

老年髋关节置换术后跌倒风险评估及针对性防护护理研究

阿依努尔·库尔班, 阿依提拉·尧力瓦斯, 塔吉姑丽·吾布力*

新疆维吾尔自治区维吾尔医医院(自治区第二人民医院) 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探讨老年髋关节置换术后患者跌倒风险的有效评估方法及针对性防护护理措施, 以降低跌倒发生率, 改善预后。**方法** 选取 120 例老年髋关节置换术患者, 随机分为对照组与观察组各 60 例。对照组行常规护理, 观察组采用多维度跌倒风险评估工具进行精准评估并实施针对性防护护理。比较两组跌倒风险评分、跌倒发生率、术后康复指标及护理满意度。**结果** 观察组各项跌倒风险评估指标均显著优于对照组, 住院期间跌倒发生率低于对照组, 术后住院时间与首次下床活动时间均短于对照组, 护理满意度高于对照组。**结论** 基于多维度评估的精准跌倒风险评估结合针对性防护护理, 可有效降低老年髋关节置换术后患者跌倒风险, 促进康复, 提升护理质量。

【关键词】 老年; 髋关节置换术; 跌倒风险; 风险评估

【收稿日期】 2026 年 7 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260437

Risk assessment and targeted protective nursing care for falls after hip replacement surgery in the elderly

Ayinur Kurban, Aytila Yolivass, Tajgul Ubuliy*

Xinjiang Uyghur Autonomous Region Uyghur Medical Hospital (Second's Hospital of the Autonomous Region), Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore effective assessment methods for the risk of falls in elderly patients after hip replacement surgery and targeted protective nursing measures to reduce the incidence of falls and improve prognosis. **Methods** A total of 120 elderly patients undergoing hip replacement surgery were selected and randomly divided into a control group and an observation group, with 60 cases in each group. The control group received routine care, while the observation group was evaluated precisely using a multi-dimensional fall risk assessment tool and implemented targeted protective nursing. The fall risk scores, fall incidence rate, postoperative rehabilitation indicators, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The assessment indicators of fall risk in the observation group were significantly better than those in the control group. The fall incidence rate during hospitalization was lower in the observation group than in the control group, and the postoperative hospital stay and the time to first getting out of bed were shorter in the observation group than in the control group, and the nursing satisfaction was higher than that in the control group. **Conclusion** Based on multi-dimensional assessment of fall risk and targeted protective nursing, it can effectively reduce the fall risk of elderly patients after hip replacement surgery, promote rehabilitation, and improve the quality of nursing.

【Keywords】 Elderly; Hip replacement surgery; Fall risk; Risk assessment

1 前言

髋关节置换术是治疗老年股骨颈骨折、股骨头坏死及重度骨性关节炎等疾病的有效术式, 可显著缓解疼痛、恢复关节功能。但老年患者因机体功能衰退、基础疾病多、术后疼痛及活动受限等因素, 成为跌倒高危人群^[1]。研究显示, 髋关节置换术后患者跌倒发生率高

达 10%~30%, 可导致假体周围骨折、关节脱位等严重并发症, 延长住院时间、增加费用, 甚至引发深静脉血栓、肺部感染等致命性并发症, 严重影响预后^[2]。因此, 准确识别跌倒风险并采取针对性防护措施, 已成为临床护理的重点和难点。目前常用评估工具缺乏针对髋关节置换术后患者特点的精准评估体系^[3]。基于此, 本

*通讯作者: 塔吉姑丽·吾布力

研究旨在探讨多维度跌倒风险评估工具在老年髋关节置换术后患者中的应用效果,并据此制定针对性防护护理方案,以期临床提供参考依据。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取 2022 年 1 月至 2023 年 12 月于本院骨科行髋关节置换术的老年患者 120 例作为研究对象。纳入标准:年龄 ≥ 60 岁;首次行单侧髋关节置换术;意识清楚,无认知功能障碍;自愿参与并签署知情同意书。排除标准:合并严重心、肺、肝、肾等重要脏器功能不全;既往有精神疾病史或认知功能障碍;术前已存在行走功能障碍;术后出现严重并发症无法配合研究者。

采用随机数字表法将 120 例患者分为对照组和观察组,每组 60 例。对照组中,男性 28 例,女性 32 例;年龄 60~84 岁,平均 71.35 ± 6.42 岁;手术原因:股骨颈骨折 35 例,股骨头坏死 15 例,骨性关节炎 10 例。观察组中,男性 26 例,女性 34 例;年龄 61~86 岁,平均 72.08 ± 6.57 岁;手术原因:股骨颈骨折 33 例,股骨头坏死 16 例,骨性关节炎 11 例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

