

住院與居家預防跌倒須知

制訂日期:98年4月27日

修訂日期:112年4月08日

跌倒是住院病患及老年人最常發生的意外事件之一，跌倒後通常易造成擦傷、挫傷、瘀青或血腫，嚴重時會導致骨折、腦震盪、甚至昏迷，若對預防跌倒有正確認識，將可減少跌倒的機會。

一、跌倒高危險群病人

1. 年紀大於等於 65 歲。
2. 以前曾經跌倒過。
3. 步態不穩。
4. 貧血或姿位性低血壓（姿勢改變時會血壓下降、頭暈）
5. 服用影響意識或活動之藥物（如：利尿劑、止痛劑、輕瀉劑、鎮靜安眠藥、心血管藥物、肌肉鬆弛劑等）。
6. 營養不良、虛弱無力、頭暈。
7. 視力障礙(高度近視、老花等)。
8. 意識障礙（失去定向感、躁動混亂等）。
9. 睡眠障礙。
10. 肢體功能障礙。
11. 接受靜脈注射（打點滴時）。
12. 手術後恢復期。

二、住院預防跌倒需知

1. 當病患手術後，或有服用安眠藥感頭暈、血壓不穩時，下床前應先坐於床緣片刻，若無任何不適再由家屬或護理人員扶持下床。
2. 當病患需協助而無家屬在旁時，應立即以呼叫鈴通知護理人員。
3. 如廁時若有緊急事故，請按廁所內呼叫鈴通知護理人員。
4. 若體力衰弱，無力站立或眩暈時，請勿堅持下床，可於床上使用便盆或尿壺。
5. 若病患下床活動時(包括如廁)，家屬應全程陪伴，病患有狀況時能立即攙扶。
6. 當病患躁動不安、意識不清時，請將床欄拉起並尋求醫護人員協助處理。
7. 隨時保持病床降至雙腳可著地之高度，並拉起床欄，下床前應先將床欄放下，切勿跨越。
8. 地面若潮濕，請立即告知護理人員處理，以預防滑倒。
9. 物品請儘量收於櫃內，以維持走道寬敞。
10. 穿合適衣褲及防滑鞋子，切勿打赤腳或僅穿襪子。
11. 除特殊醫療需求外，病房應儘量保持燈光明亮。

居家預防跌倒方法

1. 光線充足、避免炫光，夜間應保持通道明亮。
2. 地面保持乾燥，佈置儘量簡潔，保持走道通暢，延長線應隱藏或固定良好；避免使用易滑動之地毯。
3. 地面如有高低差距，應以明顯的顏色來區分。
4. 樓梯及浴室應採防滑地板，並加裝扶手。
5. 採用穩固、避免有輪子或易滑動之傢俱。椅子及床的選擇應避免太軟、太高或太矮。
6. 常用物品如眼鏡、茶杯等，應放在方便取用的地方。
7. 姿勢轉變時，需放慢速度並使用扶手，以避免暈眩或不穩而跌倒。
8. 維持規律性運動習慣，以增進骨骼肌肉系統之柔軟度與耐力。
9. 維持關節靈活運動，並注意保暖，預防關節僵硬無力。
10. 助行器及拐杖須採用強固材質，並注意正確使用方式，勿因害羞或怕麻煩而拒絕使用。
11. 不服用未經醫師指示之藥物。

三、居家跌倒之處理

1. 先檢視頭部、意識狀態、四肢外觀與功能。
2. 若有傷口先行做初步傷口處理，必要時送醫處理。
3. 有昏迷不醒、大量出血或骨折等嚴重情形，立刻叫救護車送往醫院急診處理。
4. 尋求他人協助，勿獨自將病患抱回或扶持回床上，以避免造成二次傷害。

四、諮詢方法

若對以上內容有疑問或建議，請洽詢(04)24922000 轉分機 1700、1800、1900 或 E-mail 至 wfcc.hos@msa.hinet.net

霧峰澄清醫院 關心您!!