



مرکز آموزشی درمانی شفا

عنوان سند: خودمراقبتی در سقوط

کد سند: NO-BK-441



تهیه کننده: محبوبه محمدی کارشناس پرستاری و

فرحناز نریمیا سوپروایزر آموزش سلامت

تنظیم کننده: فرحناز نریمیا

سوپروایزر آموزش سلامت

به هیچ عنوان بدون کمک بلند نشوید.

در صورت جراحت و یا علامتی مانند سرگیجه ، سردرد به پرستار اطلاع دهید.

اقدامات پرستاری بعد از سقوط:

علائم حیاتی بیمار کنترل شود(فشارخون-ضربان قلب-تعداد تنفس- درصد اکسیژن خون -وضعیت هوشیاری- سردرد - استفرغ) تمام زخم های بیمار را تمیز و پانسمان کنید.به پزشک معالج اطلاع دهید. در صورتی که نیاز باشد و منع مصرف وجود نداشته باشد به بیمار با نظر پزشک مسکن بدهید.در صورت نیاز تست های بیشتر مانند عکس رادیولوژی -نوارقلب- چک سطح قند خون انجام شود. در صورتی که به ستون فقرات آسیب وارد شده است به جای حرکت دادن بیمار مهره های گردن را بی حرکت کنید و در اولین فرصت به پزشک معالج اطلاع بدهید.

خود مراقبتی سقوط :

اگر فرد نیاز به وسایل کمک حرکتی دارد می تواند از ویلچر یا واکر استفاده کند

منابع :

1. AHR 2013 – Toolkit for fall prevention
2. Health care protocol prevention of falls (Acute care) 2016 lcsi
3. Policy: falls prevention – the Sydney children’s Hospital -2015

بررسی احتمال خطر سقوط بیمار، وقتی تحت درمان با داروهای زیر باشد:

کم: دیورتیک - متوسط: داروهای قلبی، پرفشاری خون، ضد افسردگی، آنتی اریتمی - بالا: آنتی سایکوتیک، بنزودیازپین، ضد تشنج. اگر بیمار داروهای مصرف می کند که بر سطح هوشیاری، دفع و راه رفتن وی تاثیرگذار است، زمانی که دارو به بیشترین حد خود در خون می رسد، کاملاً باید مراقبش باشید. اگر بیمار، وسیله کمک حرکتی خود را از منزل آورده، حتماً ایمنی آن را چک نمایید. وسیله کمک حرکتی بیمار باید کنار تخت و به سهولت قابل دسترس وی باشد. بیمارانی که دچار مشکل حرکتی هستند حتی ممکن است با وجود وسیله کمک حرکتی، نیاز به کمک پرستار داشته باشند.

بعضی از داروها که خطر سقوط آسیب ناشی از

سقوط را افزایش می دهد:

مسکن - مخدر - خواب آور-داروهای قند خون و فشارخون- ضدافسردگی - ضد انعقاد

در صورت بروز سقوط چه کنیم :

از پرستار درخواست کمک کنید. در صورتی که در راهرو و یا سرویس بهداشتی سقوط کرده اید در همان حالت بمانید و درخواست کمک کنید.

پیشگیری از سقوط:

اگر بیمار احساس گیجی می کند قبل از حرکت و خروج از تخت به او کمک کنید تا در لبه تخت بنشیند و از وسایل کمک حرکتی مانند واکر- عصا درست استفاده کند. از دادن بی رویه مایعات پس از شام و قبل از خواب به بیمار پرهیز کنید.

