

【医学教育】

# 帕金森病患者跌倒预防护理教学风险评估量表应用与环境改造方案临床示范

张林娟 熊莹莹\*

郑州大学第一附属医院 神经外科三病区

**摘要:**目的 探讨帕金森病患者跌倒预防护理教学风险评估量表应用与环境改造方案的临床效果。方法 选取2022年6月—2025年6月100例帕金森病患者,随机分两组,对照组行常规护理,观察组采用跌倒预防护理教学风险评估量表指导护理+环境改造,比较两组跌倒发生率、护理教学知晓度及环境安全满意度。结果 观察组跌倒发生率4.00%(2/50)低于对照组18.00%(9/50)( $\chi^2=5.005$ ,  $P=0.025$ );护理教学知晓度评分(89.65±4.23)分高于对照组(72.34±5.16)分( $t=18.256$ ,  $P=0.000$ );环境安全满意度96.00%(48/50)高于对照组78.00%(39/50)( $\chi^2=6.353$ ,  $P=0.012$ )。结论 跌倒预防护理教学风险评估量表联合环境改造可降低帕金森病患者跌倒风险,提升护理教学效果及环境安全满意度,值得临床推广。

**关键词:** 帕金森病; 跌倒预防; 护理教学; 风险评估量表; 环境改造

**DOI:** 10.65976/3078-8137.2025.12.015

帕金森病(Parkinson's disease, PD)是一种以静息性震颤、肌肉僵直、动作迟缓和姿势异常为主要表现的神经系统退行性疾病。患者表现出的相关症状,是导致患者摔倒的主要原因。跌倒不仅会造成患者骨折、脑损伤等严重身体损害,还会加重患者的心理恐惧,导致患者的生活质量下降,给家庭和社会造成沉重的负担。研究表明,针对患者开展合理的护理干预和科学的环境优化,是减少帕金森病人跌倒风险的关键<sup>[1]</sup>。科学的护理指导可以提高患者及其家属对跌倒预防的认知和技能。护理风险评价量表可以作为精准干预的依据,环境改造可以在客观水平上消除跌倒的隐患<sup>[2]</sup>。然而,目前在临床上对三者之间协同应用的研究还不够深入,且缺乏个体化评价指导,环境改造措施缺乏针对性<sup>[3]</sup>。基于此,帕金森病患者跌倒预防护理教学风险评估量表应用于环境改造方案临床示范效果。

## 1 资料及方法

### 1.1 基线资料

收集2022年6月至2025年6月在本院接受治疗的100例帕金森病患者作为研究对象。其中男性58例,女性42例;年龄区间61岁至83岁,平均年龄(72.36±5.48)岁。纳入标准:符合帕金森病诊断标准且经临床影像学检查确诊;病程≥6个月;意识清楚,能够配合完成护理教学及相关评估;患者及家属知情同

意并签署知情同意书。排除标准:合并严重心脑血管疾病、认知功能障碍、恶性肿瘤等严重器质性疾病者;存在肢体瘫痪、严重关节畸形等无法自主活动者;精神疾病患者;随访期间因其他疾病退出研究或死亡者。所有患者在性别、年龄、病程、病情严重程度等基线资料方面比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组患者接受常规预防跌倒教育。详细内容涵盖常规健康宣教、定期病房安全巡查、指导患者正确使用助行器具等。

#### 1.2.2 观察组

观察组跌倒预防护理教学风险评估量表应用联合环境改造方案。

(1) 护理风险评价量表的运用。护士使用自编的帕金森病预防护理教学风险评价量表(信效度良好),对患者开展评估。量表内容:患者基本情况、疾病相关指标、运动功能、认知功能、环境风险因子、护理教学接受能力等6个维度,共25个项目,每项采取1-4级评分,总分25-100分,得分越高表示发生跌倒的风险越大。

