

# 认知功能障碍患者跌倒恐惧的影响因素分析及护理干预研究

程露 刘小霞 祁智

(海军军医大学第三附属医院 肾内科/神经内科 200438)

**【摘要】目的** 分析认知功能障碍病患出现跌倒恐惧的影响因素和护理干预措施。**方法** 选择在本院实施认知功能障碍治疗的 80 例病患为研究样本,其研究时间均在 2018 年 12 月至 2020 年 12 月之间。全部病患均采用简易精神状态检查量表 (MMSE) 评估存在认知功能障碍,并使用活动平衡信心量表 (ABC) 对所有病患跌倒恐惧心理进行评估,分别使用起立-行走计时试验 (TUGT) 以及 Berg 平衡量表 (BBS) 对全部病患进行移动能力、平衡能力判断。收集所有病患临床资料,分析病患各项量表得分情况;分析病患跌倒恐惧出现情况;对比有跌倒恐惧和无跌倒恐惧病患临床资料;分析影响病患出现跌倒恐惧的因素。**结果** 所有病患 ABC 得分平均值是  $64.21 \pm 11.67$  分; TUGT 时间平均值是  $23.60 \pm 8.27$  秒; BBS 得分平均值是  $38.04 \pm 7.69$  分。80 例病患中,有 57 例 (71.25%) 出现跌倒恐惧、23 例 (28.75%) 无跌倒恐惧。有跌倒恐惧和无跌倒恐惧病患在年龄、跌倒史、移动能力以及平衡功能方面比较存在差异 ( $P < 0.05$ )。将上述有差异项目代入 Logistic 回归方程计算发现,高龄、有跌倒史、移动能力差以及平衡功能差是导致病患出现跌倒恐惧的重要因素 ( $P < 0.05$ )。**结论** 认知功能障碍病患出现跌倒恐惧的因素有高龄、有跌倒史、移动能力差以及平衡功能差,针对其危险因素实施相应护理干预措施,改善其跌倒恐惧心理。

**【关键词】** 护理干预; 影响因素; 跌倒恐惧; 认知功能障碍; 平衡能力

**Study the influence factors and nursing interventions for cognitive impairment patients with falling tears**

**[Abstract] Objective:** To analyze the influence factors and nursing interventions for cognitive impairment patients with falling tears.  
**Methods:** 80 cognitive impairment patients treated from December 2018 to December 2020 in our hospital were selected as research samples. Mini-mental state examination (MMSE) was used to evaluate the patient's cognitive impairments, the tears of falling by activities-specific balance confidence (ABC), moving and balance ability by time up and go

test (TUGT) and Berg balance scale (BBS). Clinical data, assessment scores and the occurrences of falling tears were recorded. Clinical data between tear patients and fearless patients was compared; the influence factors of falling tears were explored. **Results:** The average ABC scores were  $(64.21 \pm 11.67)$ ; the average TUGT time was  $(23.60 \pm 8.27)$  sec; the average BBS scores were  $(38.04 \pm 7.69)$ . Among 80 cases, 57 patients had falling tears (71.25%) and 23 patients without falling tears (28.75%). The age, falling history, moving and balance ability between tear patients and fearless patients were significantly different ( $P < 0.05$ ); Logistic regression equation indicated that the advanced age, falling history, poor moving and balance ability were the important factors of having the falling tears ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The influence factors of falling tears include the advanced age, falling history, poor moving and balance ability. Therefore, the specific nursing interventions can relieve the falling tears of cognitive impairment patients.

