

1. ضروری می باشد در هر شیفت و پس از ارائه هر خدمت به بیمار ، ایمنی نرده های محافظ کنار تخت کنترل شود .
- 2 در صورت هر گونه خرابی نرده محافظ کنار تخت حتما در اسرع وقت گزارش داده و پیگیری نمایید .
3. بیماران در معرض خطر سقوط از تخت در بخش های دارای اتاق های متعدد ، در اتاق نزدیک به ایستگاه پرستاری بستری شوند .
4. الزامی است که تمامی پرسنل در کلیه شیفت ها توجه خاص به بیماران مسن ، کودکان و بیماران در معرض خطر سقوط داشته باشند .
5. الزامی است که بیماران (بویژه بیماران مسن و در معرض خطر) همراه داشته باشند .
*در صورتی که بیمار همراه ندارد باید به وی آموزش دهید به هنگام حرکت از پرستار کمک بگیرد .
6. در صورتی که بیمار درد دارد ، پرستار اقدام لازم جهت کنترل درد بیمار را انجام دهد .
7. روشنایی اتاق ها برای شب مناسب باشد .

- 1.kerzman H ,Chetrit A ,Brin L ,Toren O .characteristics of falls in hospitalized patients. Jadv Nurs . 2004
- 2.Rutledge D,Donald son N,pravikoffd, ABC,S of Minimizing fall risk assessment and prevention in hospital facilities ., 2011
3. Locatellif , delvecchiol. Peginesatide as anew approach for treating anemia of CKD patient .2013

سایت بیمارستان :

WWW.HOSPHT.IUMS.AC.IR

شماره های تماس :

55228581 -4

داخلی - 331

تاریخ تهیه : دی ماه 98

تاریخ بازنگری : فروردین 99

تاریخ ابلاغ :دی ماه 98

فرد تانید کننده :



راهنمای پیشگیری از سقوط بیمار

تهیه و تنظیم : واحد آموزش بیمار

بیمارستان شهدای هفتم تیر

پیشگیری از سقوط بیماران

- ارزیابی خطر سقوط بیمار با ریسک بالا در هر شیفت
- استفاده از دستبند زرد رنگ برای بیماران دارای ریسک بالای سقوط
- استفاده از واکر و عصا در بیماران با اختلال حرکتی
- در دسترس بودن وسایل کمک حرکتی
- آموزش استفاده از زنگ احضار پرستار و در دسترس بودن آن
- تنظیم ارتفاع تخت در پایین ترین سطح ممکن
- استفاده از دمپایی مناسب
- جابجایی و انتقال ایمن بیمار
- قفل کردن چرخ های تخت ، ویلچیر و برانکارد
- نور مناسب : در اتاق ، راهروها و سرویس بهداشتی
- تسهیل دسترسی بیمار به لوازم شخصی
- بالا بودن حفاظت تخت بیمار

بیماران در معرض خطر سقوط :

- بیماران مسن (سن بالای 65 سال)
- بیماران دارای عمل جراحی که هنوز به طور کامل هوشیار نشده اند .
- کودکان
- بیمارانی که احتمال کاهش سطح هوشیاری یا احتمال اختلال وضعیت همودینامیک را دارند .
- بیمارانی که سابقه قبلی سقوط دارند (طی 3 ماه گذشته)
- بیماران مبتلا به اختلالات شناختی ، سایکولوژیک ، بینایی و شنوایی
- در مواقع انتقال بیمار از واحد یا مرکزی به واحد یا مرکز دیگر
- بیمارانی که به هر دلیلی مدت طولانی ناشتا بوده اند
- بیماران دیابتی (به دلیل عدم کنترل قند خون یا نوروپاتی)
- بیماران مبتلا به پوکی استخوان
- بیماران قلبی
- بیماران دارای معلولیت
- بیمار با درد غیر قابل تحمل
- کاهش ناگهانی فشار خون یا گیجی در اثر مصرف دارو

سقوط یکی از مسائل مهم نقض در سیستم مراقبتی بوده و بیش از 12 درصد بیماران در طول درمان در بیمارستان حداقل یکبار آن را تجربه می کنند .

سقوط عبارت است از " پیدا کردن بیمار در کف زمین (مشاهده مستقیم لحظه سقوط و یا مشاهده نکردن آن) و یا افتادن بیمار کف زمین در حضور پرستار یا مراقب "

سقوط یا زمین افتادن بیماران یکی از نگرانی های مهم در هر سیستم درمانی بوده و مسئول بیش از 90 درصد حوادث گزارش شده در طی بستری شدن در بیمارستان محسوب می شود .

از آنجا برخی از انواع سقوط می تواند اثرات تخریبی طولانی مدتی بر کیفیت زندگی بیماران داشته باشد ، پیشگیری از رخداد آن از اولویت های سیستم ایمنی بیماران است .

سقوط علاوه بر عوارض جسمی ، ممکن است اثرات روانی - اجتماعی مانند : از دست دادن احساس استقلال و اطمینان به خود - صدمات فیزیکی و حتی مرگ را برای بیماران به دنبال داشته باشد .

سقوط نه تنها زندگی خود بیماران را تحت تاثیر قرار می دهد ، بلکه در سیستم مراقبتی نیز باعث افزایش طول مدت بستری و هزینه های درمانی می گردد .

این تاثیرات شناسایی عوامل موثر و پیشگیری از سقوط را بیش از پیش مورد تاکید قرار می دهد .

یکی از وظایف مهم مراقبت دهندگان به بیماران در تمام سطوح ، پیشگیری و کاهش حوادثی است که ایمنی بیمار را تهدید می کند .

بنابراین به نظر می رسد با بررسی و شناخت عوامل خطر و احتمال رخداد حادثه سقوط بیماران و تمرکز بر جدیت آن ، می توان مداخلات لازم جهت پیشگیری و کاهش احتمال وقوع آن را در دستور کار قرار داد .

--	--	--