به بیمار توضیح دهید که هیچگاه در حمام به وسایلی مانند جا حواله ای و یا جاصابونی تکیه نکنند. وسایل مورد نیاز مانند عینک، سمعک و ابزار کمک حرکتی را در دسترس بیمار خود قرار دهید. از بالا بودن نرده محافظ تخت هنگام خواب اطمینان حاصل کنید. زمانی که بیمار درد دارد دردش را کنترل کنید تا از سقوط احتمالی او پیشگیری شود. در زمان قرار گرفتن بیمار روی صندلی چرخ دار و برانکارد حتماً باید چرخ ها قفل باشد. حفاظ تخت بیماران را همیشه بالا نگه دارید. در کنار تخت بیمار، صندلی راحتی بگذارید. ارتفاع تخت بیمار از زمین، در پایین ترین سطح ممکن باشد. دسترسی بیمار به وسایل کمک حرکتی مثل مثل عصا و واکر را تسهیل نمایید. در اتاق درمان یا سایر واحدها، بیمار در معرض خطر را تنها رها نکنید.

تعریف سقوط:

سقوط یعنی تغییر ناگهانی در وضعیت بدن بیمار از

سطحی بالاتر به سطحی پایین تر بصورت غیر عمد که علت آن ایست قلبی یا حملات صرعی نباشد. سقوط بیماران علاوه بر به خطر انداختن ایمنی بیمار منجر به جراحت و در بعضی موارد آسیب های شدید به بیمار می شود، بهبودی بیمار را به تاخیر انداخته و ممکن است بیماری را تشدید کند و هزینه های درمان را افزایش دهد.

عوامل افزایش دهنده سقوط :

داشتن سابقه سقوط- دارای تشخیص ثانویه (بیش از یک تشخیص پزشکی فعال برای هر نوبت پذیرش باشد)- از وسایل کمک حرکتی استفاده می کند (بیمار هنگام راه رفتن از اثاثیه)کمد، صندلی و ... (اطراف خود کمک می گیرد) - مایع درمانی وریدی یا هپارین لاک دارد - الگوی گام برداشتن و حرکتی ضعیف یا معیوب دارد- دارای وضعیت روانی ذهنی طبیعی نمی باشد (بصورت اغراق در توانایی ها/ فراموش کردن محدودیت ها) - ضعف جسمانی- مشکلات مرتبط با پا و حرکت بیمار - افت فشار خون - پس از عمل های جراحی - مصرف برخی داروها - کمبود نور و روشنایی در محیط، کهولت سن - کفش و دمپایی نامناسب - نداشتن نرده محافظ تخت - خیس و نمناک بودن کف - نداشتن همراه

ویرایش: اول تاریخ ۱۴۰۴/۰۵/۰۵ صفحه: ۳ از ۶

بیمار یا همراهانش را در زمینه‌ی راه های پیشگیری از سقوط، آموزش دهید. در حین انتقال بیماران، از بالا بودن حفاظ برانکارده، اطمینان حاصل کنید. راهروهای منتهی به توالی باید دارای نور کافی باشند. در راهروها نباید هیچ مانعی بر سر راه بیماران قرار گیرد. بیماران را راهنمایی کنید که دمپایی یا کفش های مناسب بپوشند تا سر نخورند.

شب ها باید محیط را نسبتاً روشن نگه دارید. بین ساعت ۶ صبح تا ۱۰ شب، هر ساعت یکبار به بیمار سر بزنید و هر بار این فعالیت‌ها را انجام دهید: بررسی سطح درد بیمار - دادن دارو - رفع نیاز بیمار به اجابت مزاج

بررسی وضعیت دمپایی ها

حصول اطمینان از اینکه تخت بیمار در وضعیت قفل شده قرار داشته باشد

تنظیم ارتفاع تخت در پایین ترین حد ممکن و رفع نیاز به تغییر وضعیت

بررسی سهولت دسترسی بیمار به تلفن، کنترل تلویزیون و زنگ احضار پرستار

در دسترس قرار دادن سطل آشغال، میز کنار تخت و دستمال کاغذی

قبل از ترک بالین بیمار به او اطمینان دهید که حداکثر تا یک ساعت دیگر یکی از پرستاران به او سرکشی خواهد کرد.

ویرایش: اول تاریخ ۱۴۰۴/۰۵/۰۵ صفحه: ۴ از ۶

ویرایش اول تاریخ ۱۴۰۴/۰۵/۰۵ صفحه ۲ از ۶