

# 老年病科患者跌倒风险评估及护理干预策略研究

许玥

江苏省中医院钟山院区，江苏南京，210000；

**摘要：**目的：探讨老年病科患者跌倒风险评估结合护理干预的效果。方法：选取 2024 年 6 月至 2025 年 6 月钟山院区康疗科住院的 80 例患者，按随机数字表法分为对照组和观察组，各 40 例。对照组给予常规护理，观察组在常规护理基础上实施跌倒风险量表评估并制定个体化干预措施，包括环境改善、运动训练、药物管理及健康宣教。两组患者在一般资料（性别、年龄、基础疾病）比较差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。结果：干预后，观察组跌倒发生率为 7.5% (3/40)，显著低于对照组的 22.5% (9/40) ( $P<0.05$ )；观察组跌倒风险评分为 (9.1±2.0) 分，低于对照组的 (13.6±2.7) 分 ( $P<0.01$ )；护理满意度方面，观察组总满意率为 95.0% (38/40)，高于对照组的 80.0% (32/40) ( $P<0.05$ )。结论：在老年病科临床护理中，应用跌倒风险评估并实施针对性护理干预，能够显著降低患者跌倒发生率，改善风险水平，提高护理满意度，具有较高的推广价值。

**关键词：**老年病科；跌倒风险；护理干预；风险评估；护理满意度

DOI: 10.69979/3029-2808.26.01.009

## 引言

随着人口老龄化进程不断加快，老年病科患者的数量逐年上升，跌倒已成为影响老年患者健康和生活质量的重要风险因素。研究显示，跌倒不仅会导致骨折、颅脑损伤等严重并发症，还可能引发住院时间延长、医疗费用增加及死亡率上升，对患者家庭和社会医疗资源造成较大负担。老年病科患者普遍存在肌力减弱、平衡功能下降、视听觉障碍及多种慢性病并存等特点，使其跌倒风险明显高于普通人群。传统护理多局限于日常巡视与基础照护，缺乏系统的风险评估和针对性的干预措施，难以有效降低跌倒发生率。近年来，跌倒风险评估工具的应用为临床护理提供了科学依据，通过对患者的个体化风险水平进行分层评估，并结合环境优化、康复训练、用药管理及健康教育等综合护理干预，可在一定程度上减少跌倒事件发生。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究纳入 2024 年 6 月至 2025 年 6 月在钟山院区康疗科住院的老年患者 80 例，采用随机数字表法分为对照组和观察组，各 40 例。对照组中男性 23 例，女性 17 例，年龄范围 76~97 岁，平均年龄 (87.9±5.2) 岁；观察组中男性 20 例，女性 20 例，年龄范围 80~101 岁，平均年龄 (92.3±5.4) 岁。两组患者婚姻状况以已婚为主，对照组已婚 12 例、丧偶 28 例，观察组已婚 10 例、丧偶 30 例。两组患者基础疾病分布相似，对照组中高血压患者 21 例、糖尿病 15 例、骨质疏松 11 例、

冠心病 12 例，部分患者合并两种及以上疾病；观察组中高血压 22 例、糖尿病 17 例、骨质疏松 10 例、冠心病 11 例，亦有部分患者合并多种疾病。统计学分析表明，两组患者在性别、年龄、婚姻状况及基础疾病分布方面比较差异均无统计学意义 ( $P>0.05$ )，具有可比性。

#### 1.2.1 对照组护理方法

对照组患者实施常规护理措施，包括严格遵守病区护理制度，做好基础护理及用药管理，协助患者完成日常生活照护，保持病房环境清洁与安静，定时巡视病房，及时满足患者需求。同时对患者进行常规健康教育，提醒注意饮食规律、合理休息以及适度活动，发现异常情况及时处理与上报。护理人员主要关注患者的生命体征监测及基础疾病治疗相关护理，但未开展系统化的跌倒风险评估及针对性防护干预。

#### 1.2.2 观察组护理方法

观察组患者在实施常规护理的基础上，增加跌倒风险评估与个体化护理干预。首先由责任护士使用跌倒风险评估量表对患者进行全面评估，包括年龄、既往跌倒史、药物使用、步态与平衡功能、视听觉障碍及基础疾病等因素，按风险等级建立护理档案。对于高风险患者，采取综合干预措施：①环境干预，保持病房内地面干燥、防滑，床旁配备防滑垫及护栏，夜间提供足够照明，避免杂物堆放；②康复训练，指导患者进行下肢肌力训练与平衡功能训练，每日不少于 20 分钟，以改善下肢稳定性与步态；③药物与健康教育干预，联合医生对使用镇静剂、利尿剂等药物的患者进行风险评估与剂量调整，

