

## 责任护士应用 Morse 跌倒评估量表情况分析

李洁峰, 何中华, 吴建平, 刘意琼  
(佛山市高明区人民医院, 广东佛山, 528500)

**[摘要]** **目的** 探讨责任护士应用 Morse 跌倒评估量表情况。**方法** 责任护士应用 Morse 跌倒评估量表对 21378 例患者进行评估, 采用自行设计调查表, 了解责任护士应用 Morse 跌倒评估量表对患者跌倒风险评估情况; 选择跌倒风险评估时机, 同时了解跌倒风险患者发生跌倒情况。**结果** 本组 21378 例患者中, 有 222 例患者存在跌倒风险。责任护士在跌倒风险评估中对跌倒史、超过 1 个医学诊断、静脉输入的条目评估准确率较高, 为 91.6% 以上; 对行走辅助、步态、认知状态的条目评估准确率较低, 为 86.0% 以下。责任护士在患者入院时、Morse 跌倒评估得分  $\geq 24$  分、转科和跌倒后评估时机选择准确率较高, 为 90.2% 以上; 在患者病情变化、口服了会导致跌倒药物时评估时机选择准确率较低, 为 67.9% 以下。**结论** 加强护士培训, 提高量表的使用及评估时机选择的准确率, 使防跌倒的评估和预防工作贯穿于临床护理工作中, 最大限度地预防患者跌倒事件的发生。

**[关键词]** 住院患者; 责任护士; Morse 跌倒评估量表

**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)04-0062-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.04.21

### Application of Morse Fall Scale by primary nurses

Li Jiefeng, He Zhonghua, Wu Jianping, Liu Yiqiong // Modern Clinical Nursing, -2014, 13(4):62.

**[Abstract]** **Objective** To investigate the clinical application of Morse Fall Scale by primary nurses. **Methods** Morse Fall Scale was used to assess the falling risk in 21,378 patients by the primary nurses. The application of the Morse Fall Scale, choices of right time for assessment and the occurrence of falls in patients with risks of falling were evaluated by a self-designed questionnaire. **Results** Among 21,378 patients, 222 patients were at risk of falling. In terms of the items like the history of falls, more than one diagnosis, intravenous injection, the accuracy of assessment was above 91.6%. In terms of the items like aided walking, gait, cognitive state, the assessment accuracy is below 86.0%. The accuracy of assessment timing selection in the situations like admission, the score by Morse fall scale over 24 at admission and the accuracy in choosing right time for assessment was above 90.2% after transferring to other departments and falling. The accuracy in choosing the right time for fall assessment was below 67.9% under such conditions as apostasies, and oral administration of drugs probably leading to fall. **Conclusions** It is acceptable that the primary nurses use the Morse fall scale to assess patients with risky falls and for the right choice of assessment. Attention should be paid to strengthen the nurses training to improve the accuracy of the scale, to make sure to choose right time for the assessment so as to prevent the falls of patients to the greatest extent.

**[Key words]** hospitalized patients; primary nurse; Morse Fall Scale

住院患者跌倒占医院不良事件的 38%, 是院内发生最为普遍的不良事件<sup>[1]</sup>。老年住院患者常因疾病、环境及照顾者的变更等原因而使跌倒的危险因素增加, 故老年住院患者跌倒的发生率是一般老年人的 2 倍多<sup>[2-3]</sup>。跌倒一旦发生, 不仅增加了患者的痛苦和住院费用、延缓了康复, 还有

可能给医院带来负面影响。因此, 为保障患者安全, 预防患者跌倒已越来越受到医务人员的重视, 住院患者跌倒在许多国家被作为临床护理质控的显性指标。住院患者发生跌倒并不单只是一种意外, 而是由潜在的危险因素导致, 是可以预防和控制的<sup>[4]</sup>。Morse 跌倒评估量表是专门用于测量住院患者跌倒风险的量表, 主要针对医院的急性病及慢性病患者<sup>[5]</sup>。责任护士在预防患者跌倒中的职责主要包括询问病史、评估患者跌倒风险及防

**[收稿日期]** 2013-10-12

**[作者简介]** 李洁峰(1963-), 女, 广东佛山人, 主管护士, 大专, 主要从事临床护理及护理管理工作。

跌倒宣教等。为了解责任护士应用 Morse 跌倒评估量表情况,笔者对本院 2012 年 6 月~2013 年 6 月责任护士应用 Morse 跌倒评估量表情况进行分析,现将结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

