

防跌保平安，有做有保佑

拄著拐杖加上家人攙扶，彎著膝蓋、踏著異常寬大步伐慢慢地走進物理治療門診，78 歲的林伯伯說發生跌倒的次數已經多到數不清了。

「晚上想上個廁所，下床突然軟腳就跌坐在地上了。」

「半夜走去關窗戶，不知道為什麼就在半路上跌倒了。」

聽著林伯伯說著跌倒發生的情形，也看到跌倒在他身上留下好幾處大大小小的擦傷和瘀青，其中幾次較為嚴重的跌倒還必須住院治療。久而久之，林伯伯因為害怕跌倒而開始不敢隨意地走動，家人也害怕林伯伯會再次發生跌倒而盡量跟在身邊，但還是無法完全避免跌倒事件的發生。

「家人晚上要好好睡覺，總不能什麼事情都麻煩他們。」

「真的跌怕了，有什麼辦法可以不再跌倒？」林伯伯的語氣充滿著無奈。

在物理治療門診遇到許多長者都有相同的困擾，跌倒已是社區長者十分常見的醫療問題，除了常見的身體挫傷外，也容易造成頭部外傷、骨折等傷害，嚴重情形甚至導致死亡。跌倒產生的傷害也會限制長者的活動能力，導致後續日常生活功能及生活品質降低，而無論輕度或重度傷害，皆易造成心理方面的負面影響，因害怕再次跌倒，可能對於日常活動過度謹慎，最後失去獨立活動的能力。

跌倒高風險出現在哪裡？

為了預防長者因跌倒而面臨失能，英美兩國的老年醫學會近年提出預防老年跌倒的準則，建議所有 65 歲以上的社區長者應每年進行防跌篩檢。

「過去 12 個月是否有發生一次以上跌倒？」

「近期是否因為跌倒而就醫？」

「行走或平衡是否有困難？」

只要上述三項問題有任何一項答案是肯定的，就可以快速判斷為跌倒高風險族群，應及早進行多重因素跌倒風險評估與介入，以預防後續的跌倒事件。

跌倒並非老化必經的過程，大多也不只是單次意外事件，許多長者會認為只是不小心跌倒或絆倒，而忽略了跌倒危險因子的存在，造成再次跌倒的發生。跌倒是多重危險因子交互作用所產生，越多的危險因子代表越高的跌倒風險，內在因子包含老化造成的系統性退化問題（平衡不佳、肌肉無力、視力和認知變差）、血壓調控問題（姿勢性低血壓）及慢性疾病（巴金森氏症、關節炎和糖尿病），而外在因子則包含多重藥物使用（安眠藥物、抗憂鬱藥物和麻醉止痛藥）、危險的活動環境（不平坦的地面和光線昏暗的走道）及不合適的服裝（太長的衣褲和高鞋跟的鞋子），這些危險因子會影響姿勢的控制與步態的穩定性，使長者在不經意間暴露在跌倒危險之中。

生活環境處處是危機

居家環境是一個值得注意且容易改善的跌倒危險因子，家中前三名容易造成跌倒的地點為臥室、客廳和浴室。觀察跌倒高風險長者的家中環境，常常可發現許多雜物

會堆放在房間和走道，電線或延長線常因長度不足會橫跨在走道上，活動環境通常不夠明亮，起床也常沒有開燈的習慣，因此在半夜行動十分容易發生跌倒或絆倒，而浴室地面常有水漬，在上廁所踏進浴室時容易滑倒，有時也會因馬桶座椅高度太低，在站起時發生跌坐的情形。

由此可知，生活環境處處是危機，但其實這些跌倒是能預防的，只要仔細觀察居家環境並做以下的小改變，就可以使長者安全且安心地在家中進行各種日常活動：

- 活動空間：保持走道寬敞，電線收納整齊並固定，地毯要固定邊緣和底面。
- 廚房空間：地板保持乾燥且沒有油漬，物品要放在伸手可拿的位置，而不需要踮腳尖、踩椅子或蹲下。
- 浴室廁所：馬桶和洗手台要加裝固定扶手，地面隨時保持乾燥，並使用防滑地磚或止滑墊。
- 臥室空間：床頭放置床頭燈以方便開燈，並在床邊加裝扶手以協助上下床。
- 樓梯空間：階梯邊緣可貼上反光貼條，避免長者下樓時看不清楚階梯，並在階梯貼上防滑貼條以預防滑倒。
- 光線照明：光線要充足，可在走道加裝感應式照明，並提醒長者夜間起床前要先打開床頭燈。

運動是安全活動的基本功

想要安全地進行活動就需要有足夠的肌力及平衡能力，運動訓練已被證實可以有效降低跌倒風險與跌倒恐懼，平衡訓練更被視為重要項目，搭配肌力訓練，可以有效

改善姿勢控制及行走功能。

微蹲運動

- 腳趾朝前、與肩同寬站立，雙手輕扶桌面。
- 慢慢微蹲，讓膝蓋朝地面接近但不超過腳尖，直到腳跟感覺快要抬起，再慢慢站起來。
- 一日三回，一回 10 下。



圖源出處：《物理治療師教你中年後，亞健康人的正確運動》（大塊文化）

踮腳尖運動

- 腳趾朝前、與肩同寬站立，一手輕扶桌面。
- 腳跟慢慢抬起，再慢慢放下。
- 一日三回，一回 10 下。



圖源出處：《物理治療師教你中年後，亞健康人的正確運動》（大塊文化）

腳跟-腳尖站立運動

- 腳趾朝前站立，一手輕扶桌面。
- 一腳往前踏，使腳跟和腳尖相接，並呈一直線，維持 5-10 秒鐘。
- 換腳，同樣腳跟和腳尖相接，並呈一直線，維持 5-10 秒鐘。
- 一日三回，一回 10 下。



圖源出處：《物理治療師教你中年後，亞健康人的正確運動》（大塊文化）

輔具也是防跌好夥伴

適度使用輔具不僅能提供行走支持，也能降低跌倒的可能性，外出有使用輔具的長者建議在家中也使用輔具，比起扶著家具活動有更高的安全性。助行器能提供較高的支撐力與穩定度，適合肌肉無力且平衡不佳的長者，而若長者只有些許行走不穩定，可以使用單拐或是四腳拐，將拐杖拿在較無力腳的另一側，以協助支撐較無力腳。合適高度的輔具能讓長者使用起來更輕鬆又安全，無論助行器或拐杖，輔具高度的調整皆是請長者站直、肩膀放鬆、手臂自然垂放之下，輔具握把高度大約在手腕線的位置，當長者手放在握把使用時，手肘會呈現微微的彎曲。

尋求專屬的防跌評估與介入

導致跌倒的危險因子眾多，預防方法需要全盤考量。物理治療中心與老年醫學部醫師合作，提供防跌評估與介入的自費物理治療門診，經門診醫師的評估與轉介後，由物理治療師進行一對一多重因素跌倒風險評估，針對跌倒史、用藥情形、居家環境、服裝穿著等跌倒危險因子，進行詳細的評估與分析，並檢測活動平衡信心、肌力、平衡及步態等能力，根據評估結果設計最適合長者的個別化居家運動訓練與衛教。

物理治療中心物理治療師 游舒涵