

跌倒风险评估策略的分层护理在老年院外跌倒中的效果分析

薛玉玲 常小琪*

西安大兴医院老年医学二科 陕西 西安 710000

摘要: **目的:** 本文予以老年院外跌倒护理措施的研究, 针对跌倒风险评估策略的分层护理实施效果作出分析。**方法:** 调查时间截取2022.01-2023.01一年间, 对象选取老年患者, 共研究76例, 根据随机抽签法对患者分组实施护理, 每组病例各占38例, 分别行常规护理干预(对照组)、跌倒风险评估策略的分层护理(观察组), 对患者护理前及护理后的跌倒风险评估结果及跌倒发生情况、跌倒知识掌握程度与跌倒效能感作比较, 观察护理应用的效果。**结果:** 通过对患者进行跌倒风险评估, 其护理前相较评分无明显差异, ($p > 0.05$), 经过3-12个月后, 观察组评分显著更优于对照组评分, 且统计患者1年的跌倒发生率显示, 观察组低于对照组, ($p < 0.05$); 护理前对2组患者进行跌倒知识与跌倒效能感的评估, 两项评分显示2组均无差异性, ($p > 0.05$), 在护理6个月再次评估, 观察组跌倒知识掌握度评分远高于对照组, 跌倒效能感评分更低于对照组, ($p < 0.05$)。**结论:** 基于跌倒风险评估策略的分层护理, 在老年院外跌倒中具有积极预防效果, 可有效降低患者跌倒风险, 提高其跌倒知识掌握程度, 值得推广。

关键词: 跌倒风险评估策略; 分层护理; 院外跌倒; 老年

研究表明^[1], 院外跌倒是导致老年人伤残的主要原因, 严重还会因跌倒出现致死, 为此临床需予以高度重视, 积极做好预防干预, 减少院外跌倒事件的发生。但因常规护理干预, 往往是在出院后, 以电话随访的方式, 对患者进行跌倒相关注意事项、跌倒预防知识等方面的介绍, 不利于患者有效的把握, 对院外跌倒的预防效果欠佳。

跌倒风险评估策略是一种评估跌倒风险的有效手段, 具有较高的准确性, 可通过综合分析患者的疾病情况、身体条件等, 以此根据评估结果, 按照风险等级对患者进行分层护理, 实现护理干预的针对性、时效性与全面性, 最大限度上降低患者的院外跌倒风险发生。基于此, 本文主要根据近一年收集的38例老年患者, 予以分组护理干预, 针对常规护理干预、跌倒风险评估策略的分层护理干预展开对比研究, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

调查时间截取2022.01-2023.01一年间, 对象选取老年患者, 共研究76例, 根据随机抽签法对患者分组实施护理, 每组病例各占38例, 对照组患者中男、女占比为20例/18例, 年龄设限61-78岁, 平均(70.22±5.67)岁; 观察组男患者和女患者各有19例, 年龄区间处于62岁-77

岁, 平均(71.46±5.39)岁。2组患者进行临床基线资料统计分析, 对比差异性不显著, 可用于本研究比较, ($p > 0.05$)。

纳入标准: 患者年龄 ≥ 60岁; 具备独立行走能力, 或者在工具辅助下独立行走; 患者与其家属全部了解此项研究, 自愿签订知情同意书配合。

排除标准: 生活自理能力丧失; 合并心脑血管疾病; 严重精神类障碍疾病; 合并肢体残疾; 骨折; 脑卒中等影响运动功能的疾病; 基线资料缺失; 中途个人原因退出研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者予以常规护理干预: 在患者出院时, 护理人员为患者发放健康宣传手册, 对患者进行跌倒预防知识、注意事项等方面的介绍, 每月定期安排3次回院参加健康讲座, 并展开个体指导, 若在异地或者行动不便的患者, 可通过视频直播、会议等形式对患者进行集中宣教, 每次90-120min, 一个月至少3次。干预3个月, 并以电话随访1年, 间隔3个月随访一次予以指导^[2]。

