

بررسی سقوط از تخت بیماران بستری در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

چکیده

سقوط بیمار از تخت یک مشکل شایع برای بیماران بستری در بیمارستان ها است. این مطالعه توصیفی به بررسی میزان سقوط بیمار از تخت در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه پرداخته است. در مجموع ۲۸ بیمار از تخت سقوط کردند که شامل ۱۷ مرد و ۱۱ زن بودند. اکثر سقوط ها در شیفت شب و زمانی که پرستار یا پزشک حضور نداشتند، رخ داد. سقوط ها منجر به صدماتی شامل ۱۰ مورد خراشیدگی، ۶ مورد هماتوم و ۵ مورد شکستگی بود. بررسی سقوط می تواند در سازماندهی محیط (تجهیزات و عوامل انسانی) و کاهش آن و ایجاد محیط ایمن به کار گرفته شود.

کلید واژه ها: سقوط از تخت، بیمارستان، ایمنی بیمار

زینب امیریان^۱، رستم جلالی^{۲،۳*}

۱. بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.
 ۲. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.
 ۳. مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقا سلامتی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.
- ***عهده دار مکاتبات:** کرمانشاه، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری.

Email: ks_jalali@yahoo.com

مقدمه:

مشکلات بینایی، بیماری های عضلانی-اسکلتی، بی خوابی، اختلالات روانی، زندگی به تنهایی، طولانی شدن مدت اقامت در بیمارستان، جنس مونث، سن بیشتر از ۶۵ سال است^۴. تعریفی که در مورد سقوط به طور گسترده پذیرفته شده است، توسط Profane ارائه شده است تغییر ناخواسته از یک وضعیت یا موضع (رویداد غیره منتظره که در نتیجه آن شخص در حالت استراحت به زمین یا سطحی پایین تر از محلی که شخص در آن قرار دارد) رخ می دهد، گزارش خود بیمار به پرستار بعد از سقوط و یا حوادثی که در پرونده پزشکی ثبت شده است موید سقوط است^۶. بروز بالای سقوط بیماران در بیمارستان، نگرانی مهمی در هر سیستم درمانی ایجاد کرده و مسئول بیش از ۹۰٪ حوادث گزارش شده در طی بستری شدن در بیمارستان است^۷. با توجه به اهمیت موضوع و اینکه در این مورد مطالعات محدودی در کشور انجام شده، تصمیم بر آن شد که مطالعه ای در مورد میزان بروز سقوط انجام شود تا بتوان بر اساس آن مداخلاتی را طراحی کرد که میزان بروز آن کاهش یابد.

در بیمارستان یکی از بارزترین شاخص های ذکر شده در مورد ایمنی بیمار میزان بروز حوادث ناگوار است^۱. سقوط از تخت و پیامدهای ناشی از آن منجر به افزایش هزینه های خدمات بهداشتی و درمانی شده است^۲. سقوط بیمار یک مشکل شایع برای بیماران بستری در بیمارستان هاست که منجر به ترس و درد یا صدمات جدی و افزایش مدت اقامت در بیمارستان و به طور بالقوه کیفیت زندگی بیماران را کاهش می دهد^۳. صدمات در ارتباط با سقوط در بیش از ۵۰٪ بیماران اتفاق می افتد که ۱ تا ۱۰٪ از آنها جدی و خطر ناک است و منجر به شکستگی و هماتوم زیر سخت شامه و حتی مرگ می شود، به علاوه سقوط می تواند منجر به ترس از سقوط شود، طولانی شدن اقامت در بیمارستان و حتی در مواردی مسئولیت بالقوه حقوقی شود^۴. تقریباً ۳٪ از کل سقوط ها منجر به شکستگی می شود. بیش از نیمی از صدمات ارتوپدی در ارتباط با سقوط شامل مفصل ران و لگن بوده و باقی مانده مربوط به شکستگی های دست، مچ دست و بازو است^۵. در رابطه با افتادن از تخت متغیر های متعددی به عنوان عوامل خطر شناسایی شده اند که شامل بیماری های قلبی-عروقی، بیماری های عصبی،

مواد و روش ها:

مطالعه حاضر پژوهشی توصیفی از بررسی سقوط بیماران از تخت در سه ماه (پائیز سال ۹۰) بود. این بررسی در سه بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه انجام شد. پس از مراجعه به بخش ها و بررسی دفاتر گزارش بخش، اقدام به مصاحبه با پرستاران کشیک در شیفتی که افتادن از تخت اتفاق افتاده بود، شد. اطلاعات مورد نیاز از پرونده بیماران و اطلاعات پرستاران به فرمهای اطلاعاتی وارد شد. در مجموع ۲۸ سقوط از تخت در سه بیمارستان بررسی شده طی سه ماه وجود داشت. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه روا و پایایی به کار رفت که قبلا جهت بررسی سقوط از تخت استفاده شده بود.

