



健康公告

預防摔倒

加州發展服務部

2024年7月



本公告是否有幫助？

[點擊這裡](#)

患有智力和發育障礙(I/DD)的成年人更容易摔倒，也更容易在摔倒後受傷。根據加州發展服務部(DDS)的特殊事件報告(SIR)資料，摔倒是導致骨折的主要原因之一。大多數摔倒都是可以預防的。每一次摔倒都會增加再次摔倒的風險。這份公告說明了如何預防摔倒，以及如果有人摔倒了該怎麼辦。

摔倒資料統計

從2022年11月到2023年10月，共有**590**份特殊事件報告(SIR)報告了摔倒事件，其中**464**起導致骨折。

在導致骨折的摔倒事件中，有14%(66份SIR報告)需要住院治療。

家中是摔倒骨折最常發生的地方。

在家裡，臥室和浴室是最容易發生摔倒的地方。

髖部、踝部和腿部骨折是最常報告的骨折類型。

SIR報告的超過一半的摔倒骨折發生在50-69歲的人群中。



資料來源：DDS SIR數據

摔倒可以預防

大多數摔倒是由個人風險因素和環境風險因素共同引起的。以下是一些可以幫助預防摔倒的方法。[踐行四大要點](#)：



1. 評估



2. 運動



3. 環境



4. 教育



健康與安全公告由發展服務部編制，旨在提醒直接服務提供者、區域中心工作人員和其他人等，留意我們社區中的特定風險。請透過本調查提出對本公告的回饋意見以及我們可以改進的地方：[公告調查](#)

1. 評估：哪些因素會增加摔倒的風險？



評估個人風險是預防摔倒的第一步。一個人的風險因素越多，摔倒的可能性就越大。

如果個人有以下情況，摔倒的風險會更高：

- 65歲及以上
- 年齡越大，摔倒風險越高
- 經歷癲癇發作
- 站立或轉身時感到頭暈或頭重腳輕
- 使用輪椅、拐杖或助行器等移動輔助設備
- 服用多種藥物
- 容易思維混亂、抑鬱或記憶力減退

或者有以下情況：

- 以前摔倒過
- 平衡能力差，肌肉無力
- 從低矮的椅子或床上起身很困難
- 視力或聽力較差
- 行走困難
- 腳痛或穿的鞋不合腳
- 害怕摔倒
- 有自傷行為史

資料來源：DDS臨床服務，[Journal of Gerontological Nursing](#)（老年護理雜誌）

2. 運動：運動如何幫助預防摔倒？



運動可以幫助增強力量，提高靈活性和平衡能力，特別是對容易跌倒的人更有幫助。有關體育鍛煉和運動的更多資訊，請參閱《預防與保健：身體健康公告》。

3. 環境：可以做些什麼來提高家居安全性？



大多數摔倒都發生在家中。摔倒通常是由一些易於消除但卻容易被忽視的危險因素造成的。請發現並清除或消除所有環境隱患。只需簡單的處理即可避免大多數受傷或死亡風險。

- 清理地板上可能絆倒人的物品
- 撿起掉在地板上的東西
- 即使是迴紋針或紙片也可能讓人滑倒或者摔倒
- 迅速清理灑在地板上的液體、油漬或食物殘渣
- 確保家中光線充足

3. 環境：可以做些什麼來提高家居安全性？（續）

提醒有摔倒風險的個人穿合適的鞋子，不要穿松垮的拖鞋或襪子。
在上下樓梯時，攙扶有摔倒風險的人。
在浴室安裝防滑浴墊、淋浴墊和扶手。
家裡地面要平整，地毯或地墊不要翹邊、鬆動，如果有破損要及時修復
移除走道上的電線並使其遠離走道。

資料來源：[梅奧診所](#)

4. 教育：如何將預防摔倒付諸實踐？



要把預防跌倒放在心上。

要學習瞭解哪些情況容易導致跌倒，以及怎樣預防跌倒。
要學會發現環境中的安全隱患，及時消除隱患，或根據需要報告問題。

骨質疏鬆的人更容易骨折。考慮對高摔倒風險的人進行骨質疏鬆症篩查。
（來源：[美國預防服務工作組 2023](#)）。

如果適用，請提供並參與有關預防摔倒和貴機構摔倒管理規程的持續培訓。

可以對照[清單](#)，幫助您確定某人是否有摔倒風險。如果您認為他們可能有摔倒風險，請與他們的醫生和支持團隊討論您的發現。

資料來源：DDS臨床服務

預防摔倒分幾個步驟



步驟1：發現並消除或減少摔倒隱患。

步驟2：監測個人健康狀況的變化，並提醒您的同事和其他相關人員。

步驟3：確保個人的護理計畫中包含預防摔倒的措施。

步驟4：持續評估步驟1到3，並根據需要進行調整。

附帶的摔倒後評估表可以幫助評估摔倒風險。

資料來源：[DDS臨床服務](#)

「居家尊嚴摔倒預防計畫」是老齡服務部提供的資源，為社區中的老年人和殘障人士提供服務。該計畫包括家庭環境評估和家庭改造等服務。瞭解更多關於「居家尊嚴摔倒預防計畫」的資訊，請查看[居家尊嚴摔倒預防計畫](#)。



