

中心診所醫療財團法人中心綜合醫院



106 台北市大安區忠孝東路 4 段 77 號

(02)2751-0221 <http://www.clinic.org.tw>

衰弱症之照護

一、什麼是衰弱？

衰弱不是疾病，而是多種生理功能衰退，導致應對外在壓力能力降低，因而產生相關併發症及負向健康結果，如：身體活動功能衰退、認知功能障礙、譫妄、跌倒、失能、入住機構，甚至死亡等不良預後。

二、衰弱的臨床表徵：

包括活動力降低、不明原因體重減低、疲倦、容易跌倒、記憶力變差、生活自理變差…等。

三、高齡衰弱可能原因有：

- (一)年齡與性別：年紀越大，骨骼肌肉質量改變，越容易發生。
- (二)營養不均衡：高齡長者無法攝取均衡的健康飲食，容易造成慢性營養不良，例如骨骼肌肉流失，肌少症。
- (三)吃不下、睡不著、便秘、腹瀉、四肢無力頻繁跌倒會造成身體失去平衡感。
- (四)多重疾病：本身有三種以上的慢性疾病，未能規律就醫或控制不好的高齡長者例如失智、憂鬱、焦慮、認知障礙、關節炎、骨折。
- (五)藥物的使用：長期使用安眠藥、鎮定劑、止痛藥。

四、如何檢測自我是否衰弱？

可透過簡易的「衰弱評估量表」得知是否有衰弱狀況，簡單自我檢測下表五個問題，若有二個問題回答『是』，則表示可能衰弱前期；若有三個問題回答『是』，則可能為衰弱，應進一步由專業人員評估。

體重減輕	未刻意減重狀況下，過去一年體重減少 3 公斤或 5%以上？	☐ 是(1 分) ☐ 否(0 分)
下肢功能	無法在不用手支撐的情況下，從椅子上站起來五次	☐ 是(1 分) ☐ 否(0 分)
精力降低	過去一週內，是否覺得提不起勁來做事？（一週三天以上有這個感覺）	☐ 是(1 分) ☐ 否(0 分)
行動緩慢	走 15 步超過 6 秒(男性 $\geq$ 163 公分，女性 $\geq$ 152 公分)	☐ 是(1 分) ☐ 否(0 分)
體力活動量降低	比平日的活動量明顯減少，或是已無法做平日可執行的體能活動	☐ 是(1 分) ☐ 否(0 分)

中心診所醫療財團法人中心綜合醫院



106 台北市大安區忠孝東路 4 段 77 號

(02)2751-0221 <http://www.clinic.org.tw>

五、如何預防及改善衰弱？

- (一)加強口腔衛生保健，避免因口腔衛生或功能不良，影響營養攝取。
- (二)控制三高疾病、戒菸、避免頭部外傷、保護聽力或及早治療或矯正聽力障礙。
- (三)均衡飲食、攝取足夠的營養，建議採用「地中海飲食」方式：
 - 1. 攝取大量新鮮蔬果，每餐蔬菜 1.5~2 份，水果 1~2 份。
 - 2. 多攝取好油，以橄欖油、堅果種子為佳。
 - 3. 未精製全穀類(如糙米、燕麥等)每餐 1~2 份；豆類每天至少 1 份。
 - 4. 少紅肉多白肉(海鮮類、雞、鴨等)，每週紅肉少於 2 份，白肉剛好 2 份。
 - 5. 少吃加工食品，避免攝取過多鹽分、糖分、飽和脂肪和添加物。建議每週不超過 1 份。
 - 6. 適量乳製品，建議每天食用 1.5~2 份低脂乳製品。
 - 7. 水份足夠(約 2000ml)及適量紅酒(男性不超過 220ml、女性不超過 110ml)，理性飲用。
- (四)保持愉悅心情、好奇心、多動腦、參與社會互動、接觸新事物、學習新知。
- (五)鼓勵家屬多關心長者，除了愛心與耐心外，更需要同理心。
- (六)若有需要長期照護服務，出院前可經由出院準備服務聯繫相關資源單位，返家後轉銜至長照服務或社區。
- (七)養成運動習慣，強化肌肉力量，以增進肢體功能：
 - 1.從事簡單的家事、走路、爬樓梯。
 - 2.柔軟度或伸展運動：例如拉筋、瑜珈。
 - 3.有氧運動：例如快走、慢跑……等。
 - 4.平衡運動：例如太極拳。
 - 5.肌力訓練運動：可以坐著進行「下肢肌力訓練」運動，如下：