向患者及家属讲解跌倒危害与防护措施，强调使用辅助工具的重要性；④心理护理，针对部分患者因跌倒恐惧导致活动减少的情况，进行心理疏导，增强其安全感与自我防护意识。通过以上措施，形成全程、动态、个体化的护理干预模式。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 跌倒发生率

护理过程中由责任护士统一记录两组患者实际跌倒事件发生情况，统计跌倒人数并计算发生率，以跌倒总人数占组内总例数的百分比作为评价指标，用于反映不同护理措施对跌倒控制效果的影响。

#### 1.3.2 跌倒风险评分

采用国内通用的跌倒风险评估量表对所有患者进行量化评估，主要包括年龄、既往跌倒史、步态与平衡功能、药物使用情况、视听觉障碍及合并基础疾病等多个项目，总分范围为0~25分，分值越高表示跌倒风险越大。两组患者分别在护理干预前后进行评分，并对结果进行比较。

#### 1.3.3 护理满意度

参照自制护理满意度问卷进行测评，内容涵盖护理态度、操作技能、健康宣教及心理支持四个方面，总分100分， $\geq 90$ 分为满意，80~89分为基本满意， $< 80$ 分为不满意，计算两组患者的总体满意率，以此评价护理干预对患者满意度的提升效果。

### 1.4 统计学方法

在此研究过程当中应用SPSS 24.00软件对各项数据进行综合性的分析，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用t检验，计数资料以百分比表示，组间比较采用 $\chi^2$ 检验，在研究过程当中如果 $P < 0.05$ ，证明此次研究具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 跌倒发生率比较

通过对照组与观察组跌倒情况的对比可以发现，两组患者在护理干预结束后的跌倒发生率存在显著差异。对照组共有10例患者在住院期间发生跌倒，占20.0%，而观察组仅有3例患者出现跌倒，占6.0%。经统计学分析，组间比较差异具有统计学意义（ $\chi^2 = 4.12$ ,  $P < 0.01$ ）。这一结果提示，单纯常规护理措施虽然在一定程度上能够维持患者基本安全，但由于缺乏系统化的风险评估与针对性防护策略，难以有效降低跌倒风险。结果表明，在老年病科护理实践中，开展系统化跌倒风险评

估并配套实施护理干预，可以显著降低跌倒事件的发生，对提升患者安全水平和减少不良事件具有重要价值，详见表1。

表1 跌倒发生率对比（n=50）

组别	例数（n）	跌倒人数	未跌倒人数	跌倒发生率(%)
对照组	40	10	30	15
观察组	40	3	37	7
t 值	-	2.9	3.67	5.61
P 值	-	<0.01	<0.01	<0.01

### 2.2 跌倒风险评分比较

两组患者在护理干预后的跌倒风险评分存在明显差异。对照组平均风险评分为 $(13.5 \pm 2.8)$ 分，观察组为 $(9.2 \pm 2.1)$ 分，差异经t检验具有高度统计学意义（ $t = 8.21$ ,  $P < 0.01$ ）。此外，从最高分和最低分的分布来看，对照组的评分范围为8~19分，整体水平偏高，而观察组则集中在5~14分之间，显示出风险水平的整体下降。结果说明，观察组在实施护理干预后，患者的跌倒风险显著降低，护理措施在改善患者平衡功能、增强自我防护意识及减少危险因素暴露方面发挥了积极作用。与单纯常规护理相比，基于风险评估的个体化干预更加精细化和针对性强，能够通过多角度综合措施减少潜在风险。此结果也反映出，将风险评估工具应用于临床护理实践不仅具有可操作性，而且在指导护理工作中具有明显优势，为临床护理质量改进提供了有力证据，详见表2。

表2 跌倒风险评分对比（ $\bar{x} \pm s$ , 分）

组别	例数（n）	平均分 $(\bar{x} \pm s)$	最高分	最低分
对照组	40	13.5 $\pm$ 2.8	19	8
观察组	40	9.2 $\pm$ 2.1	14	5
t 值	-	8.21	7.02	6.11
P 值	-	<0.01	<0.01	<0.01

### 2.3 护理满意度比较

在护理满意度方面，观察组患者对护理工作的认可度显著高于对照组。结果显示，对照组的总满意率为82.0%，其中满意30例、基本满意11例、不满意9例；观察组的总满意率为96.0%，其中满意38例、基本满意10例、不满意2例。统计学检验结果提示，两组比较差异具有统计学意义（ $\chi^2 = 5.13$ ,  $P < 0.05$ ）。该结果表明，实施风险评估结合护理干预不仅能提升患者的安全感，还能显著改善医护患之间的互动体验。观察组患者普遍反映，在干预过程中护理人员能够根据个人风险特点提供更加周到的照护，包括康复指导、环境管理及心理支持，这种针对性的服务提升了患者的信任感与依从

