

การป้องกันความเสี่ยงพลัดตก หกล้ม






Topic

- ความสำคัญของการพลัดตก/ ลื่นล้ม (Fall & Slip)
- แนวปฏิบัติการป้องกันการพลัดตก/ ลื่นล้ม (Fall & Slip)
 - แนวทางการประเมินความเสี่ยงการพลัดตก/ลื่นล้ม
 - แนวทางการจำแนกระดับความเสี่ยงการพลัดตก/ลื่นล้ม
 - แนวทางป้องกันการพลัดตก/ ลื่นล้ม (Fall & Slip)





ผู้สูงอายุ ลื่นล้ม อันตรายกว่าที่คิด


ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 ทุกปีมีผู้สูงอายุหล่นถึง 1 ใน 3 หรือมากกว่า 3 ล้านคน

หญิง 40%
ประมาณ 2 ล้านคน


ชาย 26%
ประมาณ 1.1 ล้านคน

การพลัดตกหล่นในผู้สูงอายุเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับสองรองจากอุบัติเหตุจากการขนส่ง เฉลี่ย 3 คนต่อวัน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

สาเหตุ




ลื่น สะดุด หรือก้าวพลาดพื้นระดับเดียวกัน **66%**




ตกหรือลื่นจากบันไดและขั้นบันได **5.6%**


ป้องกันก่อนหล่น



สร้างความตระหนักรู้ต่อการป้องกันแก่ผู้สูงอายุ และญาติ




จัดการสิ่งแวดล้อมในบ้านให้ปลอดภัย



ออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

ใช้บริการรถฉุกเฉินด้วยเหตุพลัดตกหล่น เฉลี่ย 140 ครั้ง/วัน หรือ 50,000 ครั้ง/ปี



สถานที่หล่น

31% ในบ้าน, 65% นอกบ้าน

ข้อมูล : กระทรวงสาธารณสุข

การพลัดตก/ ลื่นล้ม (Fall & Slip)

- เป็นปัญหาสำคัญของผู้ป่วยในโรงพยาบาล
- พบอุบัติการณ์ในผู้ป่วยเรื้อรัง/ผู้สูงอายุร้อยละ 70 - 80 ของภาวะเสี่ยงทั้งหมดที่เกิดขึ้น เพิ่มขึ้นเป็น 1 ใน 2 ของผู้ที่มีอายุมากกว่า 80 ปี
- อาจเกิดการบาดเจ็บ: กระดูกหัก เกิดบาดแผล และอาจทำให้ผู้ป่วยนอนในโรงพยาบาลนานขึ้น และเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้อง
- 2 ใน 3 ของอุบัติการณ์ เป็นเรื่องที่สามารถป้องกันได้

Harm free care 5 เรื่อง

1. Pressure injury
2. Catheter-associated UTI
3. **Fall injury** (อาจยังมีอุบัติการณ์แต่ไม่เกิดอันตรายรุนแรง)
4. Venous thromboembolism (VTE)
5. Phlebitis / Extravasation



ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2561	2562	2563	2564	2565
ความปลอดภัย						
อัตราผู้ป่วยนอกพลัดตก C-I	≤ 0.10 ครั้ง :10000 visit numbers	0.03	0.02	0.03	0.01	0.01
อัตราผู้ป่วยนอกพลัดตก ระดับ D-I	≤ 0.08 ครั้ง : 10000 visit numbers	0.03	0.02	0.03	0.01	0.01
อัตราผู้ป่วยนอกลื่น หกล้ม ระดับ C-I	≤ 0.10 ครั้ง :10000 visit numbers	0.07	0.15	0.09	0.09	0.03
อัตราผู้ป่วยนอกลื่น หกล้ม ระดับ D-I	≤ 0.08 ครั้ง : 10000 visit numbers	0.07	0.15	0.07	0.06	0.01



ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2560	2561	2562	2563	2564	2565
ความปลอดภัย							
อัตราผู้ป่วยในพลัดตก C-I	≤ 0.10 ครั้ง :1000 วันนอน	0.07	0.08	0.07	0.07	0.11	0.11
อัตราผู้ป่วยในพลัดตก ระดับ D-I	≤ 0.08 ครั้ง : 1000 วันนอน	0.05	0.07	0.05	0.03	0.04	0.05
อัตราผู้ป่วยในลื่น หกล้ม ระดับ C-I	≤ 0.15 ครั้ง : 1000 วันนอน	0.18	0.15	0.19	0.20	0.10	0.16
อัตราผู้ป่วยในลื่น หกล้ม ระดับ D-I	≤ 0.12 ครั้ง : 1000 วันนอน	0.12	0.11	0.15	0.13	0.07	0.07