1.2.2 观察组患者应用跌倒风险评估策略的分层护理, 具体措施如下: ①评估跌倒风险: 在患者出院时, 护理人员根据Morse跌倒评估量表, 进行患者跌倒风险等级的评估, 若评分 ≥ 45分即高风险; 25分-44分即中风险; ≤ 24分即低风险。②设置分层护理: 根据不同职称, 对护理人员予以分级, 且不同风险的患者, 需

通讯作者: 常小琪 1982.04, 本科, 老年中医康复治疗, 西安大兴医院 老年医学二科护士长

配备相应的护理人员，其人数与等级匹配。如高风险患者，配备一名一级护理人员、1名三级护理人员；中风险患者，配备一名二级护理人员；低风险患者配备一名三级护理人员^[3]。③对患者进行健康教育与出院指导。患者出院前，护理人员详细告知患者及家属跌倒风险的各项评估结果，根据患者的文化水平及受教程度，使患者充分掌握跌倒的预防措施，并清楚一旦发生跌倒，将产生的危害。可将相关知识印制为宣传手册，也可用过多媒体、视频、PPT、一对一教育等方式，对患者进行针对性教育。若患者评估结果为中风险或是高风险，需告知家属时刻注意患者的情况，一旦出现跌倒情况立即前往医院。另外，医院可组织患者开展集中教育活动，针对低风险跌倒患者，可实行两个月1次教育活动；针对中高风险跌倒患者，可给予每月1次健康教育活动，每次每次时间可为2小时。针对性指导教育，针对低风险两个月开展一次，中高风险可每月一次，每次指导时间为半小时^[4]。④告知家属出院后，最大程度改善患者的居住条件，避免患者独居，给予患者更多陪伴与关怀。居家后，家属向护理人员提供患者的居住环境视频或图片，对存在的相关危险因素进行评估，及时修改可能对患者发生跌倒的因素，从而降低跌倒风险事件的发生。⑤对患者进行运动锻炼指导。根据患者的实际情况，制定科学的运动指导方案，针对中高风险患者，可以不运动或是每周1次运动锻炼，低风险患者可实施3次运动/周，每次运动时间控制为半小时。⑥定期对患者进行电话随访，严格

根据医嘱进行复查，若患者不方便前往医院复查，可电话询问患者的情况，将复查不方便患者记录，对遵医较差的患者上报给上级护理人员，重点宣教。

1.3 观察指标

1.3.1 跌倒风险评估：根据跌倒风险评估表^[5]，测评患者在护理前、护理3-12个月期间的跌倒风险，共计15分，患者评分越高，其跌倒风险越高；并在1年期间记录患者出现的跌倒行为。

1.3.2 跌倒知识掌握程度评估：以自制调查量表测评患者护理前、护理6个月后的跌倒知识掌握情况，总分100分，得分与知识掌握度呈正比；

跌倒效能感评估：在护理前、护理6个月后，参考国际版跌倒效能感量表予以2组患者评价，评分共计64分，得分越低，效能感越强。

1.4 统计学分析

试验数据由软件SPSS23.0作对比处理，统计分析组间资料，检验计量用 t ，描述各指标评分均运用 $(\bar{x} \pm s)$ ，检验计数资料为 χ^2 ，描述跌倒发生率运用 $(n, \%)$ 率，差异检测标准：以 $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 比较跌倒风险评估及跌倒发生率

下表1所示，通过对患者进行跌倒风险评估，其护理前相较评分无明显差异， $(p > 0.05)$ ，经过3-12个月后，观察组评分显著更优于对照组评分，且统计患者1年的跌倒发生率显示，观察组低于对照组， $(p < 0.05)$ 。

表1 2组跌倒风险评估评分、跌倒发生率对比 $(\bar{x} \pm s)$ ，分]

