

預防病人跌倒標準作業規範（一）

編號：AUQD51-H033

頁數：H001-1

總頁數：8

作業目的	適用範圍	使 用 器 材、工 具
<p>一、提供安全的醫療照護環境，降低跌倒傷害程度。</p> <p>二、評估及降低病人跌倒風險，提供預防跌倒指導。</p>	<p>所有門、急、住診之血液透析病人</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 大床……………1 個 2. 體重計(坐式、輪椅式)……………1 座 3. 輔具(輪椅、自備柺杖、助行器)……………視需要 4. 緊急呼叫鈴……………視需要 5. 防滑立式警告牌……………視需要 6. 跌倒衛教單張……………視需要 7. 跌倒高危險因子篩檢表……………視需要
<p>公佈日期：2020 年 04 月</p>		<p>修訂日期：</p>

預防病人跌倒標準作業規範（二）

編號：AUQD51-H033

頁數：H001-2

總頁數：8

項次	操作說明或作業流程	注意事項
壹	<p>前置作業：</p> <p>一、環境： 確認環境安全：地面平坦、乾燥、光線適當、通道無障礙物，環境清潔作業有防滑立式警告牌提醒。</p> <p>二、設施：確認設備安全 (一)病床：確認功能正常；床欄可拉起無故障，床輪固定。 (二)儀器：儀器使用時，線路不影響動線；用畢線路收納整理，未使用應歸回定位。 (三)體重計：體重計設有扶手，扶手固定不鬆脫。 (四)叫人鈴功能正常： 1. 廁所及治療區緊急呼叫鈴定期檢測功能正常。 2. 無照護者陪同時，教導正確使用叫人鈴</p> <p>三、其他： 行動不方便的病人活動時，要使用合適的輔助工具來協助行動。</p>	<p>1. 室內地面應在同一平面且無高低落差，如有高低差距應以斜坡區分或明顯標示。</p> <p>2. 治療區、樓梯間等活動動線應有充足照明，燈具不亮立即請修。</p> <p>3. 環境清潔作業時，應設置防滑立式警告牌標示，且待該區域恢復乾燥後才可撤除。</p> <p>透析前、後病床的高度調降至病人坐起時，腳可觸及地面之高度，確定床輪已固定，以方便病人上、下床。</p> <p>請病人量測體重時應注意、手握扶手並坐穩，周圍無障礙物。</p> <p>緊急呼叫鈴有異常立即請修。</p> <p>1. 主要照顧者應全程陪伴，有需要時能立即攙扶。 2. 12歲以下兒童，透析時需有親人全程陪伴。</p>
公佈日期：2020年04月		修訂日期：

預防病人跌倒標準作業規範（二）

編號：AUQD51-H033

頁數：H001-3

總頁數：8

項次	操作說明或作業流程	注意事項
貳	<p>治療前：</p> <p>一、依規範進行跌倒病人評估，近期跌倒病人列入交班注意，並提供預防跌倒衛教指導。</p> <p>（一）門診病人：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 年齡大於65歲、行動需使用輔具(如：輪椅、推床、拐杖等)、使用易造成跌倒風險用藥(目前使用自備藥之藥籤或給藥系統標註【跌】字用藥)、飲酒與視覺受損，符合其中一項即為高危險跌倒。分數1(含)以上，應記錄及個別施予預防跌倒之衛教指導。 2. 跌倒評估記錄呈現：跌倒評估_分(跌倒因子) <p>（二）急住診透析病人：戴藍色手圈為高危險跌倒，治療人員應注意跌倒之預防與衛教。</p> <p>二、了解病人前次透析後有無頭暈、耳鳴、抽筋等情形，評估乾體重是否適當及監測生命徵象。</p> <p>三、病人推床(輪椅)至治療區時，醫護人員應先確定固定床輪(輪椅)，視需要協助移位至床上。</p>	<p>近一年有跌倒病史，請記錄於血液透析交班記錄。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 記錄呈現例如：跌倒評估2分(年齡、用藥)。 2. 跌倒因子得以下列名稱記錄:年齡、輔具、用藥、視覺、飲酒。 <p>依跌倒高危險因子篩檢結果，若成人跌倒高危險因子分數2(含)以上，應記錄及個別施予預防跌倒之衛教指導。</p> <p>瞭解病人用藥情形、是否有使用引起血壓下降的藥物，於家中是否有跌倒情形。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 評估病人及其照護者能正確執行上下床(輪椅)及使用輔具之安全步驟，並確定先固定輪椅再移位。 2. 檢視病人應穿合適的衣服，褲子長度勿超過鞋跟，穿著防滑之鞋子，以降低滑倒之風險。
公佈日期：2020年04月		修訂日期：

