



بیمارستان توانبخشی رفیده

برنامه مراقبتی پیشگیری از سقوط

تهیه و تنظیم:

دکتر شمعانه محمدی

سوپروایزر آموزشی

هیات علمی بالینی

بیمارستان توانبخشی رفیده

پاییز ۱۴۰۱

تشخیص پرستاری:

NANDA-I 2021-2023

Domain 11 -class 2 -code 00155

خطر سقوط Risk for falls

تعریف: زمانی که فرد مستعد زمین خوردن است که ممکن است باعث آسیب فیزیکی و سلامتی او شود

عوامل خطر	جمعیت در معرض خطر	در ارتباط با
کودکان: عدم وجود حفاظ راه پله، عدم وجود حفاظ پنجره، نظارت ناکافی، ناکافی بودن وسایل مهار در خودرو محیط: محیط بهم ریخته، قرار گرفتن در معرض شرایط ناامن مربوط به آب و هوا، عدم استفاده از وسایل ضد لغزش در حمام، روشنایی ناکافی، محیط ناآشنا، استفاده از مهارها، استفاده از قالیچه فیزیولوژیکی: تغییر در سطح گلوکز خون، کاهش قدرت اندام تحتانی، اسهال، مشکل در راه رفتن، کاهش سطح هوشیاری هنگام اکتنشن گردن، کاهش سطح هوشیاری هنگام چرخش گردن، اختلال در تحرک، بی اختیاری، بی خوابی، فوریت های ادراری سایر عوامل: مصرف الکل، آگاهی ناکافی از عوامل قابل تغییر	• سن ≤ 65 سال • فردی که تنها زندگی می کند • سن ≥ 2 سال • تاریخچه سقوط • کودکان پسر کمتر از ۱ ساله	• بیماری حاد • تغییر در عملکرد شناختی • کم خونی • آرتروز • وضعیتی که روی پاها تأثیر می گذارد • اختلال شنوایی • اختلال در تعادل • اختلال در بینایی • پروتز اندام تحتانی • نئوپلاسم • نوروپاتی • هیپوتانسیون ارتواستاتیک • عامل دارویی • دوره نقاهت بعد از عمل • کمبود حس عمقی • استفاده از وسایل کمکی • بیماری عروقی

پیامدهای مورد انتظار

Nursing outcome classification:

Domain: health knowledge & behavior (IV), class: Risk control(T), visual impairment

شاخص های پیامدهای مورد انتظار (از ۱ تا ۵ نمره دهی شود.)

کد ۱۹۱۲۰۱: در حالی که بی حرکت ایستاده سقوط می کند

کد ۱۹۱۲۰۲: هنگام راه رفتن سقوط می کند.

کد ۱۹۱۲۰۳ در حالی که نشسته سقوط می کند.

کد ۱۹۱۲۰۴ از تخت سقوط می کند.

کد ۱۹۱۲۰۵ هنگام جابجایی سقوط می کند.

کد ۱۹۱۲۰۶ پله های بالا رفتن سقوط می کند.

کد ۱۹۱۲۰۹ هنگام رفتن به حمام سقوط می کند (۲).

مداخلات پرستاری

Nursing intervention classification:

Fall prevention 6490

برنامه پیشگیری از سقوط

تعریف: انجام اقدامات احتیاطی ویژه برای بیمار در معرض خطر آسیب ناشی از سقوط.

اقدامات:

- ✿ اختلال شناختی یا فیزیکی بیمار که ممکن است احتمال سقوط در یک محیط خاص را افزایش دهد، شناسایی کنید.
- ✿ رفتارها و عوامل موثر بر خطر سقوط را شناسایی کنید.
- ✿ سابقه زمین خوردن را با بیمار و خانواده بررسی کنید.
- ✿ ویژگی های محیطی که ممکن است احتمال سقوط را افزایش دهد شناسایی کنید (مانند کف های لغزنده و راه پله های باز)
- ✿ نحوه راه رفتن، تعادل و سطح خستگی را هنگام حرکت بیمار کنترل کنید.
- ✿ در صورت لزوم از بیمار بخواهید که تعادل خود را درک کند (از بیمار بپرسید که آیا تعادل دارد).
- ✿ مشاهدات خود را در مورد راه رفتن و حرکت بیمار، به تیم مراقبت و درمان و توانبخشی اطلاع دهید.
- ✿ برای بیماران در معرض خطر بالای سقوط به پرسنل و تیم درمان اطلاع رسانی کنید و هشدار دهید.
- ✿ خطر سقوط را در زمان جابجایی، به مراقب بیمار هشدار دهید



✿ در صورت عدم حضور مراقب، وسیله ای برای احضار کمک (مثلاً زنگ یا چراغ تماس) در اختیار بیمار وابسته قرار دهید.

✿ فوراً به زنگ احضار پاسخ دهید.

✿ کمک وسایل بیمار را در دسترس او قرار دهید.

✿ وسایل مورد نیاز را در دسترس و در میدان بینایی بیمار قرار دهید.

✿ در صورت عدم حضور مراقب، ریل های جانبی تخت را در بالا نگه دارید.

✿ علائم و یا تصویری را محل دید بیمار نصب کنید تا به بیمار در هنگام برخاستن از تخت به صورت ایمن، یادآوری شود.

