

风险预警护理干预对住院老年患者跌倒发生率的影响研究

周君 高凤 左璐*

宜昌市中心人民医院

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21902

[摘要] 目的：评价风险预警护理干预在老年住院患者跌倒防控中的应用效果。方法：采用随机数字表法，将2024年7月至2025年12月我院老年科收治的116例住院老年患者分为两组（各58例）。对照组接受老年科常规护理，观察组加用风险预警护理干预。比较两组干预前后的Morse量表评分、住院期间跌倒事件发生率、跌倒预防知识掌握程度及护理满意度。结果：干预后观察组Morse量表评分显著低于对照组（ $P<0.05$ ）；住院跌倒发生率观察组明显低于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组跌倒预防知识知晓率和护理满意度均高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：将风险预警护理干预用于老年住院患者，可显著降低跌倒风险和实际跌倒事件，提升患者防护认知及护理认可度。

[关键词] 风险预警护理；老年患者；跌倒；发生率

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Research on the Impact of Risk Warning Nursing Intervention on the Incidence of Falls in Hospitalized Elderly Patients

Jun Zhou, Feng Gao, Lu Zuo*

Yichang Central People's Hospital

Abstract: Objective: To evaluate the application effect of risk warning nursing intervention in fall prevention and control for hospitalized elderly patients. Methods: A total of 116 elderly inpatients admitted to the geriatrics department of our hospital from July 2024 to December 2025 were divided into two groups by random number table method, with 58 cases in each group. The control group received routine geriatric nursing, and the observation group was given additional risk warning nursing intervention. The Morse Fall Scale scores before and after intervention, incidence of falls during hospitalization, mastery of fall prevention knowledge and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: After intervention, the Morse Fall Scale score of the observation group was significantly lower than that of the control group ($P<0.05$). The incidence of in-hospital falls in the observation group was obviously lower than that in the control group ($P<0.05$). The awareness rate of fall prevention knowledge and nursing satisfaction in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Risk warning nursing intervention applied to hospitalized elderly patients can significantly reduce fall risk and actual fall events, and improve patients' protection awareness and recognition of nursing service.

Keywords: risk warning nursing; elderly patients; fall; incidence rate

引言

跌倒是住院老年患者最常见的不良安全事件，可导致骨折、颅脑损伤等严重损害，延长住院时间、增加医疗费用，甚至危及生命^[1]。全球每年约30%的65岁以上老年人发生跌倒，住院者发生率更高。我国一项纳入870所三甲医院33984例老年住院跌倒事件的多中心研究显示^[2]，跌倒伤害发生率高达62.99%，中重度伤害占25.28%。老年患者因增龄所致肌力下降、平衡减退、步态异常，加之多病共存、多重用药，使其成为跌倒高危人群。传统预防护理多依赖经验性宣教和

环境改造，缺乏系统化、个体化的分层干预，效果有限。风险预警护理通过科学工具识别高危人群并实施分级动态干预，实现从被动应对向主动预防的转变。Morse跌倒评估量表（MFS）临床应用广泛，预测效度良好^[3]。本研究旨在探讨基于MFS的风险预警护理对住院老年患者跌倒发生率的影响，为临床提供循证依据。

1 资料方法

1.1 一般资料

以2024年7月至2025年12月期间在我院老年科住院

Clinical Application Research of Nursing Care

治疗的116例老年患者为分析样本，依照随机数字表法将其划分至观察组与对照组，两组各含58例。观察组年龄跨度为60~85岁，平均 (71.38 ± 6.52) 岁，住院时间介于7~28d，均值 (15.24 ± 5.13) d；该组含男性32名、女性26名。对照组年龄范围为61~84岁，平均 (70.96 ± 6.78) 岁，住院时长为6~30d，均值 (15.87 ± 5.46) d；其中男、女各30例与28例。对两组性别构成、年龄层次、住院周期及基础疾病谱等一般资料进行统计学检验，结果显示各项指标组间均未见明显差异（ $P>0.05$ ），提示两组基线资料均衡，具有良好的可比性。

1.2 选例标准

纳入标准：（1）年龄 ≥ 60 岁；（2）住院时间 ≥ 72 h；（3）意识清楚，能够配合完成量表评估；（4）患者或家属知情同意并自愿参与本研究。

排除标准：（1）入院时已存在严重跌倒伤害（如骨折、颅脑损伤等）需绝对卧床者；（2）严重认知功能障碍或精神疾病无法配合评估者；（3）病情危重或处于临终状态者；（4）预计住院时间不足72h者。

剔除标准：（1）研究期间自动出院或转院者；（2）研究期间病情恶化无法继续参与研究者。

1.3 方法

对照组接受老年科常规护理：入院时常规跌倒风险评估与记录；保持病室整洁、地面干燥，夜间地灯；口头防跌倒宣教；高危患者床尾悬挂警示标识；指导使用床栏、呼叫铃等^[4]。

