

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

刘家佳 王新兰

(温宿县人民医院 新疆阿克苏 843100)

【摘要】目的:评估对存在跌倒风险的患者应用基于老年综合评估的结构化护理方案的实际效果。方法:选择医院在2024年1月-10月期间治疗的住院患者696例,按照随机数表法分为对照组和护理组,分别给予常规护理方案、基于老年综合评估的结构化护理方案,评估两组的跌倒风险情况。结果:经过护理后,护理组的跌倒风险分级情况优于对照组($P < 0.05$);护理后,护理组的跌倒防范知识评分高于对照组和护理前($P < 0.05$)。结论:对存在跌倒风险的患者应用基于老年综合评估的结构化护理方案可以明显减少跌倒问题的发生,丰富患者对于跌倒防范知识的知晓水平,表现出良好的应用价值。

【关键词】跌倒风险;老年综合评估;结构化护理方案

Analysis of the clinical application of a structured care program for the comprehensive assessment of the elderly in patients at fall risk

Liu JiaJia Wang Xinlan

(Wensu County People's Hospital, Xinjiang Aksu 843100)

[Abstract] Objective: To evaluate the practical effect of applying a structured care program based on comprehensive geriatric assessment to patients at risk of falling. Methods: 696 inpatients treated by the hospital between January and October 2024 were selected and divided into control group and nursing group according to the random number table method. Routine nursing care program and structured nursing care plan based on comprehensive assessment of the elderly were given respectively to assess the risk of falls in the two groups. Results: After nursing, the fall risk rating was better than the control group ($P < 0.05$); the score was higher than the control group and before ($P < 0.05$). Conclusion: The application of structured care program based on comprehensive assessment of old age to patients with fall risk can significantly reduce the occurrence of fall problems, enrich the knowledge of fall prevention, and show good application value.

[Key words] fall risk; comprehensive assessment of old age; structured care program

1 引言

跌倒是很常见的问题,对于发生个体尤其是老年人的健康威胁很大。老年人因为身体机能减退,或者也合并其他基础疾病,肌肉力量降低,平衡性下降,或存在视觉听觉障碍等问题,所以面对更大的跌倒风险。同样也因为体质减弱,老年人发生跌倒可能引发严重后果,比如骨折、颅内损伤等,而骨折等问题如果不能及时治疗和妥善护理,将导致患者走向死亡。因此要尽量预防跌倒的发生,这需要提供科学的护理指导。合理、全面、及时、高效的护理支持可以减少老年患者发生跌倒的可能性,提高生活质量。且多数老年患者对跌倒危险因素的认识不足,住院后主动活动减少,导致跌倒自我效能降低,不利于疾病治疗和康复。如何采取有效护理措施减少老年患者发生跌倒的可能性成为目前研究热点。基于老年综合评估的结构化护理方案的应用展现出一定价值,其是先对老年患者的跌倒风险等进行综合评估,选择专业的跌倒风险临床判定法以及MORSE跌倒风险评估表进行评价,依据评估结果制定结构化护理方案,给予患者提供全面、

系统的护理干预,旨在降低跌倒风险。基于此,本研究选择选择医院在2024年1月-10月期间治疗的住院患者696例,分析基于老年综合评估的结构化护理方案的应用效果,现报道如下。

2 资料与方法

2.1 材料

选择医院在2024年1月-10月期间治疗的住院患者696例,按照随机数表法分为对照组和护理组,分别纳入348例。其中对照组男女比例在1:1,年龄60-91(68.55 ± 9.34)岁;护理组男女比例在15:14,年龄60-90(66.74 ± 8.17)岁。对比两组的基本资料, $P > 0.05$ 。

纳入标准:生命体征稳定,可以独立行走;对研究内容知情,同意参与;临床资料完整。

排除标准:存在意识障碍、肢体活动障碍或精神疾病;属于过敏体质或存在血液系统疾病;临床资料不全面或拒绝参与研究。



2.2 方法

对照组：采取常规的防跌倒护理方法，向患者详细解释注意事项，指导患者及其家属正确操作床边栏杆、助行器等安保设施，保持病房环境光线适宜、干燥且清洁，并建议患者着宽松合身的衣物和穿防滑的鞋子。改善病房环境，在患者可能经过的位置都尽量装上扶手，在显眼的位置标识防跌倒警示语、宣传语；在地板上放置防滑垫，或更换其材质，清空可能的障碍物；定期清理卫生间的杂物与积水，保持地面干燥卫生。另外，做好用药护理，掌握所使用的药物，知晓相关疾病带来的跌倒风险，进行准确评估，预测跌倒风险的发生可能。其中重点关注年龄过大以及合并高血压、高血糖、神经内科等疾病的患者。及时与家属沟通，叮嘱家属关注患者的生理和行为变化，了解患者的心理状态，防止因为错误行为而出现跌倒。

