



老人门诊防跌倒与安全护理要点

◎内江市第一人民医院 刘梅

随着老年人生理机能衰退（平衡弱、肌力降），叠加门诊“环境陌生、人流量大、等待久”的特点，跌倒风险显著升高。跌倒不仅可能导致骨折、软组织损伤，还会引发老人就医恐惧，因此需从“风险预防、应急处理、长期护理”三方面构建安全防线。

老人门诊跌倒常见三原因

环境因素大厅/走廊地面因清洁、雨雪天气变湿滑，且未及时放置警示牌，易导致滑倒。候诊区座椅间距窄、通道堆积杂物，墙角/家具尖角未防护，增加碰撞跌倒风险。另外，部分区域光线过暗（看不清障碍）或直射晃眼（影响视觉判断），干扰老人识路。

身体机能退化：视力模糊、听力减退、平衡功能减弱，导致对环境变化的反应变慢。而且大多数老人有高血压、糖尿病、骨关节病等慢性病，吃的降压药、降糖药、镇静剂等，可能引发头晕、低血糖、乏力、直立性低血压，导致走路不稳。

就医过程中的潜在风险：候诊久坐后突然起身（体位变化头晕）、自行排队缴费取药（长时间站立体力不支）。要是自己排队缴费、取药，长时间站着可能会体力不支。另外，带的东西太重、穿脱衣服不方便、用的助行器不合适，这些也会增加跌倒的概率。

防跌倒3个环节要做好

出行前准备：最好有家人陪着去；要是没人陪，就告诉导诊台，申请志愿者帮忙。穿防滑的鞋子，衣服要合身；带轻便的助行器，出门前检查稳不稳。就诊前别空

腹，可以带点糖果备用；要按医生的嘱咐吃药，别漏吃或多吃。

就诊时注意：先看看地面，避开湿滑的地方，走有防滑措施的通道。候诊时选有扶手的固定座椅，起身的时候用“三步起身法”：先用手撑着扶手，挪到椅子边；双脚踩稳，停顿10~15秒；再慢慢站起来。走路时走直线，别低头看手机；要是人太多挤，就请工作人员帮忙开路。

特殊环节提醒：上下楼梯或坐电梯时，要紧紧抓住扶手，一步一步踩稳再动。坐自动扶梯时，脚要踩在黄线里面，别靠在侧面的板子上，到了终点要赶紧离开。做躺卧检查后，要在医护人员指导下慢慢坐起来，再下床。如果感觉不舒服，马上扶住旁边固定的东西（比如墙、椅子）喊人帮忙。

跌倒了要正确处理才安全

老人自己别慌着起身：跌倒后先感受身体疼痛部位，避免随意挪动（防骨折、内脏损伤加重）。如果怀疑骨折（比如髌部、腿部疼得厉害，肢体变畸形了），绝对不动受伤部位，大声呼救，等待医护人员救援。要是身体没有明显的剧痛，缓慢转动身体，用手臂撑地挪至座椅或原地休息，同时观察是否有头

晕、恶心、出血。

家人/陪同者要科学处理：发现老人跌倒，别马上把他扶起来，先问问他哪里疼，检查有没有外伤、出血。如果只是皮肤擦破了，用干净的纱布或纸巾按住止血，之后去急诊科处理；要是伤口比较深，用干净毛巾盖住伤口，立刻找医护人员帮忙。如果老人意识不清，解开老人衣领保持呼吸道通畅，拨打急救电话，同时记录“跌倒时间、老人状态”（供后续治疗参考）。

别忘了心理疏导：有些老人跌倒后会害怕，不敢走路，甚至不想再去医院。家人需耐心安慰，讲解“正确应对方法”，缓解焦虑；若出现持续焦虑、失眠，联系心理医生；必要时安排康复训练，提升肢体功能与平衡能力。

日常防跌倒要做好3点

坚持适当运动：日常可以选散步、太极拳这类运动，能增强肌肉力量、改善平衡功能。锻炼要一步一步来，别一下子运动量太大，最好有家人陪着。在家也能做些小动作练平衡，比如单腿站立。

管好慢性疾病：有慢性病的老人，要定期测血压、血糖，按照医生的嘱咐调整药量，避免血压、血糖波动引发头晕。有骨关节病的老人要注意保暖，必要时用护具保护关节。还要定期体检，及时治疗可能导致跌倒的疾病（比如视力问题等）。

做好安全检查与规划：家人要定期检查助行器（轮子灵活性、扶手稳定性）、鞋子（防滑性、合脚度），确保这些用品安全。陪老人去就诊前，提前规划好路线，避开就诊高峰时段。医院方面也要完善无障碍设施（比如加扶手、铺防滑地垫）。☺