**[Keywords]** nursing interventions; influence factors; falling tears; cognitive impairment; balance ability

随着生活水平和医疗水平的提高,平均寿命不断提高,人口老龄化问题已成为全球关注的焦点<sup>[1]</sup>。跌倒是老年人致伤和致死的重要原因<sup>[2-3]</sup>。国外文献报道<sup>[4]</sup>,65岁以上的老年人中,每年有约33.3%的人发生跌倒,80岁以上有50%的人发生跌倒。而伴有认知功能障碍的老年人跌倒发生率远高于普通老年人<sup>[5-6]</sup>。认知功能障碍多数在60岁后发病,老年人居多,呈持续缓慢进展,老年人因机体功能随年龄的增长而衰退,中枢和周围神经系统的控制力下降,导致平衡功能下降,视力、听力下降;另外存在认知功能障碍的患者多数存在精神行为异常,以及步态不稳、身体平衡功能紊乱等运动功能损害。跌倒恐惧(fearoffalling, FOF)是一种在行走等活动中因害怕跌倒而出现的自我效能或信心降低<sup>[7]</sup>。研究报道<sup>[8]</sup>,跌倒恐惧广泛存在于老年人群中,发生率为3%-85%,无论有无跌倒史,FOF发生率均处于较高水平。跌倒是老年人常见的健康问题,同时其也是导致老年人出现意外伤害的重要因素之一。为降低老年人跌倒事件发生率,需对跌倒危险因素进

行有效识别,同时积极采取针对措施干预。尽管临床对于跌倒危险因素研究较多,但是在认知功能障碍病患跌倒恐惧形成的影响因素方面研究不足,一定程度上阻碍认知功能障碍病患跌倒预防措施的制定。为提升认知功能障碍病患跌倒干预效果,本次研究通过分析有跌倒恐惧和无跌倒恐惧病患临床资料,分析病患跌倒恐惧影响因素,现汇报如下:

## 1 资料以及方法

### 1.1 一般资料

选择本院接收的 80 例认知功能障碍病患为研究样本,其治疗时间均在 2018 年 12 月至 2020 年 12 月之间。80 例病患中,男性 43 例、女性 37 例;年龄在 50 岁至 80 岁之间,年龄平均值是  $67.69 \pm 7.97$  岁。纳入标准:(1)全部病患均意识清晰,自行行走无需他人协助;(2)所有病患经临床诊断均符合认知功能障碍判断标准,且采用简易精神状态检查量表(MMSE)评估后明确存在认知功能障碍<sup>[9]</sup>。排除标准:(1)下肢畸形者;(2)近半年内实施手术治疗者;(3)机体肝肾功能有明显异常者<sup>[10]</sup>。

### 1.2 研究方法

收集所有病患临床资料,包括年龄、性别、跌倒史、平衡能力、行走能力以及移动能力等。使用活动平衡信心量表(ABC)<sup>[11]</sup>分析病患跌倒恐惧情况,该量表共包含日常的室外以及室内活动,每项得分在 0 分至 100 分之间,共分 11 个等级。其中 0 分表示无自信心,50 分代表有中等信心,100 分则表示自信心较高,累计平均分即为最终得分。ABC 量表评估跌倒恐惧的严重程度,分值越低,跌倒恐惧的状况越严重。使用起立-行走计时试验(TUGT)<sup>[12]</sup>以及 Berg 平衡量表(BBS)<sup>[13]</sup>评估所有病患移动能力以及平衡能力。Berg 得分低于 40 分则代表平衡能力较差,TUGT 用时  $>20$  秒则表示移动能力较差。其中 TUGT 试验方式有:协助病患坐于带有扶手的靠椅上,要求扶手高度是 21cm、座高 46cm,嘱病患身体与椅背紧贴,两手分别放置在扶手上,在座椅前 3m 处地面粘贴一条彩色粗线,要求病患在操作者发出“开始”指令后,立即从座椅上站起,并尽可能快地向前走动,在经过彩色粗线后即可返回,到达座椅处转身坐下。在试验过程中操作者不可予以病患任何躯体帮助。记录病患背部离开座椅至再次坐下之间所用时间。共开展三次测试,两次之间休息一分钟至两分钟,将三次试验结果平均值作为最终结果。

分析有跌倒恐惧病患和无跌倒恐惧病患上述临床资料，将存在差异部分输入 Logistic 回归方程进行计算，分析认知功能障碍病患出现跌倒恐惧的影响因素。使用 Logistic 回归方程开展计算，将存在跌倒恐惧心理作为因变量，将病患临床资料作为自变量，以  $P=0.05$  进行逐步变量筛选。

