

แผนการนิเทศการพยาบาล

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยเสี่ยงพลัดตกหกล้ม

ผู้นิเทศตำแหน่ง

ผู้รับการนิเทศ ตำแหน่ง อายุงาน ปี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บุคลากรเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบปฏิบัติงานเรื่องการประเมินความเสี่ยงและการป้องกันพลัดตกหกล้ม
2. เพื่อส่งเสริมการนำการประเมินความเสี่ยงพลัดตกหกล้ม มาใช้ในการปฏิบัติงาน
3. บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการป้องกันและเฝ้าระวังการพลัดตกหกล้มไม่ให้เกิดขึ้นในหน่วยงาน
4. เพื่อป้องกันการเกิดพลัดตกหกล้มในหน่วยงาน

สถานที่นิเทศ หอผู้ป่วย.....งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์

วัน เดือน ปี วันที่..... เวลา

แนวทางการนิเทศ

1. พูดคุย เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพสร้างบรรยากาศการเรียนรู้แบบเป็นกันเอง ถามประสบการณ์
2. อธิบายเนื้อหาความรู้เรื่อง ประเมินและป้องกันการพลัดตกหกล้ม
3. กล่าวชมเชยในขั้นตอนที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง ชี้แนะ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และร่วมปฏิบัติ เสริมพลังอำนาจให้ปฏิบัติให้ถูกต้อง
4. ชักถามวัตถุประสงค์และขั้นตอนการปฏิบัติการป้องกัน
5. สังเกตขั้นตอนการปฏิบัติ ชี้แนะ แนะนำ สอน ขั้นตอนการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง/ไม่ครบถ้วน

แผนการนิเทศ การดูแลผู้ป่วยเสี่ยงพลัดตกหกล้ม ผู้ป่วยจิตเวช Edmonson Psychiatric Fall Risk Assessment

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการนิเทศ	เกณฑ์การประเมินผล	การประเมินผล
เพื่อให้ผู้รับการนิเทศสามารถ : บอกสาระสำคัญเรื่องผลกระทบของการหกล้มได้	การหกล้มมีผลกระทบมากมายมีผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อาจทำให้มีการบาดเจ็บ ตั้งแต่เล็กน้อยไปจนถึงบาดเจ็บรุนแรง หลังหกล้มผู้ป่วยหลายคนรู้สึกกังวลใจ กลัว ขาดความมั่นใจในตัวเอง รู้สึกเป็นภาระด้านสังคม คุณภาพชีวิตลดลง การหกล้ม หรือการได้รับบาดเจ็บของคนในครอบครัว จะมีผลกระทบต่อคนอื่นๆในครอบครัว ทั้งทางด้านภาระที่ต้องปรนนิบัติดูแล และเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาเพิ่มขึ้น	- พูดคุยสร้างบรรยากาศ - การสอน - การซักถาม - กระตุ้นการมีส่วนร่วม	- อธิบายผลกระทบจากการหกล้มได้	- การสอบถาม - การตอบคำถาม
เพื่อให้ผู้รับการนิเทศสามารถ : บอกสาระสำคัญเรื่องปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดการหกล้มในหอผู้ป่วยจิตเวชได้	1. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดการหกล้มในหอผู้ป่วยจิตเวช 1.1 ปัจจัยด้านผู้ป่วย 1.1.1 ผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุ ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมมากขึ้น ทำให้ - ตา เสื่อมสมรรถภาพ ทำให้มองไม่ชัด - หู มีการทำหน้าที่เสื่อมลง คือ การรับฟังเสียงได้ไม่ชัด ทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้จักหลบหลีก - การทรงตัว เนื่องจากอวัยวะรับรู้สึกทรงตัว เริ่มเสื่อมไป เวลาเปลี่ยนอิริยาบถ เร็ว ก็จะมีอาการงุนงง เวียนศีรษะ อาจหน้ามืด เซลล์ล้มลงได้ 1.1.2 ผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า หลังทำจะมีอาการสับสน มึนงง 1.1.3 ผู้ป่วยที่มีอาการเพ้อ โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการถอนพิษจาก		อธิบายปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดการหกล้มได้	

