



Leela's Foundation For Education & Health

(A National Skill Development Corporation Training Partner Company)



Hand Book on Fall Prevention (Module-16)



लवी LUVEE
College of Livelihood & Life Style





16.

FALL PREVENTION

गिरने से बचाव

Introduction

Falls are the most common cause of paediatric injury leading to emergency department visits. It is widely acknowledged that children are at risk of falls in the community and with many education programs supporting prevention, it is important that this education is reflected in the hospital environment. Children fall as they grow, develop coordination and new skills, and are often unaware of their limitations. Therefore one could conclude that all children are at some risk of falling.

परिचय

इमरजेंसी डिपार्टमेंटके दौरे के कारण पीडियाट्रिक चोट का सबसे आम कारण फॉल्स हैं। यह व्यापक रूप से स्वीकार किया जाता है कि बच्चोंको समुदाय में गिरावट का खतरा है और रोकथाम का समर्थन करने वाले कई शिक्षा कार्यक्रमोंके साथ, यह महत्वपूर्ण है कि यह शिक्षा अस्पताल के वातावरण में परिलक्षित होती है। बच्चे बड़े होकर गिरते हैं, समन्वय और नए कौशल विकसित करते हैं। और अक्सर अपनी सीमाओं से अनजान होते हैं। इसलिए कोई यह निष्कर्ष निकाल सकता है कि सभी बच्चोंके गिरने के कुछ जोखिम हैं।

Aim

The intention of this guideline is to raise awareness and educate nursing staff and the multidisciplinary team of the importance of maintaining a safe environment for all patients; assist with identifying patients who are high risk of fall; provide the tools to educate families and carers of the potential risk of falls and outline strategies to develop individualised management plans of care to reduce risk for high risk patients.

इस दिशानिर्देश का उद्देश्य जागरूकता बढ़ाने और नर्सिंग स्टाफ और सभी रोगियों के लिए एक सुरक्षित वातावरण बनाए रखने के महत्व की बहु-विषयक टीम को शिक्षित करना है; गिरने के उच्च जोखिम वाले रोगियोंकी पहचान करने में सहायता करना; उच्च जोखिम वाले रोगियोंके लिए जोखिम को कम करने के लिए देखभाल की व्यक्तिगत प्रबंधन योजनाओं को विकसित करने के लिए फॉल्स और रूपरेखा रणनीतियों के संभावित जोखिम के बारे में परिवारों और देखभालकर्ताओंको शिक्षित करने के लिए उपकरण प्रदान करें।

Definition of Terms

- Fall - A fall is an event which results in a person coming to rest inadvertently on the ground or floor or other lower level.
- Anticipated falls - may occur when a patient whose score on a falls risk tool indicates she or he is at risk of falls.
- Unanticipated falls - occur when the cause of the fall is not reflected in the patient's risk factor for falls, conditions exist which cause the fall, yet these are not predictable (e.g., the patient faints suddenly).
- Accidental falls - occur when a patient falls unintentionally, usually as a result of tripping or slipping, as a result of



All paediatric patients are considered at risk of falling and simple prevention strategies should be put in place to ensure the risk of injury is minimized. A safe environment should be maintained for all patients. Standard safety measures should be put place for all patients regardless of identified risk, these include:



- Patients are nursed in an appropriate bed; children 2 years and under should be nursed in a cot
- Orientate all patients, parents/carers to room and ward
- Keep beds in low position with brakes on and bed ends in place
- Side rails and cot sides are raised for appropriate age and patient groups
- Appropriate non slip footwear for ambulating patients
- Nurse call within reach; educate patients and families on its functionality
- Maintain adequate lighting in child's room; low level lighting at night.
- Keep floors clear of clutter including equipment and toys
- Secure and supervise all children with a safety belt or harness in wheelchairs, highchairs, strollers, infant seats and any specialist seating (e.g. Tumbleforms)

- Children on trolleys are always under the immediate and direct supervision of a staff member or a caregiver
- Infants in an incubator have portholes securely fastened and door closed unless directly attended
- Hourly rounding will support the provision of proactive care such as the need for assistance to the bathroom
- Assist unsteady patients with ambulation; refer to physiotherapy notes where available
- Place necessary items a patient may need within reach (drinking water, phone, etc)
- Patients who have received sedation or general anaesthetic may be unsteady and require supervision
- Ensure equipment is well maintained and serviced appropriately (such as wheelchairs and commodes)