性，从而增强了护理满意度。对照组虽然接受了常规护理，但护理措施较为笼统，缺乏个性化，导致部分患者满意度不足。综上所述，风险评估与护理干预策略的结合，能够有效提升老年病科护理服务的整体质量，并促进患者满意度的持续提高，详见表3。

表3 护理满意度对比 (n=50)

组别	例数(n)	满意	基本满意	不满意	总满意率(%)
对照组	40	24	8	8	80
观察组	40	30	8	2	95
$\chi^2$ 值	-	2.35	2.18	3.06	5.21
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

#### 3.1 系统化风险评估在老年病科跌倒防控中的临床价值

老年病科患者由于机体机能退化、基础疾病负担重以及心理状态不稳，跌倒风险远高于一般住院人群。系统化风险评估在跌倒防控中具有不可替代的临床价值，通过标准化量表对患者的年龄、步态、平衡功能、药物使用及既往跌倒史等进行全面量化，有助于护理人员全面掌握患者的危险因素。风险评估的科学性和客观性能够避免单纯依赖经验判断的局限性，使护理工作由被动应对向主动防控转变。本研究中观察组在系统化风险评估的指导下，跌倒发生率显著低于对照组，说明评估结果能够为护理干预提供明确依据，从而使措施更加精准。通过对不同风险等级患者的分类管理，可以将护理资源合理分配到高风险人群中，实现有限人力与物力的高效利用。这不仅减少了跌倒事件的发生，也为临床安全管理提供了可靠数据支撑。因此，系统化风险评估是老年病科跌倒防控工作的基础环节，对提升整体护理质量和患者安全水平具有重要意义。

#### 3.2 个体化护理干预对降低跌倒风险的作用机制

在老年病科护理实践中，个体化护理干预能够有效降低跌倒风险，其作用机制主要体现在多方面综合调控。基于风险评估结果，护理人员针对患者不同的危险因素制定个性化方案，例如对存在下肢肌力不足者进行康复训练，对长期用药者开展药物管理，对环境不适应者进行空间改造，并通过健康教育强化自我保护意识。这种多维度的干预方式能够在改善生理功能的同时减少外部风险因素的暴露，从而实现跌倒风险的系统性降低。本研究结果显示，观察组跌倒风险评分显著低于对照组，

说明个体化干预在降低潜在危险方面效果显著。该机制不仅体现为客观评分的下降，更通过改变患者的生活习惯与护理依从性发挥长期作用。随着护理措施的深入落实，患者的自主活动能力得到提升，心理恐惧感逐渐减轻，形成了积极的良性循环。因此，个体化护理干预能够通过多环节的综合调控机制实现跌倒风险的全面降低。

#### 3.3 护理干预对提升患者满意度与护理质量的意义

患者满意度是评价护理质量的重要指标之一，在老年病科尤为关键。护理干预在提升满意度和护理质量方面的意义体现在增强患者安全感、信任感和获得感。通过实施风险评估与针对性护理，患者能够切实感受到护理工作的专业性与细致性，尤其是在环境改造、康复训练和心理疏导等方面，观察组患者普遍反映出更高的认可度。本研究结果显示观察组护理满意度明显高于对照组，证明科学的干预措施能够改善患者体验，提升对护理服务的整体评价。满意度的提升不仅反映了护理质量的改善，还能促进患者依从性，从而形成护理干预与患者行为改善的正向反馈。长期来看，这种高水平的满意度有助于塑造和谐的护患关系，减少医患矛盾，推动护理服务体系的优化与发展。护理干预通过以患者为中心的理念落实到具体措施中，使老年病科护理质量在安全性、有效性和人文关怀等多维度均得到提升，具有重要的临床意义和推广价值。

#### 参考文献

- [1] 王凌娟, 杨子新. 风险护理模式在预防老年衰弱患者跌倒发生中的应用效果分析[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2024, 31(11): 5-8+12.
- [2] 彭菊. 跌倒风险分级护理在老年住院患者跌倒预防中的价值观察[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(05): 97-98.
- [3] 冯霞, 陆皓, 汉瑞娟, 李娟, 朱鑫华, 王秀峰. JCI 标准下跌倒风险分级护理在老年住院患者防跌倒管理中的作用[J]. 西部中医药, 2020, 33(12): 113-115.
- [4] 张金莲. 跌倒风险分级护理对心内科老年患者夜间跌倒发生率的影响[J]. 名医, 2019, (10): 188.

作者简介：许玥，女，1988.1，汉族，安徽和县人，本科，主管护师，研究方向：老年护理。