 โรงพยาบาลวังยาง WANGYANG HOSPITAL	โรงพยาบาลวังยาง	หน้าที่ : 1
	วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-16	ฉบับแก้ไขครั้งที่ :
	เรื่อง : แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยพลัดตกหกล้ม	วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66
	ผู้จัดทำ : นางสาวสุนทีย์ พิลา	ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์

### Workinstruction


### แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยพลัดตกหกล้ม

จัดทำโดย

  
 (นางสาวสุนทีย์ พิลา)  
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ


ตำแหน่ง

ตรวจสอบโดย

  
 (นายวิวัฒน์ วงศ์ตาชี)  
 หัวหน้าพยาบาล

ตำแหน่ง

อนุมัติให้ใช้โดย

  
 (นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์)

ตำแหน่ง

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังยาง

วันที่อนุมัติ

16 พ.ค. 66

วันที่แจกจ่าย

22 พ.ค. 66

วันที่มีผลบังคับใช้

16 พ.ค. 66



โรงพยาบาลวังยาง  
WANGYANG HOSPITAL

โรงพยาบาลวังยาง

วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-16

เรื่อง : แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยพลัด  
ตกหกล้ม

ผู้จัดทำ : นางสาวสุนทิพย์ พิลา

หน้าที่ : 2

ฉบับแก้ไขครั้งที่ :

วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66

ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินระดับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย
2. เพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย
3. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินการประกันคุณภาพการป้องกันการพลัดตกหกล้ม

### นโยบาย

พยาบาลและบุคลากรทีมการพยาบาลสามารถให้การดูแลและป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยได้อย่าง ถูกต้องและมีคุณภาพ

### ขอบเขต

ใช้กับผู้ป่วยทุกรายที่นอนพักรักษาในโรงพยาบาลวังยาง

### คำจำกัดความ

การพลัดตกหกล้ม หมายถึง การเปลี่ยนตำแหน่งของร่างกาย จากการสิ้น ไถล ถลา หรือ ตกไปสู่พื้นผิวที่ต่ำกว่าร่างกาย ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจหรือไม่สามารถควบคุมได้ อาจส่งผลให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บหรือไม่ได้รับบาดเจ็บก็ตาม

ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ แบ่งออกเป็น

A = มีสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่อาจทำให้เกิดการพลัดตกหกล้ม

B = มีสถานการณ์ที่ผู้ป่วยเกือบพลัดตกหกล้มแต่สามารถช่วยเหลือไว้ได้ทัน

C = ผู้ป่วยมีการพลัดตกหกล้ม แต่ไม่ได้รับบาดเจ็บ

D = ผู้ป่วยมีการพลัดตกหกล้ม และได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย ได้แก่ รอยถลอกขีด


E = ผู้ป่วยมีการพลัดตกหกล้ม และได้รับบาดเจ็บปานกลาง ได้แก่ มีแผลถลอกเปิด กล้ามเนื้อฉีกขาด มีรอยจ้ำเลือด (Hematoma) มีความบกพร่องในการเคลื่อนไหว อันเนื่องมาจากการพลัดตกหกล้ม และแพทย์มีการรักษา

F = ผู้ป่วยมีการพลัดตกหกล้ม และได้รับบาดเจ็บรุนแรง มีกระดูกหัก ศีรษะได้รับอันตรายมีเลือดออกในเยื่อหุ้มสมอง มีแผนการรักษา และทำให้เกิดความพิการชั่วคราว ต้องนอนพักรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น

G = ผู้ป่วยมีการพลัดตกหกล้ม และได้รับบาดเจ็บรุนแรงมาก ส่งผลให้เกิดความพิการถาวร

H = ผู้ป่วยมีการพลัดตกหกล้ม และได้รับบาดเจ็บรุนแรงมากต้องได้รับการรักษาเพื่อช่วยฟื้นคืนชีพ

