

70例老年住院患者跌倒 危险因素分析

向水云, 何明菊, 彭洁, 李张霞, 吴瑶*

湘西自治州人民医院, 湖南 吉首

收稿日期: 2026年5月9日; 录用日期: 2026年6月3日; 发布日期: 2026年6月11日

摘要

目的: 分析老年住院患者跌倒的危险因素及相关临床资料, 为优化老年住院患者跌倒预防流程提供理论依据。方法: 选取2020年6月至2023年6月湘西州某三级甲等综合医院通过HIS系统上报的70例60岁及以上老年住院患者跌倒不良事件, 分析跌倒患者的疾病、跌倒史、跌倒时症状、陪护、服药情况及跌倒发生的时间与地点、跌倒风险评分等级、当班护士工作年限等。结果: 老年跌倒患者疾病诊断前3位的有恶性肿瘤(24.3%)、神经系统疾病(18.6%)、骨/关节疾病(11.4%); 有跌倒史的老年患者占37.1%; 大多数患者有陪护(84.3%); Morse跌倒风险评估跌倒高危的比例为80%; 当班护士职称为护士的最多(45.7%); 服用1种及以上跌倒高危药物的有71.4%, 服用4种及以上药物的患者达71.4%; 跌倒发生在晚夜班最多(76%); 跌倒地点以病房和卫生间最多, 病房为52.9%、卫生间为32.9%; 跌倒损伤以头面部为主(37.1%), 跌倒伤害无伤害为38.6%、轻度伤害为37.1%、中度伤害为20%、重度伤害为4.3%。结论: 老年患者如厕前后体位变化、疾病因素、跌倒史、服用跌倒高危药物及多重用药、患者及陪护跌倒预防知识缺乏及依从性差、护士评估与宣教不足、护士安全意识薄弱等为主要跌倒因素。相关部门及跌倒工作小组应根据患者跌倒危险因素, 采取针对性预防措施, 优化跌倒预防流程, 以期降低住院患者跌倒发生率及伤害率。

关键词

老年人, 住院患者, 跌倒, 危险因素

Analysis of Fall Risk Factors in 70 Elderly Inpatients

Shuiyun Xiang, Mingju He, Jie Peng, Zhangxia Li, Yao Wu*

Xiangxi Autonomous Prefecture People's Hospital, Jishou Hunan

Received: May 9, 2026; accepted: June 3, 2026; published: June 11, 2026

*通讯作者。

文章引用: 向水云, 何明菊, 彭洁, 李张霞, 吴瑶. 70例老年住院患者跌倒危险因素分析[J]. 临床医学进展, 2026, 16(6): 730-736. DOI: 10.12677/acm.2026.1662271

Abstract

Objective: To analyze the risk factors and related clinical data of falls among elderly inpatients, providing a theoretical basis for optimizing fall prevention processes among elderly inpatients. **Methods:** A total of 70 fall incidents involving elderly patients aged 60 years and older were selected from a tertiary general hospital in Xiangxi Prefecture between June 2020 and June 2023, based on reports submitted via the hospital information system (HIS). The analysis included patients' medical conditions, history of falls, symptoms at the time of fall, presence of caregivers, medication use, timing and location of falls, fall risk assessment scores, and the work experience of the on-duty nurses. **Results:** The top three diagnoses among elderly fall patients were malignant tumors (24.3%), neurological disorders (18.6%), and musculoskeletal diseases (11.4%). Thirty-seven point one percent of patients had a prior history of falls; most (84.3%) had a caregiver present; 80% were classified as high-risk for falls according to the Morse Fall Scale; the majority of on-duty nurses held the title of registered nurse (45.7%); 71.4% were taking one or more high-risk medications, and 71.4% were taking four or more medications; falls occurred most frequently during evening and night shifts (76%); the most common locations were patient rooms (52.9%) and bathrooms (32.9%); head and facial injuries were the most common (37.1%), while 38.6% sustained no injury, 37.1% had minor injuries, 20% had moderate injuries, and 4.3% had severe injuries. **Conclusion:** Major contributing factors for falls among elderly patients include positional changes when using the toilet, underlying medical conditions, previous fall history, use of high-risk medications, polypharmacy, lack of fall prevention knowledge and poor compliance among patients and caregivers, insufficient nurse assessments and education, and weak safety awareness among nursing staff. Relevant departments and fall prevention teams should implement targeted preventive measures based on individual fall risk factors to optimize fall prevention protocols and reduce both the incidence and severity of falls among hospitalized elderly patients.