护理组：实施基于老年综合评估的结构化护理方案：（1）对于可能因摔倒受伤的老年人进行的全面评定。运用跌倒风险临床判定法以及 MORSE 跌倒风险评估表对刚入院的患者开展评估，以确定他们摔倒的风险，跌倒风险临床判定法中分别就跌倒低、中、高风险进行了界定，用于对患者进行快速评估。MORSE 跌倒风险评估表对各项风险因素进行评估，然后对跌倒危机进行分级，0-24 分为低风险，25-44 分为中风险， ≥ 45 分为高风险，用于对患者进行日常评估。上述评估结果出现后，对患者进行跌倒危险等级的评价，然后据此为患者制订个性化的护理方案。（2）强化对低危患者的看护。在医院的病房通道显眼地方张贴防止摔倒的警告牌，护士站邻近以及病房周期性播出预防摔伤的视听教育资料，楼梯口和洗漱间入口处贴上提示地面可能湿滑和小心台阶的标识；患者的床边将生活用品安置在易于取用的范围内，发放图文并茂的防摔宣传页，并向患者及家属讲解防止摔倒的措施和摔倒的危险性，建议在家人照顾下进行太极拳、散步等定期的运动。（3）增强对中危患者的保护。在病床头部醒目的位置悬挂防摔警示牌，床旁设置防护栏，提醒患者起身移动要穿上防滑拖鞋，并确保前往卫生间时有亲属伴随。（4）为高危患者提供额外关怀。在病床周围放置警示牌提醒注意预防摔倒，叮嘱患者如需帮助应立即通知家人或护理工作人员，变换体位要慢且谨慎，洗手间增设了扶手和防滑垫；护理团队交班时要确保患者信息准确无误地传达，并且每小时巡查一次病房。这两组护理团队分别连续提供一周的护理服务。（5）完善规章制度管理：按照制定的防跌倒的规范要求，对护理人员组织专题培训，通过培训使他们建立起安全防范意识，了解老年患者出现跌倒的原因，并注意日常护理中存在的高危因素，能够加强防范意识，做好妥善应对。同时也要注意提升护理人员的责任意识和风险意识，认识到护理中的风险隐患，明确自己的责任患者，能够对所负责患者的诊治服务负责；在患者出现跌倒问题后，也需要落实责任制度，

严格追究相关护士的责任。

2.3 观察指标

（1）跌倒风险：在护理后使用 MORSE 跌倒风险评估表评估两组的跌倒风险。

（2）跌倒防范知识评分：使用自制量表进行调查，包括预防跌倒措施、跌倒危险因素和跌倒的严重后果三个维度，于护理前后分别调查，总分 100 分，得分与跌倒相关知识呈正比。

2.4 统计学处理

数据处理选择 SPSS 27.0 软件，主要录入计数和计量资料，前者表示为（%），行 χ^2 检验，后者表示为（ $\bar{x} \pm s$ ），行 t 检验；均以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3 结果

3.1 跌倒风险

经过护理后，护理组的跌倒风险分级情况优于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1 两组护理前后跌倒风险变化比较[n（%）]

组别	例数	MORSE 跌倒风险评估表		
		低风险	中风险	高风险
对照组	348	146（41.95）	112（32.18）	90（25.86）
护理组	348	257（73.85）	68（19.54）	23（6.61）
χ^2		81.054		
P		< 0.001		

3.2 跌倒防范知识评分

护理后，护理组的跌倒防范知识评分高于对照组和护理前（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1 两组跌倒防范知识评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	护理前	护理后	t	P
对照组	348	63.21 $\pm$ 5.35	71.45 $\pm$ 3.71	8.624	< 0.001
护理组	348	63.42 $\pm$ 6.07	82.56 $\pm$ 2.27	20.571	< 0.001
t		0.113	12.314		
P		0.964	< 0.001		

4 讨论

随着岁月的流逝，老年人的身体机能不断衰退，容易发生摔倒，这可能招致例如脑部受伤、肌肉与韧带损伤乃至骨折等严重健康问题，对身体状态造成不可忽视的负面影响。目前的防跌措施往往单一且缺少针对性，再加上医务工作者常用的传统教学方法难以吸引患者的注意力，因而预防成效并不理想。入院年纪偏高的老人，体力衰退、行动蹒跚，更容易摔倒，可能导致破裂或伤害等情况，严重危及其生存安全。大多数高龄

住院者缺乏对生活中可能导致摔倒的风险因素的了解,在住院期间自我活动的减少更使得他们对抗摔倒的自信心下降,这对他们的病情恢复和康复过程均不利。目前,如何通过有效的护理手段预防这类患者摔倒已成为研究的焦点。