सभी रोगियोंके लिए एक सुरक्षितवातावरण बनाए रखना

सभी बाल रोगियोंको गिरनेका खतरा माना जाता है और चोट के जोखिम को कम करने के लिए सरल रोकथाम रणनीतियोंको रखा जाना चाहिए। सभी रोगियोंके लिए एक सुरक्षितवातावरण बनाए रखा जाना चाहिए। सभी रोगियोंके लिए मानक सुरक्षा उपायोंको रखा जाना चाहिए, भलेही उनकी पहचान जोखिम के बिना हो, इनमें शामिल हैं:

- मरीजोंको एक उपयुक्तबिस्तर मेंरखा जाता है; 2 साल और उससे कम उम्र के बच्चोंको एक खाट मेंरखा जाना चाहिए

- सभी रोगियों, माता-पिता / देखभालकरने वालोंको कमरे और वार्ड में उन्मुख करना
- बिस्तर पर ब्रेकके साथ कम स्थिति में रखें और बिस्तर समाप्त हो गया
- उचित आयु और रोगी समूहोंके लिए साइड रेल और कॉट साइड उठाए गए हैं
- मरीजोंको एम्बुलेंसके लिए उपयुक्त गैरपर्ची जूते
- पहुंचके भीतर नर्स कॉल; इसकी कार्यक्षमतापर रोगियों और परिवारोंको शिक्षित करें
- बच्चे के कमरे में पर्याप्त प्रकाश व्यवस्था बनाए रखें; रात में निम्न स्तर की प्रकाश व्यवस्था।
- उपकरण और खिलौने सहित अव्यवस्था के फर्श को साफ रखें
- व्हीलचेयर, हाईचेयर, घुमक्कड़, शिशु सीटों और किसी भी विशेषज्ञके बैठने (जैसे टैम्बलफॉर्म) में सुरक्षाबेल्ट या हार्नेसके साथ सभी बच्चोंको सुरक्षित और निगरानी करना
- ट्रॉलियोंपर बच्चे हमेशा एक कर्मचारी सदस्य या देखभालकरने वालेके तत्काल और प्रत्यक्ष पर्यवेक्षणके अधीन होते हैं
- एक इनक्यूबेटर्स में शिशुओं में पोर्थोल्स सुरक्षित रूप से बन्धन और दरवाजा बंद होता है जब तक कि सीधे भाग नहीं लिया जाता है
- प्रति घंटेकी गोलाई प्रोएक्टिव देखभालके प्रावधान का समर्थन करेगी जैसेकि बाथरूम की सहायता की आवश्यकता
- अस्थिरता वाले अस्थिर रोगियों की सहायता करना; जहां उपलब्ध हो फिजियोथेरेपी नोट्स देखें
- एक आवश्यक वस्तु जो मरीज को पहुंच (पेयजल, फोन इत्यादि) के भीतर चाहिए, रखें

- जिन रोगियोंको बेहोश करने की क्रिया या सामान्य संवेदनाहारीमिली है वे अस्थिर हो सकते हैं और पर्यवेक्षणकी आवश्यकता हो सकती है
- यह सुनिश्चितकरना कि उपकरण अच्छी तरह से बनाए हुए हैं और उचित रूप से सेवितहैं (जैसेहीलचेयरऔर कमोड)

Educating families and carers

Half of falls incidents within the HOME occur when a parent or carer is present. Whilst most parents are aware of maintaining a safe environment for their children in the home environment, many are unaware of the environmental risks when in hospital due to being in an unfamiliar environment accompanied with increased levels of anxiety related to hospital admission.

The hospitalisation of children provides an opportunity to reinforce parent/carer information and education concerning normal psychological and motor development of small children, which is related to falls risks and other hazards both inside and outside hospital.

परिवारोंऔर देखभालकरनेवालोंको शिक्षित करना

जब माता-पिता या देखभालकर्ताउपस्थित होते हैं, तो गृहके भीतर की आधी घटनाएं घटती हैं। जब भी अधिकांशमाता-पिता

घर के वातावरण मेंअपने बच्चोंके लिए एक सुरक्षितवातावरण बनाए रखने के बारे मेंजानते हैं, तब कई लोग पर्यावरणके जोखिमोंसे अनजान होते हैं जब अस्पताल में



एक अपरिचित वातावरण में होने के कारण अस्पताल में प्रवेश से संबंधित चिंता का स्तर बढ़ जाता है।