預防病人跌倒標準作業規範（二）

編號：AUQD51-H033

頁數：H001-4

總頁數：8

項次	操作說明或作業流程	注意事項
參	<p>治療中：</p> <p>一、使用病床期間應注意：</p> <p>（一）常用東西要放在病人的健側，伸手就可以拿到的地方。</p> <p>（二）如病人意識不清楚、臥床休息、睡眠時，雙側床欄應拉至最高及床輪固定妥當保護安全。</p> <p>（三）評估造成病人躁動不安的原因，並給予適當保護措施。</p> <p>二、高危跌倒病人，主要照顧者以不離開為原則，若有事須離開，應先處理病人需求後，並提醒病人勿自行下床，且將病人常用物品放置病人隨手可及之處，並告知負責治療師。</p> <p>三、透析中如廁：</p> <p>（一）請依協助血液透析治療病人下床如廁標準作業規範（AUQD51-H008）執行。</p> <p>（二）評估病人狀況，非因醫療因素始得執行本項作業。</p> <p>（三）如無家屬，由透析治療師陪同前往，並定時5-10分鐘確認病人無不適、有回應，完成後陪同回病床，重新開始透析。</p> <p>（四）如廁後重新透析治療前需測量體重。</p> <p>四、醫護團隊應討論評估有無可改變的跌倒因子，如調整藥物、提供或建議使用適當輔具及改善視力。</p>	<p>病人如躁動無法配合，請醫師評估向照護者解釋，依醫囑給予適當約束。</p> <p>如設有緊急呼叫鈴可放置病人隨手可及之處。</p> <p>1. 確認病人生命徵象穩定(血壓、心跳、呼吸)及觀察臉色，確認無頭暈、盜汗之現象。</p> <p>2. 如廁可適當利用輔具，如助行器、拐杖或輪椅。</p> <p>鼓勵透析中適當伸展下肢肢體，可維持肌力，減少透析後低血壓發生，降低跌倒風險。</p>
		公佈日期：2020年04月 修訂日期：

預防病人跌倒標準作業規範（二）

編號：AUQD51-H033

頁數：H001-5

總頁數：8

項次	操作說明或作業流程	注意事項
肆	<p>治療後：</p> <p>一、執行跌倒評估，分數 1(含)以上，應記錄及個別施予預防跌倒之衛教指導。</p> <p>二、治療前後皆須測量平躺及坐起血壓，若有姿勢性低血壓時，須採漸進式移位(先坐起將雙腳下垂於床緣，站立後不會頭暈再行走)。</p> <p>三、治療後，如頭痛、頭暈等症狀，先臥床休息，待不適症狀改善才可下床，下床前請通知醫護人員。</p> <p>四、治療師於治療後、病人離院前依規範進行跌倒病人評估，提供病人及照護者個別性預防跌倒衛教。</p> <p>五、行動不方便的病人若要離床量體重時，指導使用合適的輔助工具來協助；活動中主要照顧者應全程陪伴，協助攙扶。陪伴者須離開病人時，需告知醫護人員或請他人幫忙照顧。</p> <p>六、病人下床量體重時，請確認環境安全，保持走道通暢無障礙物，地面保持清潔乾燥及適當的照明。</p> <p>七、病人轉送時照護者應與工作人員共同維護病人行進中之安全。</p>	<p>治療結束因有水分、毒素移除因素導致血壓不穩定，故歸入跌倒因子”藥物”等於 1 分。</p> <p>先坐於床邊 5-10 分鐘，待血壓穩定後再下床避免因姿勢突然改變，而產生姿勢性低血壓。</p> <p>衛教病人：站立時若頭暈、眩暈厲害，請先蹲下或躺下，預防突然暈厥倒地，並立即請醫護人員處理。</p> <p>1. 利用預防跌倒護理指導單張教導病人，如：建議個案來院透析時使用柺杖或輪椅。</p> <p>2. 如近一年有跌倒情形，請交班跌倒高危險群病人，於交班事項註明，以提醒同仁注意。</p> <p>1. 指導病人及照顧者床欄使用時機及方法。</p> <p>2. 床欄已拉起時，病人若需下床，應先將床欄放下，切勿跨越。</p> <p>當光線不良、支撐物不牢靠應立即請修；地面溼滑則通知清潔人員處理。</p>
		公佈日期：2020 年 04 月 修訂日期：

