

## 預防跌倒

住院期間最容易發生的危險為跌倒意外。據統計資料指出容易發生的時段為夜間(12:00~08:00)，地點以房間內及房內衛浴處最多，患者活動以上下床移位及進出洗手間兩項活動最多，其主要原因為病人因素(55%)，其次是環境因素(14%)與藥物影響(11%)。根據美國資料顯示 65 歲以上居民約 35~40%一年中曾跌倒，住院的老人跌倒比例更高達 50%，其中至少有 10~25%的跌倒造成嚴重傷害(如骨折,撕裂傷,內出血...等)。

跌到的高危險群包括：年紀大於 65 歲者、嬰幼兒、乏人照顧的病患、曾有跌倒病史、步態不穩、姿勢性低血壓或貧血、服用影響意識或活動之藥物（例如：利尿劑、止痛劑、輕瀉劑、鎮靜安眠藥、心血管用藥）、營養不良或虛弱、頭暈、意識障礙（躁動不安、混亂、定向感差）、睡眠障礙、肢體功能障礙、頻尿、剛麻醉或手術後病患無家屬陪伴者、視覺障礙者。

家屬可以注意的預防措施包括：1.瞭解病房設施及相關設備。 2.對於行動不便肌肉無力者，移動時不應讓其離開視線，也不可單獨於廁所內如廁，同時加強肌肉力量訓練。 3.需輔助器及輪椅的病患，不要私自測試其獨立行走之能力，應逐漸訓練其肌力再依序站立、行走。 4.病患應穿防滑鞋，不可以打赤腳或穿平滑的鞋底、高跟鞋底，避免滑倒。 5.姿勢性低血壓的預防，轉換姿勢時，應採漸進的方式。 6.打針吃藥應請教醫護人員有無副作用，尤其是會不會頭暈及肌肉無力，若有則不可私自下床，服藥前一小時先上廁所，服藥後一小時應臥床休息。

以下肌力訓練即針對下肢無力者設計，每個動作需維持 10 秒 10 下，一天至少三回。

### 【股四頭肌肌力訓練】

股四頭肌是下肢站立與行走時維持膝關節伸直的重要肌肉，足夠的肌力可以讓膝關節有好的動作控制，不易無力而跌倒。



起始動作：平躺，雙腳伸直將一包衛生紙或是毛巾捲置於膝關節後側。  
動作：將小腿伸直並維持 10 秒再放下，每回 10 次，每天 3 回。

### 【直膝抬腿】

增進站立時的肌肉力量以保持平衡和維持行走所需的力量。



起始動作：平躺，雙腳伸直及維持腳趾朝天花板。  
動作：膝關節保持伸直，將整隻腳直直抬起維持 10 秒後慢慢放下，每回 10 次，每天 3 回。

### 【大腿外展肌群運動】

站立和行走時，由大腿外展肌群維持兩側骨盆在水平位置不傾斜。



起始動作：1.平躺，雙腳伸直及維持腳趾朝天花板。

2.側躺，下面的膝彎曲，上面的腳伸直側抬

動作：膝關節保持伸直，將一腳往外側打開，軀幹不要有動作，到最大角度維持 10 秒，再回到起始姿勢。每回 10 次，每天 3 回。

### 【抬臀運動】

訓練屁股後側的肌肉力量，為之後下床練行走時所需的肌肉。



起始動作：一腳置於床上，對側腳膝蓋彎曲並用腳平放床上

動作：將屁股抬離床面撐住 10 秒鐘後慢慢放下，每回 10 次，每天 3 回。  
不需將屁股抬的很高，只需讓屁股離開床面即可。



起始動作：坐在軟硬度適中的床上雙腳垂出床緣，使膝關節彎曲 90 度  
動作：保持上半身直立不動(可用雙手於身後支撐)做膝蓋伸直腳板上勾維持 10 秒，每回做 10 下，每天三回。

### 【股四頭肌與臀肌肌力訓練】

站立和行走需要股四頭肌與臀肌同時收縮作用去維持髖關節伸直，進一步讓軀幹保持直立。



起始動作：雙腳打開與肩同寬，手扶助行器背部倚靠牆壁或門站立。  
動作：緩緩往下半蹲維持 10 秒並保持上半身直立，再慢慢將膝關節伸直回到站姿，每回做 10 下，每天三回。

### 【小腿後側肌肉肌力訓練】

小腿後側肌肉在站立時可以幫助維持平衡，行走時有助於步伐的推進。



起始動作：雙腳打開與肩同寬，背部倚靠牆面

動作：保持膝關節伸直下做踮腳尖，直到腳跟完全離地維持 10 秒再回到站立，每回做 10 次，每日 3 回。