

預防跌倒護理指導(防跌10知)

<input type="checkbox"/> 經評估，您屬於高風險跌倒族群	第①知	跌倒會造成骨折、出血、癱瘓、甚至致命！
<input type="checkbox"/> 虛弱、肢體無力、步態不穩	第②知	請勿下床，需要協助請通知護理師。
<input type="checkbox"/> 姿勢性低血壓	第③知	漸進式下床:安全離床方法，由平躺至坐起5分鐘→站立5分鐘→原地踏踏步、頭不暈，再行走。
<input type="checkbox"/> 服用跌倒高危險藥物:鎮靜安眠藥、降血糖、降血壓、抗組織胺、利尿劑、瀉藥...	第④知	有陪伴者才下床，需要時使用尿壺、便盆椅。
<input type="checkbox"/> 意識混亂、瞻妄、不清楚自己的狀態	第⑤知	拉床欄、床靠牆、睡覺時陪伴者鄰近床邊，必要時請醫護評估，給予保護措施。
<input type="checkbox"/> 無陪伴者或暫時離開	第⑥知	<p>防跌三要:當照顧者暫時離開病床旁時，請務必做到:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 要告知:要告知主責護理師 2. 要滿足:要滿足病人生理需求，包括如廁、進食等。 3. 要安全:要將床欄拉起，將護士鈴及常用物品放在病人隨手可取之處。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

<input type="checkbox"/> 更換照顧者	第⑦知	告知護理人員，再次提供防跌衛教。
<input type="checkbox"/> 需他人協助移位、轉位者	第⑧知	正確執行移位、轉位技巧 確認病床高度降到最低。
<input type="checkbox"/> 需輔具使用者	第⑨知	1.睡前協助完成如廁。 2.半夜欲如廁，請喚醒照顧者協助。 3.改用尿壺、便盆、便盆椅 4.便盆椅需固定，盡量靠牆或靠床。
<input type="checkbox"/> 照明不足、地面不平、濕滑	第⑩知	充足照明、走道通暢無障礙防 滑拖鞋要準備，注意地面無水漬。

高危險動作再提醒

危險動作1.未拉床欄



危險動作2.坐於床沿



本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

危險動作3.彎腰取物重心不穩(尤其肌力差或有姿位性低血壓)



危險動作4.以點滴架支撐重心



危險動作5.如廁後站起時



■ 複習一下

問題1：()服用高危險藥物，下床需有人陪伴？

問題2：()當無陪伴者或陪伴者暫離，有任何需要時，可按壓護士鈴，尋求協助？

問題3：()若更換照顧者，不需要告知護理人員？

正確答案：問題1：O 問題2：O 問題3：X

參考資料：

Hill, A. M., Francis-Coad, J., Vaz, S., Morris, M. E., Flicker, L., Weselman, T., & Hang, J. A. (2024). Implementing falls prevention patient education in hospitals: Older people's views on barriers and enablers. *BMC Nursing*, 23(1), 633.

諮詢電話：(02)2737-2181 分機 8121-8124

制訂單位/日期：君蔚國際病房 1141201

PFS-8100-104

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