預防病人跌倒標準作業規範（三）

編號：AUQD51-H0331

頁數：H001-6

總頁數：8

異常狀況	發生原因	處理對策
地面積水	(一) 機台排水管滑出或未置入 1. 更換機台 2. 打蠟後 (二) 排水管阻塞 (三) 透析管路預沖時靜脈端未放入空桶 (四) 透析機台漏水	1. 立即檢視透析機台排水管路是否確實插入排水管，如未插如立即將其插入。 2. 請環管人員於打蠟後需將機台排水管路確實插入排水管。 3. 請環管人員清潔地面積水，立標示牌，口頭提醒腎友家屬及工作同仁注意。 1. 檢查積水來源確認為排水管問題，立即向工務課(3000)請修。 2. 請清潔人員清除積水，立標示牌及破布擦乾地面。 3. 提醒腎友家屬及工作同仁注意。 1. 將靜脈端重新放入及管夾固定於空桶。 2. 清除地面積水。 1. 請透析技術師/員檢視機台處理或換機。 2. 清除地面積水。
動線不良	(一) 移動式儀器，如：血壓計、遠紅外線儀等，線路未收納致絆倒 (二) 移動式儀器，如：血壓計、遠紅外線儀等，使用後未放置於適當位置	使用移動式儀器時，應注意線路適當收納，勿垂掛或散落影響動線。 使用移動式儀器後，應收放於儀器間，避免隨意放置影響動線。
地面不平	地面破損	1. 檢查後立即向工務課(3000)請修。 2. 如有明顯高低差距應以明顯標示。 3. 提醒腎友家屬及工作同仁注意。
病床未固定	移動病床後未固定	1. 移動病床後需予固定。 2. 請環管人員於打蠟後需將病床固定。
		公佈日期：2020年04月 修訂日期：

預防病人跌倒標準作業規範（三）

編號：AUQD51-H033

頁數：H001-7

總頁數：8

異常狀況	發生原因	處理對策
病人跌倒	不論病人有無受傷，人員皆須完成血液透析事件提報。	<p>病人發生跌倒事件時，負責照護人員應立即向單位主管口頭報告，並依病人安全作業管理辦法(規章編號 Q02002)之傷害程度於期限內分級通報：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 凡發生跌倒者，不分傷害程度皆應完成線上跌倒提報。 2. 事件發生後，對病人健康造成「重度」或「極重度」傷害或「死亡」 <ol style="list-style-type: none"> (1)事件發生者應立即口頭向單位(值班)主管報告，並於24小時內至院內網頁填寫「病人安全通報單」。 (2)單位(值班)主管應於2小時內口頭通報上級主管並啟動簡訊通報至行政中心權責機能部與品質管理部主管，並於事件發生72小時內進行事件檢討，完成病人安全事件檢討表，呈報管理部，依事件處理流程呈報院區院長級主管核定。
公佈日期：2020 年 04 月		修訂日期：

預防病人跌倒標準作業規範（四）

編號：AUQD51-H033

頁數：H001-8

總頁數：8

參考資料：

張滂文、郭于萌、盧惠敏、江如芬（2019）·運用多元策略降低血液透析門診病人跌倒意外事件·*台灣腎臟護理學會雜誌*，18(2)，59-73

長庚醫療財團法人林口長庚醫院（2019）·病人安全作業管理辦法(Q02002)·長庚醫療財團法人長庚紀念醫院網站·取自

http://cghasp.cgmh.org.tw/rule/rule_20_02/180524002_upload_pdf.pdf

長庚醫療財團法人林口長庚醫院（2018）·預防病人跌倒作業準則(B03816)·長庚醫療財團法人長庚紀念醫院網站·取自

http://cghasp.cgmh.org.tw/rule/rule_06_06/141113001_upload_pdf.pdf

臺灣腎臟護理學會（2017）·血液透析室預防病患跌倒作業指引·臺灣腎臟護理學會網站·取自

http://www.tnna.org.tw/upfile/file/File_2013819105351.pdf

衛生福利部（2020）·109-110年度醫院醫療品質及病人安全工作目標-手冊·衛生福利部臺灣病人安全資訊網·取自

<http://www.patientsafety.mohw.gov.tw/Content/zMessagess/contents.aspx?&SiteID=1&MmmID=621273300317401756&MSID=1071036444522033374>

公佈日期：2020年04月 | 修訂日期：