

โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน	หน้าที่ 1/4
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ WP-PONG-PCT-46	ฉบับที่ 2
เรื่อง แนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มในโรงพยาบาล	วันที่เริ่มใช้ 1 มีนาคม 2566
ผู้จัดทำ ทีม PCT	ผู้อนุมัติ นพ.นันทวิช เมตตากุลพิทักษ์

## 1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย
2. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถประเมินระดับความเสี่ยงและดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดการพลัดตกหกล้มได้อย่างถูกต้อง
3. เพื่อให้โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อนมีมาตรฐานการปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดพลัดตกหกล้มอย่างเป็นระบบ

## 2. ขอบเขต

ครอบคลุมหน่วยงานบริการที่รับรักษาผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

## 3. คำนิยามศัพท์

การพลัดตกหกล้ม คือ เหตุการณ์ต่าง ๆ ที่มีผลทำให้เกิดการลื่น ตก ล้มลงบนพื้นทุกชนิดในโรงพยาบาล รวมทั้งการตกเตียง ตกจากเปลนอน หรือรถนั่ง

การป้องกันการพลัดตกหกล้ม หมายถึง การวางมาตรการต่าง ๆ ที่พิสูจน์แล้วว่าได้ผลดี ในการป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยลื่น ตก หกล้ม และบาดเจ็บจากการพลัดล้ม

## 4. เอกสารอ้างอิง

The Joanna Briggs Institute. Best Practice : Evidence Based Practice Information Sheets for Health Professionals.2(2) 1998} P1-6 แปลโดยผู้ช่วยศาสตราจารย์ดวงฤดี ลาสุขะ

## 5. นโยบาย

การดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากการพลัดตกหกล้มเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นการปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อนกำหนดเป็น Patient Safety Goals (PSG) ตัวชี้วัดสำคัญขององค์กร

## 6. ความรับผิดชอบ

บุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขา – มีหน้าที่ประเมินผู้ป่วยทุกรายเพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มและปฏิบัติตามแนวทางในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม

## 7. ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. ผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลต้องได้รับการประเมินระดับความเสี่ยงต่อการเกิดพลัดตกหกล้มแรกรับทุกรายโดยใช้แบบประเมินความเสี่ยง Morse Fall Risk Scale และประเมินซ้ำเมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงทางสมอง, การรับรู้ สับสน หรือได้รับยาที่มีผลต่อความรู้สึกตัวทุกครั้งที่พบ

## เรื่อง แนวทางการป้องกันการพลัดตกหกล้มในโรงพยาบาล

2. ประเมินปัจจัยและประวัติเกี่ยวกับการบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้มเมื่อแรกรับเข้ารักษา และสื่อสาร โดยการส่งข้อมูลดังกล่าวให้บุคลากรทางการแพทย์ทราบทุกเวรเกี่ยวกับผู้ป่วยรายใดที่มีความเสี่ยง/การบาดเจ็บ จากการพลัดตกหกล้มครั้งที่ผ่านมาตลอดช่วงที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

3. ตรวจสอบผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม (ผู้ป่วยที่มีคะแนน Morse Fall Risk Scale  $\geq 25$  คะแนน) อย่างน้อยทุก 2 ชม. เพื่อประเมินและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิด พลัดตกหกล้ม

4. ติดป้ายเตือน “ระวังพลัดตกหกล้ม” สีเหลืองไว้ที่หัวเตียงผู้ป่วย ถ้าระดับความเสี่ยงเป็น Low Risk ติดป้ายเตือน “ระวังพลัดตกหกล้ม” สีแดง ไว้ที่หัวเตียงผู้ป่วย ถ้าระดับความเสี่ยงเป็น High Risk

5. ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบหลายอย่างดังนี้

5.1 การให้ความรู้

- การให้ความรู้แก่บุคลากรทางสาธารณสุขทุกสารทเพื่อให้ตระหนักถึงภาวะเสี่ยงและการ ป้องกัน
- ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง วิธีการที่ทำให้ปลอดภัยและการกำจัดการ เคลื่อนไหว
- สอนผู้ป่วยเกี่ยวกับการเปลี่ยนท่านอนช้า ๆ
- แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับบริเวณเตียงนอน สิ่งอำนวยความสะดวกในหอผู้ป่วยและการขอความช่วยเหลือ
- สอนผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงทุกราย ย้ำเน้นบ่อย ๆ

5.2 สิ่งแวดล้อม

- ลดปัจจัยที่จะทำให้เกิดอุบัติเหตุ เช่น ความมรกรุงรัง
- จัดแสงให้เพียงพอบริเวณ เตียงและห้องน้ำ
- อย่าให้เตียงและเฟอร์นิเจอร์ต่าง ๆ เลื่อนได้ง่าย ๆ
- ใส่ราวจับบริเวณห้องน้ำ
- พื้นห้อง/ห้องน้ำต้องไม่มีน้ำขังหรือไม่เปียกน้ำ ถ้าพบต้องแจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อจัดการเช็ดให้แห้ง ทันที