观察组在常规护理基础上实施基于MFS的风险预警护理干预：

（1）风险评估跟分级：入院24h之内由统一培训好的责任护士借助MFS^[5]予以评估，量表登有跌倒史（计分情况是0-25分）、次要诊断（计分情况是0-15分）、行走辅助（计分情况为0、15或30分）、静脉输液（计分情况是0-20分）、步态（计分情况为0、10或20分）、精神状态（计分情况是0-15分），总共得分是0至125分，根据总分对风险等级予以划分：处于0至24分的分数是低风险，分数在25-44分的情况是中风险，分数达到或超过45分是高风险，把对应绿/黄/红颜色预警标识挂在床头处，于护理记录标注等级。

（2）分层次采用的干预方式：①低风险：正确地使用呼叫铃与床栏，②中风险：增加每班交接确认标识及措施的执行，指导进行床旁的下肢肌力训练（踝泵、直腿抬高），一回15分钟，于如厕、夜间的时段每2小时进行一次巡视，③高风险：开辟专门护理病案，一人对一照护或强化家属引导，每小时进行巡视，病床边防跌倒栏，做助行器具使用方面指导，每次患者离床前由护士做评估协助。

（3）开展动态相关的评估调整：每3日对MFS开展复评工作，病情有了变化（像术后阶段、新用了药品、意识产

生改变等）时马上重新评估，依照此调整风险等级以及措施。

（4）多学科合作互助：就高风险患者而言，老年科的医师、临床药师、康复治疗师和责任护士一块儿制定个体化方案，康复师从事平衡和肌力的评估训练事宜，临床药师执行对镇静催眠药、降压药、降糖药等的审查，若属必要就进行调整。

（5）增进健康相关教育：运用把口头讲解、图文手册与视频相组合，内容囊括跌倒危害、可能的危险因素、预防的措施、辅助器具的应用、应急的处理等，每次皆不少于20分钟，在住院的时间段至少2次。

1.4 观察指标

（1）Morse量表评估：于入院之后24h内（干预前）以及出院之前24h内（干预后）对两组进行测评，量表有着跌倒史、合并诊断、助行器具、静脉输液、步态、精神状态6个维度，总分的范围是0到125分，所涉风险越大，由经过统一培训的责任护士在安静的环境之内做一对一评估，花费的时间为5-10分钟。

（2）跌倒发生率：记录两组住院期间跌倒例数，发生率=（跌倒例数/组总例数） $\times 100\%$ 。跌倒指患者非预期性倒地或跌落至更低平面，事件经不良事件系统上报并由护士长核实确认。

（3）跌倒预防知识知晓率：干预后采用自行设计的问卷调查，含危险因素（5题）、预防措施（5题）、应急处理（3题）共13题，每题1分，总分0~13分， ≥ 9 分（正确率 $\geq 70\%$ ）判定为知晓。问卷内容效度指数0.86，Cronbach's α 系数0.82。由培训后护理人员在出院前24h内面对面询问完成。

（4）护理满意度：出院时采用本院自制问卷，含护理态度、技术、健康教育、沟通、人文关怀5维度共20条目，Likert 5级评分，总分20~100分， ≥ 80 分为满意。问卷Cronbach's α 系数0.89。由非本团队护理人员当场发放并回收。

1.5 统计学分析

数据以SPSS 26.0平台完成分析。其中，计数/计量资料分别以（%）、均数 $\pm$ 标准差表示；行 χ^2 、t检验。结果以 $P<0.05$ 表示组间差异显著。

2 结果

2.1 两组患者Morse跌倒评估量表评分比较

见表1可知，干预前，两组MFS评分经独立样本t检验未见显著差异（ $P>0.05$ ），提示基线均衡。经干预，观察组MFS评分较对照组下降更为显著（ $P<0.001$ ）。

表1 两组患者Morse跌倒评估量表评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	干预前	干预后	t	P
观察组	58	52.36 $\pm$ 12.47	28.15 $\pm$ 9.63	12.483	<0.001
对照组	58	51.89 $\pm$ 13.02	39.72 $\pm$ 11.28	5.976	<0.001
t	-	0.201	5.874	-	-
P	-	0.841	<0.001	-	-

Clinical Application Research of Nursing Care

2.2 两组患者临床跌倒发生率比较

见表 2 可知，观察组跌倒事件发生率以及跌倒预防知识知晓率与对照组相比，存在数值上的显著差异（ $P<0.05$ ）。

表 2 两组患者临床跌倒发生率比较（n，%）

组别	例数	跌倒发生率	跌倒预防知识知晓率
观察组	58	2（3.45）	53（91.38）
对照组	58	9（15.52）	42（72.41）
t	-	4.921	7.012
P	-	0.027	0.008

