預防跌倒護理指導

一、 什麼是跌倒：

跌倒是指一個人失去重心導致身體失去正常位置倒下的意外事件，可能造成擦傷、骨折、頭部外傷、住院天數延長等情形。許多跌倒事件可以透過正確的照護措施及良好的安全習慣加以預防。

二、 造成跌倒的常見原因：

1. 身體功能退化產生之肌力不足、衰弱或健康狀況改變產生之步態不穩、平衡變差等。
2. 多重用藥包括鎮靜安眠藥、降血壓藥、抗憂鬱藥、利尿劑、降血糖藥等，藥物使用之副作用可能導致頭暈、嗜睡、低血壓、低血糖、肢體無力等情形，容易造成跌倒。
3. 環境中因地板濕滑、光線不足、通道有障礙物、地面高低差、浴室無扶手、床太高、床欄未拉起、床輪未鎖煞車、物品擺設不當等情形，容易造成跌倒。
4. 病人不了解自己身體功能限制，下床活動不好意思請人協助。
5. 照顧者陪伴不足及對預防跌倒的知識不足，容易造成跌倒。

三、 住院期間預防跌倒注意事項：

(一) 下床安全：

1. 起身前先在床緣坐約 1 分鐘，確認無頭暈後再下床。
2. 感到頭暈、無力或不適時，請勿自行下床。
3. 下床前請照顧者協助或先按呼叫鈴，由護理人員協助。

(二) 穿著合適衣物與鞋子：

1. 穿著尺寸合適、不過長的衣褲。
2. 選擇防滑、包覆性佳且鞋底未磨損的鞋子。

3. 避免穿拖鞋、鞋底過於光滑的鞋子或赤腳行走。

(三) 正確使用輔具：

1. 依醫護人員指導，正確使用助行器、枴杖及輪椅等輔具。
2. 使用便盆椅或輪椅時，應先鎖定煞車。
3. 必要時使用輪椅安全帶。

(四) 維持環境安全：

1. 保持地面乾燥，避免濕滑。
2. 移除地面上的電線、雜物及障礙物。
3. 夜間開啟小夜燈，保持光線充足。
4. 將常用物品放在容易拿取的位置。
5. 確認病床床輪已鎖定煞車。

(五) 注意如廁安全：

1. 如廁請照顧者協助或按呼叫鈴尋求求助。
2. 使用扶手協助站立及坐下。
3. 不要急著起身，以免因姿勢性低血壓而跌倒。

(六) 注意藥物影響：

1. 服用安眠藥、鎮靜劑、降血壓藥、降血糖藥或利尿劑後，活動時應更加小心。
2. 若出現頭暈、嗜睡或步態不穩，應立即告知醫護人員。

(七)配合復健與活動：

1. 配合醫護人員及復健師指導進行復健運動。
2. 適當活動可改善肌力、步態及平衡能力。
3. 長期臥床者應依身體功能，循序漸進恢復活動。

(八)落實陪伴與交班：

1. 照顧者離開病房前，應先通知護理人員。
2. 高跌倒風險病人應避免單獨留在病房、輪椅或浴廁內。
3. 照顧者交班時，應完整說明病人的跌倒風險及相關注意事項。

四、 返家後居家防跌注意事項：

(一) 居家環境安全：

1. 保持室內走道整潔，不堆放雜物。
2. 地面保持乾燥，避免滑倒。
3. 移除容易滑動的地毯，或使用防滑墊固定。
4. 樓梯及走道保持照明充足，夜間可使用小夜燈。
5. 電線及延長線應靠牆固定，避免絆倒。
6. 常用物品放在容易拿取的位置，避免攀高或彎腰取物。

(二) 浴室安全：

1. 地面保持乾燥，鋪設防滑墊。
2. 淋浴區及馬桶旁安裝扶手。
3. 洗澡時建議使用沐浴椅，避免久站。
4. 穿著防滑拖鞋，不赤腳行走。

(三) 活動安全：

1. 起床時遵循「**躺→坐→站**」三步驟，避免突然起身。
2. 行走時放慢速度，不急轉彎、不奔跑。
3. 上下樓梯應扶扶手，一步一步慢慢走。
4. 若醫師建議使用助行器、拐杖或輪椅，應正確使用。

(四) 穿著與輔具：

1. 穿著合腳、防滑、包覆性佳的鞋子。
2. 避免穿過長衣褲，以免踩踏跌倒。
3. 定期檢查助行器、拐杖及輪椅是否穩固、安全。

(五) 健康管理：

1. 定期檢查視力及聽力，依需要配戴眼鏡或助聽器。
2. 如服用降血壓、安眠藥或鎮靜藥物，注意是否有頭暈、嗜睡等副作用。
3. 若有頭暈、無力、步態不穩或跌倒史，應告知醫護人員。
4. 均衡飲食、補充足夠蛋白質及維生素 D，維持肌力與骨骼健康。

5. 規律進行肌力、平衡及步態訓練，如健走或簡易下肢運動。

(六) 家屬照護重點：

1. 高跌倒風險長者應避免單獨上下樓梯或洗澡，洗澡前先將用物準備好。
2. 鼓勵長者使用輔具，不勉強自行活動。
3. 定期檢查居家環境安全，消除跌倒危險因子。
4. 若發生跌倒，先觀察意識、出血及疼痛情形，不要急著扶起，必要時立即撥打 119 或就醫。

參考資料：

1. 林書存、張淑芳（2024）．防跌方案導入跨專業團隊合作模式以降低安養機構長者跌倒風險成效分析．*護理雜誌，71*（5），79–88。https://doi.org/10.6224/JN.202410_71(5).10

2. 楊鎮宇、林淑媛（2023）．住院老人跌倒評估、處置與預防．*領導護理，24*（2），23–33。https://doi.org/10.29494/LN.202306_24(2).0003

3. 謝佳珉、呂宜錦、陳郁琪、林靖芸、許夢萍（2022）．降低高齡整合醫學病房住院病人跌倒之發生率．*新臺北護理期刊，24*（2），58–70。https://doi.org/10.6540/NTJN.202209_24(2).0006

4. Jing, H.,Chen,Y., Liang, B., Tian, Z., Song, F., Chen, M., Kong, W., & Duan, Y. (2025). Risk factors for falls in older people with pre-frailty: A systematic review and meta-analysis. *Geriatric Nursing, 62*, 272–279. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.10.030

5. Morris,M. E., Webster, K., Jones, C., Hill, A.M.,Haines,T.,McPhail,S.,Kiegaldie,D.,Slade, S., Jazayeri,D.,Heng,H.,Shorr,R., Carey, L., Barker, A., & Cameron, I.(2022). Interventions to reduce falls in hospitals: A systematic review and meta-analysis. *Age and Ageing, 51*(5),1-12. https://doi.org/10.1093/ageing/afac077

6. National Institute for Health and Care Excellence. (2025). *Falls: Assessment and prevention in older people and in people 50 and over at higher risk* (NG249). https://www.nice.org.uk/guidance/ng249

7. World Health Organization. (2021). *Step safely: Strategies for preventing and managing falls across the life-course*. https://www.who.int/publications/i/item/978924002191-4