

· 调查分析 ·

## 社区老年人预防跌倒认知与行为的调查分析\*

陈妙虹<sup>1</sup>, 林哲欣<sup>1</sup>, 严晓芬<sup>1</sup>, 赖玉兰<sup>1</sup>, 徐怡斐<sup>1</sup>, 黄敏玲<sup>1</sup>, 方海云<sup>1</sup>, 张振路<sup>2</sup>

(1中山大学附属第一医院; 2广东省护理学会, 广东广州, 510080)

**[摘要]** **目的** 调查社区老年人跌倒的状况及其预防认知与行为。**方法** 选择广州市3个社区86名60岁以上老年人, 采用自行设计问卷了解老年人的跌倒史及其跌倒预防认知与行为情况。**结果** 社区老年人跌倒发生率为50.00%, 60.47%发生在公共场所, 发生跌倒主要原因为环境因素。社区老年人对跌倒高危因素的认知得分为(51.38 ± 15.26)分, 预防跌倒行为得分为(35.29 ± 8.06)分。**结论** 老年人对跌倒相关因素认识不足, 预防跌倒行为不够, 应重视对老年人跌倒危险度的评估, 加强防跌倒的相关教育, 降低老年人跌倒的发生率, 提高老年人生活质量。

**[关键词]** 社区; 老年人; 跌倒; 知识认知; 行为认知

**[中图分类号]** R473.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)06-0005-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.06.002

### Survey of correlation factors related to falls of aged people in communities and their preventive recognition and behaviors

Chen Miaohong, Lin Zhixin, Yan Xiaofen, Lai Yulan, Xu Yifei, Huang Minling, Fang Haiyun, Zhang Zhenlu // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(6):05.

**[Abstract]** **Objective** To investigate the correlation factors related to falls of aged people in communities and their preventive recognition and behaviors. **Method** Eighty six aged people over 60 years in three communities in Guangzhou participated in the survey by a self-designed questionnaire to investigate their histories of falls, the correlation factors, and the preventive recognition and behaviors. **Results** The incidence of the falls was 50.00%. 60.47% of the falls happened in public places. The score of their recognition of falls was (51.38 ± 15.26) and the score of their preventive behavior was (35.29 ± 8.06). **Conclusions** The aged people in communities lack of understanding about correlation factors of falls and the preventive behaviors. Medical staff should evaluate the risks of aged people's falls and conduct more education so as to reduce the incidence of elderly falls and improve their life quality.