یافته ها:

در مجموع ۲۸ سقوط از تخت شامل ۱۱ بیمار زن (۳۹/۲۹٪) و ۱۷ بیمار مرد (۶۰/۷۱٪) بودند. سن اکثر آنها ۲۰ نفر (۷۱/۴۲٪) بالاتر از ۶۰ سال بود. ۱۵ مورد از سقوط ها (۵۳/۵۷٪) در شیفت شب اتفاق افتاد. ۲۶ سقوط از تخت، ۱ مورد در حمام و ۱ سقوط در توالت اتفاق افتاده بود. در ۱۰ مورد افتادن منجر به خراش، در ۶ مورد افتادن منجر به هماتوم و در ۵ سقوط منجر به شکستگی که ۲ شکستگی لگن و یک شکستگی بینی و ۲ شکستگی مچ دست بودند یک مورد افتادن منجر به مرگ بیمار شده بود. هیچ یک از سقوط ها منجر به مسئولیت حقوقی برای پرستار نشد. ۳ سقوط از تخت در بخشی اتفاق افتاد که تخت ها نرده کنار تخت نداشتند. در ۱۶ مورد از سقوط ها (۵۷/۱۴٪) در زمانی که پرستار یا پزشک حضور نداشتند اتفاق افتاد (جدول ۱).

جدول ۱. مشخصات افتادن بیماران بستری در بخشهای مختلف ۳ بیمارستان

متغیر	مرکز A	مرکز B	مرکز C	مجموع
جنس	زن	۳	۴	۱۱
	مرد	۵	۲	۱۷
	زیر ۵۹	۴	۲	۸
سن	۶۰ تا ۷۹	۴	۱	۱۵
	بیش از ۸۰	۰	۴	۵
حضور پرستار یا پزشک در زمان افتادن	بله	۲	۲	۸
	خیر	۶	۴	۲۰
	صبح	۵	۱	۷
زمان افتادن	عصر	۰	۱	۴
	شب	۷	۴	۱۷
محل افتادن	از تخت	۸	۶	۲۶
	در حمام	۰	۰	۱
	خارج از اتاق بیمار	۰	۰	۱
افتادن منجر به صدمه	خراش	۳	۲	۱۰
	هماتوم	۰	۲	۶
	شکستگی	۲	۱	۵
افتادن منجر به مرگ	بدون صدمه	۳	۱	۷
	بله	۰	۰	۱
	خیر	۸	۶	۲۷
افتادن منجر به مسئولیت حقوقی برای پرستار	بله	۰	۰	۰
	خیر	۸	۶	۲۸

بحث:

و یا استفاده از لگن و یا محل ادرار کردن (در رختخواب یا در کنار تخت بیمار) و یا در حمام است^۱. در حالی که در مطالعه ای دیگر اکثر سقوط ها زمان اوج فعالیت در بخش (مانند زمان غذا خوردن) اتفاق افتاده بود و در ۶۸٪ از سقوط از تخت، هیچ شاهدی حضور نداشته است^۹. ۷ سقوط بدون صدمه، در ۱۰ مورد منجر به خراش و ۶ مورد منجر به هماتوم و ۵ مورد منجر به شکستگی شده بود. صدمات در ارتباط با سقوط در بیش از ۵۰٪ بیماران اتفاق می افتد که ۱ تا ۱۰٪ از آنها جدی و خطرناک بوده که منجر به شکستگی و هماتوم زیر سخت شامه و حتی مرگ می شود^۴. نتایج مطالعه ای دیگر نشان داد که افتادن منجر به زخم جزیی ۳۳٪، زخم باز ۸٪ و شکستگی ۴٪ بود که شایع ترین شکستگی، شکستگی لگن بود^{۱۰}. سقوط از تخت و پیامدهای ناشی از آن می تواند منجر به افزایش هزینه های درمانی شده و طولانی شدن مدت بستری شود. که در سازماندهی محیط (تجهیزات و عوامل انسانی) و ایجاد محیط ایمن بایستی در نظر گرفته شود.

نتیجه گیری:

این مطالعه نشان داد که افتادن از تخت یکی از مشکلاتی است که برای بیماران اتفاق افتاده و بیمارستان ها و پرستاران با آن مواجهه می باشند. لذا برای بالا بردن ایمنی بیمار و پیشگیری از افتادن بایستی مداخله در محیط انجام شده، از بروز این موارد جلوگیری کرد.

