

跌倒手术后，若情况允许，仍应持续活动。

越怕跌倒 越容易

文 / 庄秀慧
图 / iStock

一些年长者跌倒后可能需要动手术及住院，但出院后却发现身体出现一些变化，例如不敢下床、害怕再次跌倒，即使手术本身是成功的。本报《活得好》邀请裕廊社区医院高级物理治疗师林欣美解析年长者手术后一般需要注意哪些问题。

——手术出院后更应动

◀ 看护者可鼓励年长者多走动。



识混乱或谵妄。

焦虑及对跌倒的恐惧，也会进一步削弱他们对行动的信心，限制参与康复治疗，从而延缓恢复进度。

保持活动很重要

林欣美提醒，出院后若健康情况允许，保持活动及锻炼至关重要。这是康复过程中的核心部分，而非可有可无的附加项目。

她建议，看护者可协助年长者循序渐进、持之以恒地进行一些简单活动，例如协助患者从床上转移到椅子、进行轻柔伸展，或在家中短距离步行，都能带来明显益处。

她强调，初期目标并非高强度锻炼，而是预防因长期缺乏活动而导致身体机能迅速衰退。

不过，安全始终是首要考量。看护者应遵循医疗团队的指示，并密切观察情况。若出现胸痛、严重呼吸困难或头晕等症状，应立即求医。

林欣美指出，随着年龄增长，心血管、呼吸、免疫及肌肉骨骼系统的“韧性”都会下降。这会削弱身体应对手术、麻醉、感染及长期卧床等压力的能力，导致康复速度减慢，并增加疲劳、感染及功能衰退等并发症风险。

她说，住院期间也可能加速肌肉流失及体能下降。一些年长者本身已存在与年龄相关的肌少症，而24至48小时的静养，就可能明显降低肌力、平衡感及活动能力，进一步影响行走及独立生活能力，并增加出院后跌倒的风险。

因此，即使过去能够独立生活的年长者，也可能因体能下降，而非疾病本身，需要暂时协助。

此外，一些年长者住院后，也可能因药物影响、睡眠紊乱等因素而出现意

需提高警惕的情况

出院后，若年长者出现以下症状，应特别注意：

- 行走不稳加剧，或再次出现行走困难
- 虚弱或疲劳加重
- 难以完成简单动作，例如下床或从椅子起身
- 思维改变，例如意识混乱、嗜睡或行为异常
- 食欲减退或睡眠变差
- 情绪低落、焦虑或退缩
- 因疼痛而限制活动
- 害怕跌倒或不愿活动

若出现以下情况，则建议立即求医：

- 突发严重意识混乱或定向障碍
- 无法负重或站立
- 多次跌倒或险些跌倒
- 超过24小时拒绝进食或饮水

林欣美提醒：“及早识别这些症状，有助及时介入，并帮助预防跌倒、再次入院及失去独立生活能力。”

林欣美指出，许多年长者出院后会变得非常谨慎，甚至完全避免活动，以为这样可以预防跌倒。然而，这种做法往往适得其反。

活动减少会导致肌肉无力、平衡能力下降及信心流失，长远下来反而会增加真正跌倒的风险。

她表示，这会形成一个恶性循环：因为害怕而减少活动，继而导致身体功能进一步退化，同时也可能影响情绪，造成焦虑及缺乏动力。

面对这种情况，看护者的安慰与鼓励十分关键。年长者应正视自己的恐惧，而非压抑或忽视它。看护者可以说：“住院后担心跌倒是很正常的”，借此肯定他们的感受，而非简单以“别担心，你会没事的”带过。



高级物理治疗师
林欣美



安装扶手或使用淋浴椅，能让老人家感觉更安全方便。

从‘小目标’开始恢复信心

林欣美建议，看护者应认真倾听长者具体担忧，并采取相应措施，帮助他们逐步重建信心。

此外，看护者也可观察年长者的活动方式，并指导他们练习较安全的活动技巧。

例如，可从坐姿活动或床上运动开始，再逐步过渡到辅助下站立，最后尝试行走。与其设定过大的目标，不如采取“再走一步”的方式，并与家人一起庆祝每一个小进步。

她指出，在适当的生理与心理支持下，年长者一般能够逐渐恢复行动信心，更安全地回归日常生活。

打造更安全的居家环境

一些简单的居家调整，例如保持良好照明、确保通道畅通、防滑地面，以及将常用物品放在容易拿取的位置，都能营造更安全、更可预测的环境，鼓励年长者更积极活动，而这对恢复肌力与平衡能力十分重要。

布置居家环境时，也应注重活动便利性，例如确保家具稳固以便支撑；座椅高度适合长者；走道预留足够空间供助行器使用。

此外，安装扶手或使用淋浴椅，也能让日常活动更加安全方便，从而鼓励年长者保持活动。



林欣美将在5月30日（星期六）举办的免费英语网上论坛中，分享为何跌倒风险会随着年龄增长而增加，并探讨看护者可采取哪些措施协助预防跌倒。

时间：早上11时至中午12时

报名：上网<https://for.sg/caregiver>或扫描二维码