बच्चों के अस्पताल में भर्ती होने से माता-पिता / देखभाल करने वालों की जानकारी और शिक्षा को सुदृढ़ करने का अवसर मिलता है, जो छोटे बच्चों के सामान्य मनोवैज्ञानिक और मोटर विकास से संबंधित होता है, जो कि अस्पताल के अंदर और बाहर दोनों जगह जोखिम और अन्य खतरों से संबंधित होता है।

Parents/carers should be encouraged to:

- Reinforce hospital orientation with their child
- Provide non slip footwear for their child whilst in hospital - no mobilizing in socks
- Maintain physical contact with infant when cot sides are down, when bathing or weighing their infant
- Assist their child to the toilet when appropriate
- Use bed rails or cot sides where appropriate when leaving child's bedside, even for short periods



- Inform nursing staff when their child is unattended
- Keep infant or child in a suitable bed

— Familiarise themselves the parent fact sheet to ensure they understand and are aware of the potential risk of falls in hospitals

माता-पिता / देखभाल करने वालों को प्रोत्साहित किया जाना चाहिए:

- अपने बच्चे के साथ अस्पताल के उन्मुखीकरणको सुदृढ़ करें
- अस्पताल में अपने बच्चे के लिए नॉन स्लिप फु टवियर उपलब्ध कराएं - मोजे में कोई जुटाना नहीं
- जब शिशु नहा रहे हों या उनके शिशु का वजन कर रहे हों, तो शिशु के साथ शारीरिक संपर्क बनाए रखें
- उपयुक्त होने पर उनके बच्चे को शौचालय में सहायता करें
- जहां बच्चे के बेड से बाहर निकलते समय, यहां तक कि उचित समय के लिए भी बेड रे लया खाट का इस्तेमाल करें
- नर्सिंग स्टाफ को सूचित करें जब उनका बच्चा अप्राप्य हो
- शिशु या बच्चे को एक उपयुक्त बिस्तर पर रखें
- यह सुनिश्चित करने के लिए कि वे अस्पतालों में गिरावट के संभावित खतरे से अवगत हैं और सुनिश्चित करने के लिए स्वयं को मूलतथ्य पत्र से परिचित कराते हैं।

Risk Assessment

- All patients have a falls risk assessment completed using the Little Schmidy Falls Risk Assessment Tool completed at the following stages:
- On admission or as soon as practical after the admission
- Daily or when a patient's condition changes
- When the patient is transferred from one ward/department to another

— Following a fall incident

The falls risk assessment score is documented in the Primary Assessment flow sheet in the EMR.

The falls risk assessment tool does not replace clinical judgment, if a patient does not present with a high risk score but is thought to be high risk by medical or nursing staff, allied health, parents or carers extra precautions to protect such patients should be documented and actioned.

जोखिम आकलन

- निम्न चरणों में पूरा किए गए लिटिल शमीडी फॉल्स रिस्क असेसमेंट टूल का उपयोग करके सभी रोगियों को एक जोखिम जोखिम मूल्यांकन पूरा हो गया है:
- प्रवेशके बाद या प्रवेशके बाद जैसे ही व्यावहारिक हो
- दैनिकया जब रोगी की स्थिति बदलती है
- जब मरीज को एक वार्ड / विभाग से दूर से स्थानांतरित किया जाता है
- गिरने की घटना के बाद
- फॉल्स रिस्क असेसमेंट स्कोर EMR में प्राइमरी असेसमेंट फ्लो शीट में दर्ज किया गया है।

फॉल्स रिस्क असेसमेंट टूल नैदानिक निर्णय को प्रतिस्थापित नहीं करता है, यदि कोई मरीज उच्च जोखिम स्कोर के साथ उपस्थित नहीं होता है, लेकिन ऐसा माना जाता है कि यह चिकित्सा या नर्सिंग स्टाफ, संबद्ध स्वास्थ्य, माता-पिता या देखभालकर्ताओं द्वारा उच्च जोखिम है, तो ऐसे रोगियों की सुरक्षा के लिए अतिरिक्त सावधानी बरती जानी चाहिए। और कार्रवाई की गई।

Factors influencing risk include:

Environmental Issues: Are a common cause of falls, some examples of previous incidents at the HOME have included inappropriate use of cot side or side rails, equipment clutter, wet floors, nurse call buttons out of patient reach or the use of faulty equipment. By implementing the standard safety measures listed above these risks can be greatly reduced

