

# 呼吸与危重症医学科老年病人跌倒风险评估及个性化防跌护理策略研究

罗 项

宜都市人民医院 湖北 宜都 443300

**【摘要】**目的：探讨呼吸与危重症医学科老年病人跌倒风险评估及个性化防跌护理策略的应用效果。方法：选取2024年1月—2025年12月我院呼吸与危重症医学科收治的老年病人80例，按护理模式不同分为观察组和对照组，各40例。对照组实施常规安全护理，观察组在跌倒风险评估基础上实施个性化防跌护理。比较两组跌倒风险评分、高风险行为发生率、护理依从性、跌倒及近跌倒事件发生率。结果：干预后观察组跌倒风险评分低于对照组，高风险行为发生率、夜间离床不规范率及输液管路牵拉率低于对照组，护理依从性和安全知识掌握评分高于对照组，跌倒及近跌倒事件总发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：在呼吸与危重症医学科老年病人中，基于风险评估实施个性化防跌护理可有效降低跌倒相关风险，提升病区安全管理质量。

**【关键词】**呼吸与危重症医学科；老年病人；跌倒风险；个性化护理；安全管理

DOI:10.12417/2705-098X.26.13.045

呼吸与危重症医学科老年病人常伴有低氧血症、活动耐力下降、多病共存、夜间排痰频繁及镇静助眠药物使用等特点，跌倒风险明显高于普通病房老年病人<sup>[1]</sup>。若护士仅依赖常规巡视而缺少分层评估和针对性预防，容易出现夜间离床、管路牵拉、体位转换不稳等安全事件<sup>[2]</sup>。因此，将跌倒风险评估嵌入入院、病情变化和夜间重点时段护理节点，并据此制定个性化防跌策略，对提升呼吸与危重症医学科老年病人住院安全具有重要意义。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2024年1月—2025年12月我院呼吸与危重症医学科收治的老年病人80例，按护理模式不同分为观察组和对照组，各40例。观察组男23例，女17例；年龄65~87岁，平均（74.38±5.66）岁；慢性阻塞性肺疾病18例、肺部感染12例、支气管哮喘5例、呼吸衰竭5例；长期吸氧26例，夜间镇静助眠药物使用14例。对照组男24例，女16例；年龄66~86岁，平均（74.91±5.42）岁；慢性阻塞性肺疾病17例、肺部感染13例、支气管哮喘4例、呼吸衰竭6例；长期吸氧25例，夜间镇静助眠药物使用15例。

纳入标准：（1）年龄≥65岁；（2）住院时间≥5 d；（3）可完成跌倒风险评估及护理观察。

排除标准：（1）合并严重意识障碍或持续机械通气无法配合评估者；（2）入院48 h内转科或转院者；（3）资料不完整者。

### 1.2 方法

对照组实施常规安全护理，包括入院宣教、床档使用提醒、常规巡视、地面防滑管理及必要陪护提醒。

观察组在常规护理基础上实施基于Morse跌倒风险评估的

个性化防跌护理，具体措施如下：

（1）规范动态评估流程：责任护士于入院24 h内应用Morse跌倒风险评估量表完成初评，评估维度涵盖既往跌倒史、合并疾病数量、行动辅助方式、静脉输液状态、步态与精神状态等；并在夜班交接、病情波动、用药调整后复评，确保评估时效性。以科室典型患者为例，其因存在多系统疾病（15分）、静脉输液（20分），评估总分为35分，属于中度风险等级，需纳入重点管理。

（2）分层标识与分级管理：按低（≤24分）、中（25-44分）、高（≥45分）风险等级设置护理标识，中度及以上风险患者悬挂“防跌倒”标识，纳入重点巡视频次管理，每1-2小时巡视1次。

（3）针对性风险干预措施：结合呼吸科患者特点及Morse量表评估结果，制定个性化干预方案：①针对静脉输液患者，加强管路固定与巡视，防止管路牵拉导致体位失衡；②针对活动依赖患者，将呼叫铃、助行器放置在易取用位置，外出检查时使用安全带、床栏防护；③针对中度风险患者，落实加床栏、防滑鞋使用指导，夜间保持病房照明充足，床轮上锁。

（4）重点环节协同干预：对夜间离床、体位变化、洗漱排便和咳痰后头晕等环节加强床旁协助，提前准备便器、防滑垫，指导患者缓慢起身；联合家属进行安全教育，重点讲解呼叫协助、管路保护和近跌倒及时报告流程。

（5）质量持续改进：护士逐班记录高风险行为、近跌倒事件和处置结果，定期分析科室Morse评估数据，优化防跌护理流程。

### 1.3 观察指标

比较两组一般资料、干预前后Morse跌倒风险评分、高风险行为发生率、夜间离床不规范率、输液或吸氧管路牵拉率、

安全知识掌握评分、护理依从性及跌倒和近跌倒事件发生率。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 软件分析数据，计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，行  $t$  检验；计数资料以  $n(\%)$  表示，行  $\chi^2$  检验； $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组一般资料比较

两组年龄、疾病构成、长期吸氧及夜间镇静助眠药物使用情况比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组一般资料比较

