

T/XXX XXXX—XXXX

居家高龄老年人跌倒预防规范

Specification for Home-Based Fall Prevention in the Elderly

(征求意见稿)

(本草案完成时间: 2025.9.19)

在提交反馈意见时,请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX - XX - XX 发布

XXXX-XX-XX 实施

目 次

前	'言	Ι
1	范围	3
2	规范性引用文件	3
3	术语和定义	3
4	跌倒预防管理原则	4
5	跌倒风险评估5.1 评估对象5.2 评估时间节点5.3 跌倒风险评估	4
	跌倒预防管理 6.1 行为习惯管理 6.2 环境改造 6.3 药物重组 6.4 心理干预	5 6
7	质量控制与改进	6
附	→ 录 A (规范性) 老年人跌倒风险评估工具 (FRASE)	8
附	录 B (规范性) 老年人跌倒家具环境危险因素评估表	9
参	·考文献1	1

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分:标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由中国老年医学学会老年医疗机构管理分会提出。

本文件由中国老年医学学会归口。

本文件起草单位:北京协和医院、北京老年医院、中日友好医院、北京朝阳医院、北京市回民医院、北京中关村医院、北京丰台右安门医院、北京市海淀区学院路社区卫生服务中心、江苏省连云港市第一人民医院、江苏省南京市老年医院、河北省廊坊市人民医院、郑州大学第一附属医院、河南省郑州第一人民医院、湖南省常德市第一人民医院、陕西省人民医院、广西壮族自治区南宁市中医医院、中国民间中医医药研究开发协会健康产业链分会、长友养老服务集团有限公司、国誉博雅(北京)健康科技有限公司、长沙季秋科技有限公司。

本文件主要起草人:曾平、金哲、张抒扬、彭斌、秦岩、倪雪峰、张文、赵琦、康琳、康军仁、闫雪莲、李清、曲璇、朱鸣雷、董燕、王倩、段景琪、黄岚、刘薇、李冬海、张景、李冬梅、李新萍、王英杰、杨敏、黄初林、李妍、黎娜、潘清蓉、李蓉芳、刘丹丹、苏琳、白红松、马庆、姚凤红、张婕静、杨婧、佘瑞芳、陈海燕、张磊、马宁宁、李青江、邓轶、于建娇。

居家高龄老年人跌倒预防规范

1 范围

本文件制定针对居家高龄老年人的跌倒预防原则、跌倒风险评估、跌倒预防流程、质量控制与改进等内容。

本规范适用于居住在家中的高龄老年人跌倒预防管理;适用对象包括老年人本人和其照护人员(包括照护者、社工、医护人员等)。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中,注日期的引用文件,仅该日期对应的版本适用于本文件;不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB/T 33169-2016 老年人跌倒风险综合管理规范

WS/T 484-2017 老年人跌倒干预技术指南

T/CGSS 014-2020 老年人跌倒风险综合评估规范

T/CGSS 037-2024 社区老年人营养管理服务规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3. 1

高龄老年人 Oldest-old

年龄在80周岁及以上的人。

3. 2

跌倒 Fall

人倒在地面、地板或其他较低平面上的非故意事件。跌倒可以发生在同一平面,或从一个较高的平面到较低的平面。

3. 3

跌倒风险评估 Fall Risk Assessment

一种评估个人跌倒风险水平的方法,以根据跌倒风险水平进行相应的跌倒详细评估和干预。

3.4

跌倒预防 Fall Prevention

包括风险评估、环境改造、运动干预、药物重组、心理支持的综合措施。

3.5

居家环境危险因素 Home Hazard

老年人居住环境中可增加跌倒风险的物理或情境因素,如地面不平、照明不足、障碍物摆放不当等。 3.6

药物重整 Medication Reconciliation, MedRec

医师与药师通过与患者沟通、查看相关资料等方式,了解患者用药情况,比较目前正在使用的所有 药物与用药医嘱是否合理一致,给出用药方案调整建议,共同对不适宜用药进行调整的过程。