Keywords

Elderly, Hospitalized Patients, Falls, Risk Factors

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

跌倒是住院患者常见的护理安全不良事件之一,研究表明:我国住院患者跌倒发生率中位数为 0.054% [1], 其中老年住院患者跌倒达 73.4% [2], 跌倒已成为我国 65 岁及以上老年人因伤致死的首位原因[3], 因此随着老龄化趋势, 防范与减少老年住院患者跌倒是减轻社会医疗照护负担、提高老年住院患者生活质量的重要举措, 也是评价医院护理质量及患者安全的重要敏感指标。我院自 2020 年 6 月至 2023 年 6 月共发生老年住院患者跌倒不良事件 70 例, 本研究对 70 例老年住院患者跌倒不良事件进行回顾性分析, 总结老年住院患者跌倒的时空特征及其跌倒的危险因素, 为医院构建针对性预防措施提供理论依据。

2. 资料与方法

2.1. 临床资料

选取 2020 年 6 月至 2023 年 6 月我院通过 HIS 系统上报的老年住院患者跌倒事件。纳入标准: 年龄

60岁及以上的老年住院患者跌倒[4];排除标准:①瘫痪、癫痫发作、意识障碍等意外摔倒事件;②患者家属跌倒。符合纳入排除标准的老年住院患者跌倒不良事件共70例,其中男39例,女31例,平均年龄(73.84 ± 7.47)岁。

2.2. 方法

对70例老年住院患者跌倒事件进行回顾性分析。通过2020年6月~2023年6月各临床科室上报的跌倒不良事件选取60岁及以上老年住院患者跌倒不良事件,从跌倒不良事件报告单中提取床号、姓名、性别、诊断、陪护情况、跌倒时间、跌倒时症状、跌倒高危药物、跌倒地点、Morse评分、跌倒史、跌倒伤害程度等,从病例中提取跌倒患者民族、职业等基本信息并录入SPSS 24.0。根据患者安全事件分级(NPSA),将患者跌倒伤害程度分为5级[5]:①没有伤害(0级):患者未因跌倒而受伤(无体征或症状)。②轻度伤害(I级):只需观察的伤害如擦伤、挫伤等。③中度伤害(II级):需要冰敷、包扎、缝合或夹板等医疗或护理处置与观察的伤害,如扭伤、大或深的撕裂伤等。④重度伤害(III级):需要医疗处置及会诊的伤害如骨折、意识丧失、精神或身体状态改变等。⑤死亡:患者因为跌倒产生的持续性损伤而最终致死。

2.3. 统计学方法

将下载的跌倒不良事件报告单进行编号,数据由双人核对录入SPSS 24.0,录入完成后再次对数据进行复核,使用SPSS 24.0软件进行数据统计分析:(1)计量资料使用均数 \pm 标准差进行描述性数据分析。(2)计数资料使用频数、百分比进行描述性数据分析。

3. 结果

3.1. 跌倒患者性别、年龄、民族及职业分布情况

70例老年跌倒患者男性有39例(55.7%),女性有31例(44.3%);年龄最小患者62岁,年龄最大患者91岁,中位年龄(73.84 ± 7.47)岁,其中(70~79)岁、(60~69)岁、 ≥ 80 岁跌倒患者分别为32例(45.7%)、22例(31.4%)、16例(22.9%);少数民族(土家族、苗族)占比最多37例(52.9%);职业以农民最多44例(62.9%),离退休患者20例(28.6%)。