หน้าเว็บไซต์: medinfo.psu.ac.th/nurse/

ปุ่มที่คลิก: **Intranet**

หัวข้อที่ปรากฏ:

- หน้าปฏิบัติ / วิธีการ
- เรื่อง แนวปฏิบัติการ
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- วันที่ประกาศใช้8
- ผู้จัดทำ
- คณะกรรมการป้องกัน
- ทีมบริหารคุณภาพบริ

เมนูหลัก:

- เกี่ยวกับเรา
- Intranet**
- เอกสารผลการดำเนินงานหอผู้ป่วย
- โครงการสานแผนสู่การปฏิบัติ
- สื่อประกอบการอบรม (Self Lec
- ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาฯ
- E-Questionnaire
- Dashboard
- แบบฟอร์ม/ประเมิน ทางการพย
- ระเบียบ/ประกาศ/ขอมูล
- แนวปฏิบัติ/มาตรฐาน**

หัวข้อแนวปฏิบัติ:

- แนวปฏิบัติการป้องกันผู้ป่วยพลัดตก ลื่นล้ม
- แนวปฏิบัติพยาบาลในการป้องกันและดูแลแผลกดทับ
- นโยบายและแนวปฏิบัติ การจัดการความปวด
- แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีความปวด pain management guideline
- แนวทางการปฏิบัติในการให้ยาเคมีบำบัด
- แนวทางการบริหารยาทางหลอดเลือดดำ
- แนวปฏิบัติเกณฑ์การแบ่งระดับ Phlebitis
- แนวทางการป้องกันการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบ ฉบับที่ 2
- แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับปวดทางช่องเหนือเยื่อหุ้มสมอง (Epidural Analgesia)
- การแบ่งระดับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง

เข้า website เพื่อหาแนวปฏิบัติการป้องกันผู้ป่วยพลัดตก/ ลื่นล้ม

User name: รหัสบุคลากร Password: 88888888 (8 ตัว)



นิยามศัพท์:

พลัดตก/ลื่นล้ม (Fall/ Slip) หมายถึง ภาวะการเปลี่ยนตำแหน่งของร่างกายจากการลื่น ถลาหรือตก ไปสู่พื้นหรือพื้นผิวที่ต่ำกว่าร่างกาย ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจและไม่สามารถควบคุมได้ อาจส่งผลให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บ หรือไม่ได้รับบาดเจ็บก็ตาม

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- 1.พยาบาลเจ้าของไข้ เป็นผู้ประเมินผู้ป่วยเพื่อจำแนกผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวัง
- 2.บุคลากรการพยาบาลทุกระดับมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย และเฝ้าระวังจากการพลัดตก ลื่นล้ม



ขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกันการเกิดพลัดตก/ลื่นล้มหอผู้ป่วยใน

- พยาบาลประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตก/ ลื่นล้มในผู้ป่วยทุกราย ในระบบ HIS

ขอบเขตการประเมินประเมิน

- แรกรับ/รับย้าย
- หลังผ่าตัดวันที่ 1 และวันที่ 3
- มีการเปลี่ยนแปลงด้านอาการ และการรักษา
- มีการพลัดตก/ลื่นล้ม



ขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกันการเกิดพลัดตก/หกล้ม

เครื่องมือประเมิน

ผู้ป่วยใน

- Modified Morse Fall Risk Assess Tool Modified Morse Fall Risk Assessment Tool

ผู้ป่วยนอก

- แบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตก/ หกล้ม ผู้ป่วยนอก (ผู้ใหญ่) (Modified Kare Risk Tool)

ผู้ป่วยเด็ก

- Modified Humpty Dumpty Tool



ขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกันการเกิดพลัดตก/ลื่นล้ม ผู้ป่วยใน

- 🛑 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินจำแนกระดับความเสี่ยงการพลัดตก/ลื่นล้ม Slip Risk factors และ MORSE FALL SCORE และการจำแนกผู้ป่วย

Risk Level	Fall/ slip risk factor	MORSE FALL SCORE
No risk	No	0 - 24
Low risk	No	25 - 50
Moderate risk	Yes*	0 - 24
High Risk	Yes*	≥ 25 - 50
	No	≥ 51
	Yes**	> 0

