

老年衰弱发生跌倒相关因素及预防措施分析

龙 敏

遂宁市中心医院 四川 遂宁 629000

【摘要】：目的：研究老年衰弱发生跌倒相关因素及预防措施。方法：选择 2021 年本院住院部接受治疗的老年患者 150 例，分为实验组和对照组，分析致使老年衰弱跌倒相关因素，探析相关的预防策略。结果：实验组跌倒策略预防知识知晓率 73/75 (97.33%) 高于对照组 66/75 (88.00%)， $P < 0.05$ 。实验组知晓率 62/75 (82.67%)、基本知晓率 11/75 (14.67%)、不知晓率 2/75 (2.67%)。结论：跌倒作为在不可控的情况下亦或是非故意性倒在地面或其他相对比较低的层面之上，除去遭遇到猛烈打击，突然瘫痪意识丧失抑或是癫痫发作等因素之外，老年人跌倒患病的概率逐年递增。老年人出现跌倒，轻则会对跌倒产生较强的恐惧感，重则将会出现股骨颈骨折等比较严重的伤害，会对老年人的期望寿命和生命健康造成较大的影响。此次研究分析老年衰弱发生跌倒相关因素包含：自身因素（身体因素、病理因素、心理因素）、外在因素（药物因素、环境因素），而后依照患者的具体状况，制定出更具个性化的预防措施，从入院评估、改善基本设施、健康宣教、合理用药，提升医护人员安全管理意识以及适量运动等层面上入手，有效提升患者对跌倒的知晓率，使得跌倒出现概率降低。

【关键词】：老年衰弱；跌倒相关因素；预防措施；自身因素；外在因素

Analysis of related factors and preventive measures of fall in senile frailty

Min Long

Suining Central Hospital, Sichuan, Suining, 629000

Abstract: Objective: To study the related factors and preventive measures of fall in senile frailty. Methods: 150 elderly patients treated in the inpatient department of our hospital in 2021 were selected and divided into experimental group and control group to analyze the factors related to senile frailty and fall, and explore the relevant prevention strategies. Results: The awareness rate of fall strategy prevention in the experimental group was 73/75 (97.33%) higher than that in the control group (66/75, 88.00%), $P < 0.05$. The awareness rate of the experimental group was 62/75 (82.67%), the basic awareness rate was 11/75 (14.67%), and the ignorance rate was 2/75 (2.67%). Conclusions: In older adults, falling as a result of uncontrolled or unintentional falling to the ground or other relatively low levels increases with each passing year, in addition to severe blows, sudden paralysis, loss of consciousness, or seizures. The elderly fall, light will have a strong fear of falling, serious injuries such as femoral neck fracture, will have a greater impact on the life expectancy and life health of the elderly. This study analyzed the factors related to falls in senile frailty, including: Personal factors (physical factors, pathological factors, psychological factors) and external factors, drug factors, environmental factors), and then according to the patient's specific situation, to develop a more personalized prevention measures, from admission assessment, improve the basic facilities, health education, rational drug use, improve the medical staff safety management and moderate exercise level of consciousness, Effectively improve the awareness rate of patients to fall, so as to reduce the probability of falling.

Keywords: Senility; Fall related factors; Preventive measures; Self factors; External factors

跌倒主要是指非故意和自主性的体位，跌在地面上亦或是比初始位置相对较低的平面上。跌倒是心理因素、生理因素环境因素以及病理因素等各种因素一同影响和作用之下的事件^[1-2]。此问题长期的位于国内不良护理事件发生率的前三名，为致使 65 岁之上群体出现死亡意外伤害的关键性因素。若是患者出现跌倒，不但会引发不良影响，例如，增加住院成本，延长住院时间等，甚至还有可能会出现医疗纠纷等各种不良的事情^[3]。所以，本文将主要对老年人衰弱患者出现跌倒的因素进行分析，而后制定出更为个性化的护理方式，积极地对跌倒不良事件加以预防。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年本院住院部接受治疗的老年患者 150 例，分为实验组和对照组。实验组患者 75 例，平均年龄 (72.16 ± 4.28) 岁；对照组患者 75 例，平均年龄 (72.14 ± 4.24) 岁，一般资料 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组：组内老年患者接受常规的预防干预，其中包含严格执行交接班活动，加强巡视力度，做好相关的安全防护措施等。

实验组：组内老年患者接受更具针对性干预，老年衰弱发生跌倒因素探析以及针对性的预防措施，具体为：一方面，对跌倒的风险因素加以评估的方式。首先，按照各种危险性因素本院的跌倒风险护理组需要制定出住院患者跌倒的相关评估表，然后加以实施。对新入院的患者抑或是转入院的患者，需要有责任护理工作人员在 4 个小时之内立即完成对患者跌倒的风险因素评估。对于评分大于等于 10 分的患者，须为纳入到高危跌倒组。依照患者的实际状况，采取积极有效的防范措施。例如，可在患者的床尾位置悬挂相关防跌倒的标识和警示标。为患者与家属开展防跌倒的健康宣教，告知患者家属需留一人陪护。