患者在入院24h内完成第一次评估,之后每周进行一次评估,护士根据评估结果动态调整护理教学计划。

作者简介:张林娟,女,本科,主管护师,研究方向为帕金森。

(2) 护理教学计划。护士根据患者护理风险评估结果,为其制定个性化护理方案,详细为帕金森病和跌倒的相关性,跌倒的危害,预防跌倒的核心措施,正确使用助行器,紧急情况下的处理方法。授课方式为一对一讲解,视频演示,情景模拟,每周进行2次,每次讲解40min,连续进行4周。课后,护士通过对患者提问和实际操作,来检验教学效果。

(3) 环境改造方案。医院内成立环境改造小组,结合风险评价结果,对患者病房和居家环境(出院患者)进行改造。

对病房进行改造的措施:在床沿,卫生间,走廊等处加装85-90cm高的扶手,扶手表面采用防滑材料;病房换用防滑砖,有效清除地面障碍,保持地面干爽;调整床的高度,令患者坐起来后,双脚可以平稳的着地(离地20-30cm);在光线较暗的病房内增加感应灯,保证夜间有足够的照明光源;护士将患者常用物品放在其伸手可及之处(高度为70-100cm)。居家环境改造工作,经由护理人员上门评估后,向患者和家属提出个性化的改造意见,协助实施,改造的内容符合病房改造的核心要求。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 跌倒发生率

护士观察并记录两组患者干预期间(连续6个月)的跌倒发生情况,计算跌倒发生率。跌倒定义:患者身体任何部位(除双脚外)意外触及地面或其他低于平面的物体。

#### 1.3.2 护理教学知晓度评分

护士于患者干预4周后采用自行设计的护理教学知晓度问卷对患者进行评分,该问题涵盖20个条目,每个条目5分,总分0-100分,得分越高提示患者对跌倒预防护理知识的知晓程度越高。问卷Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.86,具有良好的信效度。

#### 1.3.3 环境安全满意度

护士于干预6个月后采用环境安全满意度量表对患者进行调查,该量表包含10个条目,每个条目采用1-5级评分,总分10-50分,根据得分分为非常满意(41-50分)、满意(31-40分)、不满意( $\leq 30$ 分),满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学原理

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据处理,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 $t$ 检验;计数资料以 $[n, \%]$ 表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者跌倒发生率比较

干预期间,观察组患者跌倒发生率显著低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见表1。

表1 两组患者跌倒发生率比较 $[n, \%]$

组别	例数	跌倒例数	跌倒发生率
对照组	50	9	18.00%
观察组	50	2	4.00%
$\chi^2$			5.005
$P$			0.025

### 2.2 两组患者护理教学知晓度评分比较

干预4周后,观察组患者护理教学知晓度评分显著高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见表2。

表2 两组患者护理教学知晓度评分比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	护理教学知晓度评分
对照组	50	72.34 $\pm$ 5.16
观察组	50	89.65 $\pm$ 4.23
$t$		18.256
$P$		$< 0.05$

### 2.3 两组患者环境安全满意度比较

干预6个月后,观察组患者环境安全满意度显著高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。详见表3。

表3 两组患者环境安全满意度比较 $[n, \%]$

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	50	18	21	11	78.00%
观察组	50	32	16	2	96.00%
$\chi^2$ 值					6.353
$P$					0.012

## 3 讨论

3.1 跌倒预防护理教学风险评估量表的临床应用价值

帕金森病患者的跌倒风险受多种因素影响,精确评估风险,为患者制定有效预防措施的重要前提。本研究针对观察组患者应用护理教学风险评估量表,主要包含患者病情、运动功能、认知功能和环境因素,能够全面、系统地识别跌倒危险点<sup>[4]</sup>。本组实验研究结果表明:以此量表为基础,对患者进行个体化护理教学,能明显提高患者对于预防跌倒的认知度,降低患者跌倒发生率<sup>[5]</sup>。本组实验的研究结果和国内文献报道的结论相一致。该量表的应用,在根本上实现护理教学的精准化,避免传统健康教育中的盲目性,同