1.1.1 患者 2012 年 6 月~2013 年 6 月选择在本院内科、外科、妇科、急诊、ICU 及 CCU 科室住院治疗患者 21378 例,患者均符合广东省卫生厅编印的《临床护理文书规范》<sup>[6]</sup>Morse 跌倒评估适用范围。其中男 12520 例,女 8858 例;年龄 36~92 岁,平均(62.6±8.8)岁;疾病类型:急性病 7054 例,慢性病 14324 例。

1.1.2 责任护士 2012 年 6 月~2013 年 6 月选择在本院内科、外科、妇科、急诊、ICU 及 CCU 科室工作的责任护士 215 名,男 4 名,女 211 名;年龄 26~45 岁,平均(35.5±4.7)岁;职称:主管护师 79 名,护师 136 名;学历:本科及以上 55 名,大专 146 名,中专 14 名。

### 1.2 方法

1.2.1 评估工具 Morse 跌倒评估量表是一个专门用于预测跌倒可能性的量表,由美国宾西法尼亚大学 Morse 教授于 1989 年研制<sup>[5]</sup>,由 6 个条目组成。条目及评分标准:①跌倒史(无=0 分,有=25 分);②超过 1 个医学诊断(无=0 分,有=15 分);③使用行走辅助用具(卧床休息、活动由护士照顾或不需要使用=0 分,使用拐杖、手杖、助行器=15 分,扶靠家具行走=30 分);④静脉输液或使用肝素(无=0 分,有=20 分);⑤步态(正常、卧床休息不能活动=0 分,双下肢软弱乏力=10 分,残疾或功能障碍=20 分);⑥认知状态(量力而行=0 分,高估自己或忘记自己受限制=15 分)。总分为 125 分,评分>45 分确定为跌倒高度风险,25~45 分为中度风险,<25 分为低度风险,得分越高表示跌倒风险越大。评估时机:患者入院时;得分≥24 分至少每天评估 1 次;患者跌倒后;患者转到其他科室时;患者口服了会导致跌倒的药物或病情发生变化时。此量表在美国、澳大利亚、中国香港等国家和地区的医院均已进行过测试且广泛应用于临床,有较好的信效度<sup>[7-8]</sup>。香港的

Susan K Y Chow 等<sup>[9]</sup>将该量表翻译成中文,并进行评估和信效度测验,研究结果显示其敏感度为 31%,特异性为 83%。

1.2.2 调查方法 调查人员由老年病专科护理小组的 3 名主管护师组成。应用自行设计的调查表了解责任护士应用 Morse 跌倒评估量表情况,内容包括责任护士对患者跌倒风险评估情况(评估准确、不准确的条目);责任护士选择跌倒风险评估时机(评估准确、不准确的条目);跌倒风险患者发生跌倒情况。由调查人员到病房现场检查评估,对发生的跌倒不良事件进行现场回访。

### 1.3 统计学方法

数据采用统计描述。

## 2 结果

### 2.1 患者跌倒风险情况

本组 21378 例患者中,有 222 例患者存在跌倒风险。4 例跌倒高度风险患者有 3 例(75.0%)发生跌倒;28 例跌倒中度风险有 4 例(14.3%)发生跌倒;190 例跌倒低度风险患者有 21 例(14.3%)发生跌倒。

### 2.2 责任护士对患者跌倒风险评估情况

责任护士对患者跌倒风险评估情况见表 1。从表 1 可见,责任护士在跌倒风险评估中对跌倒史、超过 1 个医学诊断、静脉输入的条目评估准确率较高,为 91.6% 以上;对行走辅助、步态、认知状态的条目评估准确率较低,为 86.0% 以下。

表 1 责任护士对患者跌倒风险评估情况

项目	[n=215;n(%)]	
	评估正确	评估不正确
跌倒史	208(96.7)	7(3.3)
超过 1 个医学诊断	197(91.6)	18(8.4)
行走辅助	154(71.6)	61(28.4)
静脉输入	203(94.4)	12(5.6)
步态	136(63.3)	79(36.7)
认知状态	185(86.0)	30(14.0)