I = ผู้ป่วยมีการพลัดตกหกล้ม และเสียชีวิต

 <b>โรงพยาบาลวังยาง</b> WANGYANG HOSPITAL	โรงพยาบาลวังยาง	หน้าที่ : 3
	วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-16	ฉบับแก้ไขครั้งที่ :
	เรื่อง : แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยพลัดตกหกล้ม	วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66
	ผู้จัดทำ : นางสาวสุคนธ์ทิพย์ พิลลา	ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์
<b>หน้าที่ความรับผิดชอบ</b> พยาบาล <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินระดับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย</li> <li>- จัดการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย</li> <li>- บันทึกการประเมิน และการจัดการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย</li> </ul> พนักงานช่วยเหลือคนไข้ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ช่วยประเมินระดับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย</li> <li>- ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ตามการมอบหมายงาน และการกำกับดูแลของพยาบาล</li> </ul> <b>เครื่องมือ</b> ประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม (Morse Fall Risk Assessment)</li> <li>2. แบบบันทึกทางการพยาบาล             <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 Monitoring Record</li> <li>2.2 Nursing Focus List</li> <li>2.3 Nursing Progress Note</li> </ol> </li> <li>3. แนวทางปฏิบัติการป้องกันการพลัดตกหกล้มสำหรับผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่</li> <li>4. ป้ายเฝ้าระวังพลัดตกหกล้ม</li> </ol> <b>ขั้นตอนการปฏิบัติ</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม             <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 พยาบาลประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วยรับใหม่หรือรับย้าย</li> <li>1.2 ทำการประเมินซ้ำดังนี้                 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีการเปลี่ยนแปลงอาการ หรือการรักษา</li> <li>2) ภาวะหลังคลอด ภายใน 8 ชั่วโมง</li> <li>3) ภาวะหลังพลัดตกหกล้ม</li> <li>4) ครบรอบการประเมินซ้ำ</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>		



โรงพยาบาลวังยาง  
WANGYANG HOSPITAL

โรงพยาบาลวังยาง

หน้าที่ : 4

วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-16

ฉบับแก้ไขครั้งที่ :

เรื่อง : แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยพลัดตกหกล้ม

วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66

ผู้จัดทำ : นางสาวสุนทิพย์ พิลา

ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์

- มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มระดับต่ำ ควรมีการประเมินซ้ำทุก 7 วันในช่วงเวรเช้า/เมื่อจำหน่ายผู้ป่วย
- มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มระดับปานกลาง ควรมีการประเมินซ้ำทุก 3 วันในช่วงเวรเช้า/เมื่อจำหน่ายผู้ป่วย
- มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มระดับปานกลาง ควรมีการประเมินซ้ำทุก 2 ชั่วโมงจนกว่าอาการจะเปลี่ยนแปลง/เมื่อจำหน่ายผู้ป่วย

## 2. การป้องกันการพลัดตกหกล้ม

แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ


- 2.1 การป้องกันผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มระดับต่ำ
- 2.2 การป้องกันผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มระดับปานกลาง
- 2.3 การป้องกันผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มระดับปานกลาง

## 3. การบันทึก

บันทึกคะแนนความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม (Fall Risk Score) ประเด็นสำคัญของผู้ป่วย (Focus) การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผล และการจัดการเมื่อเกิดอุบัติการณ์พลัดตกหกล้ม ดังนี้

3.1 Monitoring Record : บันทึก "Fall Risk Score" ในแบบบันทึก Monitoring Record และบันทึกคะแนนรวมความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม เป็นตัวเลขที่ประเมินได้จากการประเมินโดยใช้แบบประเมิน Morse Fall Risk Assessment เมื่อรับใหม่ หรือรับย้ายผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วย และเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงอาการ / การรักษา / ภาวะหลังคลอด ภายใน 8 ชั่วโมง หรือ มีการพลัดตกหกล้ม และครบวงจรการประเมินซ้ำ

3.2 Nursing Focus List : บันทึก Focus: Risk for fall กรณีที่ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มระดับต่ำ ปานกลาง หรือ สูง และผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมที่มีแนวโน้มจะเกิดอุบัติการณ์พลัดตกหกล้ม (ได้แก่สับสน ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ ต้องการลุกเดิน นั่ง หรือเข้าห้องน้ำ หรือดึงสายต่างๆ เป็นต้น) ณ วัน / เวลาที่ผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมนั้นๆ และ บันทึก เป้าหมาย/ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นให้เหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะราย (Goal / Outcome)