**[Key words]** community; aged people; fall; recognition of behavior; recognition of knowledge

**[基金项目]** \* 本课题为中国科协改革发展基础工程项目, 项目编号为 2012001-7。

**[收稿日期]** 2013-05-12

**[作者简介]** 陈妙虹(1973-), 广东潮阳人, 副主任护师, 硕士, 主要从事老年护理工作。

**[通讯作者]** 方海云(1961-), 广东惠阳人, 主任护师, 本科, 主要从事老年护理及护理管理工作, Email: hifhy@163.com。

跌倒是严重影响老年人健康的安全事件, 可导致严重的并发症, 如骨折、脑出血等, 增加家庭和社区的负担, 影响老年人的生存质量, 严重者甚至导致死亡。2011年卫生部的统计数据显示<sup>[1]</sup>, 跌倒是国内伤害死亡的第4位原因, 而在65岁以上的老年人中则为首位。本研究于2013年4月对社区

- ~~~~~
- [7] 黄云丽, 叶永青, 黄东明, 等. 新生儿疼痛影响因素的临床观察[J]. 中华护理杂志, 2009, 44(8): 709-711.
- [8] 姜敏, 张静, 杨三花, 等. 袋鼠式护理在早产儿疼痛干预中的应用[J]. 护理研究, 2010, 24(12): 3250-3251.
- [9] 高峰, 陈京立, 周彩峰, 等. 早期母婴皮肤接触对新生儿行为状态的影响[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(12): 1061-1064.

- [10] 刘敏, 赵丽, 李雪芬. 母婴皮肤接触对减轻足月新生儿足跟采血时疼痛的作用[J]. 护理管理杂志, 2011, 11(10): 754-756.
- [11] 高海霞, 陈京立, 高洪, 等. 袋鼠式护理对足月新生儿疼痛干预的效果研究[J]. 中国实用护理杂志, 2010, 26(8): 47-49.

**[本文编辑: 刘晓华]**

老年人跌倒预防认知与行为进行了调查,以便更好地采取预防跌倒的措施,现将结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

采用方便抽样的方法,在调查对象知情同意情况下,于2013年4月选择广州市3个社区86名60岁以上老年人,男22名,女64名,年龄60~92岁,平均 $(77.10 \pm 9.40)$ 岁。文化程度:文盲24名,小学32名,中学20名,大学10名。婚姻:未婚1名,已婚45名,失婚40名。与家人(配偶和/或儿女)同住46名,独居18名,与他人同住22名。慢性病58名,高血压34名。

### 1.2 调查工具

1.2.1 一般情况和跌倒情况调查表 调查表为自行设计,主要内容包括年龄、性别、文化程度、居住条件、同住情况、疾病用药、跌倒史、获取健康知识的途径等。

1.2.2 老年人对预防跌倒的认知与行为调查表 该调查表为自行设计,共两部分,第1部分为导致跌倒的高危因素的认知,有14个条目;第2部分为预防跌倒相关行为,10个条目。采用Likert 5级评分法,每项1~5分,5分则认为该项目与跌倒关系非常大或完全采取该行为,1分则认为该项目与跌倒没有关系或完全不采取该行为,以单项4分及以上为认知或做到。

### 1.3 调查方法

分别在广州市越秀、荔湾、海珠某社区举行3场专题讲座,在讲座开始前对参会的123名老年人进行现场问卷调查,由经过培训的调查员协助完成,共发出问卷123份,回收104份,回收率为84.55%,有效问卷86份,有效率82.69%。同时对老年人进行计时-起立行走测试<sup>[2]</sup>,记录完成时间。具体步骤:①受试者背靠座椅,双手放松;②让其从座椅上站起,向前走3m(可使用辅助工具);③让其转身,走回座椅旁坐下。记录受试者从座椅起立到再次回到座椅坐下所需时间,时间<10s表示步行自如,<20s为大部分独立,20~29s为需要帮助,>30s为行动不便。

### 1.4 统计学方法

数据采用SPSS 13.0统计软件进行统计学分析。老年人对跌倒高危因素的认知情况和日常生活中预防跌倒行为采用描述性统计;有无跌倒老年人计时-起立行走测试时间比较采用 $t$ 检验。

