**ชื่อผลงาน** การป้องกันผู้ป่วยตกเตียง

**เจ้าของผลงาน**  นางสาวกนกพร เนตรคุณ

**ที่มา**

ตึกผู้ป่วยในให้บริการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป มีทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ การเฝ้าระวังและป้องกันความเสี่ยงต่อการตกเตียง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ เด็ก ผู้ป่วยที่มีอาการทางสมอง ผู้ป่วยที่ได้รับผลข้างเคียงจากยาบางชนิดจึงเป็นกระบวนสำคัญในการดูแลผู้ป่วย หากมีอุบัติการณ์เกิดขึ้นอาจทำให้ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนในระดับเล็กน้อยจนถึงระดับรุนแรงทำให้ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลนานมากขึ้น ทางหน่วยงานได้ตระหนักในความสำคัญของปัญหาที่อาจเกิดขึ้น จึงได้จัดทำแนวทางปฏิบัติเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการตกเตียงของผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาล

**Purpose**

เพื่อลดอุบัติการณ์การตกเตียง

**เป้าหมาย**

อุบัติการณ์การผู้ป่วยตกเตียง

**Process**

1.ทบทวน ประชุม เหตุการณ์สำคัญ

2.จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วย

- แนวทางการเฝ้าระวังและป้องกันผู้ป่วยตกเตียง

-เก็บข้อมูลการเกิดอุบัติการณ์

3.แจ้งแนวทางให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานได้รับทราบ

**กิจกรรม**

1.ตรวจสอบอุปกรณ์ก่อนนำผู้ป่วยลงเตียง จัดเตียงที่เหมาะสมกับโรคและอาการ

2.ประเมินความเสี่ยงการตกเตียงในผู้ป่วยแรกรับ โดยใช้Hendrich II Fall Risk Model

3. ปฐมนิเทศผู้ป่วยแรกรับและญาติเกี่ยวกับสถานที่ในหอผู้ป่วยให้คำแนะนำการใช้อุปกรณ์ การวางสิ่งของ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงเหตุผลของการเฝ้าระวังและป้องกันด้วยวิธีต่างๆ และอันตรายที่จะเกิดขึ้นหากมีการเฝ้าระวังไม่เพียงพอ

4.ดูแลบริเวณทางเดินและที่พักผู้ป่วยให้มีแสงสว่างเพียงพอ

5. ติดสติกเกอร์สะท้อนแสงบริเวณพื้นที่ต่างระดับ

6.ล๊อคล้อรถเข็น เตียง รถนอนตลอดเวลายกเว้นขณะเคลื่อนย้าย

7.ปรับระดับเตียงให้ต่ำหรือให้นอนในเตียงเตี้ยยกราวกั้นเตียงขึ้นทั้ง 2 ด้านหากเตียงสูง ควรมีที่วางเท้าเพื่อใช้ขึ้นลง

8.วางโต๊ะคร่อมเตียงไว้ในด้านที่ไม่ใช้ขึ้นลง

9.ดูแลอุปกรณ์ตามเจ้าหน้าที่พยาบาล เช่น ออดสัญญาณให้พร้อมใช้งาน

10.ห้องน้ำต้องมีราวจับดูแลบริเวณพื้นห้องห้องน้ำให้สะอาดและแห้งอยู่เสมอ

11.ทบทวนยาต่างๆที่ผู้ป่วยได้รับ ประเมินอาการของผู้ป่วยที่ใช้ยาหลายอย่างร่วมกัน เช่น ยาแก้ปวด ยานอนหลับ ยากันชัก ยาขับปัสสาวะ ยาลดความดันโลหิต ที่มีผลข้างเคียง เสี่ยงต่อการตกเตียง

12.ในกิจกรรมรับ-ส่งเวร มีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการตกเตียง

แนวทางการจัดการเมื่อผู้ป่วยหรือญาติเกิดเหตุการณ์ พลัดตก หกล้ม พยาบาลผู้ดูแลปฎิบัติดังนี้

1.ประเมินอาการเบื้องต้น

* ระดับความรู้สึกตัว
* ความผิดปกติที่พบ เช่น บาดแผล ความเจ็บปวด
* ตรวจสอบ Vital signs / Neuro signs

2.ดูแลให้การพยาบาลตามอาการ

3. รายงานแพทย์เวรทราบเพื่อการตรวจรักษาที่เหมาะสม

4.เขียนบันทึกกิจกรรมทางการพยาบาล และรายงานอุบัติการณ์

**Performance**

จำนวนผู้ป่วยที่ตกเตียงปี พ.ศ.2559

|  |  |
| --- | --- |
| เดือน | จำนวนผู้ป่วยตกเตียง |
| ม.ค. |  |
| ก.พ. |  |
| มี.ค. |  |
| เม.ย. |  |
| พ.ค. |  |
| มิ.ย. |  |
| ก.ค. | 1 |
| ส.ค. |  |
| ก.ย. |  |
| ต.ค. | 1 |
| พ.ย. | 1 |
| ธ.ค. |  |

สรุป (กำลังดำเนินการและเก็บข้อมูล)