✿ در صورت لزوم ورودی درها و لبه های پله ها را علامت گذاری کنید تا برای بیمار واضح باشد.

✿ بیمار را به "محیط فیزیکی" اتاق و بخش آشنا کنید.

✿ از تغییر غیر ضروری دکوراسیون و جابجایی وسایل محیط فیزیکی اتاق خودداری کنید.

✿ اطمینان حاصل کنید که بیمار کفش هایی می پوشد که کاملاً اندازه بیمار است، محکم بسته می شوند، و کفی آنها غیر لغزنده است.

✿ در فواصل زمانی مکرر و برنامه ریزی شده به بیمار کمک شود تا به توالی برود.

✿ برای بیمار وسایل کمک حرکتی (مانند عصا و واکر) جهت راه رفتن متعادل فراهم کنید.

✿ در صورت لزوم بیمار را به استفاده از عصا یا واکر در راه رفتن تشویق و کمک کنید.

✿ در صورت لزوم به بیمار در مورد استفاده از وسایل کمک حرکتی مانند عصا یا واکر آموزش دهید.

✿ چرخ های ویلچر، تخت یا برانکارد را در حین جابجایی بیمار قفل کنید.

✿ به بیمار آموزش دهید تا در صورت لزوم برای حرکت، کمک بگیرد.

✿ نحوه راه رفتن ایمن را به بیمار آموزش دهید.

✿ به بیمار در هنگام حرکت و راه رفتن کمک کنید.

✿ به بیمار آموزش دهید که در صورتیکه احتمال سقوط وجود دارد، چگونه بیفتد تا آسیب را به حداقل برساند (سقوط ایمن).

✿ بر توانایی بیمار و مراقب، برای جابجایی از تخت به صندلی و ویلچر و بالعکس نظارت کنید.

✿ از تکنیک مناسب برای جابجایی بیمار به ویلچر، تخت و توالی استفاده کنید.

✿ صندلی توالی با ارتفاع بلند را برای جابجایی آسان بیمار استفاده کنید.

✿ صندلی هایی با ارتفاع مناسب همراه با تکیه گاه پشت و تکیه گاه بازو برای جابجایی آسان بیمار فراهم کنید.

✿ تشک تخت با لبه های ثابت برای جابجایی آسان بیمار فراهم کنید.

✿ در صورت نیاز از ریل های جانبی تخت (بد سایید) با طول و ارتفاع مناسب برای جلوگیری از سقوط از تخت استفاده کنید.



- ✿ تخت را در پایین ترین موقعیت خود قرار دهید
- ✿ وسایل کم ارتفاع (مانند زیرپایی ها و میزها، سیم های رابط و ...) را که خطر زمین خوردن افزایش می دهند را از روی زمین بردارید.
- ✿ بهم ریختگی و وسایل اضافه روی سطح کف زمین را کنترل کنید.
- ✿ نور کافی محیط برای افزایش دید را فراهم کنید.
- ✿ نور شب تاب را در کنار تخت در دسترس بیمار قرار دهید.
- ✿ نرده های و میله های دستگیره قابل رویت باشد.
- ✿ سطوح کف را از نظر لغزنده بودن و ناهمواری کنترل کنید.
- ✿ سطحی غیر لغزنده در حمام و سرویس بهداشتی فراهم کنید.
- ✿ اثاثیه در اطراف بیمار را سنگین تهیه کنید که در صورت استفاده از آن برای تکیه گاه، واژگون نشوند.
- ✿ به بیمار آموزش دهید که هنگام بیرون آمدن از تخت در صورت لزوم از عینک طبی استفاده کند.
- ✿ در صورت لزوم یک برنامه تمرینی معمولی مانند پیاده روی، جهت تقویت عضلات ران برای بیمار تنظیم کنید.
- ✿ با سایر اعضای تیم مراقبت بهداشتی برای به حداقل رساندن عوارض جانبی داروهایی که موجب سقوط می شوند، (مانند افت فشار خون ارتواستاتیک و راه رفتن ناپایدار)، همکاری و تبادل نظر کنید.
- ✿ برای مناسب سازی و سازگاری محیط خانه برای افزایش ایمنی موارد لازم را هنگام ترخیص پیشنهاد کنید.
- ✿ هنگام قرار دادن نوزادان/کودکان خردسال بر روی سطوح مرتفع (مانند میز و صندلی کودک) نظارت داشته باشید. و/یا یک وسیله مهارکننده (مانند صندلی نوزاد با کمربند ایمنی) استفاده کنید (۳).

منابع :

۱. Ackley BJ, Ladwig GB, Msn R, Makic MBF, Martinez-Kratz M, Zanotti M. Nursing Diagnosis Handbook, Revised Reprint with ۲۰۲۱-۲۰۲۳ Nanda-I (r) Updates-E-Book: Elsevier Health Sciences; ۲۰۲۱.
۲. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Nursing Outcomes Classification (NOC)-e-book: Measurement of health outcomes: Elsevier Health Sciences; ۲۰۱۸.
۳. Butcher HK, Bulechek GM, Dochterman JM, Wagner CM. Nursing interventions classification (NIC): ۷th edition. St. Louis : Mosby, [۱۹۹۶] ©۱۹۹۶; ۲۰۱۸.