4 跌倒预防管理原则

4.1 主体责任明确

居家跌倒防控应在老年人照护者主导下,由老年人本人参与执行,鼓励社工、医护人员协作。

4.2 风险早识别

以"首次跌倒"前主动识别高风险老人为目标,预防性评估应优先于被动干预。

4.3 持续追踪

跌倒风险并非固定,随健康状态、环境变化动态调整,应建立追踪档案,每6-12个月复评1次,重 大变故(如出院、失能)或搬家后应立即更新风险等级。

4.4 精准预防

通过"评估一干预一监测"闭环管理,核心在于结合个体差异,实现从"被动应对"到"主动预防"的转变。

5 跌倒风险评估

5.1 评估对象

同时满足下列条件的老年人可被列为跌倒风险评估对象:

- 高龄老年人;
- 急性疾病或处于慢性疾病急性发作期老年人除外。

5.2 评估时间节点

下列任一时间为评估时间节点:

- a. 初次家庭签约或健康管理建档时;
- b. 出院后转入家庭照护时;
- c. 发生跌倒后;
- d. 每年定期体检或家庭访视时。

5.3 跌倒风险评估

- a. 老年人跌倒风险评估工具(参见附录A)
- b. 老年人跌倒家具环境危险因素评估表(参见附录B)

5.4 干预流程

高龄老年人跌倒干预应遵循以下工作流程。

5.4.1 现状评估

应使用老年人跌倒风险评估和家具环境危险因素评估,明确高龄老年人的跌倒发生情况和危险因素。

5.4.2 确定危险因素

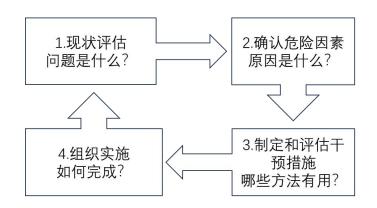
根据现状评估应确定跌倒危险因素和发生原因,制定优先干预计划。

5.4.3 制定和评估干预措施

根据高龄老年人跌倒现状和危险因素的评估,应制定高龄老年人跌倒干预的措施。

5.4.4 组织实施

根据制定预防老年人跌倒工作计划,高龄老年人和照护人员应共同全面落实所制定的干预措施。



6 跌倒预防管理

6.1 行为习惯管理

采用老年人跌倒风险评估工具明确跌倒的风险级别和存在的问题,照护人员应纠正不健康的生活方式和 行为,规避或消除跌倒的危险因素,防止跌倒的发生。具体的干预措施如下。

- 6.1.1 增强防跌倒意识,加强防跌倒知识和技能学习;
- 6.1.2 坚持参加规律的体育锻炼,以增强肌肉力量、柔韧性、协调性、平衡能力、步态稳定性和灵活性,从而减少跌倒的发生。
 - 6.1.3 选择适当的辅助工具,使用合适长度,将拐杖、助行器及经常使用的物件等放触手可及的位置。
 - 6.1.4 熟悉生活环境: 道路、厕所、路灯以及紧急时哪里可以获得帮助。
- 6.1.5 衣服要舒适,尽量穿合身宽松的衣服;鞋子要合适,应该尽量避免穿高跟鞋、拖鞋、鞋底过于柔软以及穿着时易于滑倒的鞋。

- 6.1.6 避免走过陡的楼梯或台阶,上下楼梯、如厕时尽可能使用扶手; 转身、转头时动作一定要慢;走路保持步态平稳,尽量慢走,避免携带沉重物品;避免去人多及湿滑的地方;使用交通工具时,应等车辆停稳后再上下,放慢起身、下床的速度,避免睡前饮水过多以致夜间多次起床;晚上床旁尽量放置小便器,避免在他人看不到的地方独自活动。
 - 6.1.7 有视、听及其他感知障碍的老年人应佩戴视力补偿设施、助听器及其他补偿设施。
- 6.1.8 防治骨质疏松:由于跌倒所致损伤中危害最大的是髋部骨折,尤其是骨质疏松的老年人。老年人要加强膳食营养,保持均衡的饮食,适当补充维生素 D 和钙剂,增强骨骼强度,降低跌倒后的损伤严重程度。
- 6.1.9 将经常使用的东西放在不需要梯凳就能够很容易伸手拿到的位置。尽量不要在家里登高取物,如果必须,则使用梯凳,可以使用有扶手的专门梯凳,千万不可将椅子作为梯凳使用。