3.2. 跌倒患者疾病诊断、跌倒史、跌倒时症状等一般资料

70例老年跌倒患者疾病诊断前3位的为恶性肿瘤17例(24.3%)、神经系统疾病13例(18.6%)、骨/关节疾病8例(11.4%);有跌倒史26例(37.1%),无跌倒史44例(62.9%);跌倒时症状前3位的为平衡障碍20例(28.6%)、头晕/晕厥19例(27.1%)、虚弱无力18例(25.7%);跌倒时状态前3位的为如厕中19例(27.1%)、上下病床18例(25.7%)、行走中16例(22.9%),具体详见表1。

Table 1. General information of patients who fell (n = 70)

表 1. 跌倒患者一般资料(n = 70)

| 项目 | 分类 | 人数 | 构成比(%) |
|----|--------|----|--------|
| 诊断 | 神经系统疾病 | 13 | 18.6 |
| | 呼吸系统疾病 | 3 | 4.3 |
| | 循环系统疾病 | 3 | 4.3 |
| | 消化系统疾病 | 3 | 4.3 |
| | 恶性肿瘤 | 17 | 24.3 |

续表

| | | | |
|-------|--------|----|------|
| | 骨/关节疾病 | 8 | 11.4 |
| 跌倒史 | 有 | 26 | 37.1 |
| | 无 | 44 | 62.9 |
| 跌倒时症状 | 头晕/晕厥 | 19 | 27.1 |
| | 虚弱无力 | 18 | 25.7 |
| | 平衡障碍 | 20 | 28.6 |
| 跌倒时状态 | 行走中 | 16 | 22.9 |
| | 如厕中 | 19 | 27.1 |
| | 上下病床 | 18 | 25.7 |
| | 其他 | 17 | 24.3 |

3.3. 跌倒患者陪护、Morse 评分及当班护士工作职称情况

70 例老年跌倒患者有陪护 59 例(84.3%)，无陪护 11 例(15.7%)；Morse 评分跌倒高危 56 例(80%)、跌倒中危 8 例(11.4%)、跌倒低危 6 例(8.6%)；当班护士职称护士 32 人(45.7%)、护师 25 人(35.7%)、主管护师 13 人(18.6%)。

3.4. 跌倒患者服药情况

70 例老年跌倒患者服用跌倒高危药物 50 例(71.4%)，其中服用 2 种及以上跌倒高危药物 26 例(37.1%)，服用 1 种跌倒高危药物 24 例(34.3%)；服用 4 种及以上药物 50 例(71.4%)，服用 4 种以下药物 20 例(28.6%) [6]。

3.5. 跌倒患者跌倒时间及地点分布情况

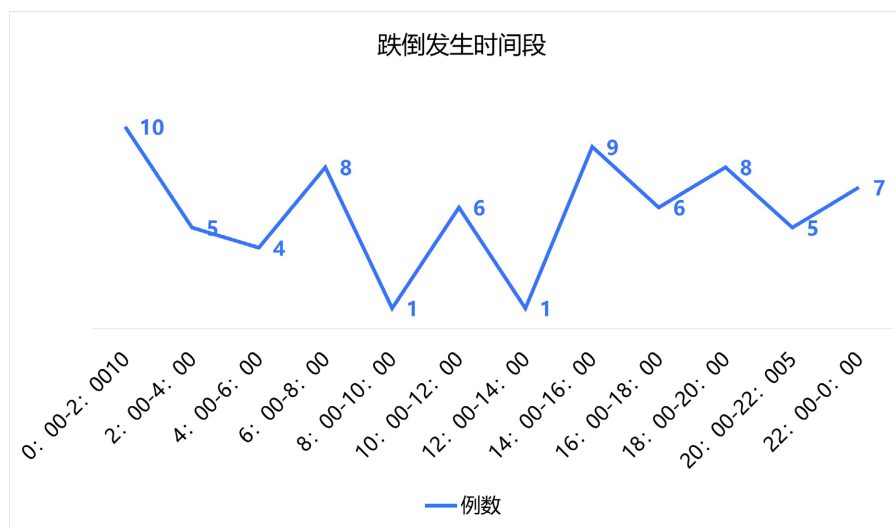


Figure 1. Distribution of the time when falls occurred
图 1. 跌倒发生时间分布

70 例老年跌倒患者发生在内科 56 例(80%)，发生在外科 14 例(20%)；晚夜班发生跌倒共 53 例(75.7%)，0:00~2:00 跌倒最多 10 例(14.3%)、6:00~8:00、18:00~20:00 次之均为 8 例，具体见图 1。跌倒地点病房 37