- Yes* หมายถึง มี Fall/ slip risk factor ข้อใดข้อหนึ่ง 1 ข้อ
- Yes** หมายถึง มี Fall/ slip risk factor ตั้งแต่ 2 ข้อขึ้นไป



เครื่องมือในการประเมินความเสี่ยงการพลัดตก/ ลื่นล้ม ผู้ป่วยนอก:

Modified Kare Risk Tool

ข้อที่	ปัจจัยเสี่ยง
1	เดินเซ ไม่มั่นคง/ สูญเสียความสมดุลในการเดิน/ วิงเวียนศีรษะ
2	แขน ขา อ่อนแรง
3	ความคิด ความจำ/ การตัดสินใจ/ การมองเห็น บกพร่อง
4	มีประวัติพลัดตกหกล้มใน 3 เดือนที่ผ่านมา
5	อายุ > 65 ปี

Risk Level	ปัจจัยเสี่ยง
No risk	ไม่มีปัจจัยเสี่ยง ทั้ง 5 ข้อ
Low risk	มีปัจจัยเสี่ยง 1 ใน 5 ข้อ
High Risk	มีปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ 2 ข้อ ขึ้นไป หรือ มี 1 ใน 5 ข้อ <u>ร่วมกับ</u> มีการใช้รถเข็นนั่ง (Wheelchair) / การช่วยเหลือในการเคลื่อนไหว (Ambulatory aid) เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน



เครื่องมือในการประเมินความเสี่ยงการพลัดตก/ ลื่นล้ม **ผู้ป่วยเด็ก:**

Modified Humpty Dumpty Tool

ข้อที่	ปัจจัยเสี่ยง
1	อายุ < 5 ขวบ
2	เพศชาย
3	ยืน / เดิน ไม่มั่นคง / ชุกชน ไม่อยู่นิ่ง
4	พัฒนาการช้า / สติปัญญา บกพร่อง / โรคทางระบบประสาท
5	มีประวัติพลัดตกหกล้มใน 3 เดือนที่ผ่านมา

Risk Level	ปัจจัยเสี่ยง
No risk	ไม่มีปัจจัยเสี่ยง ทั้ง 5 ข้อ
Low risk	มีปัจจัยเสี่ยง 1 ใน 5 ข้อ
High Risk	มีปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ 2 ข้อ ขึ้นไป หรือ มี 1 ใน 5 ข้อ <u>ร่วมกับ</u> มีการใช้รถเข็นนั่ง (Wheelchair) / การช่วยเหลือในการเคลื่อนไหว (Ambulatory aid) เช่น อุปกรณ์ช่วยเดิน



ขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกันการเกิดพลัดตก/ลื่นล้ม

หอผู้ป่วยใน



กิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับระดับความเสี่ยง
ในมาตรการป้องกัน 6 ด้าน


Risk Level	มาตรการ
No risk & Low risk	มาตรการที่ 1
Moderate risk	มาตรการที่ 2
High Risk	มาตรการที่ 2

ตารางแสดงรายละเอียดกิจกรรม 6 ด้านในมาตรการป้องกันการพลัดตก/ลื่นล้มแยกตามระดับความเสี่ยง

รายละเอียด/กิจกรรม	มาตรการ 1	มาตรการ 2	มาตรการ 3
	Low Risk	Moderate risk	High Risk
1. การสื่อสาร			
• การวางแผนการดูแล			
-วางแผนร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแล/ป้องกันการพลัดตก / ลื่นล้ม	PRN	✓	✓
-วางแผนร่วมกับผู้ป่วยและญาติเพื่อการดูแลที่เหมาะสม	✓	✓	✓
• ให้ข้อมูล/ แนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม สถานที่และอุปกรณ์ต่าง ๆ ในหอผู้ป่วย ได้แก่	✓	✓	✓
-การใช้ห้องน้ำและอุปกรณ์ต่าง ๆ ในห้องน้ำ			
-การใช้ราวกันเตียงพร้อมประเมินการใช้เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วย/ญาติเข้าใจและใช้เป็น			
-การใช้กริ่ง/ออกเรียพยาบาลเมื่อต้องการความช่วยเหลือ พร้อมประเมินการใช้เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วย/ญาติเข้าใจและใช้เป็น			
-ความเสี่ยง อันตรายและวิธีการป้องกันการพลัดตก / ลื่นล้มเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการป้องกัน กรณีผู้ป่วยสับสนต้องให้คำแนะนำกับญาติและแนะนำผู้ป่วยเมื่อพร้อม			
• การสื่อสารระหว่างพลัด			
-มีการสื่อสารระดับความเสี่ยงของผู้ป่วยให้ผลัดเวร ต่อไปทราบ	✓	✓	✓
• ติดสัญลักษณ์ป้องกันการพลัดตก/ลื่นล้ม ที่หัวเตียง/หน้าห้องผู้ป่วย	×	✓	✓



ขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกันการเกิดพลัดตก/ลื่นล้มของผู้ป่วยใน

 ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับระดับความเสี่ยงในมาตรการป้องกัน 6 ด้าน ฝ่ายบริการพยาบาล
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

- ด้านการสื่อสาร
- ด้านการขยับถ่าย
- ด้านการใช้ยา
- ด้านสิ่งแวดล้อม
- ด้านความปลอดภัย
- ด้านการตรวจเยี่ยม



ขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกันการเกิดพลัดตก/ลื่นล้ม

ด้านการสื่อสาร (Communication)

- ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับกิจกรรม สถานที่และอุปกรณ์ต่างๆ
- ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการมีโอกาสเกิดการพลัดตกหกล้ม และการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วย พร้อมทั้งประเมินความเข้าใจ
- การสื่อสารระหว่างทีมผู้ดูแล
- การวางแผนการดูแลผู้ป่วย เรื่อง การพลัดตกหกล้ม
- ติดสัญลักษณ์ป้องกันการพลัดตกหกล้ม
- ประสานงานกับแพทย์ เพื่อให้การดูแลรักษาที่เหมาะสม เช่น การจัดการความปวด ภาวะสับสน ฯลฯ เป็นต้น



ขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกันการเกิดพลัดตก/ลื่นล้มหอผู้ป่วยใน

ด้านการขับถ่าย (Elimination)

- ตอบสนองผู้ป่วยโดยเร็ว โดยเฉพาะกลุ่มที่มีปัญหาในการขับถ่าย ปัสสาวะ หรือ อุจจาระ
- จัดวาง urinal หรือ bed pan ให้หยิบใช้ได้สะดวก



ขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกันการเกิดพลัดตก/ลื่นล้ม

ด้านการใช้ยา

- ประเมินอาการข้างเคียงจากการใช้ยา
- วางแผนการพยาบาล และอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบเกี่ยวกับการ ปฏิบัติตัว และการเพิ่มความระมัดระวัง ในกรณีที่ได้รับยาที่มีผลต่อการเพิ่ม ความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย ช่วงเวลาที่ยามีผลต่อระดับความรู้สึกตัว การเดินการขับถ่าย เป็นต้น
- มีการทบทวนการใช้ยาร่วมกับเภสัชกร เพื่อลดความเสี่ยงต่อการพลัด ตกหกล้ม



ขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกันการเกิดพลัดตก/ลื่นล้ม

ด้านสิ่งแวดล้อม(Environment)

- เตี้ยง แข็งแรง ไม่ช้ำรูด ตู้อ้างเตี้ยงจัดวาง ด้านที่ผู้ป่วยถนัด
- ดูแลระบบตามเจ้าหน้าที่พยาบาล เช่น โทรศัพท์ กริ่ง หรือ ออกให้พร้อมใช้งาน และอยู่ ใกล้ผู้ป่วย
- วางเสาน้ำเกลือ ในด้านที่ผู้ป่วย ขึ้น-ลง เตี้ยง
- วาง over bed ในด้านที่ผู้ป่วย ไม่ใช้ ขึ้น-ลง เตี้ยง
- เก้าอี้ สำหรับผู้ป่วยและญาตินั้น มีความแข็งแรง และไม่มีล้อเลื่อน
- ห้องน้ำผู้ป่วย มีราวเกาะ มีเก้าอี้ที่แข็งแรง ไม่มีล้อเลื่อน ให้ผู้ป่วยนั่งอาบน้ำ โถส้วม ที่นั่ง ต้องสูงพอ และสะดวกต่อการนั่ง หรือ ยืน วางแผ่นยางกันลื่นในห้องน้ำ มีสัญญาณแจ้งเหตุ ติดตั้งในห้องน้ำ ดูแล ไม่ให้มีสิ่งกีดขวางทางเดิน เช่น เก้าอี้ สายไฟ หรืออุปกรณ์ต่าง ๆ
- ดูแลพื้นที่ ให้แห้ง ไม่ลื่น และมีแสงสว่างเพียงพอ
- ดูแลประตูห้องตรวจโรค / ห้องน้ำ ให้สามารถเปิดเข้าไปช่วยเหลือได้ทันที
- มีป้ายเตือน เมื่อมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุ เช่น พื้นเปียก บริเวณพื้นผิวขรุขระ เป็นต้น
- ปิดแถบสะท้อนแสง หรือ ทำสัญญาณ บริเวณพื้นที่ต่างระดับ ให้สังเกตเห็นได้ชัดเจน
- ตรวจสอบอุปกรณ์ และสิ่งแวดล้อม ให้เป็นไปตามที่กำหนด ทุกวัน



ขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกันการเกิดพลัดตก/ลื่นล้ม

ด้านความปลอดภัย (Safety)

- ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ : การใช้ราวกันเตียง ประเมินตามความจำเป็นในผู้ป่วยเฉพาะราย
- ไม่ปล่อยให้ผู้ป่วยไว้ตามลำพังในห้องตรวจพิเศษหรือห้องหัตถการ
- ประเมินความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วย และการทรงตัวก่อนการทำ กิจกรรมต่างๆ ใช้เครื่องผูกยึดตามความเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย



ขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกันการเกิดพลัดตก/ลื่นล้ม

ด้านการตรวจเยี่ยมและการบันทึก (Reassessment & Record)

- ประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มและบันทึกใน HIS ทั้งผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก
- ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยอย่างน้อย ทุก 1 – 2 ชั่วโมง

แบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตก/ลื่นล้มผู้ป่วยนอก(ผู้ใหญ่) (Modified Kare Risk Tool)

- เดินเซ ไม่มั่นคง/สูญเสียความสมดุลในการเดิน/วิ่ง
เวียนศีรษะ () ใช่ (/) ไม่ใช่
- แขน ขา อ่อนแรง () ใช่ (/) ไม่ใช่
- ความคิด ความจำ/ การตัดสินใจ/ การมองเห็นบกพร่อง
() ใช่ (/) ไม่ใช่
- มีประวัติพลัดตกหกล้มใน 3 เดือนที่ผ่านมา
() ใช่ (/) ไม่ใช่
- ใช้รถเข็นนั่ง (wheel chair)/การช่วยเหลือในการเคลื่อนไหว (Ambulatory aid) เช่นอุปกรณ์ช่วยเดิน () ใช่ (/) ไม่ใช่

สรุป
(/) ไม่มีความเสี่ยง (No)
() มีความเสี่ยงระดับต่ำ (Low): ติดสัญลักษณ์สีเหลืองไหล

วันที่ประเมิน	ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงสูงได้แก่							Morse Fall Scale						รวมคะแนน
	1	2	3	4	5	6	7	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5	8.6	
16-01-2566	Yes	No	No	No	No	No	Yes	0	0	0	20	10	0	30
13-01-2566	Yes	No	No	No	No	No	Yes	0	0	0	20	10	0	30
10-01-2566	Yes	No	No	No	Yes	No	Yes	0	0	0	20	0	0	20
07-01-2566	Yes	No	No	No	Yes	No	Yes	0	0	0	0	10	0	10

สีดำ = No Risk สีเขียว = Low Risk สีน้ำเงิน = Moderate Risk สีแดง = High Risk
 *** แสดงข้อมูลใหม่ที่บันทึกตั้งแต่วันที่ 01-12-2557 เป็นต้นไป

หมายเหตุระดับความเสี่ยง

เพิ่ม แก้ไข ลบ พิมพ์ เปลี่ยน HN ประวัติการแก้ไข ประวัติการประเมิน เมฆอื่นๆ F10 ออก



การป้องกันผู้ป่วยพลัดตก หกล้ม ด้วยแนวคิด CARE

C : Create safe environment

A : Assess a patient risk

R : Reduce the patient risk

E : Evaluation intervention





การป้องกันผู้ป่วยพลัดตก หกล้ม ด้วยแนวคิด CARE

C : Create safe environment การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดความปลอดภัย

- เส้นทางในการเข้ารับบริการให้เกิดความปลอดภัย เช่น การปรับปรุงทางเดินให้พื้นไม่ลื่น ไม่ขรุขระ สะดวกต่อการเดินและเคลื่อนย้าย การสร้างราวจับ เป็นต้น
- เส้นทางที่มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไม่มีสิ่งกีดขวางในขณะที่เคลื่อนย้าย
- เมื่อน้ำ หรือของเหลวตกหกอยู่บนพื้นให้ทำความสะอาด และเช็ดให้แห้งทันที
- ตรวจสอบให้แน่ใจว่าความสูงของเตียงมีความเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน หรือให้ได้มาตรฐาน
- สำรอง และกำหนดตำแหน่งของเตียงที่มีความแข็งแรงให้เป็นบริเวณที่คนไข้ลุกออกจากเตียง
- ตรวจสอบว่าในห้องพักผู้ป่วยไม่มีสายไฟ หรือสิ่งที่จะเกี่ยวรั้งให้ผู้ป่วยหกล้ม



การป้องกันผู้ป่วยพลัดตก หกล้ม ด้วยแนวคิด... CARE

A : Assess a patient risk : ประเมินผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มให้ได้

1. กำหนดแนวทาง/วิธีปฏิบัติ/Guideline ในการประเมิน การป้องกันผู้ป่วยเพื่อป้องกันการพลัดตก หกล้มให้ทราบทั่วกันทั้งองค์กรเพื่อให้บุคลากรได้รับทราบ และนำไปสู่การปฏิบัติ
2. ประเมินผู้ป่วยทุกครั้งตั้งแต่การรับไว้ในโรงพยาบาล การเคลื่อนย้าย มีการเปลี่ยนแปลงของอาการ จนถึงหลังจากมีการพลัดตก หกล้มเกิดขึ้นแล้ว
3. ประเมินอาการผู้ป่วยหลังจากที่ได้รับยา การรักษา การทำหัตถการที่สามารถทำให้ผู้ป่วยพุงตัวไม่ได้ หรือมีอาการมึนงง เพื่อป้องกันเกิดการพลัดตก หกล้ม



การป้องกันผู้ป่วยพลัดตก หกล้ม ด้วยแนวคิด... CARE

R : Reduce the patient risk : ลดโอกาสที่จะเกิดการพลัดตก หกล้ม

1. มีอุปกรณ์ที่ใช้ในการป้องกันการพลัดตก หกล้มให้ผู้ป่วยเช่น ถูงเท้ากันลื่น
2. มีการช่วยพยุงผู้ป่วยที่แขนขาอ่อนแรงทั้งในเรื่อง การยืน การเดิน การเคลื่อนย้าย
3. ให้ผู้ป่วยที่มีโอกาสที่จะเกิดการพลัดตก หกล้มสูง นอนอยู่ใกล้กับบริเวณเคาร์ทเตอร์พยาบาล
4. มีการใช้สัญญาณเตือนที่ติดอยู่ที่เตียงใช้เตือนในกรณีที่ผู้ป่วยที่มีโอกาสตกเตียงสูง มีการลุกจากเตียงโดยไม่มีผู้ดูแล
5. มีการกำหนดแนวทางในการดูแลในกรณีที่ผู้ป่วยต้องลุกขึ้นจากเตียงเพื่อเข้าห้องน้ำบ่อยๆ เช่นผู้ป่วย ท้องร่วง เป็นต้น เพื่อป้องกันการพลัดตก หกล้ม



การป้องกันผู้ป่วยพลัดตก หกล้ม ด้วยแนวคิด... CARE

E : Evaluation intervention : การประเมินติดตาม

หมั่นประเมินมาตรการการป้องกันการพลัดตก หกล้มที่วางไว้ในองค์กรอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินว่าสามารถป้องกันได้ดีเพียงใด อีกทั้งเมื่อเกิดความเสี่ยง เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับการพลัดตกหกล้ม ให้มีการทบทวน และหาสาเหตุเพื่อนำมาสู่การปรับปรุง แก้ไข กำหนดมาตรการในการป้องกันให้ดียิ่งขึ้น

The 5 P's of Fall Prevention

Pain ผู้ป่วยมีความปวดหรือไม่

- มีการประเมินความปวดสม่ำเสมอ
 - รายงานแพทย์/ พยาบาล ทันทีหากผู้ป่วยมีความปวด
- การจัดการความปวดที่เหมาะสม: การใช้ยา ไม่ใช้ยา



Personal Needs ผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือในการดูแลส่วนตัวหรือไม่?