6.2 环境改造

- 6.2.1 地面应平整、地板的光滑度和软硬度要合适,地板垫子不能滑动。
- 6.2.2 入口及通道应通畅, 台阶、门槛、地毯边缘要安全。
- 6.2.3 厕所及洗浴处应有无扶手等借力设施; 地板应防滑或放置防滑垫。
- 6.2.4 卧室应有夜间照明设施和紧急时呼叫设施。
- 6.2.5 厨房、餐厅及起居室安全设施应完善。
- 6.2.6 居室灯光应,应无安全隐患;家具要有防撞角或圆角,防止撞伤。

6.3 药物重整

请医生检查老年人服用的所有药物,按医嘱正确服药,不要随意乱用药,尽量要避免同时服用多种药物,并且尽可能减少用药的剂量,了解药物的副作用并注意用药后的反应,用药后动作宜缓慢,积极预防跌倒。

6.4 心理干预

从心理上多关心老年人,保持家庭和睦,给老年人创造和谐快乐的生活状态,避免使其有太大的情绪波动。 帮助老年人消除如跌倒恐惧症等心理障碍。

6.5 营养干预

营养状况评估内容包括身体状况、饮食习惯、营养摄入情况、疾病史、用药史、家族史等,参照 TCGSS-社区 老年人营养管理服务规范进行评估与干预。

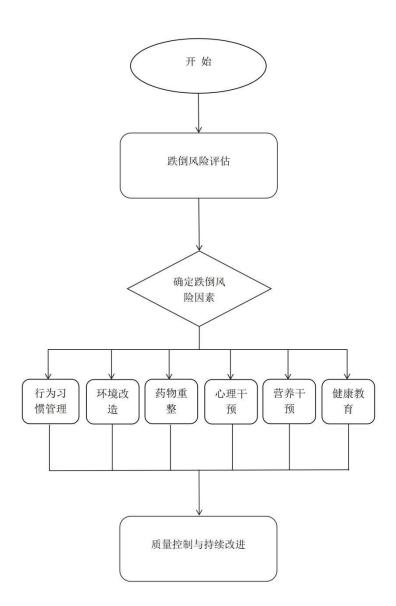
6.6 健康教育

- 6.5.1 对老年人利用健康讲座或制作图文方式,宣传个人预防跌倒的知识和技能,在宣传方面,应考虑到老年人大多视力不佳。
 - 6.5.2 对照护者宜培训家庭环境的评估方法,对老年人跌倒后的处理和家庭护理等内容。

7 质量控制与改进

a) 组建照护人员组成的跌倒风险管理团队:

- b) 建立评估、管理、再评估的闭环管理机制;
- c) 多因素跌倒风险因素与个体化干预相结合的整合性干预方案;
- d) 形成跌倒发生前后连续性管理流程。



附录A (规范性) 老年人跌倒风险评估工具(FRASE)