另一方面，制定防范措施。首先，老年患者在入院的时候，护理工作人员需要协助患者能够熟悉医院住院的环境和医疗设备正确运用方式。增设出相关的防跌倒警示标语，确保房间、卫生间和走廊光线比较充足。必须增设坐便器扶手和坐式马桶等各种病房基础设备。把患者正常所使用的物品与呼叫器等安放在其触手可及的位置，提升对患者的巡护频率。其次，确保病房中安静干净整洁，地面需平坦无积水，引导患者走无障碍通道。穿大小正合适的裤子和鞋子，在上下床活动的过程中需要用其他人帮助和陪伴。护理工作人员需要引导患者能够正确的运用呼叫器设备和助听器设备等。

1.3 观察指标及评价标准

跌倒策略预防知识知晓率：知晓、基本知晓、不知晓。

1.4 数据处理

用 SPSS21.0 软件进行统计，计数资料用 (n/%) 表示、行 χ^2 检验，计量资料用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示、行 t 检验。P<0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组跌倒策略预防知识知晓率

实验组跌倒策略预防知识知晓率 73/75 (97.33%) 高于对照组 66/75(88.00%)，P<0.05，见表 1。

表 1 两组跌倒策略预防知识知晓率比较[n(%),例]

组别	知晓	基本知晓	不知晓	总知晓率
对照组 (n=75)	40/75(53.33%)	26/75(34.67%)	9/75(12.00%)	66/75(88.00%)
实验组 (n=75)	62/75(82.67%)	11/75(14.67%)	2/75(2.67%)	73/75(97.33%)
X ²	-	-	-	4.8071
p	-	-	-	0.0341

3 讨论

3.1 危险因素

3.1.1 自身因素

(1) 身体因素。老年衰弱患者年龄的逐步增加，其维持肌肉骨骼运动系统的各项生理功能均会出现明显的退减，使得患者的步态平稳性协调性明显降低，肌肉的力量也会随之减少。若是不够稳定，会使得摔倒的风险明显增加。而且此类患者的中枢与周围神经系统具有的控制能力会明显减少，感觉信息传入不够及时和正常。而且老年衰弱患者的视觉和视力分辨能力会明显的降低，特别是对于糖尿病周围神经病变患者来讲，出现跌倒的概率会更高^[4]。

(2) 病理因素。精神疾病、痴呆患者出现跌倒的风险会比较高，在任何知识步态不稳以及肌肉功能退减的疾病群体中，出现摔倒的概率均比较高。例如，帕金森综合症、脑血管疾病、神经疾病、小脑综合征以及骨关节炎疾病等。加之，出现低氧血症症状、脱水症状、贫血症状、青光眼以及白内障等疾病的老年衰弱群体，出现跌倒的概率比较高。

3.1.2 外在因素

(1) 药物因素。巴比妥类药物会使得老年衰弱患者出现夜间跌倒与次晨跌倒的概率明显增加；长效的苯二胺草类药物会对机体的运动功能、神经功能、精神功能造成影响，使得患者出现跌倒的概率。加之，长效的降糖药物可能会使得老年患者出现低血糖，进而诱发其出现跌倒问题。服用药物的种类比较多，也会使得患者跌倒的概率明显提升。若是老年患者同时服用抗高血糖类药物、抗精神病类药物、镇静安眠类药物以及降糖类药物等超过 4 种药物联合应用，会使得老年衰弱患者出现跌倒的风险急剧攀升。

(2) 环境因素。地面光滑、物体绊倒、环境阴暗、携带沉重物品、穿不适的鞋子和裤子，家具与设备摆设不得当，床铺出现过高抑或是过低，座椅太过低和柔软等因素均会使得老年衰弱患者出现跌倒问题。

3.2 跌倒防范措施

(1) 加强入院评估。患者在入院之后，护理工作人员需要及时地了解患者基础信息，对患者出现跌倒的风险合理化评估，建立跌倒评估表。对存在既往跌倒史、卒中史、痴呆史以及体位性低血压史的患者纳入到高危人群中。对高危人群的护理工作需更为关注，做好相关的交接班工作，将护理记录卡严格记录，然后做好特殊的标准。

(2) 合理改善病房中的环境和设备，需要护理工作人员引导患者熟悉医院中的环境和基础设施。确保医院走廊足够通畅，将可能致使患者跌倒的障碍物移除。确保病房中灯线柔和，夜间需要增设照明的设备。病床需要增设可活动防

护栏，房内的地面需要保障清洁、平整。地面需保障干燥和整洁，地面不可以有湿滑问题。厕所中需要放置防跌倒的相关警示牌，告知患者与家属提升注意度，规避跌倒问题发生。

时，需要严格的遵循医院所制定的三部曲，在患者睡醒之后需要严格平躺 30 秒，在床边坐立时间控制在 30 秒，站立时间控制在 30 秒，而后方可运动。

(3) 对患者与家属开展健康宣教。告知患者起床活动

参考文献:

- [1] 刘跃,蒋运兰,向婷,等.医养结合机构老年人衰弱现状及与跌倒相关分析[J].中国民间疗法,2021,29(8):99-102.
- [2] 麦翠芳,颜碧燕,梁翠云.中老年血液透析患者衰弱的发生情况及对跌倒的预测分析[J].临床与病理杂志,2019,39(7):1486-1492.
- [3] 郑芳,陈长香,崔兆一.衰弱和睡眠质量对农村老年人家庭支持和跌倒风险的链式中介作用研究[J].中国全科医学,2021,24(9):1071-1075.
- [4] 张悦琪,丁思悦,赵春善.基于关联规则下老年衰弱住院患者跌倒造成伤害的危险因素分析[J].中国实用护理杂志,2021,37(32):2521-2525.