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการนิเทศ	เกณฑ์การประเมินผล	การประเมินผล
	<p>สุรา มีการเปลี่ยนแปลงของสติสัมปชัญญะ มีความจำเสียไป มีอาการสับสน กระวน กระวาย</p> <p>1.1.4 ผู้ป่วยสมาธิสั้น ทำให้เดินเร็ว ไม่ระมัดระวัง ไม่อยู่นิ่ง</p> <p>1.2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่</p> <p>1.2.1 พื้นห้องเปียก มีน้ำหกบนพื้น มีคราบสบู่ พรหมเช็ดเท้ามีน้ำหกเบา ลื่น มีสิ่งกีดขวาง วางของเกะกะบนพื้น</p> <p>1.2.2 แสงสว่างไม่เพียงพอ</p> <p>1.2.3 อุปกรณ์</p> <ul style="list-style-type: none"> - รองเท้าที่ไม่มีดอกยาง ขนาดไม่พอดี - เตี้ยงชำรุด เตี้ยงสูง รวากันเตี้ยงไม่พร้อมใช้ - ห้องน้ำไม่มีราวยึดเกาะ - เสื้อผ้าไม่เหมาะสม หรือพร้อมใช้ หลวม รุ่มร่าม เวลาเดินมีโอกาสถูกเหยียบ และอาจเกี่ยวกับลูกบิดประตู ทำให้หก ล้มได้ 			
	<p>2. การพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในหอผู้ป่วยจิตเวช</p> <p>2.1 เมื่อผู้ป่วยรับใหม่ พยาบาลประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหกล้มโดยใช้แบบประเมินEdmonson Psychiatric Fall Risk Assessment</p> <p>2.2 เมื่อมีภาวะเสี่ยงหกล้ม หัวหน้าเวรแจ้งบุคลากรในทีม แขนวนป้ายระวังหกล้มไว้ที่ปลายเตียง แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ ลงบันทึกในแบบ</p>	<p>-การสอน</p> <p>-การซักถาม</p> <p>-กระตุ้นการมีส่วนร่วม</p> <p>-อธิบายการดูแลเพื่อ</p>	<p>-ผู้รับการนิเทศ</p> <p>สามารถบอกการดูแล</p> <p>เพื่อป้องกันการเกิด</p> <p>อุบัติเหตุหกล้ม ได้</p> <p>ถูกต้อง</p>	<p>-การสอบถาม</p> <p>-การตอบคำถาม</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการนิเทศ	เกณฑ์การประเมินผล	การประเมินผล
	<p>บันทึกรายการเฝ้าระวังความเสี่ยงที่สมุห์รับส่งเวร นำ ใบรายการ (Check List) เสี่ยงต่อการหกล้มไว้รวมกับบันทึกทางการพยาบาล (Nurse's note)</p> <p>2.3 ปฏิบัติตามแนวทางและขั้นตอนการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการหกล้ม ในหอผู้ป่วยจิตเวช</p> <p>แนวทางและขั้นตอนการปฏิบัติ ในการดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการหกล้มในหอผู้ป่วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ติดสัญญาณเรียกไว้ที่เตียง เมื่อต้องการความช่วยเหลือ ให้กดเรียกเจ้าหน้าที่ 2. ดูแลใกล้ชิด ให้ผู้ป่วยอยู่ในสายตาตลอด 3. หากมีปัญหาในการทรงตัว หรือมีตัวแข็ง ขาเกร็ง ให้มีเจ้าหน้าที่ช่วยประคองเวลานั่ง ยืน หรือเดิน 4. ผู้มีปัญหาเรื่องสายตา ให้ญาตินำแว่นตามาให้ มีปัญหาการได้ยิน ให้ญาตินำเครื่องช่วยฟังมาให้ รวมถึงจัดหาอุปกรณ์ช่วยเดิน ถ้ามีปัญหาเรื่องการเดิน 5. ช่วยดูแลกิจวัตร งดการอาบน้ำตามลำพัง 6. ดูแลการแต่งกาย เสื้อผ้าไม่หลวมเกินไป หรือมีสายยาว รุ่มร่าม กางเกง ไม่ยาวจนเกินไป งดใส่ถุงเท้าเดินบนพื้น แนะนำสวมรองเท้ามีดอกยาง 7. แนะนำผู้ป่วยให้ค่อยๆ เปลี่ยนท่าเวลาจะลุก จะนั่ง หรือจะ 	<p>ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุหกล้ม</p>		

