

跌倒防範認知

(預防措施做得好→跌倒傷害自然少)

一、跌倒案件常見原因(跌倒高危險群)

1. 健康因素

- 年紀大於 65 歲或嬰幼兒
- 曾有跌倒病史
- 平衡感、感官功能障礙(步態不穩)
- 肢體功能障礙
- 情緒障礙、睡眠障礙
- 意識障礙(定向感差、躁動不安或混亂)
- 貧血或姿勢性低血壓
- 營養不良、虛弱、頭暈
- 頻尿
- 麻醉後或術後

2. 服用影響意識或活動之藥物

- 利尿劑、止痛劑、瀉劑、鎮靜安眠藥、心血管用藥

3. 環境

- 地面潮濕
- 照明設施不足
- 衣褲鞋子不合宜
- 門墊、地毯或地板凹凸不平
- 不固定或有輪子的家具
- 沒有裝置扶手設備

4. 設施故障缺失(床欄、輔行工具...等)

5. 其他(乏人照顧、照顧者動作不當...等)



二、照護人員／跌倒防範認知

1. 適時評估生命徵象、意識狀況、肢體活動能力，作為防範跌倒之參考指標。
2. 長者有服用安眠藥、血壓不穩或感覺頭暈時，應儘量臥床休息，若必須下床，下床之前先坐於床緣，再由旁人攙扶下床。
3. 確實掌握長者體能變化，並經常性、主動地探視，確實協助或指導長者安全處理日常生活需求之基本動作。
4. 評估長者生活習性，當躁動、不安、意識不清時，將床欄拉起，必要時給予適當安全防護約束(需請家屬填妥約束同意書)。
5. 對於年邁體弱長者，不僅隨時注意協助，而且在入住時給予個人或家屬加強宣導「預防跌倒措施」相關認知。
6. 安排年長者離床活動，速度不宜太快，給予足夠調適時間。
7. 教導長者「緊急事故或需要協助時」能正確有效的使用「呼叫鈴」。
8. 依個別需要教導使用床上便盆器或床旁便盆坐椅。
9. 適當安排協助年邁體弱長者下床活動的時間，以減少獨自下床的機會。
10. 適當的使用床邊護欄(隨時檢測床欄功能正常)，告知長者下床之需將床欄放下，切勿翻越。
11. 將常用之物品(如衛生紙、水杯...)放於床旁易取得的位置。
12. 給予穿適當的衣褲、褲腳長度應捲起至足踝(避免過長絆跌)；穿防滑鞋(勿打赤腳)。
13. 觀察並協助適當的使用手杖、助行器或輪椅等輔行工具。
14. 環境地面隨時保持清潔乾燥(浴廁設防滑墊)。
15. 房間物品儘量收櫃內→保持走道寬敞
16. 浴廁、走道有適當扶手並教導長者正確的使用方法。
17. 住房內有足夠照明光線，夜間走道和浴廁亦有適度照明。
18. 提醒「陪伴人員」在離開長者時
 - (1) 告知值班護理人員。
 - (2) 安排好長者需協助處理之生活事件，如入廁等問題。

