



兒童跌倒預防

優質安心守護

- 品質管理中心管理師 葉昱佐
- 品質管理中心副主任 黃嗣棻

小豪今年4歲，正值對任何事物充滿好奇的年紀，每天跑跑跳跳，到處探險，彷彿體力用不完似的，父母親在旁收拾殘局雖然辛苦，但也很欣慰自己有那麼可愛的兒子。

今年流行性感冒來得猛烈，小豪不幸感染且症狀嚴重，需住院治療觀察。經過了幾天的治療後，小豪的病情好轉許多，活力也恢復了，但每天活動範圍局限在病床上實在非常無聊，一直想找機會下床晃晃。有一天洗完澡被抱回床上後，趁媽媽收拾東西忘記拉病床扶欄的空檔，嘗試下床探險，但因為床的高度較高，眼看小豪腳構不到地，即將失去平衡跌倒的那剎那，媽媽轉過身來發現，「小豪！不可以！」，趕緊將小豪抱回床上，並將扶欄拉起，及時解除一場危機。

兒童跌倒的特質

根據衛生福利部統計，事故傷害為我國0～14歲兒童死因之首，其中0～6歲嬰幼兒以發生「跌墜」受傷住院就醫比例最高（衛生福利部，2016）。「2005

年國民健康訪問暨藥物濫用調查」中，我國12歲以下兒童以跌墜事故盛行率最高，其中男童高於女童，且達統計顯著差異。加拿大研究指出，兒童死亡原因以事故傷害約占70～80%為多，其中

主要為跌倒墜落 (Pan et al., 2006)。兒童跌倒的發生除危害其生命安全，也影響家庭運作 (Melanie & Magdy, 2006)，更影響國家未來的生產力 (葉純志等人，2007)。

兒童因活潑好動，對新鮮事物與環境感到好奇，但身體控制與平衡的技巧不純熟，對危險認知反應較差，故面對醫院等陌生環境時，發生跌倒風險相對提高 (陳月枝、黃靜微、林元淑，2010)。兒童跌倒多發生在走路、跑步或活動頻繁的時候，地點多為學校與家中。其他高危險群包含：學步期幼兒 (0~3歲)、男童、意識不清楚、服用特定藥物 (安眠鎮定劑、降血壓藥、抗抽搐藥物、抗組織胺、利尿劑等)、環境 (光線昏暗、地板濕滑、床椅高度過高、衣物大小不合、環境不熟悉、設備使用不當、約束不當、缺乏協助者等)、當時活動 (上下床、如廁、行走中)、疾病診斷 (暈眩、步態不穩、身體虛弱等) (Anne, 2009; 洪如慧等人，2005)。

其中，住院病童的跌倒因素多為外在因素 (如不安全的環境、設備) (邱文達等人，2003)。病童如未適應生病時身體狀況的改變，發生跌倒機率較高。此外，如因跌倒發生導致身上的點滴或固定物脫落或滲漏，可能造成二度傷害，使照護工作更加繁雜；而病童病況改善時，因精神恢復、活動量增加，發生跌倒的危險性亦相對升高。因此，照護者應協助兒童辨識危險情況，提高警覺，注意兒童安全，避免意外發生。

有您參與更好

為保障住院兒童之安全與健康，請協助以下事項：

1. 提升環境防護

- (1) 請勿讓兒童獨處病室內，照護者如需離開病童，請通知護理師協助照護，或以娃娃車隨行，避免兒童焦慮不安，發生意外。
- (2) 如發現走廊、病室內或廁所地面潮濕，請告知護理站同仁處理，避免兒童跌倒。

2. 避免兒童不安全移動

- (1) 請勿讓兒童獨自進出廁所或茶水間，避免發生跌倒或燙傷等意外。
- (2) 請勿讓兒童在走廊或病室追逐嬉戲，避免發生碰撞而跌倒。
- (3) 請注意兒童點滴架及管路長度，避免管路捲入輪子，發生絆倒。
- (4) 請勿同時抱兒童與推點滴架外出，避免兒童跌落。
- (5) 兒童使用娃娃車或輪椅時應繫上安全帶，搭乘電梯應反向進出，避免兒童因碰撞彈出跌倒。
- (6) 請勿讓兒童在病床站立玩耍，避免重心不穩跌落床下；如病人為幼小嬰兒應將床欄拉到最高位置。
- (7) 請移除引誘兒童爬行之高處物體 (如玩具或餅乾)，避免讓兒童攀爬高處。
- (8) 兒童應穿著大小合宜之衣褲，再漸進式下床進行活動，照護者應陪伴在旁，避免絆倒。