 โรงพยาบาลวังยาง WANGYANG HOSPITAL	โรงพยาบาลวังยาง	หน้าที่ : 5
	วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-16	ฉบับแก้ไขครั้งที่ :
	เรื่อง : แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยพลัดตกหกล้ม	วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66
	ผู้จัดทำ : นางสาวสุนทีย์ พิลลา	ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์
<p>3.3 Nursing Progress Note : บันทึก Focus: Risk for fall กรณีที่ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ระดับต่ำ ปานกลาง หรือ สูง และผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมที่มีแนวโน้มจะเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มได้แก่สับสน ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ ต้องการลุกเดิน นั่ง หรือเข้าห้องน้ำ หรือเตียงสายต่างๆ เป็นต้น) ณ วัน /เวลา ที่ผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมนั้นๆ บันทึกการประเมิน (Assessment) โดยการบันทึกคะแนนรวมความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มที่ประเมินได้ (Fall Risk Score) การเปลี่ยนแปลงสถานะ / อาการของผู้ป่วยอย่างฉับพลัน บันทึกสิ่งที่ปฏิบัติทันทีต่อผู้ป่วย หรือแผนการดูแลผู้ป่วย (Intervention) และผลการตอบสนองของผู้ป่วยต่อการปฏิบัติ (Evaluation)</p> <p>4. การติดตามลักษณะ</p> <p>ติดตามลักษณะเฝ้าระวังการพลัดตกหกล้มที่เตียง และเพิ่มผู้ป่วยกรณีผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มระดับสูง</p> <p>5. การให้คำแนะนำและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน</p> <p>5.1 การให้ข้อมูลคำแนะนำญาติ หรือผู้ดูแลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมภายในบ้านหรือนอกบ้าน เช่น อันตรายเกิดจากการจัดวางสิ่งของเครื่องใช้ไม่เป็นระเบียบ ชัดขวางทางเดิน พื้นที่มีผิวไม่เรียบ พื้นที่มีระดับต่างกันทำให้เกิดโอกาสเสี่ยงและเป็นสาเหตุของการหกล้มได้</p> <p>5.2 การให้คำแนะนำเรื่องการบริหารร่างกายเพื่อเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อและการทรงตัว</p> <p>5.3 การให้คำแนะนำเรื่อง การรับประทานยา ควรรับประทานยาที่แพทย์สั่งเป็นประจำ เช่น ยาลดความดันโลหิต ยาเบาหวาน ยานอนหลับ ยากล่อมประสาท/ยาคลายเครียด และควรต้องรับประทานยานั้นๆ ตามขนาดที่แพทย์สั่ง พร้อมสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นจากผลข้างเคียงของยานั้นๆ เช่น อาการหน้ามืด ใจสั่น ง่วงงง ท้องผูก ท้องเสีย เป็นต้นระมัดระวังตนเองด้วยการเปลี่ยนอิริยาบถอย่างช้าๆ เพื่อลดการหกล้มหลังการใช้ยา และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขณะรับประทานยาหรือหลังรับประทานยาเพราะอาจเป็นสาเหตุของการล้มในผู้สูงอายุได้</p> <p>5.4 การเปลี่ยนอิริยาบถต่างๆ จากการนอนไปลุกนั่ง ควรค่อยๆ ลุกนั่งอย่างช้าๆ หลีกเลี่ยงการแหงนหน้า การเหยียดขยับและขา หรือหมุนศีรษะอย่างรวดเร็ว หากรีบร้อนอาจทำให้หน้ามืดเป็นลมและอาจทำให้ผู้สูงอายุตกเตียงหรือหกล้มได้ รวมทั้งการเดิน การเคลื่อนไหวต่างๆ ไม่ควรรีบร้อนควรใช้มืออีกข้างจับราวบันไดจะช่วยยึดเหนี่ยวพยุงตัวหากเกิดสะดุดหรือลื่นจะช่วยป้องกันหกล้มได้</p>		