### 1.3 观察项目

(1) 分析全部病患各项量表得分情况。(2) 分析病患跌倒恐惧出现情况。  
(3) 比较无跌倒恐惧和有跌倒恐惧病患上述临床资料，将存在差异部分输入 Logistic 回归方程进行计算，分析认知功能障碍病患出现跌倒恐惧的影响因素。

### 1.4 数据处理

计数资料以百分比的形式表示，检测方式选择 SPSS22.0 软件中的  $\chi^2$  检测，多因素分析采用 Logistic 回归方程进行计算，检测结果  $P<0.05$ ，则表示该项数据有意义。

## 2 研究结果

### 2.1 分析全部病患各项量表得分情况

全部病患 ABC 量表最终得分在 5%至 70%之间，得分平均值是  $64.21 \pm 11.67$  分；TUGT 时间在 8 秒至 54 秒之间，时间平均值是  $23.60 \pm 8.27$  秒；BBS 得分在 28 分至 56 分之间，得分平均值是  $38.04 \pm 7.69$  分。

### 2.2 分析病患跌倒恐惧出现情况

在 80 例病患中，有 57 例 (71.25%) 病患 ABC 得分  $<70$  分，23 例 (28.75%) 病患 ABC 得分  $\geq 70$  分。

### 2.3 比较有跌倒恐惧和无跌倒恐惧病患临床资料

有跌倒恐惧和无跌倒恐惧病患在年龄、跌倒史、移动能力以及平衡功能方面比较存在差异 ( $P<0.05$ )。见下表 1:

表 1 有跌倒恐惧和无跌倒恐惧病患临床资料对比 (例)

项目	例数	有跌倒恐 惧(57例)	无跌倒恐 惧(23例)	$\chi^2$	$P$
性别	男	43	30	0.100	0.752
	女	37	27		
年龄(岁)	50~65	25	7	33.206	0.001

	66~80	55	50	5		
跌倒史	无	26	6	20	43.637	0.001
(次)	有	54	51	3		
移动能力	≤20	24	8	16	24.063	0.001
(秒)	>20	56	49	7		
平衡功能	0~40	55	49	6	27.348	0.001
(分)	41~56	25	8	17		

## 2.4 分析影响病患出现跌倒恐惧的因素

将上述有差异项目代入 Logistic 回归方程计算发现，高龄、有跌倒史、移动能力差以及平衡功能差是导致病患出现跌倒恐惧的重要因素 ( $P < 0.05$ )。见下表 2:

表 2 影响病患出现跌倒恐惧的因素分析

影响因素	B	S.E	P	95%可信区间
年龄	-4.129	1.612	0.010	0.001~0.379
跌倒史	-4.521	1.492	0.002	0.001~0.203
移动能力	2.595	1.299	0.046	1.050~171.021
平衡功能	3.035	1.304	0.020	1.614~268.291

## 3 讨论

认知功能障碍主要是指同思维判断和学习记忆相关的大脑高级智能加工过程发生异常，临床存在认知障碍的多为老年人，并且其通常会出现跌倒事件。据一项临床调查显示<sup>[14]</sup>，在我国老年人跌倒出现率约是 18.30%。因此，掌握影响有认知功能障碍的老年人跌倒的因素，并针对其因素实施相应护理干预，对降低认知功能障碍病患跌倒发生率具有积极意义。

跌倒恐惧心理属于常见且严重的健康问题，在本次研究中，有 71.25%的病患出现跌倒恐惧心理。表明大部分认知功能障碍病患均存在跌倒恐惧心理。通过分析原因可知，高龄、有跌倒史、移动能力差以及平衡功能差是导致病患出现跌倒恐惧的重要因素。(1) 高龄病患机体各项机能均有所下降，机体衰弱以及认知功能下降，会增加其出现跌倒的风险，因此病患恐惧感较明显。(2) 有跌倒史，针对存在跌倒史的病患，因担心再次跌倒会给机体造成较大损伤，从而导致其出