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการนิเทศ	เกณฑ์การประเมินผล	การประเมินผล
	<p>ยืน เพราะอาจจะทำให้หน้ามืดได้</p> <p>8. ในผู้ป่วยที่ได้รับยาทางจิตเวช โดยเฉพาะได้ครั้งแรก อธิบาย ผลข้างเคียงให้ผู้ป่วยทราบและให้ระมัดระวังอุบัติเหตุ</p> <p>9. รายงานแพทย์ ถ้ามีฤทธิ์ข้างเคียงจากยามาก จนอาจทำให้ ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการหกล้ม เพื่อให้แพทย์พิจารณาปรับยาให้อยู่ในระดับที่ เหมาะสม</p> <p>10. การได้ยาฉีด ควรแนะนำให้ผู้ป่วยพัก ประมาณ 30-60 นาที หรือจนกว่าจะประเมินได้ว่าเดินได้โดยปลอดภัย</p> <p>11. อธิบายผู้ป่วยให้ระวังอุบัติเหตุหกล้ม และตะหนักถึงอันตราย จากอุบัติเหตุหกล้ม</p> <p>12. ให้คำแนะนำญาติดูแลระวังอุบัติเหตุระหว่างญาติดูแล</p> <p>13. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้า หลังทำมักจะมีอาการสับสน ดูแลใกล้ชิด ช่วยทำกิจวัตรทั้งหมด จนกว่าจะประเมินว่า ไม่มีความเสี่ยงหกล้มแล้ว</p> <p>14. ผู้ป่วยที่มีอาการเพ้อ (Delirium) ดูแลใกล้ชิด จัดสิ่งแวดล้อม ให้มีแสงสว่างเพียงพอ Orientation อย่างต่อเนื่อง ทั้งวัน เวลา สถานที่ บุคคล เพื่อลดอาการสับสน</p> <p>15. จัดสิ่งแวดล้อม เพื่อความปลอดภัย มีดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดเตียงให้อยู่ในตำแหน่งที่มองเห็นง่าย จากเคาน์เตอร์พยาบาล - ไขเตียงลงระดับต่ำสุด ยกไม้กั้นเตียงขึ้น ล็อกล้อเตียงตลอดเวลา 			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการนิเทศ	เกณฑ์การประเมินผล	การประเมินผล
	<p>ดูแลไม่ให้พื้นลื่น ถ้ามีน้ำหก ต้องรีบเช็ดให้แห้ง พื้นห้องน้ำต้องแห้ง ห้องน้ำผู้ป่วยต้องเปิดไฟไว้ตลอดเวลา</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดหาพรมเช็ดเท้าที่มีน้ำหนักรพอควร ไม่ลื่น และไม่ขาด เพราะอาจเกี่ยวทำให้ผู้ป่วยให้หกล้มได้ - จัดหารองเท้าที่เหมาะสม ขนาดพอดีกับผู้ป่วย พื้นรองเท้ามีดอกยาง - เมื่อเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดพื้น ให้ติดป้ายเตือนทุกครั้ง - ทำทางเดินให้โล่ง 			
	<p>16. ให้คำแนะนำผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันหกล้ม</p> <ul style="list-style-type: none"> - หากมีปัญหาในการทรงตัว วิงเวียน งุนงง ให้เรียกให้เจ้าหน้าที่ช่วยทำ - กิจวัตร - แต่งกายรัดกุม สวมกางเกงพอดี ไม่ยาว จนเกินไป - การเปลี่ยนท่า ต้องทำช้าๆ - ไม่ควรเดินหรือทำอะไรด้วยความรีบร้อน - เตรียมแว่น/ หูฟังให้พร้อม หากมีปัญหาสายตา/การได้ยิน - ไม่ควรใส่ถุงเท้าเดินบนพื้น เพราะจะทำให้ลื่นได้ - การได้ยาทางจิตเวช อาจมีวิงเวียน หน้ามืด ให้แจ้งเจ้าหน้าที่เมื่อมีอาการ - หลังได้ยาฉีดยา ให้ผู้ป่วยพัก เพื่อป้องกัน ความดันโลหิตต่ำ วิงเวียน หกล้ม 	<p>-อธิบายคำแนะนำผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันหกล้ม</p>	<p>ผู้รับการนิเทศสามารถบอกคำแนะนำผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันหกล้มได้ถูกต้อง</p>	<p>-การสอบถาม -การตอบคำถาม</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการนิเทศ	เกณฑ์การประเมินผล	การประเมินผล
	<ul style="list-style-type: none"> - สวมรองเท้าขนาดพอดี ใส่กระชับเท้า มีดอกยาง - ควรวางของเครื่องใช้ต่างๆ ให้เป็นที่ - เตียงนอนควรปรับให้ต่ำสุด ยกไม้กั้นเตียงขึ้นทุกครั้ง - เมื่อเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดพื้น จะมีป้ายเตือน ใ้คงเดินไปบริเวณนั้น - เมื่อต้องการความช่วยเหลือ ให้กดออกเรียกเจ้าหน้าที่ - ไม่วิ่งหยอกล้อกัน - ปฏิบัติตามคำแนะนำอื่นๆ ของเจ้าหน้าที่เพื่อป้องกันหกล้ม <p>17. จัดระบบบริหารจัดการให้มีการดูแลผู้ป่วยให้อยู่ในสายตาทุกเวรเดิน round ทุกชั่วโมง</p> <p>18. มีการระบุงิจกรรมจำเป็นในผู้ป่วยเสี่ยงสูง และaudit การปฏิบัติ</p> <p>19. ประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหกล้มทุกเวร</p>			

