

加護病房 - 跌倒高危險群衛教單

列印日期： 年 月 日

單位：

05-2756000 分機：

跌倒有5%~10%會引致較嚴重的傷害，

例如骨折、頭部創傷、及嚴重撕裂傷等。

跌倒會造成日常生活功能獨立性的喪失、

影響生活品質、增加入住長期照護機構的風險等，並會使用較多的醫療資源。25%~75%的病人無法恢復到跌倒前的生活功能，而大約只有一半的老人在跌倒後能在不依賴他人幫助之下從床上起身，甚至有許多人在跌倒後需長期臥床，以下預防跌倒注意事項請務必配合。

預防跌倒注意事項：

1. 當服用安眠藥、利尿劑或感頭暈，血壓不穩定、下肢無力時，下床活動前應先坐床緣3~5分鐘，待頭暈感覺有較改善時，再由護理人員協助緩慢下床。
2. 當您需要任何需求，可請護理人員協助處理。
3. 預下床時需請護理人員協助將床欄放下，切勿自行翻越床欄而造成跌落情形。
4. 需下床如廁，可請護理人員協助使用床邊便盆椅，當使用完畢後預回床上時，需請護理人員協助攙扶至床邊。
5. 床頭卡上有標示「預防跌倒」，屬評估為跌倒高危險群，需加強注意其行動。
6. 下床前，護理人員會協助執行評估是否符合下床原則，才可協助下床，未符合者，需於床上執行活動。
7. 儘可能將病人可能使用之物品如眼鏡、茶杯、衛生紙，置於病人隨手取得之處，尿壺應倒空並置於適當位置。
8. 當病人執意下床時，可能會發生跌倒的情形，醫護人員需告知其風險，並注意其安全。
9. 意識清楚之患者，其叫人鈴需放置於病人觸手可及之處，並教導其使用方式。
10. 若病人執行以下檢查如：心導管檢查、手術後、檢查後需平躺、需絕對臥床休息、虛弱、肢體功能障礙等，評估後不適合下床仍執意下床者，需填立拒絕治療同意書。
11. 病人下床時，護理人員需在旁陪伴不可離開，如床邊如廁時，護理師協助攙扶一側，病人另一側需提供床欄支撐。



可

參考資料

廖乙學、張耀文、高東煒、潘玉玲(2019) · 中高齡住院病人跌倒風險評估 · 台灣老年醫學暨老年學會雜誌, 14(2), 66-81。