

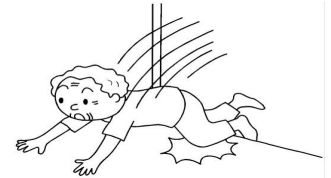
## 預防重於治療~談預防跌倒

風險管理部副主任 李秀枝

於衛生署將「**預防病人跌倒**」納入醫院病人安全目標之前，預防跌倒已是本院長期監測的品質指標之一，其目的不外乎希望營造一安全的就醫環境。

所謂預防重於治療，本院每一個住院病人都經過專業

「跌倒危險評估」，護理人員會評估病人最近3個月內是否



曾跌倒？活動時是否需要手杖等輔具？另觀察是否有虛弱、走路步態不平衡的情形等？以上會依狀況計分，分數愈高代表可能跌倒的危險性愈高，愈需要防範跌倒措施的介入。

經過評估篩檢的「跌倒高危險群」病人，實施符合個別情況的護理措施，例如一個因血糖過高頭暈的病人，會特別衛教務必在他人的扶持下才能下床，或使用床上便器，以下介紹本院預防跌倒的具體措施：

### 1. 「跌倒高危險群」警示標語牌：

右圖為跌倒高危險群的識別標誌，看到此警示牌，所有工作人員都能瞭解，此病



人需要介入協助預防跌倒，並讓病人能體認到本身的能力限制，請求協助「不逞強」，請家屬在離開病房時告知護理人員，護理人員增加探視的次數，提供下床如廁、倒開水等協助。

### 2. 確認床輪固定、床高及床欄使用：

設備的安全是最基本的，護理人



員於入院時教導家屬床欄使用，作為保護病人的屏障，每天交班時確認床輪固定、床高適當，確定病人下床時的安全。

3. 叫人鈴放於可及之處並教導使用：



欄，或固定在枕頭下。

叫人鈴是病人需協助時通知護理人員的橋樑，護理人員會將叫人鈴放置於病人的手方便使用之處，可能是綁在床

4. 安排病床靠浴廁：

護理長或資深護理師會特別注意「跌倒高危險群」，建議床位安排靠近廁所，避免長距離走動造成的跌倒。



5. 下肢無力建議使用床旁便器：

臨床上發現，大部份患者難如廁，但肢體無力下床如廁有以衛教病人請人扶持之外，因無法久站或行走，護理人員會協助備用尿壺或床旁便器。



以接受於病床上跌倒的危險，所

6. 衛教適當穿著：

教導並確認病人穿著的衣褲不會有因過長導致絆倒的顧慮，以及所穿的拖鞋具防滑效果。



**選擇紋路深的防滑鞋**

7. 提醒睡前排空膀胱，減少夜間如廁機會：

半夜起床上廁所，在半睡半醒狀況下，容易發生雙腳站不穩跌倒情形，所以護理人員會在夜間 9 點至 10 點給藥時，提醒病人排空膀胱，減少夜間如廁機會。

#### 8. 衛教起身剎那最危險：

針對 65 歲以上老人家，護理人員會衛教不要忽略如廁起身時也同樣需要扶持，因起身時突然的姿勢改變，容易造成低血壓、暈眩而跌倒。

#### 9. 加強監測服用鎮靜安眠藥後狀況

鎮靜安眠藥協助病人入睡，但副作用會產生頭暈眼花、肢體軟弱無力的現象，而後一起床就容易跌倒，尤其是第一次使用鎮靜安眠藥時，護理人員會衛教使用後的注意事項，並特別監測服用後狀況並記錄。

#### 10. 輪椅安全帶：

針對臥床病人或小兒科病人使用輪椅時，會使用輪椅安全帶或約束帶，以免前進作用力造成往前傾倒。

在臨床上，跌倒的風險會因為病人的營養、平衡能力、用藥等問題而加成，病人的狀況可能隨時變化，防範住院患者跌倒是一項動態的監測，並非一成不變的常規；而跌倒的預防並不限於老年人或小孩，一個評估沒有跌倒危險的病人，也有可能跌倒，唯有透過病人、照顧者與醫護團隊共同合作，才能構成完整防護網，也才能防跌！