- (1)選擇固定、安全、無輪子的靠背椅。

中心診所醫療財團法人中心綜合醫院



106 台北市大安區忠孝東路 4 段 77 號

(02)2751-0221 <http://www.clinic.org.tw>

(2)調整坐姿：坐椅子坐墊前二分之一，挺胸、縮小腹、雙腳平行微微張開與肩膀同寬、肩膀放鬆、眼睛直視前方。

(3)坐姿徒手踮足及背屈訓練：

雙手扶坐墊→雙腳腳尖貼地面踮高腳跟→停 1 秒，重覆 8-12 次，最後一次停 8-10 秒→恢復原姿勢→雙腿腳跟貼地面，腳尖上抬→停 1 秒；重覆 8-12 次，最後一次停 8-10 秒；依個人體力，重覆 5-10 個循環

(4)坐姿股四頭肌肌力訓練運動：

A.手扶坐墊→上抬右腿→向前伸直、腳背上鉤→停 1 秒→收回右腿，重覆 8-12 次，最後一次停 8-10 秒→換左腿，依同樣方式進行；依個人體力，左右腿交替，反覆 10 個循環。(如圖 1)

B.雙手扶坐墊→上抬右腿→停 1 秒→垂直放回地面，重覆 8-12 次→換左腿(如圖 2)

C.單手扶坐墊→上抬右腿、同側手肘彎曲成 90° 下壓靠近上抬的大腿→停 1 秒→垂直恢復原位，重覆 8-12 次後換左側，依同樣方式進行。(如圖 3)

D.單手扶坐墊→上抬左腿、對側手肘彎曲成 90° 下壓靠近上抬的大腿→停 1 秒→垂直恢復原位，重覆 8-12 次後換右側，依同樣方式進行。(如圖 4)

依個人體力狀況，A-D 反覆 2-3 個循環。



(圖 1) 股四頭肌訓練-A



(圖 2) 股四頭肌訓練-B

中心診所醫療財團法人中心綜合醫院



106 台北市大安區忠孝東路 4 段 77 號

(02)2751-0221 <http://www.clinic.org.tw>



(圖 3)股四頭肌訓練-C



(圖 4)股四頭肌訓練-D

六、參考資料:

胡昱勝、李逸軒、羅玉岱、楊登棋、賴佩君、游詠晨、蘇睿寧、張雅燕、林威宏(2024).

高齡衰弱臨床照護指引回顧與應用. 內科學誌, 35(6), 431-439。

[http://doi.org/10.6314/jimt.202412_35\(6\).05](http://doi.org/10.6314/jimt.202412_35(6).05)

唐翊華、林彥光、莊宇慧、陳逸卉(2025). 預測台灣社區長者衰弱轉換惡化之身體、心理及社會層面因子：縱貫性研究. 台灣公共衛生雜誌, 44(4), 418-431。

[http://doi.org/10.6288/TJPH.202508_44\(4\).114019](http://doi.org/10.6288/TJPH.202508_44(4).114019)

陳智光、林瀛洲、簡詩穎、王嘉偉、曾章杰、黃美涓(2025). 高齡肌少症者軀幹肌肉力量與平衡之關聯. 台灣老年醫學暨老年學會雜誌, 20(1), 30-41。

[http://doi.org/10.29461/TGGa.202502_20\(1\).0003](http://doi.org/10.29461/TGGa.202502_20(1).0003)

Kim, D. H., & Rockwood, K. (2024). Frailty in older adults, *New England Journal of Medicine*, 391(6), 538-548. <https://doi.org/10.1056/NEJMra2301292>

Zoe(2025). 地中海飲食的 7 大原則。取自

<https://shop.vitabox.com.tw/pages/mediterranean-diet?srsId=AfmBOool2SxR7iX5mwLXLn51iQTp6POQA8QVi9NKst02FvYjQu6wflE>