預防跌倒護理指導　家屬版

一、如果您的家人屬於以下族群，請小心他/她的活動情形，因為他/她是**屬於容易跌倒的一群**。

(一)年齡大於 65 歲、一年曾經跌倒或者走路不穩、手或腳活動功能障礙者、沒有家人在旁照顧者、下肢較無力、膝蓋有疾病或損傷者。

(二)頭部受傷或意識出現障礙(可能失去定向感、躁動混亂等)、已出現失智情況者、貧血或姿勢性低血壓、營養不良、虛弱、腹瀉、頻尿或出現頭暈者。

(三)有睡眠障礙的情形、服用會影響意識或活動的藥物，如(1)利尿劑(2)止痛劑(3)輕瀉劑(4)鎮靜安眠藥(5)心血管用藥(6)降血糖藥物等。若有需服用上述兩種藥物之疾病，因為藥物交互作用，更會加重影響意識或活動。

(四)剛手術後、生產後 3 天內、穿著過長容易踩到或絆倒之衣褲、下床未穿防滑鞋。

(五)視覺模糊，如：白內障、失明或老花眼等。

二、有一些會讓您的家人發生**跌倒的危險動作**，如果您發現了請務必告知護理師協助，並勸導家人此類避免危險動作。

(一)不想麻煩其他人，就自己下床。

(二)床欄已經拉上，但還沒放下床欄，就自己跨越床欄想下床。

(三)當房間或浴室的地板有潮濕情形或清潔人員正在拖地、洗地時，卻想下床行走。

(四)走路很急、未注意地面有無障礙物，或是久臥床，近日要出院者。

以上狀況，也許您的家人前次下床是安全的，在跌倒的案例中很多發生在上述情境下，再次提醒您，若您的家人下床時，絕對需要您的協助或通知護理師前來協助。

三、若擔心您的家人下床活動時，可能會跌倒，該怎麼預防?

(一)物品請盡量收於櫥櫃內，維持走道寬敞；保持燈光明亮、地面乾燥，若有水漬，可通知護理師協助處理。

(二)您的家人**經常使用的物品**（如尿壺等），及輔助器（如眼鏡、義眼、助行器、手杖或義肢），請放在**病人伸手可拿取處**，下床時應穿著具止滑鞋子。

(三)若您的家人使用鎮靜、安眠劑等藥物，可能會有頭暈、無力現象；若臥床或坐太久，下床或起身時更需有人在旁協助，所以您需離開時務必告知醫護人員。在照護家人期間，若需協助或有緊急事故，可按護士呼叫鈴通知護理師協助。

(四)您若協助家人下床時務必**正面**朝向家人抱住或扶持，並事先固定家人身上的導尿管、引流管等，才不會絆倒或牽扯；從床上移至輪椅時，**輪椅需先固定**；使用便盆椅時請面向床。請您務必將家人安置妥當後再進行其他活動，雖然只是離開一點時間，**當您的家人不在您的視線中，您的家人可能在這時候發生跌倒**。

(五)使用病床時，應拉起床欄並固定，為預防您的家人自床欄間隙下床，必要時可使用床欄護套；床尾的搖桿使用後需收起，才不會被絆倒；床輪應該固定妥當，避免滑動；另外病床的高度請置於最低，才可以便利您的家人上下床。

(六)當您照顧的家人出現躁動、不安、意識不清時，請將床欄拉起並按護理師呼叫鈴通知護理師；在您使用陪伴床時，以陪伴床盡量緊靠床邊，隨時注意家人動向。

(七)若您的家人有意識障礙或無法配合時，請不要將電動床的遙控器提供您的家人使用，避免您的家人自行操作電動床，而造成可能由床上跌落之意外。

四、若您的家人由床上預下床活動時，該怎麼協助**採漸進式下床**方法？

(一)搖高床頭，由躺臥改為坐姿。

(二)坐於床上至少 5-10 分鐘，擺動雙腳促進下肢血液回流。

(三)無頭昏不舒適感覺後，再緩慢下床站立至少 2-3 分鐘。

(四)手扶支撐物，將腿向後抬高至少 45 度。

(五)放手站立至少可達 10 秒以上。

當您的家人**已順利完成此五步驟後，仍建議您在有其他人的陪同下，才下床走路**。

參考資料

Dacenko-Grawe, L., & Holm, K. (2008). Evidence-based practice: a falls prevention program that continues to work. *MEDSURG Nursing*, *17*(4), 223-227.