2.3 两组患者临床护理满意度比较

见表 3 可知，观察组出院时护理满意度，较对照组明显提升，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

表 3 两组患者临床护理满意度比较

组别	例数	满意例数	满意度（%）
观察组	58	55	94.83
对照组	58	47	81.03
t	-		5.192
P	-		0.023

3 讨论

跌倒的发生是多种因素综合作用的结果。老年患者因增龄所致骨骼肌减少、肌力下降、平衡功能减退等生理变化，姿势控制能力显著降低^[6]；同时，高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中等慢性疾病及治疗用药（降压药、镇静药、降糖药等）进一步损害认知、视觉和协调性。传统预防措施多采用统一经验性方案，缺乏个体化分层，难以精准防控。风险预警护理通过科学评估工具识别不同风险等级，实施分层动态干预，为老年住院患者跌倒预防提供了新路径。

本研究结果显示，观察组干预后 MFS 评分显著低于对照组（ $P<0.001$ ），观察组评分（ 28.15 ± 9.63 ）已接近低风险阈值，而对照组（ 39.72 ± 11.28 ）仍处于中风险区间，风险降级效果明显；同时观察组住院跌倒发生率（3.45%）明显低于对照组（15.52%， $P=0.027$ ），绝对危险度降低约 12%，提示具有重要临床收益。其机制在于：MFS 多维度评估（跌倒史、步态、精神状态等）为精准分层提供了可靠依据，观察组据此对不同风险等级者施以梯度化措施。低风险重宣教与环境安全，中风险增肌力训练和每 2h 巡视，高风险则启动强化监护、用药审查及康复会诊，其中临床药师重点筛查苯二氮草类、抗精神病药等易致跌倒药物，康复师指导个体化平衡训练^[7]。

这种梯度设计防止造成资源不必要冗余，也保证高危群体可得到充分干预；每 3 天开展一次重新评估，一旦新发疾病、手术或药物有变更就马上调整，使得防护方案跟着病况波动灵活应变，消除了固定评估所产生的时效盲区，观察组

知识知晓的比率（91.38%跟 72.41%， $P=0.008$ ）和护理相关满意度（94.83%与 81.03%的对比， $P=0.023$ ）亦在相关数据上优于对照组，表明加强健康教育联合定期评估结果反馈，明显提升了患者主动防范意识跟知识水平，而频繁的护患沟通互动及床头预警标识使患者被关怀感和信任度增加，这些对认知和情感的改善共同助力跌倒率下降，起到重要作用，上述结果和国内基于风险分层开展起来的干预研究报道一致^[8]，进一步阐明了该模式在优化护理质量以及守护患者安全上的双重作用。

综上所述，基于 Morse 评估的风险预警护理干预可切实降低住院老年患者跌倒风险与跌倒事件发生率，同时提升患者防跌倒知识水平和护理满意度，具有明确的临床应用价值。但本研究为单中心小样本研究，观察期限住院阶段，未追踪出院后远期跌倒情况，且跌倒事件依赖上报系统可能存在漏报。后续需扩大样本、延长随访，并结合客观监测设备进行进一步评价其长期效果。

[参考文献]

[1]刘艳,李鹏英,舒红仙.以根本原因分析构建的风险预警管理模式在老年重症肺炎患者监护中的应用[J].基层医学论坛,2024,28(25):137-140,156.

[2]韩媛媛,石玉竹,尚文涵,等.870 所三级甲等医院老年住院患者跌倒伤害发生现状与影响因素分析[J].中华护理杂志,2026,61(9):1245-1252.

[3]江小霞,焦芳.风险预警护理联合传统功法在老年患者跌倒中的应用效果[J].中国当代医药,2026,33(9):174-178.

[4]张文坚,马灵甫,雷宇红,等.风险预警信息系统在血液内科患者跌倒风险管理中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(10):302-304.

[5]胡玉倩,夏晓燕,陶沙,等.基于循证护理的风险预警在脑卒中患者康复中的运用效果[J].护理实践与研究,2023,20(10):1441-1447.

[6]陈云,江雅,陈妙霞,等.基于风险预警系统理论的护理风险层级管理体系构建及应用[J].现代临床护理,2022,21(4):60-65.

[7]辛冉冉.风险预警信息系统在血液内科患者跌倒风险管理中的应用[J].中国保健营养,2021,31(17):109.

[8]金张玉.Morse 跌倒风险评估下的预警护理在急诊老年患者中的应用效果[J].康颐,2025(20):91-93.

作者简介：

周君（1991.02-），女，土家族，湖北恩施人，本科，主管护师，研究方向为老年护理。