



防跌工作坊－以實例模擬引導討論跌倒防治相關知識

壹、計畫摘要

防跌教育是病安文化的核心，也是在病床日常照顧中常常需要避免的情況。過去防跌教育都是包含在各教學活動中但不曾聚焦在防跌上。學員也需要有遇到個案才可累積臨床實戰經驗，在面對複雜情境時常出現「知易行難」的斷層，難以即時轉化知識為預防行動。

資深住院醫師及護理師在經驗上的累積比起新進人員以及各職級都來的豐富，也對於在防跌上需要注意的舉凡藥物調整或環境影響都比較了解透徹，也能在擔任臨床教師的過程中培養典範意識，產生教學相長之效果。故本年度嘗試把防跌教育的精華內容濃縮成課程知識，並且在講課後安排新進住院醫師及護理師分別練習由總醫師構思的教案，在演練後資深住院醫師及護理師給予建議與補充，以提升各個職級對防跌教育的認識。

貳、適用對象

醫師、護理師、社工師、心理師、職能治療師

參、進行方法

1. 安排第三年住院醫師針對精神科常見藥物副作用以及調要策略做講解、病房護理師介紹病房環境，護理跌倒評估，跌倒事件通報流程，以及防跌衛教內容。
2. 課程的素材包含過去受訓時的教材整理、臨床經驗分享，以及學習資源的推薦
3. 教學方法除講述和前後測外，會由住院醫師提出臨床情境作情境演練，鼓勵團隊成員討論可能的處遇方法，再由各職級進行回饋、經驗分享、以及示範。



圖一：工作坊活動照片

謝雅竹 曾懷萱 李嵐婷 王姿云 呂宗樺

國立成功大學醫學院 精神學科 暨 附設醫院 精神部

肆、應用後成果統計分析

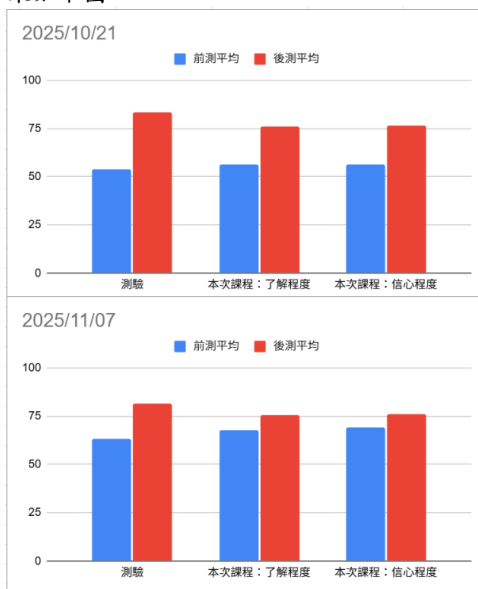
我們共舉辦兩次跌倒工作坊，分別於2025/10/21、2025/11/7，每次約60分鐘在活動前後皆有實施前後測，測驗內容包含：跌倒評估流程、常見原因、藥物作用及調整方針、和處置優先順序

1. 參與職類統計(共68位)：

學生33.9%(23人)、護理師29.4%(20人)、醫師23.5%(16人)、社工師7.3%(5人)、職能治療師4.4%(3人)、心理師1.4%(1人)

2. 前測後測分數統計：

除測驗外亦有針對課程前後對跌倒的了解程度和對病人衛教的信心程度作統計，成果如下圖：



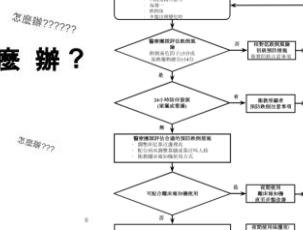
伍、檢討與改進

根據回饋與建議，歸納檢討與改進如下：

- － 減少理論解說中與護理師重複的主題
- － 維持或增加運用臨床案例的解說
- － 未來可編撰教案以維持教學品質
- － 編撰講義讓無法出席的學生參考
- － 調整上課時間到新進人員上工第一個月

當病人使用藥物後出現跌倒高風險時該怎麼辦？

- 開立精神科藥物前應留意病人年紀、體重
- 需要知道藥物作用時間(短效? 長效?)
- "Start low, go slow" 原則
- 加強陪病、衛教家屬或看護藥物副作用
- 定期量生命徵象，確認有無姿勢性低血壓
- 隨時注意藥物副作用，確實交班、病歷記載
- 減少劑量、更換藥物種類、更換使用劑次



圖二：醫師調藥教學投影片

表一：跌倒處置流程