例(52.9%)，卫生间 23 例(32.9%)，走廊 4 例(5.7%)，其他地方 6 例(8.6%)。

3.6. 老年患者跌倒伤害部位及程度

70 例患者跌倒后损伤部位有头面部 36 例(37.1%)，腰骶部 10 例(14.3%)，四肢 8 例(11.4%)，其他部位 1 例(1.4%)；跌倒伤害主要为擦伤、软组织损伤、皮下血肿及骨折，无伤害 27 例(38.6%)，轻度伤害 26 例(37.1%)，中度伤害 14 例(20%)，重度伤害 3 例(4.3%)，无跌倒致死亡患者。

4. 讨论

老年住院患者跌倒的危险因素是多方面的，常见的危险因素有患者因素、陪护因素、护士因素、环境因素、药物因素等。

4.1. 患者因素

患者因素主要有疾病因素、依从性、跌倒史等。

4.1.1. 疾病因素

本研究老年住院患者跌倒前 3 位的疾病分别为恶性肿瘤、神经系统疾病、骨/关节疾病，跌倒一般发生在患者如厕、上下病床等体位改变时，与以往研究基本一致[7]。原因可能为随着年龄的增长，人体机能逐渐减退，出现肌肉萎缩、步态不稳、平衡障碍等，老年恶性肿瘤患者，因为肿瘤疾病消耗或治疗等导致营养缺乏，身体虚弱乏力甚至出现恶病质等，因此老年恶性肿瘤患者起床活动、体位改变时，因双下肢乏力、头晕、下肢感觉异常等难于保持平衡，从而导致跌倒的发生[8]；神经系统疾病如脑卒中、TIA 等患者往往有身体平衡障碍、共济失调、头晕/晕厥等症状从而增加跌倒的机会[9]；老年骨/关节疾病患者因疼痛、骨/关节功能障碍等从而影响老年患者的下肢承重能力和平衡功能，增加跌倒的风险[10]。因此，临床护理工作应将以上疾病患者作为跌倒预防重点人群，加强对患者及家属疾病及跌倒相关知识宣教，让患者及家属了解自身疾病及跌倒相关不良后果，鼓励患者及家属主动参与跌倒预防工作等，以提高患者及家属认知水平，降低跌倒的发生率。

4.1.2. 依从性

老年患者跌倒与依从性不高息息相关，这与以往研究基本一致。白远等的研究表明，住院患者跌倒风险与跌倒预防依从性相关，月收入、跌倒自我效能等是跌倒的危险因素，差异具有统计学意义($P < 0.05$) [11]，原因可能为本研究 70 例老年患者 62.9%的患者职业为农民，文化水平相对较低，对疾病相关知识及跌倒危险因素及不良后果认知缺乏，患者往往高估自身的行为能力下床活动从而导致跌倒的发生[11]；老年人随着年龄增长各器官功能衰退、平衡力、反应力等下降，夜间如厕时大部分老年患者自理愿望强烈，有不服老心态，不愿叫醒家属自行下床如厕、活动等[12] [13]，另本研究 30%患者为苗族老年人有语言差异，护患之间因语言差异导致沟通障碍，依从性差，增加跌倒的风险。因此，临床工作中应加强对患者及家属的宣教，开展口头、书面、视频、多媒体等多形式宣教，把握宣教时机与频次，以提高患者及家属依从性，晚夜班加强巡视，以降低跌倒发生率。