### 2.3 责任护士选择跌倒风险评估时机情况

责任护士选择跌倒风险评估时机情况见表 2。从表 2 可见,责任护士在患者入院时、Morse 跌倒评估得分≥24 分每天评估 1 次、转科和跌倒后评

估时机选择准确率较高,为 90.2% 以上;在患者病情变化、口服了会导致跌倒药物时评估时机选择准确率较低,分别为 67.9% 与 55.8%。

表 2 责任护士选择跌倒风险评估时机情况

[n = 215; n (%)]

项目	评估正确	评估不正确
入院时	213 (99.1)	2 (0.9)
得分 ≥ 24 分每天评估 1 次	211 (98.1)	4 (1.9)
病情变化时	146 (67.9)	69 (32.1)
口服致跌倒药时	120 (55.8)	95 (44.2)
转科	194 (90.2)	21 (9.8)
跌倒后	215 (100.0)	0 (0.0)

### 3 讨论

#### 3.1 责任护士对跌倒风险患者评估情况分析

本调查结果显示,责任护士在跌倒风险评估中对跌倒史、超过 1 个医学诊断、静脉输入的条目评估准确率较高,为 91.6% 以上;对行走辅助、步态、认知状态的条目评估准确率较低,为 86.0% 以下,本结果与周君桂等<sup>[10]</sup>的研究结果相近。责任护士对跌倒史、超过 1 个医学诊断、静脉输入条目的评估基本正确,但在评估过程中仍需注意,如在询问跌倒史时,需注意在询问患者的同时,也要询问与患者长期生活在一起的家属或照顾者,因年老患者记忆力下降可能会忘记跌倒发生过的情况,或者患者跌倒后未导致不良后果并未告知家属或照顾者,因此最好同时询问患者、家属或照顾者以防遗漏。在评估超过 1 个医学诊断时,应查看病历或询问医生,不能只询问患者。在评估静脉输入时,责任护士表示不理解为何输液治疗会增加患者跌倒的风险。本组有 1 例低风险患者在输液如厕时发生跌倒,使责任护士明白患者在下床如厕时由于有输液管道约束活动受到影响,一侧肢体输液不能活动;另一侧手高举输液瓶,要完成取挂输液瓶、解穿裤子等动作,身体的平衡状态受到一定程度的影响,而这些因素都有可能增加跌倒的风险<sup>[11]</sup>。行走辅助和步态条目的评估需要责任护士通过观察和询问患者在行走或转移时的活动能力及平衡能力,以判断患者是否有行动和平衡功能障碍而导致的跌倒风险,造成责任护士评估准确率低主要是因为评估过程中责任护士只

依靠询问,而未对患者行走进行观察,或没按规范进行 3m 往返测试。提示评估应先观察后询问,观察患者行走及活动是否真正需要辅助;询问时不仅要询问目前的情况,还要询问之前的情况,不仅要询问患者,还要询问与其长期生活的家属或照顾者才能了解到真实情况。影响认知状态评估的准确率主要是因为患者不能正确地分析生活中的跌倒危险或忘记护士健康教育的内容而发生跌倒。提示,在评估患者时不仅要评估患者有无防跌倒意识,还要评估是否存在认知障碍,并观察患者在日常活动中是否确实量力而行。

#### 3.2 责任护士选择跌倒风险评估时机情况分析

患者住院治疗是一个动态变化的过程,因此责任护士进行跌倒风险评估也应该是一个动态变化的过程。跌倒风险的标识与解除同样重要,全部患者标识与全部患者不标识是一样的,同样没起到警示作用,及时有效的评估非常重要,因此责任护士选择跌倒风险评估时机是否正确非常重要。本研究结果显示,责任护士在患者入院时、Morse 跌倒评估得分 ≥ 24 分每天评估 1 次、转科的评估时机选择基本正确,但仍有遗漏。导致责任护士入院时漏评估的原因是采集病史不详细,对患者存在视物模糊、长期自行服用镇静催眠药物等因素没有询问关注。责任护士基本能执行 Morse 跌倒评估得分 ≥ 24 每天评 1 次,但在执行过程中存在困惑,如没有必要每天对入院后绝对卧床或丧失活动能力的患者进行评估等,经过分析和讨论,我们调整为患者入院时评估后暂时不予评估,待患者病情好转下床活动后再评估。在患者病情变化时,责任护士评估时机选择准确率较低,表现为:患者病情好转步态平稳没及时解除其高风险跌倒状态;患者病情加重没及时评估,没有将患者标识为高度发生跌倒风险重点观察对象;没有把跌倒风险作为转科交接班的内容导致转科时护士漏评估。原因可能与一部分责任护士缺乏安全意识,对住院患者跌倒事件的评估和预防工作缺乏预见性有关。为此我们加强护长二级、护理组长三级查房制度,使预防跌倒的评估和工作贯穿在临床护理工作中。患者口服作用于中枢神经系统的药物,特别是镇静催眠药、麻醉镇痛药和抗精神病药,或可引起体位性低血压的药物,