5.3 การจับถ้ำย

- จัดให้ผู้ป่วยที่กลั้นไม่ได้อยู่ใกล้ห้องน้ำ
- ตรวจสอบผู้ป่วยที่ได้รับยาระบายและยาขับปัสสาวะอย่างสม่ำเสมอ
- กระตุ้นให้ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง จับถ้ำยให้เป็นเวลา
- แนะนำให้ผู้ป่วยชายที่มีอาการเวียนศีรษะ ปัสสาวะในท่านั่ง

5.4 การใช้ยา

- ทบทวนการใช้ยาของผู้ป่วยบ่อย ๆ โดยเฉพาะยาที่มีผลทำให้เกิดการพลัดตกหกล้ม เช่น ยา นอนหลับ ยาแก้ปวดประสาทหรือยาในกลุ่มของ Digoxin, Antiseizures drugs, Diuretics, Hypotensives และ Beta blockers
- ตรวจสอบผู้ป่วยที่ได้รับยาระบายและยาขับปัสสาวะ
- หากเป็นไปได้ควรจำกัดการใช้ยา หลายอย่างร่วมกัน เช่น ยานอนหลับ ยาแก้ปวด และอื่น ๆ

## 5.5 การนอนพักบนเตียง

- หมอนเตียงให้อยู่ในระดับต่ำสุดเท่าที่จะทำได้
- ล็อคขาเตียงเสมอป้องกันการเลื่อนไป - มา
- ยกไม้กั้นเตียงขึ้นทุกครั้งหลังปฏิบัติการพยาบาล
- จัดอุปกรณ์ของใช้ในชีวิตรประจำวันที่เป็นให้อยู่ใกล้ผู้ป่วยที่สุด

## 5.6 การใช้รถเข็น/เปลนอน

- ใช้อุปกรณ์ผูกมัดหรือเข็มขัดขณะใช้รถเข็น/เปลนอนกรณีผู้ป่วยเสี่ยงที่จะพลัดตกหกล้ม
- เลือกเก้าอี้ที่มีที่พักแขนและความสูงพอเหมาะในการลุกนั่ง

## 5.7 การเคลื่อนย้าย

- สวมรองเท้าที่ไม่ลื่น
- แนะนำให้ผู้ป่วยลุกช้า ๆ
- ต้องมีผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายทุกครั้ง
- กรณีผู้ป่วยมีปัญหาเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ, การทรงตัวให้ปรึกษานักกายภาพบำบัด

## 5.8 สภาพสมอง

- หมั่นพูดคุยกับผู้ป่วยที่สับสนบ่อย ๆ
- อธิบายเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมให้แก่ผู้ป่วย
- ย้ายผู้ป่วยสับสนไปไว้ใกล้บริเวณ Nurse's station
- แนะนำให้ญาติเฝ้าผู้ป่วยที่สับสน
- จัดให้ผู้ป่วยสับสนนอนเตียงต่ำ ๆ เพื่อป้องกันการตกเตียง

## 5.9 ปัจจัยอื่น ๆ

- จัดเตรียมและแนะนำการกดกริ่งขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่พยาบาล
- การ Restrain กรณีผู้ป่วยมีอาการ Agitation
- การ Advice ให้บิดา/มารดา/ญาติ ในการลดการใช้โทรศัพท์มือถือขณะดูแลเด็กเล็ก ยกเว้นติดต่อธุระสำคัญ
- แนะนำผู้ปกครองให้ควบคุมเด็กเล็กที่เจ็บป่วยไม่ให้วิ่งเล่น
- การสำรวจไม้กั้นเตียงให้พร้อมใช้ ไม่ชำรุด และแนะนำวิธีการใช้แก่ผู้ปกครอง/ญาติให้เข้าใจ

6. เมื่อเกิดอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้มให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขบันทึกในรายงานความเสี่ยง และเขียนบันทึกในเอกสารเวชระเบียนผู้ป่วยทุกครั้ง

## 8. ตัวชี้วัด

1. จำนวนอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้ม
2. จำนวนอุบัติการณ์การพลัดจากหกล้มที่เกิดการบาดเจ็บระดับ E ขึ้นไป
3. อัตราการเกิดอุบัติการณ์พลัดตกหกล้มของหน่วยบริการต่อ 1,000 วันนอน

$$\text{สูตร 1. อัตราการเกิดอุบัติการณ์พลัดตกหกล้มของผู้ป่วยนอก} \\ = \frac{\text{จำนวนอุบัติการณ์การพลัดตกหกล้ม}}{\text{จำนวนผู้ป่วยที่มาตรวจทั้งหมดในช่วงเวลานั้น ๆ (จำนวน visit)}} \times 1,000$$

$$\begin{aligned} & \text{สูตร 2. อัตราการเกิดอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยใน} \\ & = \frac{\text{จำนวนอุบัติเหตุการพลัดตกหกล้ม}}{\text{จำนวนวันนอนรวมของผู้ป่วยทั้งหมดในหอผู้ป่วยในช่วงเวลานั้น ๆ}} \times 1,000 \end{aligned}$$

## 9. ภาคผนวก

1. แบบบันทึกการเฝ้าระวังความเสี่ยง Morse Fall Risk Scale
2. รายงานอุบัติเหตุการเกิดพลัดตกหกล้มของทีม RM