2.2 方法

2.2.1 对照组

对照组实施骨科常规护理措施,包括:(1)术后密切监测生命体征,观察切口渗血、引流液性状及量;

(2)指导患者平卧,患肢外展中立位,避免髋关节过度屈曲、内收、内旋;(3)术后 1~2d 指导患者进行踝泵运动、股四头肌等长收缩训练,预防深静脉血栓;(4)根据患者恢复情况,协助其进行床上坐起、床边站立及助行器辅助行走训练;(5)常规进行跌倒预防宣教,告知患者及家属术后防跌倒注意事项,如保持地面干燥、病床加护栏、呼叫器置于随手可及处等。

2.2.2 观察组

观察组在对照组基础上,实施基于多维度跌倒风险评估的针对性防护护理,具体内容如下。

(1) 多维度跌倒风险评估

术后 24h 内,由经过统一培训的责任护士采用 Morse 跌倒评估量表(MFS)、Berg 平衡量表(BBS)和计时起走测试(TUGT)对患者进行综合跌倒风险评估。MFS 量表包含 6 个条目,总分 125 分, ≥ 45 分为高风险;BBS 包含 14 个测试项目,总分 56 分, < 40 分提示存在跌倒风险;TUGT ≥ 12 秒提示存在跌倒风险。根据评估结果将患者跌倒风险分为低、中、高三个等级,

并建立个体化风险评估档案,动态评估风险变化。

(2) 针对性防护护理措施

1) 分级预警管理:根据风险评估等级在床头悬挂警示标识,纳入交班重点,高风险患者安排在临近护士站病房。

2) 个体化康复训练:由康复治疗师与责任护士共同制定个体化康复方案。平衡功能较差者加强坐位及站立平衡训练;步态异常或 TUGT ≥ 12 秒者强化助行器使用及步态矫正。训练在专人监护下循序渐进进行。

3) 环境安全优化:保持地面清洁干燥,移除障碍物,夜间开启地灯,调节病床高度,辅助器具置于易取用位置。高风险患者日常活动由护理人员或家属陪同。

4) 药物安全管理:严格遵医嘱使用镇痛药、镇静药、降压药等,密切观察不良反应,对使用高风险药物者加强用药后监护,指导用药后 1~2h 内卧床休息。

5) 健康教育强化:采用图文及视频宣教,讲解跌倒危害及预防措施,重点指导“三步起身法”,强调动作放缓、借助辅助器具,鼓励家属参与防护。

6) 心理护理干预:主动沟通了解患者心理状态,给予心理疏导,讲解成功康复案例,增强康复信心,提高防跌倒依从性。

2.3 观察指标

(1) 跌倒风险评分:干预前(术后 24h 内)及干预后(术后第 7 天或出院前)分别采用 MFS、BBS、TUGT 评估两组患者的跌倒风险水平。

(2) 跌倒发生率:统计两组患者住院期间跌倒发生情况,包括跌倒例数及跌倒所致伤害程度。

(3) 术后康复指标:记录两组患者术后首次下床活动时间、术后住院天数。

(4) 护理满意度:出院时采用自制护理满意度调查问卷进行评估,分为非常满意、满意、一般、不满意四个等级,总满意度=(非常满意+满意)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

2.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以例数(%)表示,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

干预前,两组患者 MFS 评分、BBS 评分、TUGT 时间比较差异均无统计学意义。干预后,观察组 MFS 评分低于对照组,BBS 评分高于对照组,TUGT 时间短于对照组,差异均有统计学意义。住院期间,观察组

跌倒发生率为 3.33%，低于对照组的 13.33%；观察组 2 例跌倒患者均为轻度擦伤，对照组 8 例中轻度擦伤 5 例、关节脱位 2 例、假体周围骨折 1 例。观察组术后

首次下床活动时间、术后住院天数均短于对照组。观察组护理满意度为 96.67%，高于对照组的 85.00%，两组各项观察指标比较结果见表 1。

表 1 两组患者观察指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

指标	对照组 (n=60)	观察组 (n=60)	t/ χ^2 值	P 值
MFS 评分 (分)				
干预前	52.36±8.45	53.12±8.37	0.492	>0.05
干预后	45.28±7.62	38.56±6.94	5.136	<0.05
BBS 评分 (分)				
干预前	38.52±5.63	38.16±5.71	0.348	>0.05
干预后	42.35±5.18	48.72±4.96	6.829	<0.05
TUGT 时间 (秒)				
干预前	16.82±3.45	16.95±3.52	0.205	>0.05
干预后	14.36±2.89	11.28±2.43	6.342	<0.05
首次下床活动时间 (d)	4.52±1.28	3.26±0.95	6.142	<0.05
术后住院天数 (d)	14.35±2.46	11.28±2.13	7.356	<0.05
跌倒发生率 (%)	13.33 (8/60)	3.33 (2/60)	3.927	<0.05
护理满意度 (%)	85.00 (51/60)	96.67 (58/60)	4.904	<0.05