如果有人摔倒該怎麼辦

即使有預防措施，摔倒還是可能發生。

如果有人摔倒，應採取的步驟：



1. 保持冷靜並傾聽

● 摔倒的人可能會很震驚。聽聽他們怎麼說。仔細快速地評估情況。

2. 觀察

● 觀察摔倒者的姿勢。留意是否有骨折、出血、呼吸問題的跡象。



3. 詢問

● 詢問摔倒者感覺如何。

● 問他們是否撞到了頭。



4. 撥打911

● 如果摔倒者看起來受傷嚴重，請撥打911尋求緊急幫助。不要移動他們。

● 如果摔倒者撞到了頭部，或可能有頭部損傷，可能不會有明顯的出血或撕裂傷。他們可能會有腦震盪、內出血或其他傷害，特別是如果他們服用了特定藥物(如抗凝藥)的話。

● 摔倒者可能需要醫生評估，並在摔倒後24小時內接受密切監測。

● 在監測他們的生命體征時，如果出現以下任何問題，立即告知醫療專業人員：

● 噁心或嘔吐

● 頭暈、意識混亂或思維困難

● 失去知覺、嗜睡或無法醒來

● 持續任何時間的癲癇發作(抖動或抽搐)

● 無力或協調能力下降

● 一隻瞳孔變得比另一隻大

● 語言障礙



5. 通知

● 通知摔倒者的醫生，並向他們提供事件的詳細資訊。告訴他們摔倒發生的時間、地點和方式，以及是否有任何傷害。

如果有人摔倒，應採取的步驟：（續）



6. 記錄

- 記錄發生的情況（包括摔倒和後續處理）。
- 記錄個人每次摔倒的情況，以便建立摔倒歷史記錄。

如何記錄摔倒

每次摔倒都應該記錄在案。包括以下內容：

- 症狀：**摔倒前發生了什麼？
 - 位置：**摔倒發生在哪裡？
 - 活動：**摔倒時該人在做什麼？
 - 時間：**摔倒發生在什麼時候（日期和時間）？
 - 事件：**是否受傷？摔倒者是否接受了治療？
- 使用[摔倒日誌](#)有助於記錄摔倒情況。

資料來源：[DDS](#)



其他資源

-  [居家尊嚴摔倒預防計畫\(ca.gov\)](#)
-  [預防摔倒的四個要點](#)
-  [預防摔倒風險清單](#)
-  [預防摔倒的領導策略](#)
-  [如果有人摔倒了該怎麼辦](#)

摔倒後評估

摔倒日期：

UCI編號 (供應商填寫)：

SANDIS事件編號 (區域中心填寫)：

個人年齡： 0-18歲 19-25歲 26-40歲 41-55歲 55歲以上

摔倒是怎麼發生的?

如何避免以後再摔倒?

摔倒發生在哪裡? (選擇所有合適的選項)

家	日間計劃	工作場所	社區	客廳
臥室	浴室	廚房	餐廳	家庭活動室
院子/露臺	公園	餐館	商店/購物場所	圖書館
停車場	人行道	對個人來說，摔倒地點是新的或不熟悉的環境		
其他：				

健康狀況是否導致了摔倒?

(如果回答為是，選擇所有適用的選項)

摔倒時正在使用輔助行走設備: 助行器 拐杖 輪椅 步態帶
個人正在經歷以下方面的變化: 視力 聽力 步態 身體狀況
最近的身體狀況變化 最近的醫療診斷 癲癇症
其他：

預防摔倒分幾個步驟：

第1步：確定並消除/減少摔倒隱患

第2步：確認個人健康狀況的變化，並提醒所有工作人員

第3步：為個人制定新計畫

第4步：不斷重新評估步驟1-3，根據需要進行調整

第1步：確定並消除/減少摔倒隱患 (選擇所有適用的選項)

地毯/地墊沒有正確固定在地板上或沒有平鋪
地板/門檻的變化
從一個位置轉移到另一個位置
沒有扶手/抓桿
浴缸防滑墊沒有放好
光線不足、太暗，並且/或沒有夜燈
缺少、有缺陷或使用不當的輔助設備
個人/工作人員未遵循協助規程 (轉移)
照顧者/個人分心
鞋子、衣服、寵物、孩子或其他障礙物擋住了路
目的地的步行距離太遠
潮濕、結冰、不平坦或多石的地形，施工、擁擠的人群或其他危險
個人匆忙或不注意
協助的工作人員分心
不合適的鞋子： 尺碼不對 (太大/太小) 鞋帶沒綁 鞋子類型不適合環境
其他：

第2步：確認個人健康狀況的變化，並提醒所有員工（選擇所有適用項）

- 由於服用新藥、更改藥物或漏服藥物，感到頭暈或迷失方向
- 因健康狀況或診斷變化，腿部力量減弱或步態改變
- 出現呼吸急促
- 個人對使用新的移動輔助設備感到困惑
- 個人的行為和/或心理健康可能導致了摔倒
- 出現癲癇發作
- 在過去六個月內至少摔倒過一次
- 在摔倒前表現出疼痛或不適
- 其他：

第3步：制定預防摔倒的計畫，進行合適的環境改造，培訓員工執行計畫，並留意其他摔倒風險。如果需要行為計畫，請附上完整副本。

請考慮所有勾選的因素並制定有針對性的方案，必要時可附加頁面。

第4步：持續評估當前計畫，必要時進行調整。這是一份動態文檔，應在每次會議上與服務協調員討論。該計畫旨在透過更關注預防摔倒的策略來減少摔倒。

是否需要區域中心的協助來完成摔倒預防計畫？

如果需要，請說明：

服務提供者簽名

機構名稱

日期

僅供區域中心使用

事件發生日期：

事件導致的傷害：

社區服務委員會批准或否決日期：

備註：