

台灣病人安全通報系統(TPR) 警示訊息

發佈日期：2014.12.9

適用對象：所有醫療機構/所有醫療人員

撰稿人：機構投稿

審稿專家：TPR 工作小組委員審稿及編修



門診血液透析病人之跌倒預防

提醒

經由護理評估，針對跌倒高危險群病人提供個別性的護理措施，可降低門診洗腎病人之跌倒發生率。

案例描述

病人為70歲男性，行血液透析約5年，有陳舊性腦中風病併左側肢體乏力，平時可使用助行器行動，本次結束血液透析後，血壓：95/55 mmHg，無不適症狀，休息十分鐘後血壓回穩至110/60mmHg，病人亦表示無頭暈不適，由家屬陪同至坐式磅椅測量洗腎後體重，病人在磅體重轉位欲坐下時，身體向左側傾倒，連同磅秤座椅與底盤分離，一起跌落，意識不清約1分鐘，經電腦斷層檢查，診斷為顱內出血，因此入住加護病房，5日後病情穩定出院，安排神經外科門診追蹤。

建議作法

慢性腎衰竭會影響骨組織的代謝，進而造成腎性骨病變 (Renal osteodystrophy)，是透析病人的主要併發症之一，因此透析病人可能輕微的碰撞就會造成骨折的發生，若是發生跌倒，所造成的影響會較健康人更嚴重；透析過程中血壓下降是常見的問題，若未能及早發現血壓下降的情形或處理的方法不當，則易造成病患跌倒、休克或動靜脈瘻管血流喪失等危險；找出單位的跌倒危險因子或族群對預防病人跌倒相當重要。

1.護理評估：當病人來院接受透析時，由護理人員依據「跌倒危險評估表」執行護理評估，若為高危險群病人，立即提供合宜護理措施。

2.提供高危險跌倒病人護理指導：

(1)透析病人容易失眠，常服用安眠藥物，以及透析前服用安眠藥，利用透析中睡眠，因此下床時需有人員陪伴。

- (2)透析中血壓降低導致便意感，以及服用軟便藥等因素，易於透析中想要上廁所，可於床上使用尿布解便、或備床邊便盆椅或下床至洗手間時需有人陪伴。另，服用軟便劑病人，若有腹瀉症狀須停藥。
- (3)服用降血糖藥物病人，需告知病人低血糖的表徵及緊急處理方式。
- (4)中風或行動不變者在移動及轉換位置時需做好安全防護工作(床欄、拐杖或輪椅等輔具的使用)。
- 3.利用預防跌倒護理指導單張教導病人，如：鼓勵個案來院透析時使用拐杖或輪椅、等待電梯時可於旁邊設置椅子及家中浴室增加扶手等。
- 4.預防低血壓發生，透析前詢問個案前次透析後有無頭暈、耳鳴、抽筋等情形，及觀察調整後的乾燥體重是否適當，持續監測生命徵象，需瞭解個案用藥情形是否有使用引起血壓下降的藥物。
- 5.透析前及透析結束後皆須測量平躺及坐姿血壓，若有姿勢性低血壓時須採漸進式移位，如：先坐於床邊 5-10 分鐘，待血壓穩定後再下床。
- 6.移除環境危險物，保持走道障礙物通暢，地面保持清潔乾燥及適當的照明，穿合適的鞋子。
- 7.檢視坐式磅椅功能，因座椅與底盤可分離，易造成病人跌倒危險，與廠商聯絡，定期檢修設備功能。
- 8.新腎友初次到院治療時，給予完善的環境介紹，以減少因對環境陌生所帶來的不適應，進而造成意外事件的發生。
- 9.確實交班此個案為跌倒高危險群病人，並貼上「預防跌倒」之標示牌於血液透析記錄本外，以提醒同仁注意。

參考資料

- 1.丁麗珠、江曉萍、林筱芳、林芳苓(2007)。降低血液透析過程中病患血壓下降之專案。**臺灣腎臟護理學會雜誌**，6(1)，1-4。
- 2.方靜玉、黃錫培、柯宣妤、姜秀滿(2007)。預防透析病人跌倒的照護措施。**腎臟與透析**，19(2)，102-106。
- 3.陳碧玉、許紫燕、黃碧華(2011)。照顧一位痛風性關節炎患者初次血液透析之護理經驗。**志為護理**，10(5)，108-118。
- 4.Michael Heung, & Therese Adamowski etc. (2010). A successful Approach to Fall Prevention in an Outpatient Hemodialysis Center. *Clin J Am Soc Nephrol* 5: 1775-1779.