แผนการนิเทศเรื่อง การประเมินและเฝ้าระวัง Fall : Elderly และ Hendrich II

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการนิเทศ	เกณฑ์การประเมินผล	การประเมินผล
1. เพื่อให้ผู้รับการนิเทศเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง การประเมินความเสี่ยงและการป้องกันการลัดตกหกล้ม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ความรู้เกี่ยวกับระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง การประเมินความเสี่ยงและการป้องกันการลัดตกหกล้ม ของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ 2. บอกวิธีการสืบค้นแหล่งข้อมูลระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง การประเมินความเสี่ยงและการป้องกันการลัดตกหกล้มจากเวปไซด์ it nurse ของงานบริการพยาบาล 	1. ให้ความรู้เป็นรายกลุ่มโดยใช้ power point เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับระเบียบ	1. ผู้รับการนิเทศสามารถบอกความสำคัญของการป้องกันการลัดตกหกล้ม	ผู้รับการนิเทศสามารถตอบคำถามได้ถูกต้อง

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการนิเทศ	เกณฑ์การประเมินผล	การประเมินผล
ของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ประกาศใช้เมื่อ 26 เมษายน 2556		ปฏิบัติงานเรื่อง การประเมิน ความเสี่ยงและ การป้องกันลัด ตกหกล้ม ของ โรงพยาบาลศรี นครินทร์	2. ผู้รับการนิเทศ สามารถสืบค้น แหล่งข้อมูลได้	
2. เพื่อให้ผู้รับการนิเทศ สามารถเลือกใช้แบบ ประเมินความเสี่ยงและ การป้องกันลัดตกหก ล้มได้ถูกต้อง	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยที่อายุ 60 ปีขึ้นไปให้ใช้แบบประเมินผู้สูงอายุ การเฝ้าระวังตาม ข้อมูลที่อยู่ด้านหลังของแบบประเมินที่มี 3 มาตรการ 2. ผู้ป่วยที่อายุต่ำกว่า 60 ปี ใช้แบบประเมิน Hendrich II การเฝ้าระวังตาม ข้อมูลที่อยู่ด้านหลังของแบบประเมินที่มี 2 มาตรการ 	1. ให้ความรู้เป็น รายกลุ่มโดยใช้ power point เกี่ยวกับแบบ ประเมินแต่ละ ประเภท	1. ผู้รับการนิเทศ บอกได้ถูกต้อง เกี่ยวกับการ เลือกใช้แบบ ประเมินและ วิธีการเฝ้าระวัง ตามมาตรการทั้ง 3 มาตรการ	ผู้รับการนิเทศ ตอบคำถามได้ ถูกต้อง
