

老年患者跌倒风险评估与预防护理干预效果分析

孙雅丽

上海市宝山区仁和医院 上海

【摘要】目的 分析老年患者应用跌倒风险评估与预防护理干预的效果。**方法** 纳入我院 2022 年 1 月~2024 年 1 月内收治的老年患者 68 例,采用随机数字表法分为对照组(常规预防跌倒护理)和观察组(跌倒风险评估与预防护理)各 34 例,对比两组护理效果。**结果** 干预前按两组患者预防跌倒知识、行为和信念评分差异均无统计学意义($P>0.05$),干预后观察组患者各维度评分均显著高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。且对比两组跌倒发生率显示,观察组患者发生率显著低于对照组,差异存在统计学意义($P<0.05$)。**结论** 临床中对老年患者行跌倒风险评估与预防护理干预能够显著提升患者防跌倒事件发生,提升其预防跌倒知识和信念。

【关键词】 老年; 跌倒风险评估; 预防跌倒护理

【收稿日期】 2025 年 3 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250216

Risk assessment of falls in elderly patients and analysis of the effectiveness of preventive nursing interventions

Yali Sun

Renhe Hospital, Baoshan District, Shanghai

【Abstract】 Objective To analyze the effectiveness of fall risk assessment and preventive nursing interventions in elderly patients. **Methods** Sixty eight elderly patients admitted to our hospital from January 2022 to January 2024 were randomly divided into a control group (conventional fall prevention nursing) and an observation group (fall risk assessment and prevention nursing), with 34 cases in each group, using a random number table method. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** Before intervention, there was no statistically significant difference in the scores of knowledge, behavior, and belief in preventing falls between the two groups of patients ($P>0.05$). After intervention, the scores of each dimension in the observation group were significantly higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). And comparing the incidence of falls between the two groups, it was found that the incidence of falls in the observation group was significantly lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Conducting fall risk assessment and preventive nursing interventions for elderly patients in clinical practice can significantly improve their knowledge and beliefs in preventing falls.

【Keywords】 Elderly; Fall risk assessment; Fall prevention care

跌倒是老年患者在医院及居家环境中常见且严重的意外事件,其不仅影响患者的身心健康和生活自理能力,还显著增加患者及家庭的痛苦和负担,甚至可能引发医疗纠纷,影响医患关系的和谐^[1]。随着我国人口老龄化趋势的加剧,老年患者跌倒问题已引起社会各界的高度关注。跌倒可能导致从轻微擦伤到严重骨折、硬膜下血肿、严重头部创伤乃至心搏骤停等一系列不良后果,极大地威胁着老年患者的生命安全和生活质

量^[2]。鉴于老年患者跌倒的严重性和复杂性,对患者进行跌倒风险评估并采取有效的预防护理干预措施显得尤为重要^[3]。本研究中,即分析了对冠心病心绞痛患者实施心理护理干预的临床效果,具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

纳入我院 2022 年 1 月~2024 年 1 月内收治的老年患者 68 例,采用随机数字表法分为对照组(常规预防

跌倒护理)和观察组(跌倒风险评估与预防护理)各 34 例。对照组男性患者 19 例,女性患者 15 例;年龄区间 60~80 岁,平均(74.22 ± 2.16)岁。观察组男性患者 18 例,女性患者 16 例;年龄区间 62~80 岁,平均(74.58 ± 2.11)岁。

患者基本资料经对比差异不存在统计学意义($P > 0.05$)。所有患者均签署《知情同意书》,自愿参与。本院医学伦理委员会对研究内容知情批准。

1.2 方法

对照组使用常规防跌倒护理,即常规疾病管理、树立警示语、预防跌倒教育等。

观察组使用跌倒风险评估与预防护理:

(1) 跌倒风险评估:详细询问患者的急性和慢性病史、跌倒史(包括以往跌倒情况、伤害程度和相关症状)、手术史等,以全面了解患者的身体状况。进行全面的体格检查,评估行走困难的性质(如疼痛、不平衡)和相关症状,日常活动的状态和功能水平,以及情感/认知状态(如谵妄、痴呆、抑郁、害怕跌倒等)。审查患者所用药物的数量和类型,了解药物剂量变化,评估药物可能导致的跌倒风险。检查心脏杂音、心律失常、颈动脉杂音等,以评估心血管健康状况。评估关节肿胀、畸形或不稳定情况,以及膝盖、臀部、背部、颈部、手臂、脚踝和脚的活动范围受限程度。评估肌肉力量和张力、神经反射、协调性、本体感觉、触觉、震颤的存在,以及小脑、前庭和感觉功能、视觉和听觉等。进行步态和平衡的直接观察,进行功能伸展试验、动态平衡和静态平衡测试、定时启动测试等,以量化评估患者的平衡和步态能力。

(2) 预防护理干预措施:①创造安全环境:在老年人能够活动或行走的范围内安装扶手,如走廊、卫生间、洗浴室等处。地面选择防滑材料,保持地面干燥和整洁,避免潮湿和障碍物。光线应均匀、柔和,避免闪烁,确保良好的照明条件。②选择适当的辅助器具:为老年人提供拐杖、助行器、轮椅等安全器具,并教会他们正确使用。将安全器具放置在老人触手可及的地方,