如降压药、β-受体阻滞剂、利尿药等,发生跌倒风险较高。由于有一部分责任护士对患者用药情况关注不够,还有目前致跌倒风险药物较多,影响护士的识别,这些均可影响责任护士选择跌倒风险评估的时机。建议将目前增加跌倒风险药物制作成表格,帮助责任护士熟悉这些药物,在跌倒评估情况时对服用这些药物的患者增加关注。

### 3.3 跌倒风险患者发生跌倒情况

本组 21378 例患者中,有 222 例患者存在跌倒风险。4 例跌倒高度风险患者有 3 例 (75.0%) 发生跌倒;28 例跌倒中度风险有 4 例 (14.3%) 发生跌倒;190 例跌倒低度风险患者有 21 例 (14.3%) 发生跌倒。患者发生跌倒原因,一方面可能与 Morse 跌倒评估量表都只是侧重某一个评估方向,存在一定的局限性有关<sup>[11]</sup>;另一方面,也可能与责任护士对跌倒风险患者评估和时机选择掌握欠缺有关,因此跌倒评估量表在临床实践中的使用及有效性还需要继续应用严密的科研设计和进行深入的研究。

## 4 结论

Morse 跌倒评估量表作为一个提供给护士使用的客观评估工具,帮助护士从众多的患者当中识别出跌倒风险的患者,并对跌倒风险的患者进行危险因素的干预,从而预防跌倒事件的发生。本结果显示,责任护士应用 Morse 跌倒评估量表对跌倒风险患者评估和时机选择尚可,但仍有遗漏。护理管理者应加强护士培训,提高量表的使用准确率,落实查房制度,做好指导和督导工作,

使防跌倒的评估和预防工作贯穿于临床护理工作当中,最大限度地预防患者跌倒事件的发生。

### 参考文献:

- [1] Kim EA, Mordiffi SZ, Bee WH, et al. Evaluation of three fall-risk assessment tools in an acute care setting [J]. J Adv Nurs, 2007, 60(4):427-435.
- [2] 王世俊. 老年护理学[M]. 北京:人民军医出版社, 2007:111-115.
- [3] 陈妙霞, 蔡有弟, 陈华丽. 94例住院患者发生跌倒事件因素的调查分析[J]. 现代临床护理, 2012, 11(8):14-16.
- [4] 崔妙玲, 应燕萍, 彭雪娟, 等. 96例住院患者跌倒的根本原因分析及对策[J]. 中国护理管理, 2013, 13(2):43-45.
- [5] Morse JM, Black C, Oberle K, et al. A prospective study to identify the fall-prone patient [J]. Soc Sci Med, 1989, 28(1):81-86.
- [6] 陈伟菊, 彭刚艺. 临床护理文书规范(专科篇)[M]. 广州:广东科学技术出版社, 2009:132-135.
- [7] Morse J. Preventing Patient Falls[M]. Thousand Oaks: Sage Publications, 1997:1.
- [8] Sehwendimann R, De Geest S, Milisen K. Evaluation of the morse fall scale in hospitalized patients[J]. Age Ageing, 2006, 35(3):311-313.
- [9] Chow SK, Lai CK, Wong TK, et al. Evaluation of the Morse Fall Scale: Applicability in Chinese Hospital Populations[J]. Int J Nurs Stud, 2007, 44(4):556-565.
- [10] 周君桂, 李亚洁, 范建中, 等. 临床护士应用 Morse 跌倒评估量表情况分析[J]. 护理学杂志, 2010, 25(10):11-13.
- [11] 严加洁, 何金爱, 张静辉. 住院患者发生排泄相关性跌倒情况调查分析及对策[J]. 现代临床护理, 2012, 11(1):15-17.

[ 本文编辑:郑志惠 ]

.....