4.1.3. 跌倒史

本研究 37.1%的老年跌倒患者既往有跌倒，与以往研究一致，郑云云的研究表明，老年脑卒中入院前六个月内跌倒史的患者发生跌倒是没有跌倒史患者的 2.469 倍，原因可能为反复跌倒的患者其跌倒恐惧心理增加，跌倒自我效能降低，从而降低老年患者的自信心和行动能力，而这又增加了老年患者的跌倒风险，形成恶性循环[14]。临床工作中应将跌倒史的老年患者作为跌倒预防重点人群，做好入院评估与宣教及跌倒预防措施的落实。

4.2. 陪护因素

老年住院患者主要照护者跌倒预防知识、态度及行为有待提高,本研究 84.3%的老年跌倒患者有陪护,15.7%的跌倒患者没有陪护,但老年患者仍发生了跌倒,与以往研究基本一致。王芸的研究表明,老年跌倒高风险患者陪护跌倒预防相关知识得分最低,态度和行为得分次之,主要表现为陪护人员不了解相关药物作用,缺乏对周围不安全环境的评估及跌倒后的有效处理[15]。原因可能为陪护缺乏跌倒预防相关知识如跌倒的危险因素、跌倒的高发时段、跌倒的不良后果等;陪护对跌倒预防不重视,不能正确认识跌倒的不良后果;陪护对跌倒预防行为依从性差,表现为患者下床、便后站立等体位改变时未能在患者身旁扶助;陪护外出时未先将患者安置在床上并叮嘱患者不能随意下床,未将尿壶等生活用品放于患者可拿取位置等;晚上睡觉前未将尿壶等放于患者床边或未叮嘱患者起夜时叫醒自己等。临床工作应加强对陪护的管理与宣教,鼓励陪护参与住院患者跌倒预防工作,以提高跌倒预防相关知识与依从性。

4.3. 护士因素

本研究 Morse 评分中低危跌倒风险占 20%,当班护士护师及以下职称为 81.4%,说明护士对跌倒风险评估表评估欠准确和全面,跌倒预防宣教及预警措施落实欠到位,与以往研究一致,王静等的研究表明,低年资护士当班发生患者跌倒达 31% [16]。原因可能为护士对跌倒相关知识缺乏,未能正确评估患者用药、活动水平及排泄情况等导致 Morse 评估欠准确[17];责任护士评估时缺乏责任心,未能及时询问患者跌倒史,致跌倒史漏评;低年资护士经验不足,缺乏患者安全防范意识,夜间人力资源薄弱,护士巡视欠到位等。临床工作中应定期组织有目的、有计划跌倒相关知识培训与考核,以提高临床护士跌倒预防相关知识与技能。

4.4. 药物因素

本研究 74.1%的老年患者服用 1 种及以上跌倒高危药物,71.4%的老年患者服用 4 种及以上药物,与以往研究基本一致[18],原因可能为老年住院患者随着年龄的增加,各项生理机能减退,药物代谢减慢,药物半衰期延长,药物不良反应增加;降压药、麻醉止痛药等跌倒高危药物易导致患者产生体位性低血压、头晕、乏力等不良反应,从而增加跌倒的风险[18]。临床工作中应加强对跌倒高危药物的标注与识别,加强药物相关知识培训,加强对服用跌倒高危药物及多重用药患者的宣教与巡视,采取个性化预防措施。

4.5. 环境因素

本研究老年住院患者跌倒发生在晚夜班时段的有 53 例(76%),跌倒发生在病房及卫生间的有 60 例(85.8%),与以往研究基本一致[7],原因可能为晚夜班治疗相对较少,老年患者自由活动时间较多,而此时护理人力资源又相对薄弱,从而增加跌倒的风险;患者夜间起床时,室内光线昏暗,没有开床头灯增加跌倒风险。临床工作中晚夜班患者活动时间多时段,值班护士应加强巡视与宣教,提高风险评估与预警能力;病房内物品应有序摆放,以免堵塞过道,增加跌倒风险。

