

別讓跌倒成為遺憾

談老人跌倒與骨折

撰文◎外科加護病房組長 吳儀庭



長者跌倒不容輕忽！本文深入解析跌倒後的常見症狀、醫療處置、術後照護及心理支持，並強調居家安全與預防之道。

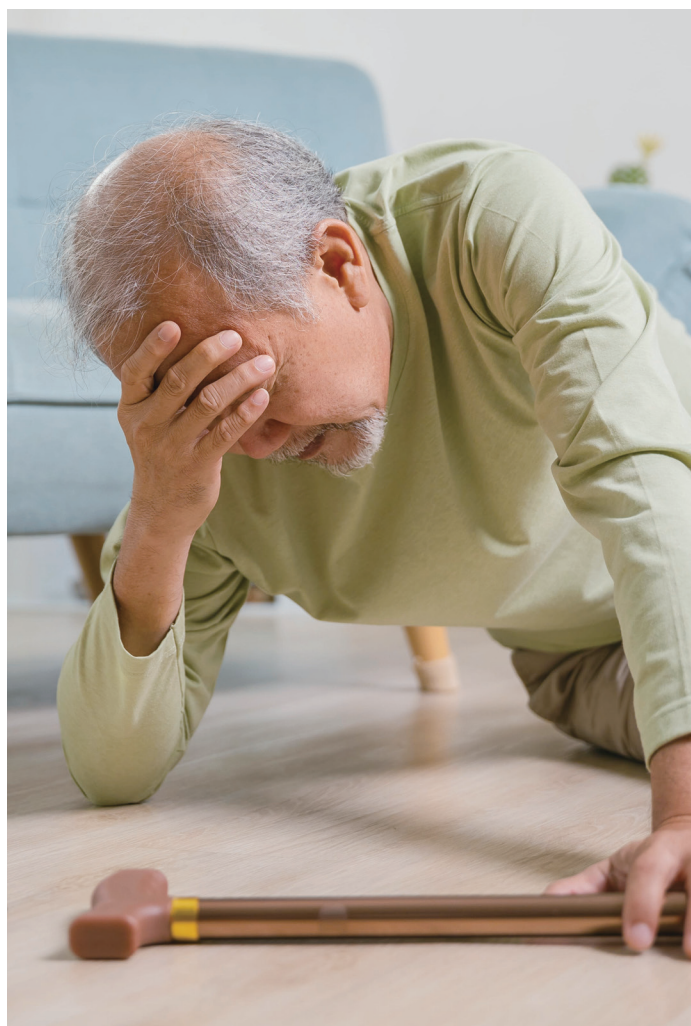
當長者發生跌倒時，受傷程度可能因撞擊部位及骨骼狀況而有所不同。

老人跌倒後常見症狀

部分長者因疼痛感受較不明顯，或擔心造成家人負擔而隱瞞病情，因此家屬應提高警覺，觀察是否出現以下症狀：一、部位：常見於髖部、脊椎、手腕及肩膀等部位。二、症狀包括：局部劇烈疼痛、患肢無法活動、關節腫脹變形、行走困難或無法站立、肢體長度不對稱、下肢外旋變形。

跌倒的臨床處置

老人跌倒就醫時，醫療團隊會先評估意識、呼吸循環、生命徵象、神經反應與受傷部位，以確認有無頭部外傷、內出血或其他緊急狀況。接著依受傷情況安排X光診斷骨折；電腦斷層（CT）評估頭部、骨盆及複雜性骨折；核磁共振（MRI）檢查脊椎、韌帶與神經壓迫。完成診斷後，醫師會依骨折類型與嚴重度選擇治療方式。



輕微傷害如穩定骨折或軟組織挫傷採取保守治療，給予止痛、冰敷、支架固定與復健以減輕疼痛；若骨折位移明顯或影響功能則需手術。常見手術包含骨折內固定術以維持骨穩定；人工髖關節置換術應用於股骨頸骨折或嚴重損傷，助病人早日行走；椎體成形術則適用骨鬆引起的脊椎壓迫性骨折，以骨水泥灌注穩定椎體並減輕疼痛，改善生活與活動能力。

骨科病人術後照護

骨科術後完善照護能減少併發症並促進恢復。術後須密切監測血壓、心跳、呼吸、體溫與血氧等生命徵象，觀察出血、感染或休克等異常以利及早處置。疼痛控制至關重要，醫護人員會依評估給予口服、靜脈止痛藥或自控式裝置，助患者減痛並提升恢復品質。

傷口應每日觀察紅腫熱痛、滲液、異味或發燒等感染徵象並保持清潔乾燥。針對臥床易致深層靜脈栓塞風險，應鼓勵下肢主動運動、穿彈性襪或接受氣壓治療以防血栓。此外營養對骨折癒合極重要，建議攝取魚肉、雞肉、豆製品及牛奶等高蛋白，搭配牛奶、小魚乾、起司等高鈣食物與維生素D，促進鈣質吸收與骨骼修復。

跌倒後心理照護

除了身體照護之外，心理層面的支持同樣重要。許多長者在跌倒後會產生所謂的「跌倒恐懼症候群」，常表現出不敢獨自行走、減少外出活動、過度依賴家屬照顧及缺乏自信等情況。若長期因害怕跌倒而減少活動，反而容易

導致肌肉力量退化及平衡能力下降，進一步增加再次跌倒的風險。因此，家屬及醫療團隊應給予充分的心理支持與正向鼓勵，並安排循序漸進的復健訓練，協助長者逐步恢復行動能力與自信心。

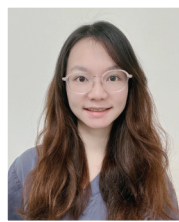
完善照護 積極預防

預防跌倒更是維持長者健康的重要關鍵。居家環境應保持安全，例如維持地面乾燥、移除雜物與電線、於浴室加裝扶手及防滑墊，並增加夜間照明設備，以減少環境裡的危險因子。此外，長者應養成規律運動習慣，如散步、太極拳、肌力訓練及平衡訓練，以增強下肢肌力與身體協調能力。

定期接受健康檢查，包括骨質密度、視力、聽力及慢性疾病控制情形，也有助於及早發現潛在問題並進行治療。若有步態不穩或平衡能力不佳情形，應依專業醫療人員建議正確使用拐杖、助行器或輪椅等輔具，避免因勉強行走而發生跌倒。透過完善的術後照護與積極的預防措施，不僅能促進長者康復，更能降低再次跌倒及骨折的風險，提升其生活品質與自主能力。



作者介紹



吳儀庭 外科加護病房組長

畢業於元培醫事科技大學，服務於外科加護病房，具護理臨床教師及急重症照護經驗。專長為重症護理、臨床教學及病人安全照護，致力於提升照護品質與護理專業發展。