4 讨论

4.1 老年髋关节置换术后患者跌倒风险评估的重要性

老年髋关节置换术后患者是跌倒的高危人群。一方面，老年患者普遍存在骨质疏松、肌力下降、平衡功能减退等生理性老化改变；另一方面，手术创伤、术后疼痛、麻醉药物残留及镇痛药物的使用可进一步影响患者的意识状态、反应能力及肢体控制能力。此外，髋关节置换术后患者需遵循严格的体位限制和活动指导，这使得患者在活动时面临更高的跌倒风险^[4]。

4.2 多维度跌倒风险评估工具的应用优势

目前临床常用的跌倒风险评估工具各具特点。Morse 跌倒评估量表侧重于评估患者的跌倒史、合并症、助行器具使用、静脉输液、步态及精神状态等外部因素，操作简便，适用于快速筛查^[5]。Berg 平衡量表能够客观反映患者的平衡功能，对于预测跌倒风险具有较高的敏感性和特异性。计时起走测试则直接评估患者的功能性活动能力，测试结果直观、可量化^[6]。本研究将三者联合应用，从不同维度对患者的跌倒风险进行综合评估，弥补了单一评估工具的局限性。结果显示，基于多维度评估的针对性防护护理，能够更全面地识别患者存在的风险因素，为制定个体化干预措施提供可靠依据^[7]。

4.3 针对性防护护理对降低跌倒风险的效果

观察组干预后 MFS 评分、BBS 评分、TUGT 时间均显著优于对照组，住院期间跌倒发生率为 3.33%，显著低于对照组的 13.33%，表明针对性防护护理能有效降低老年髋关节置换术后患者的跌倒风险。其原因为分级预警管理、个体化康复训练、环境安全优化、药物安全管理、强化健康教育及心理护理干预协同作用，形成了防跌倒的综合防护网络^[8]。

5 结论

老年髋关节置换术后患者跌倒风险较高，采用 Morse 跌倒评估量表、Berg 平衡量表及计时起走测试相结合的多维度评估工具，能够全面、精准地评估患者跌倒风险。基于评估结果实施的分级预警管理、个体化康复训练、环境安全优化、药物安全管理、强化健康教育及心理护理等针对性防护措施，可有效降低患者跌倒发生率，促进术后康复，提高护理满意度，具有重要的临床应用价值，值得在临床护理工作中推广应用。

参考文献

[1] 王鑫,徐慧萍,黄倩,等. 髋关节置换患者躯体功能变化轨迹的潜在类别及影响因素分析[J].中华护理杂志,2026,61(4):460-467.

[2] 陈瑛,殷媛媛,许凤琴. 老年单侧全髋关节置换患者康复期参与生产性活动的现状及影响因素研究[J].中华护理杂志,2025,60(18):2223-2230.

- [3] 刘子扬,高敏毫,闻波. 髋关节置换术后患者心理弹性与运动恐惧的相关性研究[J].心理月刊,2024,19(24):43-45.
- [4] 杨金旭,陈永芳,鲁艺,等. 平衡协调功能重建对老年股骨颈骨折患者髋关节置换术后平衡状态及运动功能的影响[J].中国老年学杂志,2024,44(15):3634-3637.
- [5] 薄士荣,苏萌萌,薛婷,等. 老年全髋关节置换术后患者直立不耐受发生率及影响因素分析[J].中国护理管理,2024,24(7):1003-1007.
- [6] 范晶晶,卞丽艳,陈媛. 风险评估策略下的分层干预在髋关节置换术后患者护理中的应用[J]. 中国医药导报, 2022,19(34):194-196,封3.
- [7] 刘小曼,李文舒,孙蓉蓉. 以高危风险指标评估为导向的分层护理在老年髋关节置换术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(12):74-76.
- [8] 吴样玲. 基于风险评估的分层干预模式用于老年髋关节置换患者术后干预中的效果[J]. 中国医药指南,2023,21(34): 179-181.

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