	项 目	分 值	评分细则
	步态异常/假肢	3	1. 可使用辅助设施或也可由他人帮助, 仅选 一项
运动	行走需要辅助设施	3	得分。
	行走需要他人帮助	3	2. 既使用辅助设施也需要他人帮助,选两项。
跌倒史	有跌倒史	2	跌倒史为近3个月内发生过的跌倒
跃到又	因跌倒住院	3	
w+	谵妄	3	1. 医疗诊断; 2. 多种疾病均伴有不同程度行为异常; 3. 意识状态的改变; 4. 分数累计计分
精神不稳	痴呆	3	
定状态	兴奋/行为异常	2	
	意识恍惚	3	
	大便/小便失禁	1	在月20岁,4工后四北东水产的排尺为数的增加
自控能力	频率增加	1	¬夜尿>3次;由于病理改变造成的排尿次数的增加; ¬留置尿管、膀胱造瘘管等。
	保留导尿	1	T
	视觉受损	1	
武 234 (7.34 T)	听觉受损	1	1. 使用辅助器具不能纠正的障碍;
感觉障碍	感觉性失语	1	2. 其他:例如触觉、前庭及本体感觉等; -3. 分数累计计分
	其他情况	1	- D. 刀 奴 糸 I I I 刀
	多醒	1	1. 多醒会造成睡眠间断;
	失眠	1	2. 失眠包括:入睡困难、多梦、早醒等; 3. 夜游症应有医疗诊断; 4. 分数累计计分。
睡眠状况	夜游症	1	
	新药	1	1. 新药为近三天内新用的药物; 2. 有相关用药史; -3. 镇痛药会有意识不清; -4. 其他用药史: 例如感冒药服用后患者会嗜睡, -增加跌倒风险; -5. 分数累计计分。
	心血管药物	1	
	降压药	1	
	镇静、催眠药	1	
用药史	戒断治疗	1	
	糖尿病用药	1	
	抗癫痫药	1	
	麻醉药	1	
	其他	1	
	神经科疾病	1	
	骨质疏松症	1	
扣予停止	骨折史	1	1. 有相应医疗诊断;
相关病史	低血压	1	-2. 骨折史为近半年内; -3. 分数累计计分
	药物/乙醇戒断	1	-3. 分奴系月月分 - -
	缺氧症	1	
年龄	≥80岁	3	
评定结果		低危: 1~	·····································

附 录 B (规范性)

老年人跌倒家具环境危险因素评估表

项 目	常见问题	改善建议
照明	□ 老年人活动区域没有安装照明。 □ 照明不足、过强、刺眼、闪烁等。 □ 夜间进入房间或起夜时无法方便开关照明。 □ 不使用夜灯、手电筒等夜间照明工具。	□在老年人所有活动区域安装照明。 □照明有一定强度,光线柔和,不刺眼,不闪烁。 □改变照明开关位置,方便老年人在门口和床上可以 方便开关照明。使用带有遥控器的灯具。在经常需要 开关照明的位置增加灯具。 □使用小夜灯,手电等工具。
地面湿滑	□ 地面有水、油等造成湿滑。 □ 地板或地面装修材质过于光滑。 □ 地板打蜡造成地板光滑。	□在经常有水或油的位置(如卫生间、厨房、水池等位置)使用地垫、防滑垫。及时清理地面的水或者油。改变家具的位置,更换不合适的工具,减少液体洒落地面的可能性。 □更换防滑的地面防滑材料。使用地毯或地垫。给地面刷防滑漆。 □避免给地板打蜡或使用上光剂。
地毯	□ 翘起的地毯、地垫边缘。 □ 松散易滑动的地毯或地垫。	□更换地毯或地垫。重新将地毯和地垫整平整。 □移走地毯或地垫。使用双面胶固定地毯或地垫。
台阶、门槛	□ 过高的门槛。 □ 过高的台阶。	□去除过高的门槛。在门槛处增加警示标识,使门槛 更易被看到。 □在台阶处增加警示标识,使台阶更易被看到。清除 台阶。在台阶附近安装扶手或者能提供一定支撑的家 具、设备。
障碍物	□ 走廊、通道有家具、杂物或 临时摆放的物品。 □ 走廊、通道有电线、绳索。	□重新布置家具位置,保证通道通畅。清除走廊、通道上的杂物、临时摆放物品。减少家中杂物、家具数量。养成不随意摆放物品的习惯。 □调整电线、绳索布局,避免其横穿走廊、通道地面。
家具选择和摆放	□ 沙发、座椅、床过高或过低。 □ 坐便器过高或过低。 □ 坐便器过高或过低。 □ 从沙发、座椅、床起身时没有扶手或支撑物。 □ 家具中有大量玻璃或易碎、尖锐材料作为装饰。 □ 家具不稳固,如带轱辘的桌椅、简易组装的桌子等。 □ 家具摆放不便于老年人在室内通行(如家具阻碍通道)。 □ 进门如需换鞋,换鞋处没有供老年人使用的座椅。 □ 储存食物、调料、日常用品的柜子、抽屉、架子过高或过低。 □ 不适合老年人的晾衣架(老年人需要将身子探出阳台或站在凳子上)。	□调整沙发、座位、床的高度以坐在上面全脚掌刚好能着地为宜。 □更换或调整坐便器到合适的高度。 □使用有扶手的沙发、座椅、床,或在沙发、座椅、床附近摆放可提供支撑的家具。 □不使用玻璃制家具。避免或减少使用含有易碎、尖锐材料的家具或装饰。 □使用稳固的家具,不使用带有轮子的桌椅家具。修理或替换家中晃动不稳的家具。 □改变家具摆放位置,使其不阻碍室内通道走廊,不增加老年人室内的绕行。 □调整储物柜子、抽屉、架子至合适高度,尽量保证老年人不用登高,不用过度弯腰可以方便拿到日常用品。 □调整晾衣架位置。配备供老年人晾晒衣物的支架。□在换鞋的位置增加座位。