以便随时使用。③增强防范意识:对存在意识不清、行走功能障碍、肢体活动受限、视觉功能障碍等情况的老人,在起床或行走、沐浴时要有照护人员陪伴。使用床栏或约束带保护有跌倒风险的老人。加强防跌倒意识的宣教,告知老人及其家属跌倒的应急措施和寻求帮助的方法。④加强健康教育:指导老年人坚持进行适宜、有规律的体育锻炼,如太极拳、站立、行走等,以增强身体的协调性和平衡能力。教授老年人正确服药,不随意加减药物,避免药物副作用导致的跌倒风险。提醒老年人在日常生活中要小心,避免去人多、湿滑的地方,避免走过陡的楼梯,日常活动中动作不宜过快,衣着要舒适合身。⑤跌倒后应急处理:发现老人跌倒后,首先要稳定老人情绪,给予心理护理,减轻心理压力。检查并确认伤情,询问跌倒情况,评估是否有骨折或其他伤害。根据评估结果,决定是否安排老人进行相应部位的医疗检查。若跌倒后没有明显外伤或骨折,协助老人起立,取坐位或卧位休息,同时密切观察病情变化。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者预防跌倒知识、行为和信念情况,采用本院自制量表评估,分数越高则患者该项表现越好。

(2) 对比两组患者跌倒事件发生率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, χ^2 和%表示计数资料, $P < 0.05$ 时两组差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 预防跌倒知识、行为、信念对比

干预前两组预防跌倒知识、行为、信念评分对比差异均无统计学意义($P > 0.05$),干预后观察组评分均显著高于对照组,差异均具有统计学意义($P < 0.05$),如表 1。

2.2 跌倒事件发生率对比

经数据显示,观察组患者跌倒事件发生率显著低于对照组,差异存在统计学意义($P < 0.05$),如表 2。

表 1 观察组和对照组的预防跌倒知识、行为、信念对比($\bar{x} \pm s$)

观察指标		观察组 (n=34)	对照组 (n=34)	t	P
预防跌倒知识(分)	干预前	8.43 ± 1.24	8.50 ± 1.32	0.225	0.822
	干预后	14.12 ± 2.34	11.24 ± 1.56	5.971	0.001
预防跌倒行为(分)	干预前	41.32 ± 6.24	42.12 ± 6.32	0.525	0.601
	干预后	50.36 ± 3.23	46.51 ± 2.55	5.455	0.001
预防跌倒信念(分)	干预前	24.14 ± 3.22	24.16 ± 3.54	0.024	0.981
	干预后	62.45 ± 8.24	52.52 ± 4.13	6.282	0.001

表 2 观察组和对对照组的跌倒事件发生率对比[n,(%)]

组别	发生	未发生	发生率
观察组 (n=34)	2 (5.88%)	32 (94.12%)	5.88%
对照组 (n=34)	10 (29.41%)	24 (70.59%)	29.41%
χ^2	-	-	6.476
P	-	-	0.011

3 讨论

在老年患者护理中，常规预防跌倒护理措施虽然在一定程度上能够减少跌倒事件的发生，但仍存在一些不足之处。常规预防跌倒护理通常包括环境改善、基础健康教育、提供辅助设备等措施。然而，这些措施往往缺乏系统性和针对性，难以全面覆盖老年患者的个体差异和具体需求^[4]。

跌倒风险评估与预防护理干预通过系统的评估和个性化的指导，能够显著提升老年患者对预防跌倒的认识和重视程度。通过详细解释跌倒的危害、预防措施和应对策略，使患者更加了解如何预防跌倒，并增强自我保护意识^[5]。跌倒风险评估与预防护理干预能够全面识别老年患者的跌倒风险点，并制定针对性的预防措施。通过环境改善、辅助设备提供、药物管理等多方面的干预，有效减少跌倒事件的发生^[6]。这些措施能够显著降低老年患者跌倒的风险，保障其安全。跌倒风险评估与预防护理干预的实施需要护理人员具备全面的专业知识和技能，以及高度的责任心和敬业精神^[7]。通过系统的培训和考核，提高护理人员的专业素质和服务水平，使其能够更好地为患者提供优质的护理服务^[8]。

综上所述，跌倒风险评估与预防护理干预在老年患者预防跌倒方面能够提升老年患者的预防跌倒知识、行为和信念，并有效降低跌倒事件的发生率。

参考文献

[1] 宋文娟,全桂霞,杨源源,等. 基于 Hendrich II 跌倒风险评估量表的个性化护理对预防老年住院患者跌倒的效果分析

[J]. 华南国防医学杂志,2022,36(4):290-294.

[2] 程艳勤,谷如婷,祝凯,等. 基于授权理论的自主参与跌倒预防模式在骨科老年患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(6):44-47.

[3] 郭小梅,官佳乐,尹淑英,等. 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[J]. 井冈山大学学报（自然科学版）,2022,43(2):103-106.

[4] 李衍菊. 精细化护理对老年住院患者跌倒护理不良事件预防效果及护理质量的影响[J]. 中外医疗,2021,40(21): 155-159.

[5] 白生平,戴清香,朱艳娇,等. 老年患者跌倒的危险因素与护理对策探究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(2):223,225.

[6] 胡小芳,黄建明,范远芳. 基于跌倒风险评估策略的分层护理在老年院外跌倒中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(1):94-96.

[7] 韩辉武,雷雨洁,卓红霞,等. 老年人药物相关性跌倒预防与管理的证据总结[J]. 中国护理管理,2024,24(3):336-341.

[8] 罗丽蕾,王韵铮,梁朝莹,等. 老年脑梗死患者跌倒恐惧的危险因素分析及护理管理策略[J]. 中国老年保健医学, 2022, 20(2):158-160.

版权声明：©2025 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