现跌倒恐惧。(3) 移动能力差以及平衡能力差,移动能力差则会降低维持自身平衡不出现跌倒的信心越弱,认知功能障碍病患为弥补自身运动能力的降低,在移动时会放缓脚步,行走时步幅变短,未能及时抬脚以及出现行走不连续等情况,该类情况会增加病患跌倒风险,进而使其出现跌倒恐惧心理。针对上述影响因素,制定相应护理干预措施:(1) 护理人员通过与病患建立良好关系,鼓励其主动参与社交活动,经常与他人交流,对于存在困惑的问题,积极同他人沟通,保持良好心理状态。(2) 选择合适的防滑鞋以及衣袜,将日常用品放置在易获取的地方,在家庭卫生间以及走廊等处安装扶手,保持地面干燥。(3) 通过实施定向环境训练,对病患日常生活能力进行锻炼,鼓励病患自身进行起居行为和日常饮食。(4) 指导病患积极进行运动功能锻炼,增强自身移动能力以及平衡功能。(5) 告知病患出现跌倒的危险因素,尤其需要向其解释控制危险因素可一定程度上降低跌倒发生率,避免病患出现过度紧张情绪。

综上,高龄、有跌倒史、移动能力差以及平衡功能差是导致病患出现跌倒恐惧的重要因素,通过实施相应护理措施,对改善跌倒恐惧心理,降低跌倒出现率具有积极意义。

### 参考文献

- [1] Kirkwood TB,Global aging and the brain[J].Nutr Rev,2010,68(Suppl 2):S65-S69.
- [2] Czerwinski E,Biatoszewski D,Borowy P,et al.Epidemiology,clinical significance, costs and fall prevention in elderly people[J].Ortop Traumatol Rehabil,2008,10(5): 419-428.
- [3] 卫生部. 2003年中国卫生统计年鉴[M]. 北京:中国协和医科大学出版社, 2003: 215-249.
- [4] Tinetti ME,Specchley M,Ginter SF.Risk factors for falls among elderly persons living in community[J].N Engl J Med,1988,319:1701-1707.
- [5] 刘翠鲜,沈志祥,老年跌倒的特点与预防策略[J].中国老年学杂志, 2013, 23(1): 459-460.
- [6] 胡晓宜.轻度认知功能障碍老年病患者跌倒风险及相关因素分析[J].实用医院临床杂志, 2014, 11(6): 170-171.
- [7] Tinetti ME,Powell L.Fear of Falling and low self-efficacy:a case of dependence in elderly persons[J].Gerontol,1993(48):35-38.

- [8] Choi K, Ko Y. Characteristics associated with Fear of Falling and activity restriction in South Korean older adults. *Journal of Aging and Health*, 2015, 27(6):1066—1083.
- [9] 宋倩, 张文杰. 社区居家老年人跌倒恐惧的研究现状[J]. *护士进修杂志*, 2020, 35(17):1580-1583.
- [10] 韦玮, 李剑, 黄林海, 等. 全膝或全髋关节置换后老年人首次活动时跌倒恐惧的影响因素[J]. *中国组织工程研究*, 2021, 25(9):1351-1355.
- [11] 蒋婷婷, 单岩, 杜理平, 等. 老年血液透析患者认知衰弱现状及其与跌倒恐惧的相关性研究[J]. *中国护理管理*, 2020, 20(7):1005-1009.
- [12] 梁艳虹, 薛磊, 叶静, 等. 社区 2 型糖尿病老年人跌倒恐惧的相关因素分析[J]. *中华老年医学杂志*, 2018, 37(9):1042-1045.
- [13] 张芹, 李亚, 韩晓静, 等. 首发脑梗死恢复期患者跌倒恐惧的影响因素分析[J]. *中华现代护理杂志*, 2020, 26(28):3929-3933.
- [14] 宋倩, 张文杰, 陈梅香. 居家老年高血压人群跌倒恐惧现状及影响因素分析[J]. *中华现代护理杂志*, 2020, 26(27):3777-3782.