时对患者风险变化情况进行动态评估,及时调整教学内容和教学重点,保证教学效果的持续性和针对性,为临床帕金森病跌倒预防护理教学提供科学的评价工具和实践思路。

### 3.2 环境改造方案在跌倒预防中的核心作用

环境因素为引起帕金森病跌伤发生的重要外部诱因。患者发病后,存在运动能力下降和平衡能力降低的情况,其对周围环境安全的要求更为严苛。本研究对于观察组患者开展风险评估,发现存在环境安全隐患,护理人员从病房、居室两种场景入手,经增设防滑扶手、铺设防滑砖、优化照明等方法,消除环境隐患<sup>[6]</sup>。

本研究相关结果显示:观察组患者对环境安全的满意度达到96.00%,对照组为78.00%,差异具有统计学意义 $P < 0.05$ ;干预4周后,观察组患者护理教学知晓度评分显著高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。证实科学的环境改造可以在客观水平上为患者提供安全的活动环境,以补偿因运动功能不足而导致的跌倒危险。对患者开展护理中,将环境改造与护理教学结合起来,可以让患者在安全的环境下练习跌倒预防知识,进一步巩固教学成果,最终形成“评价—教学—环境优化”的闭环干预模式。

### 3.3 护理教学与环境改造协同干预的机制

帕金森病跌伤预防是一个系统工程,单靠单一干预,很难取得理想的效果。本研究内容,对于观察组患者,将护理教学和环境改造相结合,体现“主观认知提高+客观环境保障”的干预逻辑<sup>[7]</sup>。护理教学采用多种教学方法,提高患者及其家属对跌倒预防的认识和自我保护能力,积极规避跌倒风险;环境改造则是经由改善活动环境,减少患者被动跌倒的机率,二者互为补充,互相促进,构成全面的防预科学网络。相关研究指出:联合干预模式在老年患者跌倒预防中具有显著优势,本研究将其应用到帕金森患者群体中,验证此类模式的适用性<sup>[8]</sup>。针对患者开展个性化干预方案设计,以风险评估量表结果为基础,开展动态调整,保证了相关干预举措的有效性、针对性,避免传统“一刀切”式干预造成的资源浪费、效果不佳

问题出现。

本研究局限性在于样本量小,研究类型为单中心研究,其结论的普适性尚待验证;针对患者的干预时间为6个月,远期疗效有待于进一步的随访;风险评估量表为自主设计,虽说已经过信效度检验,但依旧需要更大样本加以完善。后续研究中可扩充样本量,开展多中心研究工作,并对干预方案的普适性进行验证;延长随访时间,对其长期干预效果进行评价;相关工作人员可结合信息化技术,开发出智能化风险评估系统、环境监测设备,全面提高跌倒预防智能化水平;同时,可将护理教学延伸至护理人员,提升护理人员的跌倒预防护理能力,形成“医护—患者—家属”三方联动的跌倒预防体系。

### 参考文献:

- [1] 于杰,施雨菘,胡惠菊,等.微视频联合情景模拟教学对养老机构老年人跌倒预防的影响[J].循证护理,2025,11(20):4342-4344.
- [2] 闫旭,张曼,徐娜娜,等.老年人跌倒风险评估虚拟仿真护理教学平台的构建与实现[J].中华护理教育,2025,22(06):693-698.
- [3] 张敏,冯利.老年护理学思政示范课教学案例设计与实施——以“跌倒”教学为例[J].湖北成人教育学院学报,2024,30(01):84-88.
- [4] 王芸芸,王先美,余平子,等.虚拟仿真联合志愿服务用于本科护生老年人跌倒护理教学研究[J].护理学杂志,2023,38(04):15-18.
- [5] 张敏.基于“护理小组”的老年护理“跌倒”实践教学探索[J].产业与科技论坛,2022,21(19):180-182.
- [6] 王敏,廖婷.高职护理专业参与式课堂教学设计——以“跌倒”为例[J].当代护士(中旬刊),2021,28(11):178-180.
- [7] 于娟.防跌倒护理规范在老年患者中的应用及效果[J].家庭生活指南,2021,37(09):102-103.
- [8] 林惠芳,刘琴,冯彬.PBL教学在骨科跌倒患者专题查房中的应用效果[J].临床医药实践,2019,28(07):526-528.