研究通过实施基于综合评价的老年人结构化护理方案介入,不仅显著减少了摔倒的风险,也增进了患者对跌倒相关知识的掌握、增强了他们的自我效能感及对护理的满意度。老年综合评估的结构化护理方案是一种系统性的护理方法,旨在评估和管理老年人的健康状况、功能状态和社会支持系统,以提供个性化的护理服务。该模式使用专门的跌倒风险评估表作为工具,比如 MORSE 跌倒风险评估表,该工具能准确且简单地帮助理解和接受患者跌倒的风险,并据此开展针对性的预防策略。此外,通过册子和视频等多元化教育手段提供可靠和有效的信息,不仅深化了患者对摔倒危险的理解,也帮助他们认识到跌倒可能带来的伤害,提升了预防跌倒重要性的意识,并促使他们实施恰当的防摔策略,有效降低了发生摔倒的概率。强化对有高跌倒风险患者实施的护理照顾力度,能激发患者自身防跌的主动性,帮助他们消除对摔倒的担忧,并提升对自身预防摔倒能力的信任。此外,改良病房设施,如加装防滑抓杆和地面夹垫等,提升了住院场所的安全性,显著降低了发生摔倒的可能性。这些改进举措不但真切地维护了患者住院期间的安全,还有助于缓解医患之间的矛盾,增进患者的整体满意感。在本研究当中,经过护理后,护理组的跌倒风险分级情况优于对照组($P < 0.05$)。相关研究表明,对老年住院患者使用基于 MORSE 跌倒风险评估表工具制定的系统化护理方案,能增进老人对预防摔倒知识的理解和应用。此类措施对降低摔倒危险起到积极作用,并能提升护理服务的满意度。这一发现与本次研究结果相符,进一步验证了本次研究效果的可信度。这也意味着合理的防范措施的使用,通过提高患者及家属的防范跌倒意识,加强护理人员的关注与监督,做好风险分级,对中高危患者强化管理,可以减少跌倒的发生。本次研究中,虽然每组的跌倒

风险评估高危患者都比较多,但未有一例在住院期间发生跌倒,这充分说明了本研究所用护理管理方案的有效性。

本研究旨在比较研究对象在跌倒知识掌握程度。首先采用专门设计的问卷,评估患者对于预防跌倒策略、潜在风险点以及跌倒可能导致的严重后果的了解程度,该问卷在护理介入前及护理持续一周后进行两次;问卷满分为 100 分,分数反映了患者对跌倒知识的深刻认识。研究结果显示,护理后,护理组的跌倒防范知识评分高于对照组和护理前($P < 0.05$)。这意味着在该模式支持下,利用专家级的 MORSE 跌倒风险评估表或其他量表,对患者的跌倒危险进行全面鉴定,并根据评估结果,拟定个性化的护理计划,按照计划要求护理人员落实,并强调患者和家属的配合。此外,实施结构化的护理干预措施的目的是致力于减少患者发生跌倒的可能性。该模式的应用优势表现在以下方面:①个性化评估,该模式立足于每位患者的个性化特点进行评估,通过收集患者的身体状况、危险因素、日常活动和环境等信息,可以全面了解跌倒风险因素;②综合风险因素考虑,该模式全面考虑可能造成跌倒的多方面风险因素,比如身体功能、认知能力、药物使用、视觉和听觉功能等,以此更加全面地了解患者面对的整体跌倒风险水平,进而建立起针对性的护理措施;③多学科协作,该模式的实施需要多学科的相互协作,他们可以根据各自的专业知识和技能,共同制订并实施护理计划,这种协作可以提高跌倒风险患者的整体护理质量,并减少不必要的跌倒事件发生;④教育和预防措施,该模式同时也强调还对患者和家属的教育指导,建立起预防跌倒的理念,通过教育患者关于跌倒风险的认知和如何采取预防措施,可以增强患者的自我保护能力和安全意识;同时,也可以为家属提供日常生活中的支持和指导,帮助他们建立安全的家庭环境。

综上所述,对存在跌倒风险的患者应用基于老年综合评价的结构化护理方案可以明显减少跌倒问题的发生,丰富患者对于跌倒防范知识的知晓水平,表现出良好的应用价值。

参考文献:

- [1]杨琴,郑小玲.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[J].中外医疗,2024,43(23):132-134+147.
- [2]饶绮雯,叶海珍,夏瑞珍,等.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[J].医药前沿,2021,11(31):160-161+164.
- [3]孙丽凯,吴晓霞,杨剑霞.基于老年综合评估的结构化护理方案在老年人院外跌倒预防中的应用[J].护理研究,2019,33(02):355-358.
- [4]陈小燕,沈小华,刘琳,等.基于老年综合评估构建老年人跌倒风险评估量表及信效度验证[J].护理与康复,2024,23(08):26-30.
- [5]周素艳,杨国强,高堃,李艳芳.基于老年综合评估发现的特殊跌倒病例一例[J].中华老年多器官疾病杂志,2024,23(02):139-140.