## 2 结果

### 2.1 老年人跌倒发生情况

86名60岁以上老年人,有43名(50.00%)曾发生过跌倒,最多的1例发生过8次跌倒,其中16例(37.21%)发生骨折。60.47%的跌倒发生在公共场所,且23.26%是在行走时发生。老年人发生跌倒的主要原因为环境因素(地面潮湿、不平等)占39.53%。

表1 老年人对跌倒高危因素认知评分及排序 ( $n=86$ ;分, $\bar{x} \pm s$ )

排序	高危因素	因素分类	$n$	认知率(%)	评分
1	行走不太稳	生理因素	61	70.93	$4.03 \pm 1.25$
2	头晕	生理因素	58	67.44	$3.91 \pm 1.33$
3	年龄	生理因素	58	67.44	$3.95 \pm 1.25$
4	楼梯、厨房、厕所是易发生跌倒的场所	环境因素	57	66.28	$3.91 \pm 1.36$
5	光线	环境因素	52	60.47	$3.59 \pm 1.34$
6	室内物品摆放位置	环境因素	47	54.65	$3.41 \pm 1.33$
7	床过高	环境因素	45	52.33	$3.38 \pm 1.35$
8	患有脑血管疾病	生理因素	43	50.00	$3.37 \pm 1.36$
9	情绪不稳定	心理因素	42	48.84	$3.34 \pm 1.35$
10	遵医行为的依从性差	心理因素	40	46.51	$3.30 \pm 1.28$
11	曾发生过跌倒者更易跌倒	生理因素	39	45.34	$3.29 \pm 1.33$
12	服用降压药	药物因素	38	44.19	$3.15 \pm 1.46$
13	女性比男性易跌倒	生理因素	35	40.70	$3.09 \pm 1.33$
14	服用抗抑郁、抗焦虑药物	药物因素	30	34.88	$2.79 \pm 1.42$

表2 老年人预防跌倒行为评分及排序 ( $n = 86$ ; 分,  $\bar{x} \pm s$ )

排序	行为习惯	$n$	百分率 (%)	评分
1	不穿太宽松和长衣服	70	81.40	$4.13 \pm 1.04$
2	不穿不合脚的鞋子	68	79.07	$4.10 \pm 1.12$
3	不经常改变家具摆放位置	61	70.93	$3.81 \pm 1.25$
4	行为规范, 不做危险的动作	55	63.95	$3.79 \pm 1.19$
5	攀高蹲低取物请人帮忙	51	59.30	$3.61 \pm 1.19$
6	地面采用防滑砖	46	53.49	$3.47 \pm 1.28$
7	光线充足晚上留夜灯	45	52.33	$3.33 \pm 1.52$
8	佩戴合适的眼睛	40	46.51	$3.38 \pm 1.23$
9	使用助行器	34	39.53	$3.05 \pm 1.48$
10	自我评估跌倒风险	29	33.72	$2.72 \pm 1.51$

## 2.2 老年人获取健康知识的途径

60.47% 的老年人通过参加讲座的方式获得相关的健康知识, 89.53% 的老年人未上过网, 80.23% 未使用过短信, 41.86% 的老年人从未接受过跌倒相关知识的教育。

## 2.3 老年人对跌倒高危因素认知情况

社区老年人对跌倒高危因素认知总得分为 ( $51.38 \pm 15.26$ ) 分。老年人对跌倒高危因素认知评分及排序见表 1。

## 2.4 老年人预防跌倒行为情况

老年人预防跌倒行为总得分 ( $35.29 \pm 8.06$ ) 分。老年人预防跌倒行为评分及排序见表 2。

## 2.5 有无跌倒老年人计时 - 起立行走测试时间比较

有无跌倒老年人计时 - 起立行走测试时间比较见表 3。从表 3 可见, 有跌倒老年人计时 - 起立行走较无跌倒时间长, 两组比较,  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义。

表3 有无跌倒老年人计时 - 起立行走测试时间比较 ( $s, \bar{x} \pm s$ )

组别	$n$	计时 - 起立行走测试时间	$t$	$P$
有跌倒史老年人	43	$18.56 \pm 17.01$	2.05	0.04
无跌倒史老年人	43	$12.71 \pm 6.06$		

