

سقوط بیمار

یکی از مواردی که عدم توجه به آن می‌تواند **ایمنی بیمار** را به شدت به خطر بیاندازد و آسیب‌های جدی را برای وی به همراه داشته باشد، بحث **سقوط بیمار** است که می‌توان با در نظر گرفتن تمهیداتی، از بروز آنها جلوگیری نمود.

راهنمای پیشگیری از سقوط بیمار

سقوط بیمار و پیشگیری از آسیب‌های ناشی از آن، به عنوان یک چالش جهانی مطرح است. مبتنی بر گزارشات سقوط، به نظر می‌رسد که تمامی موارد سقوط بیمار در بیمارستان‌ها قابل پیشگیری هستند.

آسیب‌های ناشی از سقوط بیمار:

- ترس از سقوط مجدد
- اضطراب و افسردگی
- بستری به علت ترومای ناشی از آن
- آسیب‌های غیر کشنده (مثل شکستگی)
- جراحات بافت نرم یا ضربه مغزی
- معلولیت
- مرگ
- خسارات مالی

انواع سقوط در بخش بستری:

۱. عوامل داخلی (منشأ فیزیولوژیک):

الف) قابل پیش بینی، مثل: گیجی

ب) غیرقابل پیش بینی، مثل: سکنه یا سنگ کوب

۲. عوامل خارجی (منشاء عوامل محیطی)

درصد سقوط ها بر اساس آمار مورس

۱. عوامل داخلی

الف) قابل پیش بینی ۷۸٪

ب) غیرقابل پیش بینی ۸٪

۲. عوامل خارجی ۱۴٪

اقدامات پیشگیری کننده از سقوط بیمار

۱. حفاظ تخت بیماران را همیشه بالا نگه دارید.
۲. در کنار تخت بیمار، صندلی راحتی بگذارید.
۳. ارتفاع تخت بیمار از زمین، در پایین ترین سطح ممکن باشد.
۴. دسترسی بیمار به وسایل کمک حرکتی مثل عصا و واکر را تسهیل نمایید.
۵. در اتاق درمان یا سایر واحدها، بیمار در معرض خطر را تنها رها نکنید.
۶. بیمار یا همراهانش را در زمینه‌ی راه های پیشگیری از سقوط، آموزش دهید.
۷. در حین انتقال بیماران، از بالا بودن حفاظ برانکارد، اطمینان حاصل کنید.
۸. راهروهای منتهی به توالی باید دارای نور کافی باشند.
۹. در راهروها نباید هیچ مانعی بر سر راه بیماران قرار گیرد.
۱۰. بیماران را راهنمایی کنید که دمپایی یا کفش های مناسب بپوشند تا سر نخورند.
۱۱. شب ها باید محیط را نسبتاً روشن نگه دارید.
۱۲. 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.

۱۳. 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

۱۴. اگر بیمار داروهایی 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.

۱۵. اگر بیمار، وسیله کمک حرکتی خود را از منزل آورده، حتماً ایمنی آن را چک نمایید.

۱۶. وسیله کمک حرکتی بیمار باید کنار تخت و به سهولت قابل دسترس وی باشد.

۱۷. بیمارانی که دچار مشکل حرکتی هستند حتی ممکن است با وجود وسیله کمک حرکتی، نیاز به کمک پرستار داشته باشند.