老年住院患者跌倒并不是某一种因素导致的结果,而是多种因素相互叠加影响下产生的不良后果。作为护理工作及管理,应深度剖析造成本院老年住院患者发生跌倒的危险因素,找出跌倒预防的薄弱环节,完善预防跌倒的管理制度,优化预防流程;加强对临床护士跌倒预防相关知识培训,提高安全防范意识,针对不同患者采取针对性预防措施并及时督查反馈;加强对患者和家属的宣教,鼓励患者和家属主动参与跌倒预防工作,以提高跌倒预防认知及依从性;定期进行安全隐患排查和环境监管,跌倒高风险场所设立安全扶手、防跌倒标识等;临床护士应在跌倒高发班次、高发时段加强病房巡视与风险评估;教会患者跌倒后的求助与自救,以降低老年住院患者跌倒发生率和伤害率。

基金项目

吉首大学校级课题, 编号: Jdzd22004。

参考文献

- [1] 吴志军, 尚文涵, 简伟研, 等. 我国住院患者跌倒发生率现状分析: 基于 490 家三级甲等医院的调查[J]. 中国卫生质量管理, 2019, 26(3): 14-17.
- [2] 房晓杰, 张立瑶, 赵西红, 季晓红, 杨晓庆, 刘红. 基于医疗安全不良事件上报系统分析住院病人跌倒现状[J]. 循证护理, 2021, 7(13): 1802-1806.
- [3] 中国老年保健医学研究会老龄健康服务与标准化分会, 《中国老年保健医学》杂志编辑委员会. 中国老年人跌倒风险评估专家共识(草案)[J]. 中国老年保健医学, 2019, 17(4): 47-48+50.
- [4] 聂伟琳, 方弘, 蓝雪花, 陈媛, 吴玉玲, 黄丹. 住院病人跌倒预防及管理的最佳证据总结[J]. 循证护理, 2022, 8(18): 2451-2457.
- [5] 冯志仙, 黄丽华, 胡斌春. 住院患者跌倒造成伤害的风险因素分析[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(4): 323-327.
- [6] 老年人药物相关性跌倒预防管理专家共识[J]. 今日药学, 2019, 29(10): 649-659.
- [7] 武蕊, 林梅, 张岚, 等. 36 例低龄老年住院患者跌倒不良事件原因分析及预防对策[J]. 天津护理, 2023, 31(5): 565-569.
- [8] 庞志明, 陈丽富. 头颈部肿瘤患者跌倒原因的多因素分析[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(16): 2894-2895.
- [9] 田野, 石成文, 郝娇慧, 等. 脑卒中病人发生跌倒危险因素 Meta 分析[J]. 循证护理, 2023, 9(7): 1149-1156.
- [10] 万月芬, 刘芳, 夏频珍. 社区老年人跌倒相关因素分析及干预效果研究[J]. 中国公共卫生管理, 2018, 34(5): 694-697.
- [11] 白远, 周兰, 王晶, 等. 心血管内科患者跌倒依从性现状调查及影响因素分析[J]. 当代医学, 2021, 27(14): 94-96.
- [12] 吴敏杰. 118 例发生跌倒的住院患者特征分析[J]. 河南医学研究, 2022, 31(9): 1640-1644.
- [13] 雷秀红, 谭玲玲, 曾谷清, 等. 139 例住院患者跌倒不良事件分析[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(1): 98-101.
- [14] 郑云云. 老年脑卒中患者跌倒风险预测模型的构建及验证[D]: [硕士学位论文]. 开封: 河南大学, 2022.
- [15] 王芸. 某三级综合医院陪护人员对预防老年住院患者跌倒知信行的调查研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东大学, 2020.
- [16] 王静, 陆皓, 马彩虹, 等. 住院患者跌倒相关危险因素分析及护理策略[J]. 西北国防医学杂志, 2020, 41(11): 708-711.
- [17] 杨梅, 郝君梅, 尚晓玲, 等. 143 名规范化培训护士跌倒预防知识、态度、行为的现状调查[J]. 护理学报, 2018, 25(2): 58-60.
- [18] 余力, 姜玉, 周鹏, 等. 老年人用药与跌倒关系的研究进展[J]. 伤害医学(电子版), 2018, 7(2): 51-55.