组别	例数 (n)	跌倒风险评估				跌倒发生率 [n (%)]
		护理前	护理3个月	护理6个月	护理12个月	
观察组 (n)	38	10.36±0.23	6.96±0.31	5.42±0.31	3.28±0.37	2 (5.26)
对照组 (n)	38	10.24±0.52	7.42±0.41	6.12±0.43	5.96±0.38	10 (26.32)
t值	-	1.018	5.254	33.552	32.087	7.764
p值	-	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 比较跌倒知识掌握程度及跌倒效能感

由表2可见，护理前对2组患者进行跌倒知识与跌倒效能感的评估，两项评分显示2组均无差异性， $(p >$

$0.05)$ ，在护理6个月再次评估，观察组跌倒知识掌握度评分远高于对照组，跌倒效能感评分更低于对照组， $(p < 0.05)$ 。

表2 2组跌倒知识掌握评分、跌倒效能感评分对比 $(\bar{x} \pm s)$ ，分]

组别	例数 (n)	跌倒知识掌握程度		跌倒效能感	
		护理前	护理6个月	护理前	护理6个月
观察组 (n)	38	47.52±6.91	85.48±8.47	54.42±7.35	37.78±5.32
对照组 (n)	38	48.09±6.02	54.56±6.22	53.38±7.21	49.73±8.13
t值	-	0.407	17.482	0.636	7.861
p值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

由于老年人的身体机能日渐退化,当患者出院后,其院外诱发跌倒的因素较为复杂,加之患者缺少跌倒预防效能,自身的防范意识较为薄弱,以及护理人员无法实时进行监督,很容易增加老年患者的院外跌倒风险,进而对患者身体乃至生命健康造成不同程度的影响。

跌倒风险评估策略的分层护理,主要是基于患者的跌倒风险,按照低中高三个等级,予以相应的护理干预,并对护理人员按照职称分层,负责对不同风险等级患者的护理指导,进行健康宣教等,针对性的降低患者的院外跌倒风险。本文将该护理模式与常规护理干预作对比研究,文中数据显示:通过对患者进行跌倒风险评估,其护理前相较评分无明显差异, ($p > 0.05$),经过3-12个月后,观察组评分显著更优于对照组评分,且统计患者1年的跌倒发生率显示,观察组低于对照组, ($p < 0.05$);护理前对2组患者进行跌倒知识与跌倒效能感的评估,两项评分显示2组均无差异性, ($p > 0.05$),在护理6个月再次评估,观察组跌倒知识掌握度评分远高于对照组,跌倒效能感评分更低于对照组, ($p < 0.05$)。说明该护理可实现对患者的个体化管理,以患者不同的跌倒风险等级,实施不同强度的护理措施,如运动指导、健康宣教及环境干预等,提高患者的跌倒知识预防水

平,增强自身预防跌倒的效能,同时还能及时把控患者院外动态,进而达到理想、有效的跌倒管控目的。

综上所述,对于老年院外跌倒的预防,应用跌倒风险评估策略的分层护理效果最显著,利于患者提高自身的跌倒知识掌握程度,强化自身跌倒效能感,以此有效降低患者院外跌倒风险,值得予以推广和参考。

参考文献

- [1]张燕,史琴娣,薛丽娜,季玲.跌倒风险评估下的分层护理对老年血液病住院患者预防跌倒及知信行的作用[J].护理实践与研究,2023,20(13):1983-1987.
- [2]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(01):94-96.
- [3]钱国红,李静.基于跌倒风险评估策略的分层护理对老年帕金森病患者预防跌倒知信行的影响[J].中国校医,2022,36(01):45-46.
- [4]杨卫卫,赵素霞.Morse跌倒评分策略指导下的分层护理模式在老年脑卒中偏瘫患者中的应用[J].河南医学研究,2021,30(05):961-962.
- [5]王娟.基于Morse跌倒评分策略下分层护理干预在老年肺癌化疗患者中的应用研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(16):107+118.