超,奚桓,张洁,等.老年综合评估门诊建设中国专家共识[J].中华老年医学杂志,2023,42(6):656-663.

[5] 彭丽华,曾满萍,郭晓萍,等.患者参与结合互联网+在老年住院患者跌倒预防管理策略中的应用探讨[J].中国实用护理杂志,2024,40(7):487-494.

[6] 徐蕾,王瑾瑜,马肖,等.结构化的老年综合评估方案对预防老年患者院外跌倒的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(1):39-42.

[7] 杨美,李密密,王丽,等.结构化护理巡视方案在患者就医体验及护理质量中的应用[J].国际护理学杂志,2024,43(19):3612-3615.

[8] 刘艳群,冉文迪,刘元强,等.结构化护理及整合管理在预防跌倒中的应用分析[J].卫生职业教育,2023,41(5):158-160.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS