

深圳市福田区社区老年跌倒情况及知信行调查分析

曾念彬,谢延,马锦济,李秀萍

深圳市福田区慢性病防治院, 广东 深圳 518048;

摘要:目的 了解深圳市福田区社区老年跌倒情况,分析老年跌倒相关信息,探索有效且可持续的城市社区老年跌倒干预模式。**方法** 自行设计问卷,随机抽取福田区某两个社区的老人(>60岁)进行问卷调查,发出问卷650份,对634份有效问卷进行统计分析。**结果** 跌倒发生率为11.99%,老年跌倒呈现随年龄增长而增加的趋势($X^2=6.145$, $P=0.013$),且女性高发于男性($X^2=5.02$, $P=0.025$);独居、空巢老人跌倒发生率较高;老人某些防跌倒知识点掌握较差,过半有提供跌倒认知教育需求;跌倒时间多发生于2、3、4月,跌倒主要发生于室内(41.11%),主要为浴室/卫生间、楼梯过道,室外多为小区公共场所。**结论**福田区社区老年人因自身平衡能力下降,对跌倒认知不足,环境致跌危险因素未能引起关注是造成跌倒的原因,应采取防跌倒健康教育,改善老年人平衡能力及改善家庭、社区环境致跌危险因素等措施进行干预。

关键词:老年;跌倒;调查分析

The knowledge ,attitude and practices of the old's falling damage in Futian community of Shenzhen city in 2014

Zeng Nian-Bin ,Xin Yan, Ma Jin-ji, Li Xiu-Ping

目前,我国已经步入老龄化社会,老年人健康问题已经成为社会关注的热点之一。跌倒是老年人常见的伤害,2010年我国医院伤害监测系统(NISS)数据显示,跌倒/坠落是我国伤害发生的首要原因(占30.97%),其中,65岁以上老年组病例跌倒/坠落的比例占该年龄组病例的50%^[1],在北京的一项调查显示跌倒是老年人伤害的首位死因^[2]。老年跌倒发生率高,严重威胁老年人身体健康,降低老年人的活动能力,使其活动范围受限,生活质量下降,增加家庭和社会的负担,可见开展老年跌倒的预防与控制,是老龄化或老龄化前期社会需要迫切解决的公共卫生问题。本次调查旨在了解福田区社区老年跌倒信息,为开展老年跌倒干预提供基础资料。

1.对象与方法

1.1 对象:随机抽取福田区的某两个社区作为目标社区,随机抽取在目标社区居住1年以上,具有独立行走能力(包括使用助行器),能有效配合完成问卷的60岁及以上老人650人作为调查对象。

1.2 跌倒的定义:是指突发、不自主的、非故意的体位改变,倒在地上或更低的平面上。

1.3 调查方法及内容:2014年5月至6月,目标社区的社区健康服务中心的医护人员,在经过统一培训后,根据深圳市慢性病防治中心制定的《深圳市社区老年跌倒干预调查问卷》进行入户调查,收集老年跌倒的相关信息,包括《老年人跌倒情况调查》,调查目标人群在2013年5月至2014年4月的跌倒发生信息及知信行情况,内容涵盖了老年防跌知识、信念、行为及老年跌倒流行特征及危险因素。

1.3 统计学分析 数据采用Epidata3.1软件双录入,用Spss16.0软件统计分析,计数资料比较采用 X^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

作者简介:曾念彬(1974-),男,广东兴宁人,本科学历,副主任医师,主要从事慢性非传染性疾病控制工作。

通讯作者:谢延 13828716271@163.com

2.结果

2.1 基本情况

2.1.1 人口学特征

发放调查问卷 650 份，回收有效问卷 634 份，有效回收率为 97.53%。此次有效调查 60 岁以上老人共计 634 人，其中男性 276 人，女性 358 人，性别比：0.77；文化程度：高中/中专占 27.29%，大专及大专以上占 23.03%。

2.1.2 同住情况 调查的 634 位老人中，与子女同住的为绝大多数，占 76.66%，其次是空巢老人，占 11.51%，独居老人占 5.05%；跌倒发生情况前三位的是：独居老人跌倒发生率最高为 15.63%，其次是空巢老人，跌倒发生率为 13.70%，第三位的是与子女同住的老年人，跌倒发生率为 11.93%。

2.1.3 老年跌倒性别年龄分布 调查的福田区 634 位 60 岁以上老人的跌倒发生率为 11.99%（男性 8.7%，女性 14.53%），老年跌倒呈随年龄增长而增加的趋势，趋势性检验显示有统计学意义（ $X^2=6.145$ ， $P=0.013$ ）。70 岁以后老人的跌倒风险高，男性跌倒主要发生在 70-79 岁的年龄层，女性跌倒主要发生在 75 岁以后；在性别方面，男性的跌倒发生率比女性低，结果有统计学意义（ $X^2=5.02$ ， $P=0.025$ ）。见表 1。

表 1 老年跌倒年龄性别分布表

年龄组 (岁)	男			女			合计		
	调查数	发生跌倒数	跌倒率 (%)	调查数	发生跌倒数	跌倒率 (%)	总人数	发生跌倒数	跌倒率 (%)
60-	96	7	7.29	108	13	12.04	204	20	9.8
65-	63	5	7.94	108	9	8.33	171	14	8.19
70-	58	6	10.34	79	14	17.72	137	20	14.6
75-	35	5	14.29	36	8	22.22	71	13	18.31
80-	17	1	5.88	18	5	27.78	35	6	17.14
85-	7	0	0	9	3	33.33	16	3	18.75
合计	276	24	8.7	358	52	14.53	634	76	11.99

2.2 跌倒知信行

2.2.1 知晓情况 社区老人认为跌倒是可以预防的占 85.33%，认为服用高血压、镇静药、安眠药等药物后会增加跌倒风险的占 55.21%，认为老年人跌倒不应该马上扶起的占 31.86%，另外，50.63%老人表示需要提供跌倒认知教育。见表 2。

表 2 跌倒相关知识调查情况表

题目	正确	错误	正确率
您认为跌倒可以预防吗	541	93	85.33%
服用抗高血压、镇静药、安眠药等药物后，会增加跌倒的风险吗	350	284	55.21%
别人的拐杖是否一定适合你用	570	64	89.91%
老年人选择老花镜是是否需要验光后购买	456	178	71.92%
老年人家中座椅或沙发越软越好吗	525	109	82.81%
老年人跌倒后是否应该马上扶起	202	634	31.86%

2.2.2 跌倒相关行动 634 位老人中，采取了预防跌倒措施的只有 36.91%；79.02%的老年人没有为担心跌倒而减少日常活动，74.76%的老年人每周锻炼至少 3 次（每次持续半小时以上）。

2.3 跌倒发生信息

2.3.1 跌倒次数 过去一年内，在 634 位老年人中，有 76 位老年人表示曾发生跌倒，跌倒发生率为 11.99%。跌倒人次为 90 人次，其中，跌倒次数为 1 次的有 66 人(发生率 10.41 %)，跌倒发生过 2 次的有 6 人(发生率 0.95%)，跌倒发生过 3 次的有 4 人(发生率 0.63%)。

2.3.2 跌倒时间 二、三、四月份是跌倒的高发期，在跌倒的 90 人次中，二、三、四月份分别发生了 12 人次、13 人次、1 人次，占了跌倒发生人次的 13.33%、14.44%、13.33%，即这三个月份发生跌倒次数占了总跌倒人次的 41.11%，将近一半；而在跌倒发生的具体时间段调查显示，41.11%的跌倒发生在午饭后-晚饭期间。

2.3.3 跌倒地点 跌倒发生地点顺位依次是小区内公共场所占 17.78%，浴室/卫生间占 16.67%，排小区外公共场所占 15.56%，楼梯过道占 14.44%。

3 讨论

3.1 某些跌倒知识点掌握较差，过半需要提供认知教育 本次调查显示，福田区 60 岁以上社区老人对于某些跌倒知识点掌握较差，表现在服药导致跌倒和跌倒后处理方面，同时有 50.63%的老年人表示需要提供跌倒认知教育，因此在社区老年人群中开展防跌倒知识健康教育工作，提高老年人自我认知能力、自我监控能力及自我护理能力，主动采取有利于健康、安全的生活行为方式，如注意走路速度、夜间起床不要太急等。平稳做事更能增强自信，从而减少跌倒的危险。澳大利亚的一个对社区居民进行预防跌倒的健康教育项目，覆盖人群 4~6 万人，最终使跌倒的发生率减少了 22%^[3]。加强健康教育是一个公认的干预措施。

3.2 独居空巢老人跌倒发生率高 本次调查发现，独居及空巢老人跌倒发生率较与子女居住的老人跌倒发生率较高，可能是因为老人独守家中，子女不在身边，容易感觉孤独寂寞，缺少亲人关心和精神慰藉，长期如此，随之而来的是悲观、消极的情绪，进而会出现注意力不集中，精神不振等^[4]，最终的结果是跌倒发生率增高。因此，社会应加强对独居及空巢老人的关爱，关心他们的日常生活及居住环境的改善。

此次调查发现福田区社区老人跌倒发生率为 11.99%，发生水平低于国内相关研究水平（18.30%）^[5]。这个可能与深圳的老年人文化程度较高以及生活水平、居住环境等方面都要高于国内的其它地区，以至于在防跌倒的知识、意识，要好于国内其它地区，相应潜在致跌危险因素水平较低有关。

3.3 老年跌倒呈增龄趋势，女性跌倒率高于男性 此次调查发现，老年跌倒呈随年龄而增长的趋势，这是因为老年人随着年龄增长，维持肌肉骨骼运动系统的生理机能均有减退，造成步

态的协调性、平衡的稳定性和肌肉力量下降。老年人可根据自己的实际情况，量力而行，选择适当的运动，如散步、慢跑、太极拳，做韵律操等均可以达到增强老年人肌肉力量、改善柔韧性和平衡能力，使步态稳定、行动灵活、提高反应能力，从而降低跌倒的概率。另外随着年龄的增长，老年人视觉、听觉、前庭功能、本体感觉均会逐年下降，对环境刺激的反应的能力下降，加上药物使用可能造成的意识混乱，，跌倒风险随之增大。老年女性跌倒率较男性高，可能与老年女性更多的从事家务劳动有关，做好主要家务活动场所，如卫生间和厨房的环境改善非常重要。

3.4 社区老年跌倒有明显的时空特征 此次调查发现，福田区社区老年人跌倒有明显的时空特征：1.高发于2、3、4月，正是深圳回南天/梅雨季节，路面湿滑、可见度差是造成跌倒的主因；2.有41.11%的老人在午饭后-晚饭期间跌倒，正是白天活跃时间段；3.公共场所、浴室/卫生间、楼梯过道较为集中。根据社区老年跌倒的时空特征，应积极改善家庭和社区环境致跌危险因素，在家里可以通过安装安全扶手、放置防滑垫、安装小夜灯，家具的合理摆放等措施降低危险因素水平，在社区发现、识别的致跌危险因素，则需要物业管理部门实施环境改造，包括告知、警示及工程改造等措施，以降低跌倒的发生。

参考文献:

- [1]段蕾蕾, 邓晓, 汪媛, 等. 2010 年全国伤害监测病例分布特征分析.中国健康教育, 2012, 28 (4): 244-247.
- [2] 李林涛, 王声勇. 老年跌倒的疾病负担和危险因素[J]. 中华流行病学杂志, 2001, 22(8):262.
- [3]Kempton A, van Beurden E, Sladden T, et al. Older people can stay on their feet: final results of a community based falls prevention program [J]. Health Promot Intern, 2000, 15(1):27-33.
- [4]贾淼,汪全海,等.我国留守和空巢老人心理问题研究进展.中国老年杂志,2011.12(31):2364-2366.
- [5]高茂龙,宋岳涛.中国老年人跌倒发生率 meta 分析.北京医学,2014.36(10):796-798.