3. เพื่อให้ผู้รับการนิเทศ เข้าใจขั้นตอนการ ปฏิบัติงาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. เมื่อรับผู้ป่วยใหม่หรือรับย้ายให้พยาบาลใช้แบบประเมินตามกลุ่มอายุ พร้อมบันทึกคะแนนความเสี่ยง ประเมินให้เสร็จภายใน 24 ชั่วโมง 2. พยาบาลมอบหมายให้ผู้ช่วยพยาบาลแขนป้ายป้องกัน Fall ตามระดับ ความเสี่ยงที่ประเมินได้ <u>Hendrich II</u> คะแนนประเมินไม่มีความเสี่ยง แขนวนป้ายสีเขียว ไม่ต้องประเมินต่ออีกจนกว่าอาการเปลี่ยนแปลง สีเหลือง คือ มีความเสี่ยง ประเมินทุก 3 วัน หรือเมื่อมีอาการ 	1. ให้ความรู้เป็น รายกลุ่มโดยใช้ power point เกี่ยวกับ Flow การประเมินแต่ละประเภท	1. ผู้รับการนิเทศ บอกได้เกี่ยวกับ การคัดแยกกระดับ ความรุนแรงและ มาตรการการ ป้องกัน	ผู้รับการนิเทศ ตอบคำถามได้ ถูกต้อง

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการนิเทศ	เกณฑ์การประเมินผล	การประเมินผล
	<p>เปลี่ยนแปลง สีแดงคือ มีความเสี่ยงสูงต้องประเมินทุก 3 วัน</p> <p><u>ผู้สูงอายุ</u> แบ่งคะแนนประเมินเป็น 3 ระดับ ทุกระดับประเมินซ้ำทุก 3 วัน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความเสี่ยงระดับ 1 แขนงป้ายสีเขียว - ความเสี่ยงระดับ 2 แขนงป้ายสีเหลือง - ความเสี่ยงระดับ 3 แขนงป้ายสีแดง <p><u>มาตรการป้องกัน</u> บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการป้องกันการพลัดตกหกล้ม รายละเอียดตามด้านหลังของแบบประเมิน</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. พยาบาลบันทึกค่าคะแนนการประเมินความเสี่ยงลงใน nurse's note 4. พยาบาลสื่อสารกับทีมเพื่อเฝ้าระวังและป้องกันการพลัดตกหกล้ม 5. พยาบาลติดตามเฝ้าระวังในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงทุกรายจนจำหน่าย 		<p>2. ผู้รับการนิเทศ บอกได้เกี่ยวกับ วิธีการบันทึกใน แบบบันทึก ทางการพยาบาล</p>	

จุดเด่นของผู้รับการนิเทศ

โอกาสพัฒนาของผู้รับการนิเทศ

ลงชื่อผู้รับการนิเทศ วันที่..... เวลา

ลงชื่อผู้นิเทศ วันที่..... เวลา

เอกสารอ้างอิง

นงนุช วรโธสง. (2551). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหกล้มในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่อาศัยในชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
เปรมกมล ขวนขวาย .(2550). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหกล้มของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
ระเบียบปฏิบัติงานเรื่อง การประเมินความเสี่ยงและการป้องกันลัดตกหกล้ม ของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ 2556