



預防跌倒人性化

Fall Prevention Nursing System

■ 文 / 林淑美 台北慈濟醫院10B病房護理長

11

36

1985 Baker & Harrey

危險因子多 評估難度高

3

7

2007 交給電腦評估 快速又安全

10

2007

2007 12

2008

3

83%

評估日期	班別	評分	評估者	評估內容
098/11/01	白班	4	09	新入院或由其他單科轉入之病患，達到3小時在完成評估評分之子音，資料以跌倒原因為主，並列進理問題，角色缺性傷害評估， 1. 分數：分未列入跌倒高危險群之人，缺點：大型評估出危險因子評估外， 2. 例入新增變化，如垂危、癱瘓、意識、活動、自我照顧能力等改變 3. 使用跌倒原因評估，危險群列出止痛、安眠、利尿、降血壓及降血糖等藥物時，需再大病方式評估危險因子評估。
098/10/28	白班	3	09	
098/11/02	大夜	張嘉琪	09	
098/11/01	小夜	張淑玲	09	
098/11/01	夜班	黃惠君	09	

跌倒危險因子評估

評估確定 取消

項目	評估內容	A0
1 生理狀態	年齡 ≥ 65歲	A0
2 生理狀態	SBP<100 or HR<60 or >100or SpO2≤90%	A0
3 直立狀態	直立不穩或定期站腰痛	B0
4 走動能力	手術後、ICU轉出(72小時內)或產後、侵入性檢查治療後(24小時內)	C0
5 走動能力	矯正前視力模糊	C0
6 走動能力	使用輔助器材(輪椅)	C0
7 走動能力	使用輔助器材(活動型輪椅)	C0
8 走動能力	使用輔助器材(拐杖)	C0
9 走動能力	使用輔助器材(未使用止滑鞋)	C0
10 走動能力	使用輔助器材(防滑便盆椅)	C0
11 走動能力	步態不穩(下肢無力、頭痛)	C0
12 自我照顧程度-排泄	大量點滴注射(活動型膀胱使用)	D0
13 自我照顧程度-排泄	糖尿病需靠他人協助如廁	D0
14 藥物副作用	禁用一年的藥物或少於一年的中藥藥物	E0



看到台北慈院預防跌倒的資訊評估系統上線後達到效果，讓身為改善小組一員的林淑美護理長很開心。

恒