## 3 讨论

### 3.1 老年人跌倒预防认识与行为情况分析

本调查显示, 社区老年人对跌倒高危因素的认知和预防跌倒行为的得分不高, 这与闫丽等<sup>[3]</sup>的调查结果相似。本调查还发现, 41.86% 的老年人从未接受过跌倒相关知识教育。可能的原因,

一方面与本研究对象的文化程度低 (中学以下的占 65.12%), 获取健康知识的意识和能力不足有关; 另一方面, 社会对预防跌倒重要性认识不够, 未能提供足够的支持有关。在调查中我们发现, 社区服务点环境也存在不少跌倒的安全隐患。环境是引起老年人跌倒的重要因素<sup>[4]</sup>。本结果显示, 老年人发生跌倒的主要原因为环境因素 (地面潮湿、不平等) 占 39.53%, 结果提示, 社区应关注环境在跌倒事件中的重要作用, 创造安全宜居环境, 有条件者应由社区医务人员上门评估老年人居家环境, 提供指导意见。本调查也发现, 老年人对生理因素导致的跌倒认知率较高, 而对所服药物引发的跌倒缺乏认识, 这与白利颖等<sup>[5]</sup>的调查结果一致, 提示医护人员应加强对药物副作用等知识的宣教, 减少因药物不良反应导致的跌倒意外事件发生。

### 3.2 对策

本调查结果显示, 有 50.00% 的老年人曾发生过跌倒, 最多的 1 例发生过 8 次跌倒, 可能原因与老年人往往容易高估自己的能力, 不习惯于使用工具及寻求帮助有关。结果还发现, 老年人必要时使用助行器和眼镜率分别为 39.53% 和 46.51%, 而攀高蹲低取物等危险动作的求助率也仅为 59.30%, 这主要是由于老年人缺乏对跌倒的客观评估所致。在面谈中我们发现, 很多老年人表示跌倒不像血压等客观指标, 有标准, 易引起警惕注意。计时 - 起立行走测试是一个简单方便的评估方法, 能很好地预测跌倒的发生<sup>[6-7]</sup>, 有学者建议把步行测试作为继血压、脉搏、呼吸、体温和

疼痛之后的第六个生命体征<sup>[8]</sup>。本调查结果也显示,有无跌倒老年人计时-起立行走测试时间比较,差异具有统计学意义。为此建议加强宣传,推广行走测试,让老年人了解自己的跌倒风险,自觉采取预防措施。本研究结果显示,41.86%的老年人未接受过跌倒的相关知识教育,为此医院和社区要加强合作,发挥医院专科优势,多举办相关健康知识讲座,为社区老年人服务。

#### 4 结论

本调查结果显示,社区老年人发生跌倒的主要原因为环境因素(地面潮湿、不平等)占39.35%,60.47%的跌倒发生在公共场所。跌倒作为一个社会公共健康问题,需要医护人员、家庭、社会共同参与,重视老年人跌倒危险度的评估,创造适合老年人生活活动的安全环境,采取各种有效的健康教育,提高老年人对跌倒相关因素的认识和预防行为,以降低老年人跌倒的发生率,从而提高老年人生活质量。

#### 参考文献:

- [1] 中华人民共和国卫生部. 老年人跌倒干预技术指南[S]. 2011.
- [2] 燕铁斌. “起立-行走”计时测试简介-功能性步行能力快速定量评定法[J]. 中国康复理论与实践, 2006, 6(3):115-117.
- [3] 闫丽, 李新辉, 吴书超. 社区老年人跌倒发生率及其认知情况调查[J]. 中华现代护理杂志, 2010, 16(12):1399-1402.
- [4] 刘丽丹, 张衡, 肖蒙. 老年人跌倒危险因素及护理进展[J]. 现代临床护理, 2012, 11(11):73-75.
- [5] 白利颖, 王贵芝, 李湘萍. 老年患者对跌倒危险因素认知情况的调查分析[J]. 中华护理杂志, 2009, 44(11):1025-1027.
- [6] 瓮长水, 王娜, 刘立明, 等. 三种功能性移动能力测试工具对预测老年人跌倒危险有效性的比较[J]. 中国康复医学杂志, 2013, 28(2):109-113.
- [7] 刘智利, 黄惠根. 跌倒评估量表的应用研究进展[J]. 现代临床护理, 2012, 11(10):73-75.
- [8] Fritz S, Lusardi M. White paper: “Walking speed: The sixth vital sign”[J]. J Geriatr Phys Ther, 2009, 32(2):46-49.

[ 本文编辑: 郑志惠 ]

欢迎广大护理人员赐稿!