- ให้ความช่วยเหลือในการใช้ห้องน้ำ
- ช่วยเหลือเรื่องการขับถ่าย: urinal, portable toilet, pampers
- การรับประทานอาหาร/ น้ำดื่ม

Position ผู้ป่วยอยู่ในท่าทางที่สุขสบายหรือไม่

- ช่วยเหลือในการจัดท่าให้สุขสบาย
- จัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย จัดวางในตำแหน่งที่เหมาะสม



Placement สิ่งของที่จำเป็นอยู่ในระยะที่เข้าถึงได้ง่ายหรือไม่?

- ตรวจสอบให้แน่ใจว่าวางสิ่งของต่างๆ ไว้ใกล้มือ: โต๊ะข้างเตียง, ไฟส่องโทรศัพท์, โทรศัพท์, แว่นตา (สะอาดและอยู่ในสภาพดี), หนังสืออ่านเล่น, น้ำ, รีโมททีวี, ขยะ, อุปกรณ์ดูแลตนเองและห้องน้ำ
- เคลียร์พื้นที่ (เช่น สายไฟ, เศษ/ของหลวบนพื้น)

สูงวัย ให้ยา ปลอดภัย ไม่ล้ม

ปัจจัยเสี่ยงต่อการล้มของ
ผู้สูงอายุในหอผู้ป่วยนรีเวช



“Hi I'm safe”

- ✓ **H**istory of fall
- ✓ **I**V and catheter
- ✓ **M**edication
- ✓ **S**econdary Diagnosis
- ✓ **A**mbulatory aid
- ✓ **F**oot and footwear
- ✓ **E**nvironment and
Emergency voiding



การจัดการความเสี่ยง

“Not Falls”

- ✓ **N**O one walk alone
- ✓ **T**oileting Schedule everyhr.
- ✓ **F**ootwear provide or education
- ✓ **A**ssistive devices :crutches ,cane, walker
- ✓ **L**ow bed
- ✓ **L**ight up
- ✓ **S**peak up

นวัตกรรม/ อุปกรณ์ป้องกันความเสี่ยงการพลัดตก ลื่นล้ม



สีสเปรย์กันลื่น



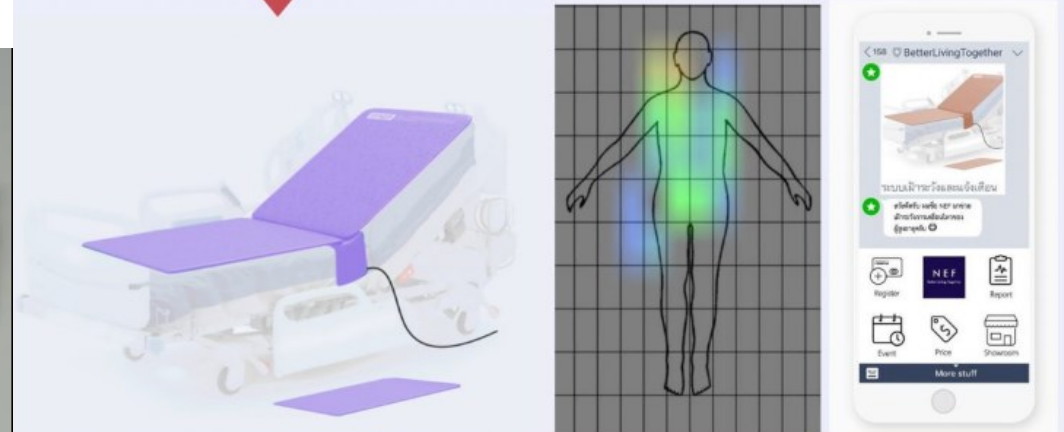
Fall Prevention Sensor



- ประโยชน์**
- เฝ้าระวังและแจ้งเตือนการเคลื่อนไหวบนเตียง โดยส่ง Notification ผ่าน Line
 - จำแนกท่าทางการเคลื่อนไหวบนเตียงได้อย่างแม่นยำ
 - ป้องกันการตกเตียงโดยแจ้งสถานะ Chance-to-Fall
 - ระบุท่าทางก่อนออกจากเตียงได้ เช่น อยู่ในท่านั่ง หรือ ท่านอนก่อนออกจากเตียง
 - แจ้งเตือนแพลตฟอร์ม โดยระบุเวลาตามต้องการได้
 - แจ้งเตือน กรณีที่ออกจากเตียงเกินกว่าระยะเวลาที่กำหนดได้
 - สามารถให้ข้อมูลเชิงพฤติกรรมของผู้ป่วย หรือ ผู้สูงอายุ เพื่อปรับรูปแบบการรักษาพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด



- Real Time Notification
- Full Size Bed Sensor
- Chance to Fall Score



พลัดตกหกล้ม ร่วมกันทำ...ป้องกันได้



**1 ใน 3 ของผู้สูงอายุ
หรือมากกว่า 3 ล้านคน
หกล้มทุกปี**

 <p>หกล้มนอกบ้าน มากถึงร้อยละ 60</p>	 <p>สาเหตุจาก ลื่น สะดุด ก้าวพลาด บนระดับเดียวกัน ร้อยละ 67</p>	 <p>ตก ลื่น จากบันได ขึ้นบันได ร้อยละ 5</p>
 <p>ใช้บริการรถฉุกเฉิน เฉลี่ยวันละ 150 ครั้ง</p>	 <p>ผู้ป่วยในกว่า 60,000 คนต่อปี</p>	 <p>เสียชีวิตกว่า 1,300 คนต่อปี</p>

ร่วมกันทำ...ป้องกันพลัดตกหกล้ม
ผู้สูงอายุและคนในชุมชน

- สำรวจจุดเสี่ยงในชุมชน และปรับแก้ไขให้ปลอดภัย
- จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ
- สนับสนุนกิจกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน

ที่มา: ข้อมูลจากสำเนาของเอกสารเผยแพร่แผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562
ข้อมูลการให้บริการรถฉุกเฉิน 1669 สำนักงานการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2563
เว็บไซต์ จส.100 https://www.js100.com/en/site/post_share/view/73760

DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

กองป้องกันการบาดเจ็บ
โทร: 02 590 3955
โทรสาร: 02 590 3956
www.doe.go.th
facebook: thairtdc
twitter: thairtdc



ระวัง!

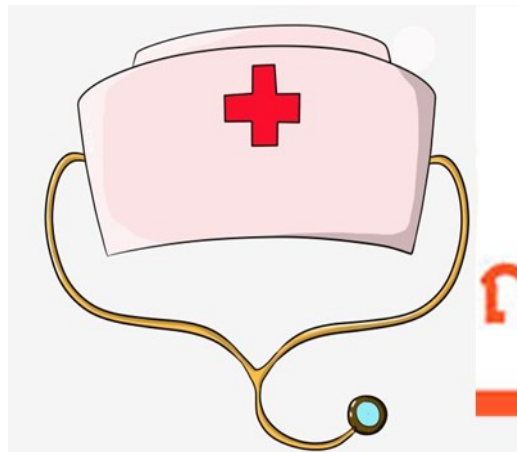
คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยและญาติ
เพื่อเฝ้าระวังการพลัดตก/หกล้ม

	 เตียงผู้ป่วย	ปรับเตียงให้อยู่ใน ระดับต่ำสุด	ล็อกล้อเตียง ทุกครั้ง	ยกราวกันเตียง ทุกครั้ง
 โต๊ะข้างเตียง	จัดโต๊ะข้างเตียงให้ เป็นระเบียบ	จัดวางสิ่งของให้ ผู้ป่วยสามารถ หยิบจับได้ง่าย	จัดวางเฉพาะข้าวของ เครื่องใช้ที่จำเป็น	
 สิ่งแวดล้อม	ไม่ให้มีสิ่งกีดขวาง ขณะผู้ป่วยเดิน	ดูแลภายในห้องให้มี แสงสว่างเพียงพอ	หากพื้นในห้องเปียก กรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่	
 การใช้ห้องน้ำ	มีญาติดูแลทุกครั้ง ที่ผู้ป่วยเข้าห้องน้ำและ ไม่ลื้อมาประตู	ให้ผู้ป่วยจับราวเหล็ก ในห้องน้ำให้มั่นคง ก่อนลุกขึ้น	หากมีอาการเวียน ศีรษะให้กดครั้ง เรียกเจ้าหน้าที่	
 ประเมินอาการ	เลือกใช้อุปกรณ์ช่วย เดิน	อย่าให้ผู้ป่วย เดินคนเดียว		

<https://me-qr.com/ZIJxl5A>



พลัดตกหกล้ม
ร่วมกันทำ...ป้องกันได้



Q&A
ถาม-ตอบ ข้อสงสัย