没有扶手或支撑物	□ 马桶旁没有扶手,浴缸、淋浴处没有扶手。 □ 室内有台阶的位置没有扶手。	□在马桶旁、浴缸、淋浴处安装扶手。 □在室内台阶处安装扶手。
楼道和楼梯	□ 楼道有灯泡不亮或者照明不足。 □ 楼道旁边堆有杂物。 □ 楼梯的边缘不能看清。 □ 楼梯台阶有破损。 □ 楼梯没有扶手。 □ 没有电梯的住宅,楼梯间没有可供老年人休息的座位。	□维修楼道照明。 □清理楼道杂物,保持楼梯、楼道无障碍。 □使用颜色鲜艳、明亮的油漆或警示标识。 □及时警示、维修破损的台阶。 □在楼梯区域安装扶手。 □在楼梯间增加座椅,供老年人临时休息。
宠物	□ 家中的宠物没有固定休息位置。 □ 家中宠物不易被人发现。	□给家里宠物安排固定位置休息,避免宠物在通道上休息。 □给宠物佩戴铃铛,增加宠物的可见性。
其他	□ 1 □ 2 □ 3	□ 1 □ 2 □ 3

参 考 文 献

- [1] World Health Organization. WHO Global Report on Falls Prevention in Older Age [R]. Geneva: WHO, 2007.
- [2] Centers for Disease Control and Prevention. STEADI (Stopping Elderly Accidents, Deaths & Injuries) [EB/OL]. Atlanta: CDC, 2017.
- [3] 中华医学会老年医学分会. 中国老年人跌倒风险评估专家共识[J]. 2019.
- [4] GB/T 42195-2022 老年人能力评估规范[S].
- [5] MZ/T 185-2021 养老机构预防老年人跌倒基本规范 [S].
- [6] T/CGSS 014-2020 老年人跌倒风险综合评估规范[S].
- [7] T/BZJK 13-2023 老年人跌倒处理与防范规范 [S].
- [8] T/GDNAS 022-2022 预防居家老年人跌倒宣教规范 [S].
- [9] T/CARD 020-2021 老年人跌倒预防与跌伤康复规范 [S].
- [10] JGJ 450-2018 老年人照料设施建筑设计标准 [S].
- [11] DB3205/T 1118-2024 老年人跌倒高危人群风险管理规范 [S].
- [12] 中国疾病预防控制中心. 老年人跌倒干预技术指南[Z].
- [13] World Health Organization. World Guidelines for Falls Prevention and Management for Older Adults [S]. Geneva: WHO, 2022.
- [14] 《中国老年人跌倒风险评估工具(FRASE)专家共识》编写组,中国老年人跌倒风险评估工具 (FRASE) 专家共识(2021) [J].