Age: HOME incident data identified the adolescent group (10-17 years) have the highest risk of falls in hospital closely followed by the toddler group (1 -2 years). The developmental stage and ambulation capabilities are key potential fall risk factors

Medical Diagnosis: Various medical conditions may increase a child's risk of falling. Some high risk diagnosis includes drop seizures, severe ataxia, epilepsy surgery or patients who have had a craniectomy, for these patients soft helmets may be considered

Mental State: Altered mental state is the most commonly identified risk factor for falling and is perhaps the most difficult to manage in terms of minimizing the risk of falling. Use of a High/Lo bed should be considered for those with significant neurological impairment, such as, Post Traumatic Amnesia (PTA)

Mobility: Impaired mobility and orthopaedic restrictions are key potential fall risk factors, interventions such as non slip footwear, supervising or assisting with transfers can reduce risk

Elimination: Special toileting needs are a factor for increased risk of falling. Simple strategies such as regularly checking patients and toileting patients regularly will help minimize risk

Bedrest: The majority of falls occur at the patient's bedside, interventions such as ensuring the bed is in a low position, the brakes are locked, appropriate use of bed rails and ensuring patients can reach necessary items will reduce the risk of falling

Medications: Use of medications such as Barbiturates, Phenothiazines, Sedatives, Hypnotics, Antidepressants, Laxatives and Diuretics may increase the risk of falls. Care should be taken to check the patient regularly following administration and inform the parents/carers of possible associated side effects

Length of Stay: HOME incident data shows that most of our patients who fall do so in the first 5 days of admission and have had previous admissions to hospital

History of Falls: Patients who have a history of falls in hospital or at home have an increased risk of falling again, appropriate precautions should be implemented

See Clinical Guideline (Nursing): Nursing Assessment for more detailed assessment information.

जोखिम को प्रभावित करनेवाले कारकों में शामिल हैं:
पर्यावरणके मुद्दे: गिरावट का एक सामान्य कारण है, गृहमेंपिछली घटनाओंके कुछ उदाहरणोंमेंखाट के किनारे या साइड रेल, उपकरण अव्यवस्था, गीलेफर्श, मरीज की पहुंचसे बाहर नर्स कॉल बटन या अनुचित उपकरण का उपयोग शामिल हैं। इन जोखिमोंके ऊपर सूचीबद्ध मानक सुरक्षा उपायोंको लागू करने से बहुत कम किया जा सकता है

आयु: घरेलूघटना के आंकड़ों में किशोर समूह (10-17 वर्ष) की पहचान की है, जो कि बच्चा समूह (1-2 वर्ष) के बाद अस्पताल में गिरने का सबसे अधिक जोखिम है। विकासात्मक चरण और महत्वाकांक्षाक्षमता प्रमुख संभावित गिरावट जोखिम कारक हैं

चिकित्सा निदान: विभिन्न चिकित्सा स्थितियों से बच्चे के गिरने का खतरा बढ़ सकता है। कुछ उच्च जोखिम निदान में ड्रॉप बरामदगी, गंभीर गतिहीनता, मिर्गी सर्जरीया ऐसे रोगियों को शामिल किया गया है, जिनके पास क्रेनियोक्टांमी है, इन रोगियों के लिए नरम हेलमेट माना जा सकता है

मानसिक अवस्था: परिवर्तित मानसिक स्थिति गिरने के लिए सबसे अधिक पहचाना जाने वाला जोखिम कारक है और गिरने के जोखिम को कम करने के संदर्भ में प्रबंधन करना सबसे मुश्किल है। एक उच्च/लो बिस्तर का उपयोग महत्वपूर्ण यूरोलॉजिकल हानि के साथ उन लोगों के लिए किया जाना चाहिए, जैसे कि, पोस्ट अभिघातजन्य भूलने की बीमारी (पीटीए)

गतिशीलता: बिगड़ा गतिशीलता और आर्थोपेडिक प्रतिबंध प्रमुख संभावित गिरावट जोखिम कारक हैं, हस्तक्षेप जैसे कि गैरपर्ची जूते, पर्यवेक्षण स्थानांतरण के साथ सहायता जोखिम को कम कर सकते हैं

उन्मूलन: गिरने के जोखिम में वृद्धि के लिए विशेष शौचालय की आवश्यकताएं एक कारक हैं। नियमित रूप से मरीजों की जाँच और रोगियों को नियमित रूप से टॉयलेट करने जैसी सरल रणनीतियाँ जोखिम को कम करने में मदद करेंगी

