住院病人預防跌倒10知

□ 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!
□ **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。
□ 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。
□ 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。
□ 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。
□ 無陪伴者或暫時離開	第⑥知	**防跌三要:**當照顧者暫時離開病床旁時，請務必做到: **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 。

住院病人預防跌倒10知

□ 更換照顧者	第⑦知	告知護理人員，再次提供防跌衛教。
□ 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。**
□ 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。
□ 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
	

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?

問題1：○問題 2:○ 問題3： X

參考資料：
Patient and system factors associated with unassisted and injurious falls in hospitals : an observational study : Venema DM, Skinner AM, Nailon R, Conley D, High R, Jones KJ., 2019

諮詢電話：(02)2737-2181　分機　8396
制訂單位/日期：君蔚病房/1120825
PFS-8100-506