در این مطالعه میزان سقوط ها در بیمارانی که بیش از ۶۰ سال سن داشتند رخ داد. که می تواند به دلیل سالمندی و مشکلات همراه آن باشد. در افراد مسن و بیماران ضعیف نسبت به جمعیت عمومی میزان سقوط از تخت بیشتر است^۱. در این مطالعه میزان سقوط مردان بیشتر از زنان بود. در مطالعات دیگر نشان دادند که میزان افتادن مردان بیشتر از زنان بود^{۵، ۱۱}. چندین ریسک فاکتور را برای افتادن ذکر می کند که یکی از آنها جنس مذکر است^۶. اگر چه در مطالعه دیگر خطر افتادن در زنان خصوصا در سن بیشتر از ۷۵ سال بیشتر از مردان است، که احتمالا می تواند تا حدودی احتمالا به دلیل شیوع بیشتر استئوپروز در زنان باشد^۸. شیوع بیشتر افتادن در سنین کمتر از ۷۵ سال نیز می تواند مربوط به جمعیت بستری بیشتر مردان نسبت به زنان باشد.

بیشتر سقوط از تخت در شیفت شب و عدم حضور پرستار یا پزشک اتفاق افتاده بود، که می تواند ناشی از کمبود کارکنان برای کمک به بیماران و نیز تلاش بیمار برای خارج شدن از تخت در حالی که از افراد دیگر جهت خارج شدن از تخت کمک نخواهد و نیز عدم وجود روشنایی کافی، باشد. تعداد کمی از سقوط ها در زمان حضور پزشک یا پرستار اتفاق می افتد^۸. اکثر سقوط ها در شیفت شب اتفاق افتاده که می تواند به علت کمبود کارکنان برای کمک به بیماران باشد. سناریوهایی گزارش کرده اند که همچنین سقوط بیماران می تواند به دلیل نیاز به ادرار کردن

References:

1. Cina-Tschumi B, Schubert M, W. Kressig R, De Geest S, Schwendimann R. Frequencies of falls in Swiss hospitals: Concordance between nurses' estimates and fall incident reports. *Int J Nurs Stud* 2009; 46:164-171.
2. Salgado RI, Lord SR, Ehrlich F, Janji N, Rahman A. Predictors of falling in elderly hospital patients. *Arch Gerontol Geriatr* 2004; 38(3):213-219.
3. Chen YC, Chien SF, Chen LK. Risk factors associated with falls among Chinese hospital inpatients in Taiwan. *Arch Gerontol Geriatr* 2009; 48(2): 132-6.

4. Ackerman DB, Trousdale RT, Bieber P, Joan H, Pagnano MW, Berry DJ. Postoperative Patient Falls on an Orthopedic Inpatient Unit. *J Arthroplasty* 2010; 25(1): 10 - 14.
5. Terrell K, Weaver C, Giles B, Ross M. Patient falls and resulting injuries. *J Emerg Nurs* 2009; 35: 89-92.
6. Hauer K, Lamb SE, Jorstad EC, Todd C, Becker C. Systematic review of definitions and methods of measuring falls in randomized controlled fall prevention trials. *Age Ageing* 2006; 35(1):5-10.
7. Kerzman H, Chetrit A, Brin L, Toren O. Characteristics of falls in hospitalized patients. *J Adv Nurs* 2004; 47: 223-229.

8. Luxton T, Riglin J. Prevention falls in older people: a multi-agency approach. *Int J Older People Nurs* 2003; 15(2): 18-21.

9. Donoghue J, Graham J, Gibbs J, Mitten-Lewis S. Who, where and why: situational and environmental factors contributing to patient falls in

the hospital setting. *Aust Health Rev* 2003; 26(3):79-87.

10. Verheyden GS, Weerdesteyn V, Pickering RM, Kunkel D, Lennon S, Geurts AC, et al. Interventions for preventing falls in people after stroke. *J Physiother* 2010; 56(2):97-103.

Archive of SID

Assessment of hospitalized patients fall out of bed in hospitals of Kermanshah University of Medical Sciences

Zeinab Amirian¹, Rostam Jalali^{2, 3*}

1. Imam Khomeini Hospital, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

2. Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

3. Research center for Social Development and Health Promotion, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

***Corresponding Author:**
Kermanshah, Kermanshah University of Medical Sciences, School of Nursing and Midwifery, Department of Nursing
Email: ks_jalali@yahoo.com

Abstract:

Fall out of bed is a common problem in the hospitalized patients. This descriptive study carried out for evaluation the rate of patient falls out of bed in hospitalized patients in hospitals of Kermanshah University of Medical Sciences. A total of 28 falls including 17 man and 171 women. Most falls had been occurred in the night shift when the nurse or doctor was absent. Most falls were resulted to injuries consisted of 10 abrasions ,6 hematoma and 5 fractures.

Survey of falls can be applied in organization of the environment and human factors and making a safe media for hospitalized patients.

Keywords: Fall, hospital, patients' safety

How to cite this article

Amirian Z, Jalali R. Assessment of hospitalized patients fall out of bed in hospitals of Kermanshah University of Medical Sciences. J Clin Res Paramed Sci 2014; 3(2):130-134.