

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院

預防住院病人跌倒(越南語)

chủ đề: Phòng tránh té ngã cho bệnh nhân nằm viện

前言: Lời mở đầu:

醫院發生意外事件中，以病人跌倒所佔比例最高，當病人住院時，若因為跌倒而導致損傷，常會導致活動力降低，甚至發生合併症。Trong sự cố ngoài ý muốn phát sinh trong bệnh viện, thì bệnh nhân té ngã chiếm tỷ lệ rất cao, khi bệnh nhân nằm viện, nếu do té ngã mà dẫn tới thương tổn, thường sẽ làm cho sức vận động giảm xuống, thậm chí xảy ra nhiều biến chứng.

一、目的1, mục đích

增進病人住院期間的安全，照顧者可了解跌倒的危險因子，進而採取有效的防範措施。

Thúc đẩy sự an toàn trong thời gian bệnh nhân nằm viện, nhân viên chăm sóc cần hiểu rõ nhân tố nguy hiểm gây té ngã, từ đó áp dụng các biện pháp phòng ngừa có hiệu quả.s

二、跌倒的高危險群：2, nhóm nguy cơ té ngã cao:

- 1.五歲以下的兒童。Trẻ nhỏ dưới 5 tuổi
- 2.年紀大於65歲的老年人。Người già trên 65 tuổi
- 3.乏人照顧的病人。Bệnh nhân không có người chăm sóc
- 4.軟弱無力。Yếu ớt bất lực
- 5.視力不良。Thị lực kém
- 6.意識障礙(失去定向感、躁動、混亂等)。
Rối loạn nhận thức (mất cảm giác định hướng, kích động, hỗn loạn v..v)
- 7.患有骨骼疏鬆症。Người bệnh mắc bệnh loãng xương
- 8.服用影響意識或活動之藥物，如利尿劑、止痛劑、輕瀉劑、鎮靜安眠藥、抗高血壓藥、降血糖藥、抗組織胺及心血管用藥。
Uống thuốc gây ảnh hưởng nhận thức hoặc hoạt động, như thuốc lợi tiểu, thuốc giảm đau, thuốc nhuận tràng, thuốc an thần, thuốc kháng cao huyết áp, thuốc hạ đường huyết, thuốc kháng histamine và tim mạch
- 9.肢體功能障礙。Rối loạn chức năng chân tay
- 10.過去有跌倒創傷的病史者。Có tiền sử té ngã bị thương trong quá khứ

- 11.步態不穩。Đi lại không vững
- 12.貧血或姿勢性低血壓。Thiếu máu hoặc hạ huyết áp tư thế
- 13.營養不良、虛弱、頭暈。Suy dinh dưỡng, suy nhược, chóng mặt

三、注意事項3, những điều cần chú ý

(一)、環境方面：(1) phương diện môi trường:

- 1.避免地面濕滑。Tránh để mặt đất trơn trượt
- 2.避免地面高低不平。Tránh mặt đất gồ ghề
- 3.病房維持明亮，夜間保持燈亮
phòng bệnh đảm bảo độ sáng, ban đêm duy trì đèn ngủ
- 4.將病床輪子固定，並拉起床欄。
Cố định bánh xe giường bệnh, và kéo lan can giường lên
- 5.東西盡量收於櫃內，保持走道寬敞，維持無障礙空間。
Đồ đạc cố gắng thu dọn vào trong tủ, đảm bảo lối đi rộng rãi, giữ cho không gian không có trở ngại
- 6.病床的高度不可太高，最好調整至坐在床緣可踏到地面為原則。
Độ cao của giường bệnh không để quá cao, tốt nhất điều chỉnh đến vị trí ngồi ở mép giường có thể chạm xuống đất.
- 7.浴廁地板較濕滑，不可赤腳走路，並且要踩防滑墊及握扶手。
Sàn nhà phòng vệ sinh trơn, không được đi chân đất, đồng thời cần dẫm lên thảm chống trơn và nắm vào tay vịn.

(二)、照護方面：

Phương diện chăm sóc:

- 1.依病人意識狀況，若感身體不適時，勿勉強下床。
Dựa vào tình trạng nhận thức của người bệnh, nếu khi cảm thấy cơ thể không khỏe, không nên miễn cưỡng xuống giường.
- 2.病人下床活動時，需有人在旁協助。
Khi bệnh nhân xuống giường hoạt động, cần có người bên cạnh hỗ trợ.
- 3.當有服用安眠藥或感頭暈，血壓不穩時應採漸進式下床，先緩慢的抬高床頭，在床緣作約5～10分鐘，沒有頭暈或不適在下床，且應有人陪伴。
Khi dùng thuốc an thần hoặc cảm thấy chóng mặt, khi huyết áp không ổn định cần xuống giường một cách chậm rãi, trước tiên từ từ nâng cao đầu giường, ngồi ở mép giường 5~10 phút, không còn thấy chóng mặt hoặc ổn rồi mới xuống giường, và cần có người hỗ trợ

4. 對於意識不清、躁動不安之患者，將床欄拉起，並適時予以保護性約束。
Đối với bệnh nhân nhận thức không rõ, mất bình tĩnh, cần kéo lan can giường lên, và khi thích hợp cần trói buộc tính bảo vệ.
5. 護士鈴放於枕頭旁，若有任何協助而無家屬在旁，教導應立即以紅燈通知護理人員尋求協助。
Chuông báo cần đặt cạnh gối, nếu cần bất cứ hỗ trợ nào mà không có người nhà bên cạnh, hướng dẫn cần lập tức ấn vào nút đèn đỏ thông báo cho nhân viên hộ lý để tìm kiếm sự trợ giúp.
6. 隨時確定有無床欄固定，若已經拉起時，若需下床應先將床欄放下來，切勿翻越。幼兒使用輪椅，加強保護性約束，以防跌倒。
Luôn xác định lan can giường có cố định không, nếu khi đã kéo lên, nếu phải xuống giường cần hạ lan can giường xuống, nhất định không được trèo qua. Trẻ nhỏ dùng xe lăn, cần tăng cường trói buộc tính bảo vệ, nhằm tránh té ngã.
7. 可將病人所用之開水，放於床旁桌上，水壺或便盆放在病人可取得的位置
Nước bệnh nhân thường sử dụng, đặt ở trên bàn cạnh giường, bình nước hoặc xô đặt ở vị trí bệnh nhân dễ lấy
8. 家屬若要離開請告知護理人員。
Người nhà nếu phải ra ngoài cần thông báo cho nhân viên hộ lý
9. 如廁時，有緊急事故，請按廁所內紅燈告知護理人員。
Khi đi vệ sinh, xảy ra sự cố khẩn cấp, cần ấn vào nút đèn đỏ trong nhà vệ sinh thông báo cho nhân viên hộ lý
10. 穿著適合大小之衣褲，避免踩到自己的褲子而跌倒。
Mặc quần áo thoải mái phù hợp, tránh dẫm vào quần của mình bị ngã
11. 穿著合腳之鞋子或拖鞋，且鞋底要粗糙、防滑。
Đi giày vừa chân hoặc đi dép lê, và đế giày cần thô sần, chống trơn.

出院準備服務小組 關心您

上班時間聯絡電話: 04-36060666-1162