

## W-1.1.4 낙상예방 활동

---

- 낙상위험도 평가도구

(1) 성인 Morse Fall Scale / 소아 Humpty Dumpty Fall Scale

- 고위험 환자 분류기준

(1) 저위험군 - 낙상위험 거의 없음 : 성인 0~24점 / 소아 7~11점

(2) 중위험군 - 낙상위험 보통 : 성인 25~50점

(3) 고위험군 - 낙상위험 높음 : 성인 51점이상 / 소아 12점이상

**70세 이상 고령환자, 7세 이하 소아 환자**

- 낙상위험도 평가주기: 모든 입원환자는 입원 시에 평가

1) 재평가

(1) 입원 기간 중 모든 환자는 주 1회 토요일 밤근무 간호사가 시행한다.

(2) 낙상 고위험 환자는 매일 시행한다.

(단, 70세이상 / 7세미만의 환자는 당연 고위험군으로 재평가에서 제외한다.)

2) 비정기적 재평가

환자에게 의학적 변화나 기능적 상태의 변화와 관련된 위험요인이 있다고 판단 되어질 때

(1) 수술/침습적 시술 후 환자

(2) 전동 된 환자

(3) 주요상태 변화 시: 섬망, 발작, 간성 혼수상태 등

(4) 낙상 발생 후

(5) 낙상 초래약물 초기 투여시 (고혈압제, 이뇨제, 강심제, 최면진정제, 항우울제, 항불안제, 항파킨슨제, 항전간제, 항응고제 등)

(6) 진정요법 병용한 고위험 침습적 검사 및 시술 후

- 외래 내원한 환자의 낙상위험 스크리닝

1) 보행 장애가 있는 환자

2) 휠체어, 하지 Cast, 목발 등 보조기구를 사용하는 환자

3) 시각 장애자

4) 어지럼증 환자

5) 진정치료 환자

● 낙상 고위험군 환자의 낙상예방 활동

낙상발생 가능성이 높은 환자에 대한 예방활동은 각 부서별 업무 특성 따라 시행하며 다음과 같은 사항을 기본으로 한다.

- 1) 이송 시 Side rail 등과 같은 안전장치를 적용한다.
- 2) 휠체어 제공 또는 대기의자를 우선 배려하며 필요시 환자 이동을 돕는다.
- 3) 진료실, 검사실, 치료실 출입을 위한 이동을 돕는다.
- 4) 소아환자 진료 시에는 보호자 상주하도록 설명한다.
- 5) 진찰대, 검사대, 처치대 등에 환자가 오르내릴 때 돕는다.
- 6) 바닥에 미끄러운 물질이나 용액이 없도록 한다.
- 7) 대기실 등에 부서별 낙상 예방 안내문을 게시하고 환자 보호자에게 안내한다.

● 낙상 발생 시 대처

- 1) 환자의 의식상태, 활력증후 측정, 상처여부 확인
  - 2) 환자의 상태 확인하여 담당의사 또는 당직의에게 보고
  - 3) 간호기록지에 환자상태, 처치 및 교육내용 기재
- 낙상을 확인한 자는 낙상사고 보고서를 작성하고 환자안전 보고체계에 따라 QI실로 보고 (EMR →**질지표관리**→**낙상사고보고서**)

Q : 낙상 고위험 환자에 대한 직원 간 정보공유

A :

- (1) 환자인식밴드에 낙상태그 부착
- (2) 환자 침상에 낙상주의 표지 부착
- (3) 전자차트에 표식

Q 낙상예방활동효과를 어떻게 평가하나요?

A : QI실 게시판에 접수된 낙상발생건수를 QI 팀장이 월별 분석, 평가하여 QPS위원회에 보고하며 분기별 분석결과를 병원장에게 보고한다.