

預防跌倒衛教單(越南文)Tờ giáo dục sức khỏe phòng chống mùa thu (Tiếng Việt)

一、容易跌倒病患 Người dễ bị té ngã.

1. 年齡大於65歲
Trên 65 tuổi.
2. 意識障礙(不清楚人、事、時、地、物與躁動混亂)
Mất ý thức(mất cảm giác phương hướng, kích động loạn lạc)
3. 主訴頭暈、眩暈、虛弱感
Cảm thấy chóng đầu ,choáng váng ,suy nhược.
4. 排尿解便不正常
Bài tiết bất thường.
5. 無法平穩站立或步態不穩(需使用拐杖)
Không thể đứng bình vững hay bước đi bất vững(phải chống gậy).
6. 服用影響意識或活動之藥物，例如
Dùng những thuốc có ảnh hưởng ý thức hay hoạt động, như :
 - (1) 輕瀉劑/軟便劑/利尿劑
Thuốc tả / thuốc nhuận trường / thuốc lợi tiểu
 - (2) 鎮靜安眠劑/抗憂鬱劑/抗精神病藥/麻醉藥
Thuốc ngủ/ thuốc chống trầm cảm / thuốc điều trị loạn tâm thần/ thuốc gây mê.
 - (3) 抗組織胺/非類固醇抗炎劑
Thuốc kháng histamine, thuốc kháng viêm không steroid.
 - (4) 血管擴張劑/抗心律不整/毛地黃
Thuốc giãn mạch, thuốc kháng loạn nhịp tim, thuốc suy tim.
 - (5) 降血糖劑
Thuốc điều trị tiểu đường.
7. 一年內曾有跌倒病史
Đã từng bị té ngã trong một năm gần đây.
8. 視力異常
Thị lực dị thường.

二、預防跌倒注意事項 Những điều phải chú ý. Người dễ bị té ngã.

1. 上下床時請確認床的高度及床輪固定，床欄要隨時保持雙側拉起。
Khi bệnh nhân lên và xuống giường, phải xác nhận chiều cao và cố định bánh xe của giường, hai bên thành giường bất cứ lúc nào đều phải nâng lên.
2. 呼叫鈴放在病人可自行伸手拿取的位置，衛教病患若照顧者不在旁邊，而需協助時，請立即以紅燈通知護理人員。
Chuông cấp cứu để ở nơi người bệnh có thể lấy được, và dạy dỗ bệnh nhân khi người làm phụ không ở kế bên mà cần sự giúp đỡ,

phải lập tức thông báo người hộ lý bằng đèn đỏ.

3. 照顧肢體無力的病患，協助尿壺或便盆的使用。

Chăm sóc những người yếu sức, phải giúp họ sử dụng cái xô đi vệ sinh.

4. 病患下床活動使用輔具時，如拐杖、助步器及輪椅等，需隨時陪伴扶持。

Khi người bệnh cần xuống giường hoạt động mà sử dụng công cụ hỗ trợ, như gậy chống, công cụ giúp đi bộ, xe đẩy, phải ở bên cạnh để giúp đỡ khi cần.

5. 提醒病患睡前先上廁所，減少夜間如廁機會。

Nhắc nhở bệnh nhân đi tiểu trước khi ngủ, để bớt cơ hội đi cầu trong đêm.

6. 協助病患沐浴或如廁前先備齊用物，勿使病患獨處浴室。如廁時，有緊急事故，請按廁所內呼叫燈告知護理人員。

Trước khi giúp bệnh nhân tắm rửa hay đi cầu phải chuẩn bị đồ dùng đầy đủ, đừng cho người bệnh ở riêng một mình trong buồng tắm. khi đi cầu, nếu gặp tình trạng gấp, xin bấm đèn đỏ trong toilet để thông báo y tá.

7. 下床時病患若感到頭暈，應先坐於床緣5~10分鐘，待情況改善後再扶助病患下床。

Nếu khi xuống giường mà thấy chóng đầu, phải ngồi bên vành giường nghỉ ngơi 5-10 phút, chờ khi khỏe một chút mới giúp bệnh nhân xuống giường.

8. 確認病患穿著的衣褲不會有因過長導致絆倒的顧慮，所穿的拖鞋具防滑效果。

Xất nhận quần áo của bệnh nhân không quá dài mà có thể gây té ngã, dép của bệnh nhân phải có hiệu quả chống trơn.

9. 患者有躁動、意識不清時，請將床欄圍起並固定床輪，請配合保護性約束，需有護理人員判斷才可鬆開。

Khi bệnh nhân có tình trạng kích động, ý thức không rõ, phải nâng thành của giường lên và cố định bánh xe, đồng thời phối hợp ức chế mang tính chất bảo hộ, và cần sự phán đoán của người y tá mới được buông ra.

參考資料：

林玉如、黃家禎、蔡淑美、李秋香、翁瑞宏 (2020)．跌倒危險因子評估表對於住院病人跌倒相關性研究．醫療品質雜誌，9 (1)，53-73。

諮詢電話02-26723456轉6810

行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院