बेडरेस्ट: रोगी के बेडसाइड पर गिरने के बहुमत होते हैं, हस्तक्षेप सुनिश्चित करना जैसे कि बिस्तर कम स्थिति में है, ब्रेकलॉक हैं, बेडरेल का उचित उपयोग और मरीजों को आवश्यक वस्तुओं तक पहुंचने के लिए गिरने का जोखिम कम हो जाएगा

दवाएं: बार्बिट्यूरेट्स, फेनोथियाजाइन्स सेडेटिव्स, हाइपोटिक्स, एंटीडिप्रेसेंट्स लैक्सेटिव्स और डाययूरेटिक्स जैसी दवाओं के इस्तेमाल से फॉल्स का खतरा बढ़

सकता है।रोगी को नियमित रूप से प्रशासन का पालन करने के लिए देखभाल की जानी चाहिए और माता-पिता / देखभाल करने वालों को संभावित दुष्प्रभावोंसे अवगत कराना चाहिए

ठहरने की अवधि: घर की घटना के आंकड़ोंसे पता चलता है कि हमारे अधिकांश मरीज जो गिरते हैं, वे प्रवेशके पहले 5 दिनोंमेंऐसा करते हैं और अस्पताल मेंपिछले प्रवेशहोते हैं

जलप्रपात का इतिहास: जिन रोगियोंका अस्पताल मेंया घर पर गिरनेका इतिहास है, उनमेंफिर से गिरने का खतरा बढ़ जाता है, उचित सावधानी बरती जानी चाहिए क्लिनिकल गाइडलाइन (नर्सिंग) देखें: अधिक विस्तृतमूल्यांकनजानकारी के लिए नर्सिंगमूल्यांकन।

Management

Standard safety measures should be put in place for all patients regardless of the risk identified.

A physiotherapist can advise as to how to safely support the patient during positioning, transfers, standing, walking and use of mobility aids.

An occupational HHA can ensure safe setup of the ward bedroom, bathroom and toilet to minimise falls risks and recommend management techniques/assistive equipment for self-care tasks.

In the event of the occurrence of a fall:

- Ensure patient safety
- Provide immediate supportive action for the child
- Conduct a physical examination, measure and document vital signs

- Commence neurological observation if the child's head was the first point of impact
- Do not move the patient until injuries are identified
- Notify appropriate medical staff
- Ensure safe transfer back to bed, consider using a hoist if necessary
- Documentation of a fall event

प्रबंध

जोखिम की पहचान किए बिना सभी रोगियोंके लिए मानक सुरक्षाउपाय किए जाने चाहिए।

एक फिजियोथेरेपिस्टसलाह दे सकता है कि स्थिति, स्थानांतरण, खड़े होने, चलने और गतिशीलता एड्सके उपयोग के दौरान रोगी को सुरक्षितरूप सेकै सैसमर्थन करें।

एक व्यावसायिक एचएचए वार्ड बेडरूम, बाथरूम और शौचालय के सुरक्षित सेटअपको जोखिम कम करने और आत्म देखभालकार्यों के लिए प्रबंधनतकनीकों / सहायक उपकरणोंकी सिफारिश करने के लिए सुनिश्चितकर सकता है।

गिरावट की घटना की स्थिति में:

- मरीज की सुरक्षासुनिश्चितकरें
- बच्चे के लिए तत्काल सहायक कार्रवाईप्रदान करें
- एक शारीरिक परीक्षा, उपाय और महत्वपूर्णसंके त्तों संचालनकरें
- अगर बच्चे के सिर पर प्रभाव का पहला बिंदुया , तो न्यूरोलॉजिक्स अवलोकन
- जब तक चोटोंकी पहचान न हो जाए तब तक मरीज को हिलाएं नहीं
- उपयुक्तचिकित्सा स्टाफ को सूचितकरें

- बिस्तर पर सुरक्षितस्थानांतरणसुनिश्चितकरें , यदि आवश्यक हो तो एक लहरा का उपयोग करने पर विचार करें
- एक पतन घटना का दस्तावेजीकरण



Leela's Foundation For Education & Health

(A National Skill Development Corporation Training Partner Company)



Health Care

Leela's Foundation for Education and Health
Address- Near Teacher's Colony, RSS University Campus
Amanaka- Raipur CG. 492010
Ph No- 8370077700
Visit: www.leelasgroup.com