指标	观察组(n=40)	对照组(n=40)	t 值/ $\chi^2$	P
年龄(岁)	74.38 ± 5.66	74.91 ± 5.42	-0.427	0.670
慢性阻塞性肺疾病[n(%)]	18(45.00)	17(42.50)	0.051	0.821
长期吸氧[n(%)]	26(65.00)	25(62.50)	0.054	0.816
夜间镇静助眠药物使用[n(%)]	14(35.00)	15(37.50)	0.055	0.814

### 2.2 两组 Morse 跌倒风险评分及安全管理指标比较

干预前两组 Morse 跌倒风险评分均处于中度风险水平，干预后观察组评分显著低于对照组，安全知识掌握评分及护理依从性高于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 两组 Morse 跌倒风险评分及安全管理指标比较

组别	观察组	对照组	t 值/ $\chi^2$	P
例数	40	40		
干预前 Morse 跌倒风险评分(分)	34.72 ± 3.15	34.68 ± 3.21	0.056	0.955
干预后 Morse 跌倒风险评分(分)	18.26 ± 4.37	26.45 ± 5.02	-7.894	<0.001
安全知识掌握评分(分)	91.26 ± 4.73	84.37 ± 5.26	6.165	<0.001
护理依从性评分(分)	90.18 ± 5.14	83.45 ± 5.62	5.599	<0.001

### 2.3 两组高风险行为及跌倒相关事件比较

观察组夜间离床不规范、高风险体位转换、管路牵拉及跌倒相关事件发生率均低于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表 3。

表 3 两组高风险行为及跌倒相关事件比较

组别	观察组	对照组	t 值/ $\chi^2$	P
例数	40	40		
夜间离床不规范[n(%)]	4(10.00)	11(27.50)	4.114	0.043
管路牵拉[n(%)]	3(7.50)	10(25.00)	4.501	0.034
近跌倒事件[n(%)]	2(5.00)	7(17.50)	3.838	0.050
跌倒事件[n(%)]	0(0.00)	3(7.50)	3.117	0.078
跌倒相关总事件[n(%)]	2(5.00)	10(25.00)	6.275	0.012

## 3 讨论

呼吸与危重症医学科老年病人跌倒风险具有明显的专科特点，且 Morse 量表评估结果可直观反映风险等级：患者常存在活动后气促、间断低氧、咳嗽后头晕、夜间起夜频繁以及吸氧或输液管路较多等情况，其中静脉输液、多系统疾病等因素在 Morse 量表中占比高，是跌倒的重要诱因。常规安全护理虽能覆盖基础宣教和一般巡视，但对中度风险患者的针对性干预不足，易忽视其行动辅助依赖、精神状态波动等潜在风险。本研究采用科室常规使用的 Morse 跌倒风险评估量表，将评估流程嵌入入院、病情变化等关键节点，针对中度风险患者落实防跌倒标识、重点巡视、管路管理等措施，观察组干预后 Morse 跌倒风险评分从 (34.72 ± 3.15) 分降至 (18.26 ± 4.37) 分，脱离中度风险等级，说明基于科室常用量表的动态评估与干预，可有效降低跌倒风险<sup>[3]</sup>。

从结果看，观察组夜间离床不规范、管路牵拉和近跌倒事件均明显低于对照组，提示个性化防跌护理并不是单纯增加巡视次数，而是在准确识别高危触发点后，把有限护理资源集中到最容易发生意外的时段和环节。例如夜班护士提前准备便器、调整呼叫铃位置、强化起身前呼叫提醒，可以减少患者自行离床；对吸氧或输液病人加强管路整理和翻身协助，则能减少牵拉导致的平衡失稳<sup>[4]</sup>。这些措施均体现了护理策略与专科场景紧密结合的重要性。

此外，观察组安全知识掌握评分和护理依从性评分均高于对照组，说明防跌管理的关键不只在护士做了什么，更在于患者和家属是否真正理解风险来源并愿意配合。老年病人若对“头晕时不要急于下床”“咳嗽后应暂坐片刻再活动”“管路较多时必须呼叫协助”等要点形成稳定认知，跌倒预防效果才更容易持续。对病区管理而言，逐班记录高风险行为和近跌倒事件，也有助于护士长及时发现薄弱时段和薄弱环节，进一步优化个性化安全管理流程<sup>[5]</sup>。

综上所述，在呼吸与危重症医学科老年病人中，基于跌倒风险评估实施个性化防跌护理，可有效降低高风险行为和跌倒相关事件发生率，提高安全知识掌握和护理依从性，对保障老年病人住院安全、提升专科护理质量具有积极意义。

### 参考文献:

- [1] 魏秀玲.跌倒风险分级护理在老年内科住院患者防跌倒管理中的应用[J].中华养生保健,2024,42(10):134-137.
- [2] 刘晓莉,卢伟荣,李妞.预见性护理对老年住院患者跌倒/坠床风险的预防分析[J].中华养生保健,2023,41(13):72-75.
- [3] 朱慧.基于风险评估的个性化护理在预防老年住院患者跌倒中的应用效果[J].黑龙江医药,2023,36(02):491-494.
- [4] 宋文娟,仝桂霞,杨源源,等.基于 HendrichII跌倒风险评估量表的个性化护理对预防老年住院患者跌倒的效果分析[J].华南国防医学杂志,2022,36(04):290-294.
- [5] 张燕,史琴娣,薛丽娜,等.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.