โรงพยาบาลวังยาง  
WANGYANG HOSPITAL

โรงพยาบาลวังยาง

หน้าที่ : 6

วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-16

ฉบับแก้ไขครั้งที่ :

เรื่อง : แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยพลัด  
ตกหกล้ม

วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66

ผู้จัดทำ : นางสาวสุคนธ์ทิพย์ พิลา

ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์

### ข้อควรระวัง


ถ้าไม่มีการบันทึกทางการพยาบาล ถือว่าไม่ได้ปฏิบัติตามการพยาบาล

### เครื่องชี้วัด

1. อัตราการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย ระดับ C-I (Total fall rate) เป้าหมายไม่เกิน 0.25 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน
2. อัตราการพลัดตกหกล้มของผู้ป่วย ระดับ D-I (Fall with injury rate) เป้าหมาย ไม่เกิน 0.20 ครั้งต่อ 1,000 วันนอน

### สิ่งประดิษฐ์ / วิธีการพัฒนานวัตกรรม

1. ประชุมชี้แจงอุบัติการณ์ วิเคราะห์สาเหตุ หาแนวทางการแก้ไข และป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ซ้ำ
2. ประชุมทีม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และแนวทางการดำเนินงาน
3. จัดทำนวัตกรรมป้ายสัญลักษณ์เพื่อสื่อสารป้องกันการพลัดตกหกล้ม ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังต่อไปนี้
  - 3.1 คะแนนความเสี่ยงต่ำ 0 – 10 คะแนน : ควรมีการประเมินซ้ำทุก 7 วันในช่วงเวรเช้า/เมื่อจำหน่ายผู้ป่วย
  - 3.2 คะแนนความเสี่ยงปานกลาง 11 – 20 คะแนน: ควรมีการประเมินซ้ำทุก 3 วัน ในช่วงเวรเช้า/เมื่อจำหน่ายผู้ป่วย \*\*\*ติดป้ายเฝ้าระวังสีเหลือง, sticker falling
  - 3.3 คะแนนความเสี่ยงสูง 21 – 30 คะแนน: ควรมีการประเมินซ้ำทุก 2 ชั่วโมงจนกว่าอาการจะเปลี่ยนแปลง/เมื่อจำหน่ายผู้ป่วย \*\*\*ติดป้ายเฝ้าระวังสีแดง และติด sticker falling

 โรงพยาบาลวังยาง WANGYANG HOSPITAL	โรงพยาบาลวังยาง	หน้าที่ : 7
	วิธีปฏิบัติเลขที่ : WYH-IPD-16	ฉบับแก้ไขครั้งที่ :
	เรื่อง : แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยพลัดตกหกล้ม	วันที่ประกาศใช้ : 16 พ.ค. 66
	ผู้จัดทำ : นางสาวสุคนธ์ทิพย์ พิลา	ผู้อนุมัติ : นางขวัญทิพย์ ทิมมณีสวัสดิ์



#### เกณฑ์ชี้วัด

1. อุบัติการณ์พลัดตกหกล้ม < 1%
2. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามแนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยพลัดตกหกล้ม > ร้อยละ 90

#### ข้อเสนอแนะ

1. การป้องกันการพลัดตกหกล้มเป็นความเสี่ยงที่สามารถป้องกันได้ ซึ่งจะประสบความสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และญาติผู้ดูแล ในการเพิ่มความตระหนัก ให้มีความสำคัญ และปฏิบัติตาม มาตรการป้องกันอย่างเคร่งครัด
2. เผยแพร่วัฒนธรรมไปยังหน่วยงานอื่นภายในโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม และมี บริบทใกล้เคียงกัน ได้แก่ ห้องฉุกเฉิน

#### เอกสารอ้างอิง

คณะทำงานตัวชี้วัดการพลัดตกหกล้ม ชมรมเครือข่ายพัฒนาการพยาบาล. (2560). เอกสารประกอบการประชุม  
 คณะทำงานตัวชี้วัดการพลัดตกหกล้ม ชมรมเครือข่ายพัฒนาการพยาบาล. วันที่ 12 มกราคม 2560. Aller, B. (2010). Morse falls scale assessment.

แบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม Morse ,ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะ แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น